



Certificado: Respuesta BZ ,2024_21044508 CC 93383289

Desde comunicacionesoficialesconsultas oficialesconsultas
<comunicacionesoficialesconsultas@colpensiones.gov.co>

Fecha Vie 18/10/2024 9:08 AM

Para Juzgado 03 Civil Circuito - Tolima - Ibagué <j03cctoiba@cendoj.ramajudicial.gov.co>

 4 archivos adjuntos (9 MB)

2024_21044508.pdf; 2024_21044508 1.pdf; 2024_21044508.pdf; 2024_21044508 2.pdf;

No suele recibir correos electrónicos de comunicacionesoficialesconsultas@colpensiones.gov.co. [Por qué esto es importante](#)

Este es un Email Certificado TM enviado por **comunicacionesoficialesconsultas oficialesconsultas**.

Buen(a) día(tarde)

Señor (a)

JUAN JOSÉ LÓPEZ CARRILLO/SECRETARIO/JUZGADO TERCERO CIVIL DEL CIRCUITO DE IBAGUÉ

La Administradora Colombiana de Pensiones - Colpensiones, le informa, que por medio del presente correo adjunta la respuesta a su solicitud radicada en días pasados por alguno de nuestros canales de radicación.

*Recuerde que esta dirección de correo electrónico es utilizada únicamente para el envío de comunicaciones de salida. Con el objetivo de brindar a nuestros ciudadanos un mejor servicio, Colpensiones ha dispuesto el canal **Sede Electrónica** con la información sobre los procedimientos, trámites y servicios que la Entidad tiene a disposición de los usuarios a través de internet.*

 RPOST® PATENTADO

Bogotá D.C., 18 de octubre de 2024

Señor (a)

JUAN JOSE LOPEZ CARRILLO/SECRETARIO/JUZGADO TERCERO CIVIL DEL CIRCUITO DE IBAGUE

J03CCTOIBA@CENDOJ.RAMAJUDICIAL.GOV.CO

Ibague, Tolima

Referencia: Radicado No. 2024_21044508 del 10/8/2024
Ciudadano: SEGUNDO LEONIDAS RODRIGUEZ GIRALDO
Identificación: Cédula de ciudadanía 93383289
Tipo de Trámite: Peticiones, Quejas, Reclamos y Sugerencias – PQRS

Respetado(a) señor(a):

Reciba un especial saludo de la Administradora Colombiana de Pensiones– COLPENSIONES. En respuesta a su petición relacionada con: “(...) copia íntegra y auténtica de la Historia Clínica del señor Leónidas Segundo Rodríguez que fue base para calificar el porcentaje de pérdida de capacidad laboral del señor Rodríguez.(...)” de manera atenta nos permitimos adjuntar copia de los documentos solicitados los cuales encontrará en los archivos etiquetados 2024_21044508 y 2024_21044508 1, sin embargo se adjunta copia de los documentos contentivos que integran el expediente del señor SEGUNDO LEONIDAS RODRIGUEZ GIRALDO cc 93383289.

Por lo anterior y revisados los archivos y bases de datos con las que cuenta la entidad, a efectos de atender su solicitud se logró establecer que conforme a su pretensión de: copia íntegra y auténtica de la Historia Clínica del señor Leónidas Segundo Rodríguez que fue base para calificar el porcentaje de pérdida de capacidad laboral del señor Rodríguez:

La suscrita Directora Documental de Colpensiones, se permite informar que los 07 archivos etiquetados adjuntos al presente oficio, son fiel copia de los únicos documentos que a la fecha reposan en el expediente del Señor(a) SEGUNDO LEONIDAS RODRIGUEZ GIRALDO identificado con cédula 93383289.

Lo anterior de conformidad con lo previsto en los artículos 55 de la Ley 1437 de 2011 (Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo) y 244 de la ley 1564 de 2012 (Código General del Proceso).

Colpensiones

Sede Principal: Carrera 7 No. 74 – 21, Bogotá D.C., Colombia

Dirección correspondencia: Carrera 9 No. 59 – 43 Lc 4 Ed. Urban Essence, Bogotá D.C., Colombia

Conmutador: (+57) 601 489 0909

Conmutador BEPS: (+57) 601 487 0300 Página | 1

Línea Gratuita: 01 8000 410909

Línea Gratuita BEPS: 01 8000 410777

www.colpensiones.gov.co

Continuación Radicado, 2024_21044508

Si desea más información, recuerde que puede comunicarse con nosotros a través de las líneas de servicio al ciudadano, en Bogotá: (57+601) 4890909, en Medellín: (57+604) 2836090, o desde cualquier lugar del país por medio de la línea gratuita nacional 018000410909. También, puede visitar nuestra página web www.colpensiones.gov.co o acercarse a nuestros Puntos de Atención Colpensiones (PAC).

Agradecemos su confianza recordándole que para nosotros siempre es un placer servirle.

Atentamente,



LILIANA GUTIÉRREZ GARZÓN

Directora Dirección Documental

Anexos: 07 registros – acuse recibo

Copias: N/A

Elaboró: Doris Yazmin Diaz Cardenas, Tecnólogo 430-6

Aprobó: Maritza Barrero Muñoz – Profesional Máster 320-06

Archivado en: DERECHOS DE PETICIÓN – PQRS

Colpensiones

Sede Principal: Carrera 7 No. 74 – 21, Bogotá D.C., Colombia

Dirección correspondencia: Carrera 9 No. 59 – 43 Lc 4 Ed. Urban Essence, Bogotá D.C., Colombia

Conmutador: (+57) 601 489 0909

Conmutador BEPS: (+57) 601 487 0300 Página | 2

Línea Gratuita: 01 8000 410909

Línea Gratuita BEPS: 01 8000 410777

www.colpensiones.gov.co

REPUBLICA DE COLOMBIA

ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES - COLPENSIONES

RESOLUCIÓN NÚMERO

RADICADO No. 2022_4229429

SUB 181629
11 JUL 2022

POR MEDIO DE LA CUAL SE RESUELVE UN TRÁMITE DE PRESTACIONES ECONÓMICAS EN EL RÉGIMEN DE PRIMA MEDIA CON PRESTACIÓN DEFINIDA

INVALIDEZ - ORDINARIA

EL SUBDIRECTOR DE DETERMINACION DE LA DIRECCION DE PRESTACIONES ECONOMICAS DE LA ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES - COLPENSIONES, en uso de las atribuciones inherentes al cargo y,

CONSIDERANDO

Que el señor **RODRIGUEZ GIRALDO SEGUNDO LEONIDAS**, identificado con CC No. 93,383,289, solicita el 1 de abril de 2022 el reconocimiento y pago de una pensión de invalidez, radicada bajo el No 2022_4229429.

CONSIDERACIONES

Para resolver se realizarán las siguientes consideraciones de orden legal:

Que el peticionario ha prestado los siguientes servicios:

ENTIDAD LABORO	DESDE	HASTA	NOVEDAD	DIAS
CARROCERIAS AMERICA CIA LTD	19890904	19890924	TIEMPO SERVICIO	21
CORRALES DE RODRIGUEZ NORVY	19930415	19930831	TIEMPO SERVICIO	139
1 CASTRO MANCIPE ANTONIO M	19940228	19940331	TIEMPO SERVICIO	32
1 CASTRO MANCIPE ANTONIO M	19940401	19940531	TIEMPO SERVICIO	61
GUSTAVO RAMOS ARJONA	19950601	19950630	TIEMPO SERVICIO	30
GUSTAVO RAMOS ARJONA	19950701	19950731	TIEMPO SERVICIO	30
1 GUSTAVO RAMOS ARJONA	19950801	19950831	TIEMPO SERVICIO	30
GUSTAVO RAMOS ARJONA	19950901	19950930	TIEMPO SERVICIO	30
GUSTAVO RAMOS ARJONA	19951001	19951031	TIEMPO SERVICIO	30
GUSTAVO RAMOS ARJONA	19951101	19951130	TIEMPO SERVICIO	30
1 GUSTAVO RAMOS ARJONA	19951201	19951231	TIEMPO SERVICIO	30
GUSTAVO RAMOS ARJONA	19960101	19960101	TIEMPO SERVICIO	1
3 BERMUDEZ CARVAJAL HECTOR	19980201	19980205	TIEMPO SERVICIO	5
RODRIGUEZ GIRALDO SEGUNDO LEON	20131201	20131231	TIEMPO SERVICIO	30
RODRIGUEZ GIRALDO SEGUNDO LEON	20140101	20140131	TIEMPO SERVICIO	30
RODRIGUEZ GIRALDO SEGUNDO LEON	20140201	20141231	TIEMPO SERVICIO	330
RODRIGUEZ GIRALDO SEGUNDO LEON	20150101	20150131	TIEMPO SERVICIO	30
RODRIGUEZ GIRALDO SEGUNDO LEON	20150201	20151231	TIEMPO SERVICIO	330
RODRIGUEZ GIRALDO SEGUNDO LEON	20160101	20160128	TIEMPO SERVICIO	28
RODRIGUEZ GIRALDO SEGUNDO LEON	20160201	20161231	TIEMPO SERVICIO	330
RODRIGUEZ GIRALDO SEGUNDO LEON	20170101	20170128	TIEMPO SERVICIO	28
RODRIGUEZ GIRALDO SEGUNDO LEON	20170201	20171231	TIEMPO SERVICIO	330
RODRIGUEZ GIRALDO SEGUNDO LEON	20180101	20181231	TIEMPO SERVICIO	360
RODRIGUEZ GIRALDO SEGUNDO LEON	20190101	20191231	TIEMPO SERVICIO	360

SUB 181629
11 JUL 2022

RODRIGUEZ GIRALDO SEGUNDO LEON	20200101	20201231	TIEMPO SERVICIO	360
RODRIGUEZ GIRALDO SEGUNDO LEON	20210101	20211126	TIEMPO SERVICIO	326
RODRIGUEZ GIRALDO SEGUNDO LEON	20220101	20220228	TIEMPO SERVICIO	60

Que conforme lo anterior, el interesado acredita un total de 3,341 días laborados, correspondientes a 477 semanas.

Que nació el 13 de junio de 1971 y actualmente cuenta con 51 años de edad.

Que obra concepto emitido por COLPENSIONES en el cual se califica una pérdida del 53.90% de su capacidad laboral estructurada el 26 de noviembre de 2021 mediante dictamen No: 4341186 del 16 de febrero de 2022.

Que de conformidad con lo establecido en el artículo 38 de la Ley 100 de 1993, se considera invalida la persona que, por cualquier causa de origen no profesional, no provocada intencionalmente, hubiere perdido el 50% o más de su capacidad laboral.

Que de conformidad con lo establecido en el artículo 1 de la Ley 860 de 2003, por la cual se modificó el artículo 39 de la Ley 100 de 1993, *“tendrá derecho a la pensión de invalidez, el afiliado al sistema que declarado inválido, acredite las siguientes condiciones: Invalidez causada por enfermedad o accidente que haya cotizado cincuenta (50) semanas dentro de los últimos tres (3) años inmediatamente anteriores a la fecha de estructuración y su fidelidad de cotización para con el sistema sea al menos del veinte por ciento (20%) del tiempo transcurrido entre el momento en que cumplió veinte (20) años de edad y la fecha de la primera calificación del estado de invalidez.*

Los menores de veinte (20) años sólo deberán acreditar que han cotizado veintiséis (26) semanas en el último año inmediatamente anterior al hecho causante de su invalidez o su declaratoria.

Cuando el afiliado haya cotizado por lo menos el 75% de las semanas mínimas requeridas para acceder a la pensión de vejez, solo se requerirá que haya cotizado 25 semanas en los últimos tres (3) años”.

Que la Corte Constitucional, mediante Sentencia C - 428 de 2009, resolvió declarar exequible el numeral primero del artículo primero de la Ley 860 de 2003, salvo la expresión *“y su fidelidad para con el sistema sea al menos del veinte por ciento (20%), del tiempo transcurrido entre el momento en que cumplió 20 años y la fecha de la primera calificación del estado de invalidez”*, la cual fue declarada inexecutable.

Que la Vicepresidencia Jurídica y Doctrinal y la Vicepresidencia de Prestaciones y Beneficios, mediante Circular 01 de 2012, se pronunciaron respecto a los efectos de la mencionada sentencia de la Corte Constitucional, señalando que debe acogerse la fuerza vinculante de la ratio decidendi de las sentencias de tutela de la Corte Constitucional donde se consideró que el requisito de la

SUB 181629
11 JUL 2022

fidelidad siempre fue considerado inconstitucional y `por ello fue inaplicado, por contravenir el principio de progresividad de los derechos, y donde la ratio decidendi se constituye en precedente constitucional que debe acogerse en todo momento cuando se observen casos con hechos equivalentes, en la medida que el mismo hace parte sustancial del orden jurídico que impone su obligatorio cumplimiento para el operador jurídico.

Que, de otra parte, para efectos de establecer el monto de la presente prestación, se tendrá en cuenta lo dispuesto en el artículo 40 de la Ley 100 de 1993, la cual establece: *“El monto mensual de la pensión de invalidez será equivalente a: a. El 45% del ingreso base de liquidación, más el 1.5% de dicho ingreso por cada cincuenta (50) semanas de cotización que el afiliado tuviese acreditadas con posterioridad a las primeras quinientas (500) semanas de cotización, cuando la disminución en su capacidad laboral sea igual o superior al 50% e inferior al 66%. b. El 54% del ingreso base de liquidación, más el 2% de dicho ingreso por cada cincuenta (50) semanas de cotización que el afiliado tuviese acreditadas con posterioridad a las primeras ochocientas (800) semanas de cotización, cuando la disminución en su capacidad laboral es igual o superior al 66%.*

La pensión por invalidez no podrá ser superior al 75% del ingreso base de liquidación. En ningún caso la pensión de invalidez podrá ser inferior al salario mínimo legal mensual”.

Que para obtener el ingreso base de liquidación de la presente prestación, se dará aplicación a lo establecido en el artículo 21 de la ley 100 de 1993; el cual establece: *“Se entiende por ingreso base para liquidar las pensiones previstas en esta ley, el promedio de los salarios o rentas sobre los cuales ha cotizado el afiliado durante los diez (10) años anteriores al reconocimiento de la pensión, o en todo el tiempo si este fuere inferior para el caso de las pensiones de invalidez o sobrevivencia, actualizados anualmente con base en la variación del Índice de Precios al consumidor, según certificación que expida el DANE.*

Cuando el promedio del ingreso base, ajustado por inflación, calculado sobre los ingresos de toda la vida laboral del trabajador, resulte superior al previsto en el inciso anterior, el trabajador podrá optar por este sistema, siempre y cuando haya cotizado 1250 semanas como mínimo”.

Que de acuerdo con lo dispuesto en el artículo 44 de la Ley 100 de 1993, las pensiones de invalidez podrán ser revisadas *“por solicitud de la entidad de previsión o seguridad social correspondiente cada tres (3) años, con el fin de ratificar, modificar o dejar sin efectos el dictamen que sirvió de base para la liquidación de la pensión que disfruta su beneficiario y proceder a la extinción, disminución o aumento de la misma, si a ello hubiera lugar”.*

Que el artículo 10 del Decreto 758 de 1990, establece que la pensión de invalidez por riesgo común, *“...comenzará a pagarse en forma periódica y mensual desde la fecha en que se estructure tal estado. Cuando el beneficiario estuviere en goce de subsidio por incapacidad temporal, el pago de la pensión*

SUB 181629
11 JUL 2022

de invalidez comenzará a cubrirse al expirar el derecho al mencionado subsidio".

Que, en virtud de lo dispuesto anteriormente, la Vicepresidencia Jurídica y Doctrinal y la Vicepresidencia de Prestaciones y Beneficios, mediante Circular 01 de 2012, señalaron que las pensiones de invalidez deben reconocerse a partir de la fecha de estructuración de la misma, excepto que con posterioridad a esa fecha, el afiliado se encuentre disfrutando de subsidio por incapacidad, caso en el cual la efectividad será al día siguiente del último pago de dicha incapacidad.

Que conforme lo anterior y una vez analizado el expediente administrativo se encuentra que mediante Radicado No. 2021_13087870 del 03 de noviembre de 2021, la entidad prestadora de salud SALUDTOTAL EPS, indico: *"(...) Es importante para nosotros de acuerdo con el asunto de la referencia informarle que actualmente el(la) SR(A). SEGUNDO LEONIDAS RODRIGUEZ GIRALDO identificado(a) con el documento NO 93383289, se encuentra afiliado a nuestra EPS como cotizante y cuenta con más de 120 días de incapacidad continua por un mismo diagnóstico de Origen COMÚN, con pronóstico "DESFAVORABLE...(...)"*

Es así, que resulta permitente citar que mediante concepto No. 2015_7519255 del 21 de agosto de 2015, esta administradora señaló frente al reconocimiento del subsidio por incapacidad:

"(...) A. Los requisitos del Subsidio Económico Equivalente al Valor de las Incapacidades son:

- 1. Padecer enfermedad de origen común.*
- 2. Incapacidad superior a 180 días.*
- 3. Concepto favorable de rehabilitación, y*
- 4. Encontrarse afiliado a Colpensiones al cumplimiento del día 180 de incapacidad.*

B. El estado de incapacidad se prueba, presentando el certificado de incapacidad original.

C. La cobertura el subsidio por incapacidad comprende un periodo de 360 días, que transcurren entre el día 181 hasta el 540 de incapacidad continua. (...)"

Que en igual sentido mediante concepto No. 2017_12551708 del 29 de noviembre de 2017 esta administradora hizo referencia a Inquietudes varias sobre el reconocimiento y pago de incapacidades, anotando:

"(...) ¿Es posible otorgar el subsidio por incapacidad cuando media concepto desfavorable de rehabilitación?

De conformidad con el artículo 142 del Decreto 019 de 2012, compilado en el Decreto 1833 de 2016, cuando obra concepto desfavorable de rehabilitación no

SUB 181629
11 JUL 2022

se deben pagar incapacidades, sino que lo procedente es adelantar el trámite de calificación de pérdida de capacidad laboral y ocupacional (...)"

Por lo expuesto, y una vez revisado el certificado de incapacidades emitido el día 31 de marzo de 2022, por SALUDTOTAL EPS, se encuentra que el último periodo de incapacidad pago a favor del afiliado fue correspondiente al 30 de agosto de 2021 a 28 de septiembre de 2021.

Que a partir de lo anteriormente enunciado se procedió a realizar la liquidación de la prestación reconocida, la cual se resume de la siguiente manera:

IBL: $896,128 \times 45.00\% = \$403,258$

SON: CUATROCIENTOS TRES MIL DOSCIENTOS CINCUENTA Y OCHO PESOS M/CTE.

La pensión aquí reconocida se ajustará de conformidad con las reglas aplicables al valor mínimo o máximo de la pensión, según corresponda, vigente para la fecha de efectividad, por la cual la suma a reconocer será de 908,526 (NOVECIENTOS OCHO MIL QUINIENTOS VEINTISEIS PESOS M/CTE).

Para el análisis de la pensión reconocida, se tomó en cuenta que el (la) peticionario (a) cumple los requisitos para los siguientes tipos de pensión, siendo aplicada por favorabilidad el indicado en la columna "Aceptada Sistema":

Nombre	Fecha Status	Fecha Efectividad	VALOR IBL 1	VALOR IBL 2	Mejor IBL	% IBL	Valor Pensión Mensual	Aceptada
PENSION INVALIDEZ LEY 860 DE 2003	DE 26 de noviembre de 2021	26 de noviembre de 2021	896,128.00	0.00	1	45.00	1,000,000.00	SI

Esta pensión estará a cargo de:

ENTIDAD	DÍAS
ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES - COLPENSIONES	3341

El disfrute de la presente pensión será a partir de 26 de noviembre de 2021

Las semanas tenidas en cuenta para el estudio de la prestación contenida en el presente acto administrativo, son tenidas en cuenta hasta la fecha de la estructuración de la Invalidez

El interesado queda en la obligación de someterse a todos los controles médicos que le sean ordenados con el fin de ratificar, modificar o dejar sin efectos el dictamen que sirvió de base para la liquidación de la pensión en los términos establecidos con el artículo 44 de la Ley 100 de 1993.

Es importante indicar que la pensión de invalidez no es una prestación inmutable, que puede ser revisada de manera automática cada 3 años y a solicitud del interesado en cualquier tiempo con el objeto de verificar si la

SUB 181629
11 JUL 2022

calificación de la misma ha sufrido alguna variación. Si el dictamen porcentual en esta revisión es menor del 50% la persona perdería la calidad de pensionado con todas las consecuencias legales que ello implica.

Son disposiciones aplicables: Ley 100 de 1993, Ley 860 de 2003 y Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo.

En mérito de lo expuesto,

R E S U E L V E

ARTÍCULO PRIMERO: Reconocer y ordenar el pago de una pensión de invalidez a favor del señor **RODRIGUEZ GIRALDO SEGUNDO LEONIDAS**, ya identificado, en los siguientes términos y cuantías:

Valor mesada a 26 de noviembre de 2021 = \$908,526

LIQUIDACION RETROACTIVO	
CONCEPTO	VALOR
Mesadas	8,059,947.00
Mesadas Adicionales	908,526.00
Descuentos en Salud	328,600.00
Valor a Pagar	8,639,873.00

ARTÍCULO SEGUNDO: La presente prestación junto con el retroactivo si hay lugar a ello, será ingresada en la nómina del periodo 202208 que se paga el último día hábil del mismo mes en la central de pagos del banco BANCO DE BOGOTA de IBAGUÉ CR 5A 43 101 PIEDRAPINTADA.

ARTÍCULO TERCERO: A partir de la inclusión en nómina de la presente prestación, se harán los respectivos descuentos en salud conforme a la ley 100 de 1993 en SALUD TOTAL.

ARTÍCULO CUARTO: Esta pensión estará a cargo de:

ENTIDAD	DÍAS
ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES - COLPENSIONES	3341

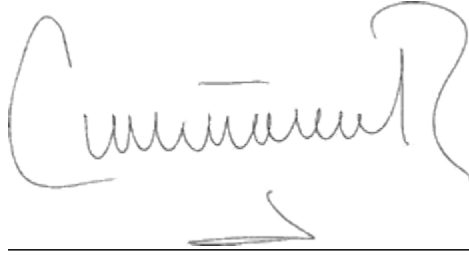
ARTÍCULO QUINTO: El (a) interesado (a) queda en la obligación de someterse a todos los controles médicos que le sean ordenados de conformidad con el artículo 44 de la Ley 100 de 1993.

ARTÍCULO SEXTO: Notifíquese al Señor **RODRIGUEZ GIRALDO SEGUNDO LEONIDAS** haciéndole saber que contra el presente acto administrativo puede interponer por escrito los recursos de Reposición y/o Apelación. De estos recursos podrá hacerse uso dentro de los diez (10) días siguientes a la notificación, manifestando por escrito las razones de inconformidad, según el C.P.A.C.A.

SUB 181629
11 JUL 2022

Dada en Bogotá, D.C. a:

COMUNIQUESE, NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'Diana Carolina Montana Bernal', written over a horizontal line.

DIANA CAROLINA MONTANA BERNAL
SUBDIRECTORA DE DETERMINACION V
COLPENSIONES

MAGDA LORENA OLMOS
ANALISTA COLPENSIONES

JAVIER GIOVANNY VELASCO VELASQUEZ

COL-INV-03-501,1

REPUBLICA DE COLOMBIA

ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES - COLPENSIONES

RESOLUCIÓN NÚMERO

RADICADO No. 2022_4229429

SUB 181629
11 JUL 2022

POR MEDIO DE LA CUAL SE RESUELVE UN TRÁMITE DE PRESTACIONES ECONÓMICAS EN EL RÉGIMEN DE PRIMA MEDIA CON PRESTACIÓN DEFINIDA

INVALIDEZ - ORDINARIA

EL SUBDIRECTOR DE DETERMINACION DE LA DIRECCION DE PRESTACIONES ECONOMICAS DE LA ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES - COLPENSIONES, en uso de las atribuciones inherentes al cargo y,

CONSIDERANDO

Que el señor **RODRIGUEZ GIRALDO SEGUNDO LEONIDAS**, identificado con CC No. 93,383,289, solicita el 1 de abril de 2022 el reconocimiento y pago de una pensión de invalidez, radicada bajo el No 2022_4229429.

CONSIDERACIONES

Para resolver se realizarán las siguientes consideraciones de orden legal:

Que el peticionario ha prestado los siguientes servicios:

ENTIDAD LABORO	DESDE	HASTA	NOVEDAD	DIAS
CARROCERIAS AMERICA CIA LTD	19890904	19890924	TIEMPO SERVICIO	21
CORRALES DE RODRIGUEZ NORVY	19930415	19930831	TIEMPO SERVICIO	139
1 CASTRO MANCIPE ANTONIO M	19940228	19940331	TIEMPO SERVICIO	32
1 CASTRO MANCIPE ANTONIO M	19940401	19940531	TIEMPO SERVICIO	61
GUSTAVO RAMOS ARJONA	19950601	19950630	TIEMPO SERVICIO	30
GUSTAVO RAMOS ARJONA	19950701	19950731	TIEMPO SERVICIO	30
1 GUSTAVO RAMOS ARJONA	19950801	19950831	TIEMPO SERVICIO	30
GUSTAVO RAMOS ARJONA	19950901	19950930	TIEMPO SERVICIO	30
GUSTAVO RAMOS ARJONA	19951001	19951031	TIEMPO SERVICIO	30
GUSTAVO RAMOS ARJONA	19951101	19951130	TIEMPO SERVICIO	30
1 GUSTAVO RAMOS ARJONA	19951201	19951231	TIEMPO SERVICIO	30
GUSTAVO RAMOS ARJONA	19960101	19960101	TIEMPO SERVICIO	1
3 BERMUDEZ CARVAJAL HECTOR	19980201	19980205	TIEMPO SERVICIO	5
RODRIGUEZ GIRALDO SEGUNDO LEON	20131201	20131231	TIEMPO SERVICIO	30
RODRIGUEZ GIRALDO SEGUNDO LEON	20140101	20140131	TIEMPO SERVICIO	30
RODRIGUEZ GIRALDO SEGUNDO LEON	20140201	20141231	TIEMPO SERVICIO	330
RODRIGUEZ GIRALDO SEGUNDO LEON	20150101	20150131	TIEMPO SERVICIO	30
RODRIGUEZ GIRALDO SEGUNDO LEON	20150201	20151231	TIEMPO SERVICIO	330
RODRIGUEZ GIRALDO SEGUNDO LEON	20160101	20160128	TIEMPO SERVICIO	28
RODRIGUEZ GIRALDO SEGUNDO LEON	20160201	20161231	TIEMPO SERVICIO	330
RODRIGUEZ GIRALDO SEGUNDO LEON	20170101	20170128	TIEMPO SERVICIO	28
RODRIGUEZ GIRALDO SEGUNDO LEON	20170201	20171231	TIEMPO SERVICIO	330
RODRIGUEZ GIRALDO SEGUNDO LEON	20180101	20181231	TIEMPO SERVICIO	360
RODRIGUEZ GIRALDO SEGUNDO LEON	20190101	20191231	TIEMPO SERVICIO	360

SUB 181629
11 JUL 2022

RODRIGUEZ GIRALDO SEGUNDO LEON	20200101	20201231	TIEMPO SERVICIO	360
RODRIGUEZ GIRALDO SEGUNDO LEON	20210101	20211126	TIEMPO SERVICIO	326
RODRIGUEZ GIRALDO SEGUNDO LEON	20220101	20220228	TIEMPO SERVICIO	60

Que conforme lo anterior, el interesado acredita un total de 3,341 días laborados, correspondientes a 477 semanas.

Que nació el 13 de junio de 1971 y actualmente cuenta con 51 años de edad.

Que obra concepto emitido por COLPENSIONES en el cual se califica una pérdida del 53.90% de su capacidad laboral estructurada el 26 de noviembre de 2021 mediante dictamen No: 4341186 del 16 de febrero de 2022.

Que de conformidad con lo establecido en el artículo 38 de la Ley 100 de 1993, se considera invalida la persona que, por cualquier causa de origen no profesional, no provocada intencionalmente, hubiere perdido el 50% o más de su capacidad laboral.

Que de conformidad con lo establecido en el artículo 1 de la Ley 860 de 2003, por la cual se modificó el artículo 39 de la Ley 100 de 1993, *“tendrá derecho a la pensión de invalidez, el afiliado al sistema que declarado inválido, acredite las siguientes condiciones: Invalidez causada por enfermedad o accidente que haya cotizado cincuenta (50) semanas dentro de los últimos tres (3) años inmediatamente anteriores a la fecha de estructuración y su fidelidad de cotización para con el sistema sea al menos del veinte por ciento (20%) del tiempo transcurrido entre el momento en que cumplió veinte (20) años de edad y la fecha de la primera calificación del estado de invalidez.*

Los menores de veinte (20) años sólo deberán acreditar que han cotizado veintiséis (26) semanas en el último año inmediatamente anterior al hecho causante de su invalidez o su declaratoria.

Cuando el afiliado haya cotizado por lo menos el 75% de las semanas mínimas requeridas para acceder a la pensión de vejez, solo se requerirá que haya cotizado 25 semanas en los últimos tres (3) años”.

Que la Corte Constitucional, mediante Sentencia C - 428 de 2009, resolvió declarar exequible el numeral primero del artículo primero de la Ley 860 de 2003, salvo la expresión *“y su fidelidad para con el sistema sea al menos del veinte por ciento (20%), del tiempo transcurrido entre el momento en que cumplió 20 años y la fecha de la primera calificación del estado de invalidez”*, la cual fue declarada inexecutable.

Que la Vicepresidencia Jurídica y Doctrinal y la Vicepresidencia de Prestaciones y Beneficios, mediante Circular 01 de 2012, se pronunciaron respecto a los efectos de la mencionada sentencia de la Corte Constitucional, señalando que debe acogerse la fuerza vinculante de la ratio decidendi de las sentencias de tutela de la Corte Constitucional donde se consideró que el requisito de la

SUB 181629
11 JUL 2022

fidelidad siempre fue considerado inconstitucional y `por ello fue inaplicado, por contravenir el principio de progresividad de los derechos, y donde la ratio decidendi se constituye en precedente constitucional que debe acogerse en todo momento cuando se observen casos con hechos equivalentes, en la medida que el mismo hace parte sustancial del orden jurídico que impone su obligatorio cumplimiento para el operador jurídico.

Que, de otra parte, para efectos de establecer el monto de la presente prestación, se tendrá en cuenta lo dispuesto en el artículo 40 de la Ley 100 de 1993, la cual establece: *“El monto mensual de la pensión de invalidez será equivalente a: a. El 45% del ingreso base de liquidación, más el 1.5% de dicho ingreso por cada cincuenta (50) semanas de cotización que el afiliado tuviese acreditadas con posterioridad a las primeras quinientas (500) semanas de cotización, cuando la disminución en su capacidad laboral sea igual o superior al 50% e inferior al 66%. b. El 54% del ingreso base de liquidación, más el 2% de dicho ingreso por cada cincuenta (50) semanas de cotización que el afiliado tuviese acreditadas con posterioridad a las primeras ochocientas (800) semanas de cotización, cuando la disminución en su capacidad laboral es igual o superior al 66%.*

La pensión por invalidez no podrá ser superior al 75% del ingreso base de liquidación. En ningún caso la pensión de invalidez podrá ser inferior al salario mínimo legal mensual”.

Que para obtener el ingreso base de liquidación de la presente prestación, se dará aplicación a lo establecido en el artículo 21 de la ley 100 de 1993; el cual establece: *“Se entiende por ingreso base para liquidar las pensiones previstas en esta ley, el promedio de los salarios o rentas sobre los cuales ha cotizado el afiliado durante los diez (10) años anteriores al reconocimiento de la pensión, o en todo el tiempo si este fuere inferior para el caso de las pensiones de invalidez o sobrevivencia, actualizados anualmente con base en la variación del Índice de Precios al consumidor, según certificación que expida el DANE.*

Cuando el promedio del ingreso base, ajustado por inflación, calculado sobre los ingresos de toda la vida laboral del trabajador, resulte superior al previsto en el inciso anterior, el trabajador podrá optar por este sistema, siempre y cuando haya cotizado 1250 semanas como mínimo”.

Que de acuerdo con lo dispuesto en el artículo 44 de la Ley 100 de 1993, las pensiones de invalidez podrán ser revisadas *“por solicitud de la entidad de previsión o seguridad social correspondiente cada tres (3) años, con el fin de ratificar, modificar o dejar sin efectos el dictamen que sirvió de base para la liquidación de la pensión que disfruta su beneficiario y proceder a la extinción, disminución o aumento de la misma, si a ello hubiera lugar”.*

Que el artículo 10 del Decreto 758 de 1990, establece que la pensión de invalidez por riesgo común, *“...comenzará a pagarse en forma periódica y mensual desde la fecha en que se estructure tal estado. Cuando el beneficiario estuviere en goce de subsidio por incapacidad temporal, el pago de la pensión*

SUB 181629
11 JUL 2022

de invalidez comenzará a cubrirse al expirar el derecho al mencionado subsidio".

Que, en virtud de lo dispuesto anteriormente, la Vicepresidencia Jurídica y Doctrinal y la Vicepresidencia de Prestaciones y Beneficios, mediante Circular 01 de 2012, señalaron que las pensiones de invalidez deben reconocerse a partir de la fecha de estructuración de la misma, excepto que con posterioridad a esa fecha, el afiliado se encuentre disfrutando de subsidio por incapacidad, caso en el cual la efectividad será al día siguiente del último pago de dicha incapacidad.

Que conforme lo anterior y una vez analizado el expediente administrativo se encuentra que mediante Radicado No. 2021_13087870 del 03 de noviembre de 2021, la entidad prestadora de salud SALUDTOTAL EPS, indico: *"(...) Es importante para nosotros de acuerdo con el asunto de la referencia informarle que actualmente el(la) SR(A). SEGUNDO LEONIDAS RODRIGUEZ GIRALDO identificado(a) con el documento NO 93383289, se encuentra afiliado a nuestra EPS como cotizante y cuenta con más de 120 días de incapacidad continua por un mismo diagnóstico de Origen COMÚN, con pronóstico "DESFAVORABLE...(...)"*

Es así, que resulta permitente citar que mediante concepto No. 2015_7519255 del 21 de agosto de 2015, esta administradora señaló frente al reconocimiento del subsidio por incapacidad:

"(...) A. Los requisitos del Subsidio Económico Equivalente al Valor de las Incapacidades son:

- 1. Padecer enfermedad de origen común.*
- 2. Incapacidad superior a 180 días.*
- 3. Concepto favorable de rehabilitación, y*
- 4. Encontrarse afiliado a Colpensiones al cumplimiento del día 180 de incapacidad.*

B. El estado de incapacidad se prueba, presentando el certificado de incapacidad original.

C. La cobertura el subsidio por incapacidad comprende un periodo de 360 días, que transcurren entre el día 181 hasta el 540 de incapacidad continua. (...)"

Que en igual sentido mediante concepto No. 2017_12551708 del 29 de noviembre de 2017 esta administradora hizo referencia a Inquietudes varias sobre el reconocimiento y pago de incapacidades, anotando:

"(...) ¿Es posible otorgar el subsidio por incapacidad cuando media concepto desfavorable de rehabilitación?

De conformidad con el artículo 142 del Decreto 019 de 2012, compilado en el Decreto 1833 de 2016, cuando obra concepto desfavorable de rehabilitación no

SUB 181629
11 JUL 2022

se deben pagar incapacidades, sino que lo procedente es adelantar el trámite de calificación de pérdida de capacidad laboral y ocupacional (...)"

Por lo expuesto, y una vez revisado el certificado de incapacidades emitido el día 31 de marzo de 2022, por SALUDTOTAL EPS, se encuentra que el último periodo de incapacidad pago a favor del afiliado fue correspondiente al 30 de agosto de 2021 a 28 de septiembre de 2021.

Que a partir de lo anteriormente enunciado se procedió a realizar la liquidación de la prestación reconocida, la cual se resume de la siguiente manera:

IBL: $896,128 \times 45.00\% = \$403,258$

SON: CUATROCIENTOS TRES MIL DOSCIENTOS CINCUENTA Y OCHO PESOS M/CTE.

La pensión aquí reconocida se ajustará de conformidad con las reglas aplicables al valor mínimo o máximo de la pensión, según corresponda, vigente para la fecha de efectividad, por la cual la suma a reconocer será de 908,526 (NOVECIENTOS OCHO MIL QUINIENTOS VEINTISEIS PESOS M/CTE).

Para el análisis de la pensión reconocida, se tomó en cuenta que el (la) peticionario (a) cumple los requisitos para los siguientes tipos de pensión, siendo aplicada por favorabilidad el indicado en la columna "Aceptada Sistema":

Nombre	Fecha Status	Fecha Efectividad	VALOR IBL 1	VALOR IBL 2	Mejor IBL	% IBL	Valor Pensión Mensual	Aceptada
PENSION INVALIDEZ LEY 860 DE 2003	DE 26 de noviembre de 2021	26 de noviembre de 2021	896,128.00	0.00	1	45.00	1,000,000.00	SI

Esta pensión estará a cargo de:

ENTIDAD	DÍAS
ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES - COLPENSIONES	3341

El disfrute de la presente pensión será a partir de 26 de noviembre de 2021

Las semanas tenidas en cuenta para el estudio de la prestación contenida en el presente acto administrativo, son tenidas en cuenta hasta la fecha de la estructuración de la Invalidez

El interesado queda en la obligación de someterse a todos los controles médicos que le sean ordenados con el fin de ratificar, modificar o dejar sin efectos el dictamen que sirvió de base para la liquidación de la pensión en los términos establecidos con el artículo 44 de la Ley 100 de 1993.

Es importante indicar que la pensión de invalidez no es una prestación inmutable, que puede ser revisada de manera automática cada 3 años y a solicitud del interesado en cualquier tiempo con el objeto de verificar si la

SUB 181629
11 JUL 2022

calificación de la misma ha sufrido alguna variación. Si el dictamen porcentual en esta revisión es menor del 50% la persona perdería la calidad de pensionado con todas las consecuencias legales que ello implica.

Son disposiciones aplicables: Ley 100 de 1993, Ley 860 de 2003 y Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo.

En mérito de lo expuesto,

R E S U E L V E

ARTÍCULO PRIMERO: Reconocer y ordenar el pago de una pensión de invalidez a favor del señor **RODRIGUEZ GIRALDO SEGUNDO LEONIDAS**, ya identificado, en los siguientes términos y cuantías:

Valor mesada a 26 de noviembre de 2021 = \$908,526

LIQUIDACION RETROACTIVO	
CONCEPTO	VALOR
Mesadas	8,059,947.00
Mesadas Adicionales	908,526.00
Descuentos en Salud	328,600.00
Valor a Pagar	8,639,873.00

ARTÍCULO SEGUNDO: La presente prestación junto con el retroactivo si hay lugar a ello, será ingresada en la nómina del periodo 202208 que se paga el último día hábil del mismo mes en la central de pagos del banco BANCO DE BOGOTA de IBAGUÉ CR 5A 43 101 PIEDRAPINTADA.

ARTÍCULO TERCERO: A partir de la inclusión en nómina de la presente prestación, se harán los respectivos descuentos en salud conforme a la ley 100 de 1993 en SALUD TOTAL.

ARTÍCULO CUARTO: Esta pensión estará a cargo de:

ENTIDAD	DÍAS
ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES - COLPENSIONES	3341

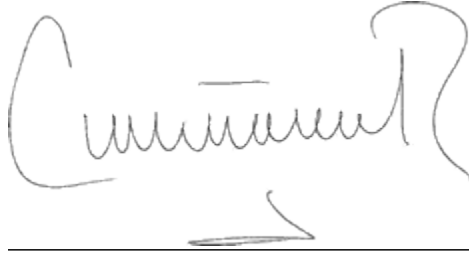
ARTÍCULO QUINTO: El (a) interesado (a) queda en la obligación de someterse a todos los controles médicos que le sean ordenados de conformidad con el artículo 44 de la Ley 100 de 1993.

ARTÍCULO SEXTO: Notifíquese al Señor **RODRIGUEZ GIRALDO SEGUNDO LEONIDAS** haciéndole saber que contra el presente acto administrativo puede interponer por escrito los recursos de Reposición y/o Apelación. De estos recursos podrá hacerse uso dentro de los diez (10) días siguientes a la notificación, manifestando por escrito las razones de inconformidad, según el C.P.A.C.A.

SUB 181629
11 JUL 2022

Dada en Bogotá, D.C. a:

COMUNIQUESE, NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'Diana Carolina Montana Bernal', written over a horizontal line.

DIANA CAROLINA MONTANA BERNAL
SUBDIRECTORA DE DETERMINACION V
COLPENSIONES

MAGDA LORENA OLMOS
ANALISTA COLPENSIONES

JAVIER GIOVANNY VELASCO VELASQUEZ

COL-INV-03-501,1

Salud Total EPS-S

BOGOTÁ D.C., 27 de octubre de 2021

Señores.

**ADMINISTRADORA DE FONDO DE PENSIONES
COLPENSIONES**
Bogotá. CARRERA 9 # 59 - 43.

COLPENSIONES - 2021-13087870
03/11/2021 12:07:42 PM
DESPACHOS JUDICIALES
BOGOTÁ D.C. - BOGOTÁ, D.C.
MEDICINA LABORAL
IMAGENES:3



CONSULTE EL ESTADO DE SU TRÁMITE EN
WWW.COLPENSIONES.GOV.CO

2021-13087870

Ref. Carta Protegido Con Incapacidad Superior A 120 Días

Reciban un cordial saludo en nombre de Salud Total EPS-S S.A., y nuestro agradecimiento por permitirnos acercarnos a sus colaboradores para ofrecerles un modelo de atención en salud basados en el conocimiento y experiencia acumulada a lo largo de más de 25 años, así como el compromiso de consolidar importantes alianzas estratégicas con empresas como la suya.

Es importante para nosotros de acuerdo con el asunto de la referencia informarle que actualmente el(la) SR(A). **SEGUNDO LEONIDAS RODRIGUEZ GIRALDO** identificado(a) con el documento No **93383289**, se encuentra afiliado a nuestra EPS como cotizante y cuenta con más de 120 días de incapacidad continua por un mismo diagnóstico de Origen COMÚN, con pronóstico **"DESFAVORABLE..."**

La anterior actuación es adelantada por Salud Total EPS-S S.A. según lo establecido por el capítulo IX, del Decreto 019 de 2012 ("Por el cual se dictan normas para suprimir o reformar regulaciones, procedimientos y trámites innecesarios existentes ante la administración pública"), el cual establece en el artículo 142 lo siguiente:

ARTÍCULO 142. CALIFICACIÓN DEL ESTADO DE INVALIDEZ. <Ver modificaciones directamente en la Ley 100 de 1993> El artículo 41 de la Ley 100 de 1993, modificado por el artículo 52 de la Ley 962 de 2005, quedará así:

"(...) Las Entidades Promotoras de Salud deberán emitir dicho concepto antes de cumplirse el día ciento veinte (120) de incapacidad temporal y enviarlo antes de cumplirse el día ciento cincuenta (150), a cada una de las Administradoras de Fondos de Pensiones donde se encuentre afiliado el trabajador a quien se le expida el concepto respectivo, según corresponda. Cuando la Entidad Promotora de Salud no expida el concepto favorable de rehabilitación, si a ello hubiere lugar, deberá pagar un subsidio equivalente a la respectiva incapacidad temporal después de los ciento ochenta (180) días iniciales con cargo a sus propios recursos, hasta cuando se emita el correspondiente concepto (...)"

En tal sentido, agradecemos tener en cuenta, que en caso de que el paciente alcance los 540 días de incapacidad continúa, debe realizarse el dictamen de PCL (Pérdida de Capacidad Laboral), según lo contemplado en el artículo mencionado:

"Para los casos de accidente o enfermedad común en los cuales exista **concepto favorable de rehabilitación de la Entidad Promotora de Salud**, la Administradora de Fondos de Pensiones **postergará el trámite de calificación de Invalidez hasta por un término máximo de trescientos sesenta (360) días calendario adicionales a los primeros ciento ochenta (180) días de incapacidad temporal reconocida por la Entidad Promotora de Salud**, evento en el cual, con cargo al seguro previsional de invalidez y sobrevivencia o de la entidad de previsión social correspondiente que lo hubiere expedido, la Administradora de Fondos de Pensiones otorgará un subsidio equivalente a la incapacidad que venía disfrutando el trabajador"

No obstante, en cumplimiento de lo establecido en la Resolución 2266 de 1998, Salud Total EPS S.A., a través de este comunicado reporta formalmente esta situación al Fondo de Pensiones, al afiliado y a la empresa donde labora con el fin de iniciar el trámite que le corresponda.

M-GINT-F104 V3.0 2020

SaludTotal^{EPS-S}

Adicionalmente, es importante resaltar que el afiliado(a) debe presentarse personalmente ante la Administradora de Fondo de Pensiones al cumplir los 180 días de incapacidad, para que sea dicha Entidad quien continúe con el subsidio económico de las mismas, dado que hasta esta fecha Salud Total EPS S.A. reconoce las prestaciones que se deriven por el mismo evento (Código Sustantivo del Trabajo, artículo 227), y para solicitar que le sea realizada la correspondiente calificación de pérdida de capacidad laboral.

OBSERVACIONES: El presente concepto se elaboró soportado en las historias clínicas registradas en la base de datos de la EPS.

"Por último, reiteramos nuestra intención de servir siempre a nuestros protegidos y esperamos de esta forma haber dado respuesta satisfactoria a sus inquietudes, no obstante, de conformidad con lo dispuesto en la Circular Única, esta EPS -S debe hacer la advertencia, que, frente a cualquier desacuerdo en la decisión adoptada por esta entidad, se puede elevar consulta ante la correspondiente Dirección de Salud, sea esta la Departamental, Distrital o Local, si es del Régimen Subsidiado. Para los demás regímenes se elevará ante la Superintendencia Nacional de Salud, sin perjuicio de la competencia preferente que le corresponde a ésta, como ente rector en materia de Inspección, Vigilancia y Control."

Cualquier inquietud, sugerencia o duda estaremos gustosos de atenderla por medio de nuestro personal de Servicio al Cliente en la Línea Nacional 018000 114524, en Bogotá (1) 4854555, en el link Te Escuchamos de nuestra página web www.saludtotal.com.co o presencialmente en la sede administrativa de su ciudad.

Cordialmente,

Angel U. Chacón
Médico Cirujano General
RM 040506
ESP: Gerencia en Salud 2016/2011
Angel U. Chacón

**NOMBRE MÉDICO
MÉDICO LABORAL
SALUD TOTAL EPS S.A.**

NOMBRE DEL COTIZANTE: SEGUNDO LEONIDAS RODRIGUEZ GIRALDO. CR 39 30A 40 TO 2 AP 504 AGRUP MARIA PAULA. 3157717736.

NOMBRE DEL EMPLEADOR: SEGUNDO LEONIDAS RODRIGUEZ GIRALDO. CR 39 30A 40 TO 2 AP 504 AGRUP MARIA PAULA. 3157717736.

Anexo: Concepto de Rehabilitación Integral (**Exclusivo AFP y cotizante**).

Si al momento de recibir esta comunicación, usted ya solucionó dicha situación, por favor haga caso omiso de esta información.

M-GINT-F104 V3.0 2020

www.saludtotal.com.co
Unidad Bogotá 485 4555 - Nacional 01 8000 114524

Salud Total
EPS S.A.

Ciudad	BOGOTÁ DC.	Fecha:	27	10	2021
Nombres:	SEGUNDO LEONIDAS	Apellidos:	RODRIGUEZ GIRALDO		
N° Identificación:	93383289	Edad:	50 AÑOS		
Estado Civil:	UNION LIBRE	Ocupación:	COMERCIANTE RENTISTA DE CAPITAL		
Correo electrónico:	NUBIA2409@HOTMAIL.COM	Dirección y Teléfono:	CR 39 30A 40 TO 2 AP 504 AGRUP MARIA PAULA		
Ciudad:	PEREIRA	Celular:	3157717736		
Empleador:	LEONIDAS RODRIGUEZ GIRALDO	Dirección:	CR 39 30A 40 TO 2 AP 504 AGRUP MARIA PAULA		
Teléfono Empleador:	2608894	Tiempo Vinculación:	12 AÑOS		
Tiempo en el Oficio:	NO HAY DATOS	Cargo Actual:	CESANTE		
ARL:	NO HAY DATOS	AFP:	COLPENSIONES		

Diagnóstico	Fecha	Secuelas	Pronóstico
F209	06/03/2021	NO ESTABLECIDAS AL MOMENTO	-Bueno -Regular (X) -Malo

Etiología (demostrada o probable)
COMUN.

Resumen de historia clínica
SE REALIZA CONCEPTO DE TIPO ADMINISTRATIVO. PROTEGIDO CON DIAGNOSTICO DE ESQUIZOFRENIA PARANOIDE

Estado Actual
SE TOMAN DATOS DE HISTORIA CLINICA_PSIQUIATRIA_16/06/2021_PARANOIDE, DESCONFIADO, AUTOREFERENCIAL, NO RECIBE ALIMENTACION.

Terapéutica posible
OLANZAPINA 10 MG DIA,

Posibilidad de Recuperación Marque con una X	SI ()	NO (X)
--	---------------	---------------

Pronóstico a Corto y Mediano Plazo Definir un posible pronóstico marcando con una X de acuerdo a la posibilidad de rehabilitación y mejoría médica posible	Favorable o Desfavorable
-Corto Plazo (Menor de un año) -Mediano Plazo (mayor a un año)()	-Favorable () -Desfavorable (X)

Tratamiento Concluido NO	Rehabilitación Realizada CONTROL CON PSIQUIATRIA
------------------------------------	--

Información del médico tratante

Nombre y Apellidos:	Angel Yobany Chocontá Condiza	Registro Médico	0408/06 resolución 206 05/01/2011
Tipo Documento	CC. 74185646	Especialidad:	
N° de Documento		Firma y Sello:	

FORMATO SOLICITUD DE PRESTACIONES ECONÓMICAS

I. TIPO DE RIESGO

☐ Vejez ☒ Invalidez ☐ Muerte ☐ Indemnización sustitutiva ☐ Auxilio funerario

II. DETALLE TIPO DE RIESGO

☐ Pensión de vejez ☐ Pensión vejez compartida ☐ Pensión vejez madre o padre trabajador hijo invalido ☐ Pensión Especial de vejez anticipada por invalidez
☐ Pensión vejez alto riesgo ☐ Pensión vejez periodista ☐ Pensión vejez convenios internacionales ☒ Pensión Invalidez
☐ Pensión Invalidez convenios internacionales ☐ Pensión Sobrevivientes ☐ Sustitución pensional ☐ Sustitución Provisional ley 1204/08
☐ Pensión Sobrevivientes convenios internacionales ☐ Indemnización vejez ☐ Indemnización Invalidez ☐ Indemnización Sobrevivencia

III. TIEMPOS

SI **NO**
Públicos no cotizados a Colpensiones ☐ ☒
Privados ☒ ☐
Régimen especial ☐ ☒

IV. TIPO DE SOLICITUD

☒ Reconocimiento
☐ Reliquidación

V. INSTANCIA (si es primera solicitud no marque ninguna opción de este campo)

☐ Recurso de reposición ☐ Recurso de queja
☐ Recurso de apelación ☒ Nuevo Estudio
☐ Revocatoria directa

Su solicitud se refiere a Inconsistencias en su Historia Laboral, tiempos cotizados al RPM administrado por Colpensiones? **SI** **NO**
☐ ☐
Si usted respondió SI, es necesario que aporte la información referente a los ciclos faltantes o inconsistentes para la respectiva verificación, validación y corrección si fuere el caso. Por la anterior diligencie y adjunte el Formato Corrección de Historia Laboral disponible en la página web www.colpensiones.gov.co y en los puntos de Atención Colpensiones (PAC) a nivel Nacional.

VI. INFORMACIÓN PERSONAL DEL CAUSANTE Y/O TITULAR ORIGINAL DEL DERECHO

Tipo de documento **CC** **CE** **F** **TI** **P** **Número de documento** **93383289** **Fecha de nacimiento** Año **1971** Mes **06** Día **13** **Sexo** **M** **X** **F**
Primer apellido **Rodriguez** **Segundo apellido** **Giraldo**
Primer nombre **Segundo** **Segundo nombre** **Leonidas**
Dirección Correspondencia **Avenida Ira + 24-46 Piso 2**
Ciudad / Municipio **Ibagué** **Barrio** **San Pedro Alejandrino** **Departamento** **Tolima**
Teléfono **3157717766** **Fax**
Correo electrónico **nubia2409@hotmail.com** **Autorizo notificación por medio electrónico** **SI** **X** **No**

VII. INFORMACIÓN PERSONAL DEL SOLICITANTE / BENEFICIARIO

Esta información debe ser diligenciada ÚNICAMENTE para los trámites por el Riesgo de MUERTE

Tipo de documento **CC** **CE** **F** **P** **RC** **TI** **Número de documento** **Fecha de nacimiento** Año **Mes** **Día** **Sexo** **M** **F**
Primer apellido **Segundo apellido** **Parentesco** **1** **Cónyuge** **3** **Compañero (a)**
Primer nombre **Segundo nombre** **4** **Hijos menores** **4** **Hijos estudiantes 18-25 años** **5** **Hijo invalido**
Dirección Correspondencia **6** **Padres** **7** **Hermano invalido** **8** **Otro**
Ciudad / Municipio **Barrio** **Departamento**
Teléfono **Celular** **Fax**
Correo electrónico **Autorizo notificación por medio electrónico** **SI** **No**

- AUTORIZACIÓN PARA BÚSQUEDA, CONSULTA, USO Y MANEJO DE INFORMACIÓN.** El afiliado/ciudadano acepta y autoriza de manera expresa irrevocable a la ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES - COLPENSIONES, incluyendo a terceros con quienes ésta tiene suscritos convenios con tal propósito, para la recolección y tratamiento de datos de carácter personal y reservado relacionados con la prestación, gestión, administración, personalización, actualización y mejora de los trámites, bienes y servicios de COLPENSIONES, así como la consulta, búsqueda, recolección y uso en cualquier tiempo en las centrales de riesgo y en aquellas entidades privadas y públicas que tengan información del afiliado/ ciudadano para realizar los trámites que se refieran a las prestaciones, bienes y servicios de los diferentes componentes del sistema general de seguridad social administrados por COLPENSIONES.
- AUTORIZACIÓN VERIFICACIÓN Y USO DE INFORMACIÓN.** El afiliado / ciudadano acepta y autoriza de manera expresa para que la ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES - COLPENSIONES, directamente y/o a través de medios electrónicos, informáticos y telemáticos, realice la verificación y uso de la información suministrada por el afiliado / ciudadano en su documento de identidad y en los demás que aporte a COLPENSIONES, ante las entidades u organismos pertinentes.
- La información obtenida solo será usada para efectos propios de la ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES - COLPENSIONES.

BENEFICIARIO 3

VIII. INFORMACIÓN PERSONAL DEL APODERADO

IX. INFORMACIÓN SOLICITANTE TERCERO

FIRMA DEL SOLICITANTE <i>Leonidas Rodriguez</i>	No. DE DOCUMENTO 93383289
--	------------------------------



VICEPRESIDENCIA COMERCIAL Y DE SERVICIO AL CIUDADANO

Trámite de Notificación: _____

PUNTO COLPENSIONES: PAC IBAGUE
SUBTRÁMITE(S) DE PCL: 2021_13513353
OTROS SUBTRÁMITES: 2022_2267773

TIPO DOCUMENTO CAUSANTE: CC
NÚMERO DOCUMENTO CAUSANTE: 93383289
NOMBRE CAUSANTE: SEGUNDO LEONIDAS RODRIGUEZ GIRALDO

En IBAGUE el 22 de Febrero de 2022

Se presentó SEGUNDO LEONIDAS RODRIGUEZ GIRALDO, identificado con 93383289 en calidad de interesado X, tercero autorizado _____, apoderado _____ con tarjeta Profesional N° _____ del CSJ. Con el fin de notificarse del dictamen de pérdida de capacidad laboral No. DML 4341186 del 16/02/2022, mediante el cual se calificó la pérdida de capacidad laboral estableciendo el porcentaje, el origen y fecha de estructuración de la misma.

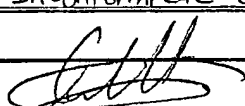
Enterado de su contenido, se informa que en cumplimiento de lo establecido en el artículo 142 del Decreto 019 de 2012 se informa que cuenta con un término de diez (10) días hábiles para manifestar su inconformidad frente al dictamen notificado.

Para constancia de lo anterior, se suscribe por las personas que intervinieron en la diligencia y se hace entrega de la copia íntegra, auténtica y gratuita del dictamen de pérdida de capacidad laboral.

OBSERVACIONES Se informa el % y fecha de estructuración.
Se informa el proceso de manifestación de inconformidad de DML

Firma Leonidas Rodriguez

NOMBRE NOTIFICADO: SEGUNDO LEONIDAS RODRIGUEZ GIRALDO
CC 93383289

FIRMA: 
NOMBRE NOTIFICADOR: GLORIA CRISTINA HERNANDEZ M
CC: 1110462686



1. INFORMACION GENERAL DEL DICTAMEN PERICIAL		
Fecha dictamen: 16/02/2022	Número dictamen DML: 4341186	
Motivo de solicitud: CALIFICACIÓN DE PERDIDA DE CAPACIDAD LABORAL/OCUPACIONAL		
Solicitante: SEGUNDO LEONIDAS RODRIGUEZ GIRALDO		
AFP: COLPENSIONES		
RAMA JUDICIAL:	OTRO:	EMPLEADOR:
Afiliado: SI	EPS: Salud Total	ARL: SIN DATO
Pensionado: NO	NIT/Documento: CC 93383289	
Dirección del Solicitante: MZ C CASA 23 BR Brisas de Boqueron		
Teléfono: Cel: 3157717766	Email: nubia2409@hotmail.com	Ciudad: IBAGUÉ
2. INFORMACION DE LA ENTIDAD CALIFICADORA		
Nombre: COLPENSIONES	Nit: 900336004-7	Dirección: Carrera 10 No. 72-33 Ciudad: Bogota
3. DATOS GENERALES DE LA PERSONA CALIFICADA		
Afiliado: SI	Beneficiario: NO	
Apellidos: RODRIGUEZ GIRALDO	Nombre: SEGUNDO LEONIDAS	
Tipo de documento: CC	Documento de identificación: 93383289	
Fecha nacimiento: 13/06/1971	Edad: 50 AÑOS	
Genero: MASCULINO		
ETAPAS DEL CICLO VITAL: Rol Laboral		
NIVEL DE ESCOLARIDAD: Básica	Otros(Cuál):	
ESTADO CIVIL: Unión Libre	Otros(Cuál):	
4 ANTECEDENTES LABORALES / OCUPACIONALES DEL CALIFICADO (Beneficiario y/o Subsidiado)		
Tipo de vinculación laboral: Independiente X	Dependiente:	
Nombre del trabajo/empleo:	Ocupación:	Código CIUO:
Nombre actividad económica:	Clase:	
Nombre de la empresa: INDEPENDIENTE	NIT/CC:	
Otro:		
5. FUNDAMENTOS DE LA CALIFICACIÓN		
RELACION DE DOCUMENTOS / EXAMEN FISICO- (Descripción)		
5.1 HISTORIA CLÍNICA		
En atención a la coyuntura nacional sobre la situación que se está presentando con ocasión al COVID-19, es preciso indicar que Colpensiones como garante de la salud de nuestros afiliados, tiene la responsabilidad de adoptar las acciones requeridas para evitar la expansión de este. En este orden y de forma temporal hasta que el gobierno levante las medidas, la prestación de los servicios respecto del trámite de calificación de pérdida de capacidad laboral y/o revisión del estado de invalidez, se llevara a cabo documentalmente, para lo cual el dictamen se ajusta a lo establecido en los decretos 1507 de 2014, 917 de 1999 y demás normas que los complementen. Paciente solicita calificación en primera oportunidad de pérdida de capacidad laboral con antecedentes diagnósticos Esquizofrenia paranoide, la cual ha requerido de dos hospitalizaciones en sus periodos críticos, actualmente en control y manejo por psiquiatría, con alteración de su estado mental y cognitivo en la actualidad lo que lo hace dependiente de terceros, patología a la cual se le establecen y califican deficiencias; con la documentación aportada. Labora como INDEPENDIENTE como comisionista (compra y venta de vehículos usados) hasta 2020		


5.2 ESTUDIOS CLÍNICOS/PRUEBAS OBJETIVAS

Fecha	Especialista o examen	Resultado
9/30/2021	Neuropsicología. Profesional: Johanna Restrepo Marín.	MC. Paciente de 50 años con antecedentes de F200. Esquizofrenia paranoide. F067. Trastorno cognoscitivo leve. Antecedentes. Emocionales y comportamentales. Abulia, retraimiento mutismo, anhedonia, nula interacción social, presenta soliloquios, pérdida de autocuidado. Funcionales: dependiente totalmente las actividades de la vida diaria. No realiza ninguna actividad. Médicos. Cuadro psicótico y hospitalización psiquiátrica por 23 días. Come bien. Duerme bien. Conclusiones. Paciente en la sexta década de la vida, ingresa acompañado a consulta con su esposa, marcha lenta e inestable. Mirada al piso. No responde a ningún tipo de interacción verbal y no verbal que se busca tener dentro de la consulta. No emite palabras, su esposa es quién informa de su estado actual y antecedentes, dónde se ha evidenciado un empeoramiento de los síntomas. Cada vez se aísla más y es menos funcionante. No es independiente en ninguna actividad de la vida diaria. No interactúa con miembro de la familia. Cuando emite palabra estando tiene una coherencia o conexión con el contexto y parecen obedecer a ideas o alucinaciones de persecución o paranoides. Requiere apoyo total y permanente para llevar a cabo tareas que antes podía realizar por sí mismo. No apoya en las labores del hogar. Permanece aislado. Por lo anterior y considerando que no es posible determinar que el paciente logró en primera instancia de luces de estar orientado en tiempo espacio y persona como procesos básicos que pueden estar presentes para su evaluación, no es posible llevar a cabo una valoración funcional del mismo por lo que se requiere el apoyo de diagnósticos médicos y neurológicos (psiquiátricos) para establecer el estado mental y actual del paciente. Profesional Johanna Restrepo Marín. Neuropsicología.
11/6/2021	Reporte de electroencefalograma. Profesional: Ignacio Salgado Castañeda. RM. 01455	Conclusión. Registro de electroencefalografía normal para la edad. Profesional Ignacio Salgado Castañeda. RM. 014557.
11/3/2021	Resonancia Magnética de Cerebro. Profesional: Juan Pablo Ovalle Rojas. Reg. 731662.	Datos clínicos. Esquizofrenia paranoide. Hallazgos. No hay alteración en la intensidad de señal del parénquima cerebral y cerebeloso. -. Se observan adecuadamente las estructuras del tallo cerebral y de las regiones ganglio basales, Sin evidencia de alteraciones. -. No se evidenciaron colecciones extra axiales. El tamaño del sistema ventricular y de las cisternas perimesencefálicas es adecuado. -. Ay adecuado vacío de señal de las estructuras vasculares arteriales y venosas. -. No hay zonas de restricción en la secuencia de difusión y alteraciones en la susceptible magnética. -. Engrosamiento del revestimiento mucoso pansinusal y ocupación. -. Contenido orbitario sin alteración. Opinión: Pansinusitis. -. No hay alteraciones estructurales en el comportamiento intracraneal. Profesional Juan Pablo Ovalle Rojas. Reg. 731662.
3/5/2021	Tomografía computada de cráneo simp Profesional: Carlos Felipe Hurtado Arias. Reg. 17164	Opinión. Estudio negativo para alteraciones intracraneales. Hallazgos sugestivos de proceso inflamatorio crónico etmoidomaxilar. Profesional Carlos Felipe Hurtado Arias. Reg. 1716459-2010.



10/28/2021	Psiquiatría. Profesional: Julián David Valencia Jaramillo. Reg. 29	EA. Paciente en atención por teleconsulta, en compañía de su esposa quién refiere que el paciente inicio hace un año con hospitalización por episodio psicótico, le dieron salida con continuidad de sintomatología psicótica por lo que en marzo 2021 volvieron a hospitalizar, pero firmaron el alta voluntaria, la esposa refiere que actualmente tiene la mirada perdida dice incoherencias no se dirige a ellos no pide nada, perdió el control de esfínteres. Paciente con orexia y sueño conservado. Antecedente farmacológico. Clozapina, fluoxetina. Conducta. Paciente con pérdida cognitiva marcada y de forma abrupta con pérdida de la realidad con antecedente de episodio psicótico sin mejoría en adherencia al tratamiento farmacológico se debe descartar organicidad con electroencefalograma y resonancia magnética cerebral. Con remisión a neurología para apoyo diagnóstico y hemograma de control por toma de clozapina. Análisis. Paciente que cursa con enfermedad neuropsiquiátrica se encuentra estable en el momento se decida reformular para evitar descompensación que derive en hospitalización suicidio psicosis o agresividad. Debe continuar el seguimiento por la especialidad de psiquiatría de forma regular.. se ajusta tratamiento a clozapina. Pendiente cita de Medicina laboral. Paciente con mal pronóstico desde el punto de vista cognitivo emocional no puede laborar. Esquizofrenia paranoide -. Deterioro cognitivo. Profesional Julián David Valencia Jaramillo. Reg. 2983. Psiquiatría.
8/19/2021	Psiquiatría. Profesional: María del Pilar de Moya Mejía. Reg. 702	Control. Diagnóstico: Esquizofrenia paranoide. Tratamiento con clozapina. fluoxetina. En marzo de 2021 el paciente presentó hospitalización por cambios comportamentales consistente en mutismo soliloquios y aislamiento social por pérdida del autocuidado... No entabla conversación habla con alguien enfrente de la pared puede durar parado 3 horas duerme muy poco mirada fija por dos horas sin hablar sale corriendo a esconderse porque él dice que alguien lo está persiguiendo. No recibe a veces la comida porque dicen que lo van a matar. Asociado a ello manifiesta ideación delirante persecutoria e hiporexia. Posterior a esto egresa con mejoría de los síntomas positivos pero persisten con síntomas negativos como alogia, abulia, anhedonia, anergia. Antecedentes quirúrgicos. Apendicectomía hace 10 años. Turbinoplastia hace 20 años. O/. Porte y actitud: no colaborador. Hipobulia. Afecto hipotérmico resonante congruente pensamiento ilógico incoherente lenguaje poco fluido con soliloquios. Sensopercepción alucinado orientación en las tres esferas. Memoria y cálculo alterada inteligencia impresiona en el promedio introspección normal prospección no realiza juicios raciocinio desviada. Análisis. Paciente que cursa con enfermedad neuropsiquiátrica, se encuentra estable en el momento, se debe reformular para evitar descompensación que derive en hospitalización, suicidio, psicosis o agresividad. Debe continuar el seguimiento por la especialidad de psiquiatría de forma regular. Paciente con mal pronóstico desde el punto de vista cognitivo emocional no puede elaborar esquizofrenia paranoide. Deterioro cognitivo. Control de psiquiatría en dos meses. Profesional María del Pilar de Moya Mejía. Reg. 702.



4/20/2021	Psiquiatría. Profesional: Alexander Moreno. Reg. 15550-03.	Evolución. Fecha de ingreso hospitalización 13/04/2021. Paciente masculino de 49 años de edad con impresión diagnóstica de trastorno esquizofreniforme. Paciente quién se encuentra en la actitud alucinatoria, ensimismado, somnoliento. O/. Paciente entrevistado en cuarto, desorientado en tres esferas, con alucinaciones visuales formadas y auditivas, pseudoprosexia, memoria e inteligencia no evaluable. Afecto hipotímico, no modulado, no congruente, no resonante pensamiento de origen ilógico ensimismamiento, bradipsíquico, no asociación de discurso, con ideas delirantes, mesiánicas, místicas, paranoide, megalomaniaco, clinofílico pobreza ideatoria, no congruente, con afecto juicio y raciocinio desviados. Lenguaje de tono bajo, bradilálico hipoquinético, introspección y prospección negativas. Análisis. Paciente masculino de 49 años con antecedente familiar de padre y dos hermanos con esquizofrenia. Con diagnóstico de esquizofrenia de larga data. Antecedente de previas hospitalizaciones de similar cuadro. Hospitalizado en contexto de descompensación de su patología. Continúa sintomatología psicótica con ideas delirantes, ideas paranoides y megalomaniacas, somnoliento duerme todo el día, clinofílico, no interactúa con los demás, no participa de actividades. Continúa igual manejo médico. Pendiente reporte de hemograma. Profesional Alexander Moreno. Reg. 15550-03. Psiquiatra
-----------	--	---



11/26/2021	Neurología. Profesional: Melissa Ibarra Quiñones. Reg. 520395	Diagnósticos. F200. Esquizofrenia paranoide. Comenzó a aislarse, corría adentro de la casa, decía que lo iban a matar, se escondía debajo de la cama, hablaba incoherencias. Consulta en la psiquiatría, se hospitaliza por 22 días se diagnostica esquizofrenia paranoide tardía en abril nuevo hospitalización por aproximadamente 20 días desde marzo 202, es remitido por neuropsicología. Psiquiatría considera mal pronóstico de recuperación desde el punto de vista cognitivo emocional. No puede elaborar. Manejo actual: Clozapina. Fluoxetina. CT244. Ácido úrico 7.52 HDL 156. TAG 193, CH normal. Antecedentes. QX. Apendicectomía, septoplastia. Farmacológicos lo mencionado. Familiares. Abuela paterna esquizofrenia, dos hermanos varones uno con esquizofrenia y otro no sabe. Examen físico. TA. 120/70. FC 74. FR 17. Peso. 72 kg. Ingres a esposa quién lo ayuda a caminar marcha lenta, pero sin parkinsonismo. Mirada al piso, abulia, mutismo, nula interacción social, pérdida de autocuidado. No hay compromiso motor ni sensitivo. RMT. +/++ Generalizado. No es posible evaluar funciones mentales superiores, dónde lo sienta la esposa permanece, no es capaz de realizar bipedestación por sí solo, camina con ayuda de la esposa, no es agresivo. Conducta. Paciente con cuadro de esquizofrenia paranoide de aparición tardía con mutismo, abulia, si interacción social, dependiente de cuidador para todas las actividades de la vida diaria, con antecedentes familiares de patología psiquiátrica, sin antecedentes de consumo de alucinógenos, violencia intrafamiliar y otros. Neurológicamente no es posible establecer funcionamiento cognitivo porque el paciente no tiene ninguna interacción con el examinador, sin embargo la RM cerebrales normal no hay aliados de patologías neurológicas de depósito, lesiones intracerebrales, atrofia que indique proceso demencial, enfermedad arterial o venosa con electroencefalograma que muestra una actividad eléctrica cerebral dentro de los rangos de normalidad con examen físico que no evidencia compromiso piramidal o parkinsonismo lo cual me hace pensar que no existe patología neurodegenerativa asociada. El paciente presenta un pronóstico desfavorable de recuperación a corto y mediano plazo, dependencia total para las actividades de la vida diaria de un tercero. Pérdida total de capacidad laboral e interacción social debido al compromiso mental. Continuar con apoyo y cuidados y amor familiar y no suspender tratamiento antipsicótico. Profesional Melissa Ibarra Quiñones. Reg. 520395. Neurología.
11/26/2021	Psiquiatría. Profesional: Cindy Catalina Sánchez Torres. Reg. 761164	Diagnóstico. F200. Esquizofrenia paranoide. DX. Demencia. TX. Psicótico agudo tipo esquizofrenia. Objetivo. Paciente asiste en compañía de su esposa deambula con ayuda estuvo en control con neurología quién refiere que el paciente presenta esquizofrenia, trae reporte de RMN cerebral normal. EGG normal. Sin mejoría del cuadro psicopatológico. Paciente con poca probabilidad de mejoría, sin posibilidad de trabajar, con mal pronóstico, sueño y orexia conservado. Análisis. No interacciona, no está agresivo, solo tiene mirada con punto fijo. Conducta. Paciente con esquizofrenia paranoide requiere continuar con clozapina control en tres meses con incapacidad desde la fecha hasta febrero 28/2022. Profesional Cindy Catalina Sánchez Torres. Reg. 761164.



10/25/2021	Valoración Telefónica Terapia Física Profesional: Luisa Fernanda Martínez Vásquez. RET	Nombre: Segundo Leónidas Rodríguez Giraldo No. Cédula: 93383289. Edad: 50 años Quien recibe la llamada: Esposa – Nubia Consuelo Cortes. Usuario de género masculino, con diagnósticos de esquizofrenia paranoide, trastorno cognoscitivo leve, familiar refiere deterioro cognoscitivo grave. No cuenta con dispositivos de asistencia; Necesita ayuda para bañarse, vestirse, arreglarse y comer, requiere asistencia de la limpieza en el sanitario, requiere ayuda para cambiar de posición o ponerse de pie, camina con la ayuda y acompañamiento de sus familiares, familiar refiere que por recomendaciones medicas no puede salir de su hogar, ayuda entre dos personas para subir y bajar escaleras, no puede mantener una conversación estable, balbucea, con sus familiares no mantiene ningún tipo de conversación, su mirada es perdida, no hace contacto visual con ninguno de sus familiares. Su nivel académico bachiller; Familiar refiere la no calificación por parte de alguna entidad. Dominancia: Diestro Antecedentes laborales: (ROL LABORAL) Trabajo en compra y venta de vehículos e inmuebles de forma independiente, realizando labores como buscar compradores, exhibición del vehículos o propiedades, no tenía un horario fijo, trabajo durante 15 años aproximadamente, menciona que no trabaja desde el 2020. Se encuentra incapacitado por la EPS Salud total desde abril del 2021, con última fecha de incapacidad el 31 de octubre del 2021, con renovación cada mes; No tiene antecedentes de accidente o enfermedad laboral. En el tiempo libre no realiza ningún tipo de actividad debido a su condición de salud. Luisa Fernanda Martínez Vásquez. No. Cédula: 1233489332 Registro RETHUS: 1233489332 Profesional en Fisioterapia
------------	---	--



2/8/2022	Medicina laboral Profesional: Maria Alejandra Ruiz Severino	Paciente masculino de 50 años, unión libre, 3 hijos. Escolaridad bachiller completo. La esposa comenta Oct 2020 el paciente se fue de la casa luego de darse cuenta que ella le era infiel. El paciente se fue para el Tolima donde una hermana y sobrina. La sobrina le contó que con el pasar de los días el paciente fue cambiando, se fue tornando muy deprimido, estaba triste, empezó a ver que lo perseguían, que lo querían matar, se metía debajo de la cama y no se quería bañar, por lo que en febrero 2021 se lo trajeron a la esposa, lo llevaron a medicina general marzo 2021 quien envió a hospitalización por psiquiatría quien consideró esquizofrenia paranoide. Desde entonces ha estado hospitalizado 2 veces. Esta en controles periódicos por psiquiatría y Clozapina 100 mg noche La esposa comenta que el paciente mantiene ido, no habla, no interactua con nadie. Refiere todo hay que hacérselo. Labora como INDEPENDIENTE como comisionista (compra y venta de vehículos usados) hasta 2020 Ta 145/95 mmHg Fc 105 Lpm Fr 16 Rpm T 36°C Talla 173 Cm Peso 71 Kg IMC 23.72 Diestro. Aparente regular estado general. PINR, C/P sin alteraciones evidentes. Adecuadamente vestido, no interactua con el entrevistador. Paciente todo el tiempo con la mirada fija al piso, no responde al interrogatorio. Cicatriz abdomen sana Maria Alejandra Ruiz Severino Médica Laboral RM No: 16164-08 LIC. S.O No.: 296934 U. CES
----------	---	--

5.3 EXAMEN FÍSICO

Médico Evaluador: MARIA ALEJANDRA RUIZ SEVERINO Fecha de valoración: 08/02/2022 Hora: 10:00:00 RETHUS: 24694441

Paciente masculino de 50 años, unión libre, 3 hijos. Escolaridad bachiller completo. La esposa comenta Oct 2020 el paciente se fue de la casa luego de darse cuenta que ella le era infiel. El paciente se fue para el Tolima donde una hermana y sobrina. La sobrina le contó que con el pasar de los días el paciente fue cambiando, se fue tornando muy deprimido, estaba triste, empezó a ver que lo perseguían, que lo querían matar, se metía debajo de la cama y no se quería bañar, por lo que en febrero 2021 se lo trajeron a la esposa, lo llevaron a medicina general marzo 2021 quien envió a hospitalización por psiquiatría quien consideró esquizofrenia paranoide. Desde entonces ha estado hospitalizado 2 veces. Está en controles periódicos por psiquiatría y Clozapina 100 mg noche Ta 145/95 mmHg Fc 105 Lpm Fr 16 Rpm T 36°C Talla 173 Cm Peso 71 Kg IMC 23.72 Diestro. Aparente regular estado general. PINR, C/P sin alteraciones evidentes. Adecuadamente vestido, no interactua con el entrevistador.

6. FUNDAMENTOS PARA LA CALIFICACION DE LA PERDIDA DE LA CAPACIDAD LABORAL Y OCUPACIONAL - TITULOS I y II

TITULO I CALIFICACIÓN / VALORACIÓN DE LAS DEFICIENCIAS

CLASE FUNCIONAL / VALOR PORCENTUAL

CIE 10	DIAGNÓSTICO	ORIGEN	DEFICIENCIA(S)/MOTIVO DE CALIFICACION/CONDICIONES DE SAL									
F200	ESQUIZOFRENIA PARANOIDE	Común										
No	Descripción	Clase funcional/Valor porcentual								CAT	Domi nan cia	% Total Deficiencia (F.Balthazar sin ponderar)
		No Tabla	Clase	CFP FU	CFM1	CFM2	CFM3	Ajust e Total Deficiencia	Resultado Clase final y Deficien cia			
1	trastorno del humor	13.2	3						60.00		0.00	60.00

%Total Deficiencia (sin ponderar):

FORMULARIO DE CALIFICACION DE LA PERDIDA DE LA CAPACIDAD LABORAL
Y OCUPACIONAL

(Persona en edad económicamente activa)

DECRETO 1507 AGOSTO 12 de 2014 RESOLUCION 3745 de 2015



CFP: Clase Factor principal	CFM: Clase Factor Modulador	CFU: Clase Factor único
Formula : Ajuste Total de Deficiencias por tabla: (CFM1-CFP) + (CFM2-CFP) + (CFM3-CFP)		
Formula de Balthazar: Obtiene el valor final de las deficiencias sin ponderar		
Combinación de valores:	A+ $\frac{(100-A) * B}{100}$	A: Deficiencia de mayor valor B: Deficiencia de menor valor
VALOR FINAL DE LA PRIMERA PARTE (TITULO PRIMERO)		
CALCULO FINAL DE LA DEFICIENCIA- PONDERADA:	% Total deficiencia(sin ponderar) X 0,5	30.00
TITULO II VALORACION DEL ROL LABORAL, ROL OCUPACIONAL Y OTRAS AREAS OCUPACIONALES		
2. OTRAS INTERCONSULTAS		
2.1 FUNDAMENTACIÓN ROL LABORAL (SUSTENTACIÓN CAPACIDAD/DESEMPEÑO Y AUTOSUFICIENCIA ECONÓ)		
Laboraba como vendedor de bienes inmuebles y de vehículos requiere cambio de actividad con limitaciones moderadas o completas para actividades que que impliquen plenitud de facultades mentales y cognitivas, paciente dependiente para actividades básicas de terceros.		
Restricción en el rol laboral		
Tabla	Categoría / Nombre	Porcentaje(%)
1	Restricciones del rol laboral	20
Restricción en función de la autosuficiencia económica		
2	Restricciones autosuficiencia económica	0.0
En función de edad cronológica por edad cumplida al momento de calificar		
3	Restricciones en función de la edad cronológica	2.0
Sumatoria rol laboral, autosuficiencia económica y edad (30%)		22.0

CALIFICACIÓN OTRAS AREAS OCUPACIONALES

2.2 FUNDAMENTACIÓN DE OTRAS AREAS OCUPACIONALES(SUSTENTACIÓN LIMITACIONES AVD y AVDI)

Dificultad moderada, requiere el uso de ayudas técnicas (dependencia moderada) en actividades de aprendizaje y aplicación de conocimiento como leer, escribir, calcular, analizar, realizar tareas, resolver problemas; con restricciones para la toma de decisiones, manejo de dinero y de bienes económicos, con requerimiento de otras personas para realizar estas actividades; Dificultad leve, requiere de mayor tiempo en actividades de comunicación verbal y escrita, de conversar, discutir, utilización de instrumentos para la comunicación; Dificultad leve, requiere de mayor tiempo (no depende de terceros) en actividades de movilidad como cambiar o mantener posturas, andar, correr o escalar, levantar y trasladar objetos, manipular objetos con las manos, montar en bus, carro; Dificultad leve, requiere de mayor tiempo (no depende de terceros) en actividades de cuidado personal como bañarse y secarse, vestirse, calzarse, comer, beber, cuidar de su propia salud; Dificultad leve, requiere de mayor tiempo (no depende de terceros) en actividades de vida doméstica como preparar y cocinar alimentos, lavar ropa, barrer y trapear la casa.

CLASE	VALOR	Tabla 4 Escala de calificación de otras areas de ocupacionales y valores
A	0.0	No hay dificultad, no dependencia
B	0.1	Dificultad leve, no dependencia
C	0.2	Dificultad moderada, dependencia moderada
D	0.3	Dificultad severa -dependencia severa
E	0.4	Dificultad Completa- dependencia Grave completa



COD	AREA OCUPACIONAL		d110	d115	d140 145	d150	d160	d165	d170	d172	d175	d1751	
d1	Tabla 6	Aprendizaje y aplicación del conocimiento	1.1	1.2	1.3	1.4	1.5	1.6	1.7	1.8	1.9	1.10	
			0.00	0.00	0.00	0.20	0.30	0.00	0.00	0.20	0.20	0.00	0.90
d3	Tabla 7	Comunicación	d310	d315	d320	d325	d330	d335	d345	d350	d355	d360	
			2.1	2.2	2.3	2.4	2.5	2.6	2.7	2.8	2.9	2.10	
			0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
d4	Tabla 8	Movilidad	d410	d415	d430	d440	d445	d455	d460	d465	d470	d475	
			3.1	3.2	3.3	3.4	3.5	3.6	3.7	3.8	3.9	3.10	
			0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
d5	Tabla 9	Autocuidado - cuidado personal	d510	d520	d530	d540	d5401	d5402	d550	d560	d570	d5701	
			4.1	4.2	4.3	4.4	4.5	4.6	4.7	4.8	4.9	4.10	
			0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
d6	Tabla 10	Vida doméstica	d610	d620	d6200	d630	d640	d6402	d650	d660	d6601	d6506	
			5.1	5.2	5.3	5.4	5.5	5.6	5.7	5.8	5.9	5.10	
			0.10	0.10	0.10	0.10	0.10	0.10	0.10	0.10	0.10	0.10	1.00
Sumatoria total otras áreas ocupacionales (20%)													1.90

VALOR FINAL DE LA SEGUNDA PARTE (TITULO SEGUNDO)

Restricciones rol laboral + Autosuficiencia económica + Edad	+ Otras Áreas Ocupacionales +	=	TITULO II (Valor Final)
22.00	1.90		23.90

7. CONCEPTO FINAL DEL DICTAMEN PERICIAL

Perdida de capacidad laboral	=	TITULO I (Valor Final Ponderada)	+	TITULO II (Valor Final)	=	Valor Final
		30.00		23.90		53.90

FECHA DE ESTRUCTURACIÓN: 26/11/2021

Sustentación fecha de estructuración : Se estructura con fecha de ultima valoración por psiquiatría de 26 de noviembre de 2021

ORIGEN: COMÚN

FECHA DE ACCIDENTE :

CLASIFICACIÓN CONDICIÓN DE SALUD - TIPO DE ENFERMEDAD

REQUIERE DE TERCERAS PERSONAS PARA DECIDIR POR SI MISMO (DISCAPACIDAD MENTAL ABSOLUTA): NO

REQUIERE DE DISPOSITIVOS DE APOYO (Para realizar sus actividades de la vida diaria): NO

REQUIERE DE TERCERAS PERSONAS PARA REALIZAR SUS ACTIVIDADES DE LA VIDA DIARIA: NO

TIPO DE ENFERMEDAD:

¿Enfermedad degenerativa, progresiva y crónica? SI

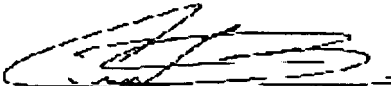
¿Catastrófica, alto costo, ruinosa? NO

¿Enfermedad congénita o cercana al nacimiento? NO

PCL/PCO: REVISABLE: SI

8. GRUPO CALIFICADOR



CAMILO ARTURO BERNALGAMEZ Médico Laboral CONSORCIO GESTAR RETHUS 79.393.437	
GERMAN BAYONA ROMERO Control calidad CONSORCIO GESTAR RETHUS 79.601.207	

LIQUIDACION

RESOLUCION No.

Que al (la) señor(a) **RODRIGUEZ GIRALDO SEGUNDO LEONIDAS**, identificado(a) con CC No. 93,383,289, dentro de la prestación solicitada se le realizó la siguiente liquidación.

Tipo pension	Fecha inicial	Fecha Final	Factor Salarial	Valor Mensual	Valor Acumulado	Valor Mensual Original	Valor Acumulado Original	IBL 1	IBL 2
COLINV03	4 de septiembre de 1989	24 de septiembre de 1989	IBC	39,310.00	27,517.00	39,310.00	27,517.00	27,517.00	0.00
COLINV03	15 de abril de 1993	31 de julio de 1993	IBC	89,070.00	314,714.00	89,070.00	314,714.00	314,714.00	0.00
COLINV03	1 de agosto de 1993	31 de agosto de 1993	IBC	89,070.00	89,070.00	89,070.00	89,070.00	89,070.00	0.00
COLINV03	28 de febrero de 1994	31 de marzo de 1994	IBC	107,675.00	118,443.00	107,675.00	118,443.00	118,443.00	0.00
COLINV03	1 de abril de 1994	31 de mayo de 1994	IBC	98,700.00	197,400.00	98,700.00	197,400.00	197,400.00	0.00
COLINV03	1 de junio de 1995	30 de junio de 1995	IBC	119,000.00	119,000.00	119,000.00	119,000.00	119,000.00	0.00
COLINV03	1 de julio de 1995	31 de julio de 1995	IBC	118,933.00	118,933.00	118,933.00	118,933.00	118,933.00	0.00
COLINV03	1 de agosto de 1995	31 de agosto de 1995	IBC	118,933.00	118,933.00	118,933.00	118,933.00	118,933.00	0.00
COLINV03	1 de septiembre de 1995	30 de septiembre de 1995	IBC	119,000.00	119,000.00	119,000.00	119,000.00	119,000.00	0.00
COLINV03	1 de octubre de 1995	31 de octubre de 1995	IBC	118,933.00	118,933.00	118,933.00	118,933.00	118,933.00	0.00
COLINV03	1 de noviembre de 1995	30 de noviembre de 1995	IBC	119,000.00	119,000.00	119,000.00	119,000.00	119,000.00	0.00
COLINV03	1 de diciembre de 1995	31 de diciembre de 1995	IBC	118,933.00	118,933.00	118,933.00	118,933.00	118,933.00	0.00
COLINV03	1 de enero de 1996	1 de enero de 1996	IBC	4,738.00	158.00	4,738.00	158.00	158.00	0.00
COLINV03	1 de febrero de 1998	5 de febrero de 1998	IBC	34,000.00	5,667.00	34,000.00	5,667.00	5,667.00	0.00
COLINV03	1 de diciembre de 2013	31 de diciembre de 2013	IBC	589,000.00	589,000.00	589,000.00	589,000.00	589,000.00	0.00
COLINV03	1 de enero de 2014	31 de enero de 2014	IBC	589,500.00	589,500.00	589,500.00	589,500.00	589,500.00	0.00
COLINV03	1 de febrero de 2014	31 de diciembre de 2014	IBC	616,000.00	6,776,000.00	616,000.00	6,776,000.00	6,776,000.00	0.00
COLINV03	1 de enero de 2015	31 de enero de 2015	IBC	616,000.00	616,000.00	616,000.00	616,000.00	616,000.00	0.00

LIQUIDACION

RESOLUCION No.

COLINV03	1 de febrero de 2015	31 de diciembre de 2015	IBC	644,000.00	7,084,000.00	644,000.00	7,084,000.00	7,084,000.00	0.00
COLINV03	1 de enero de 2016	28 de enero de 2016	IBC	689,000.00	643,067.00	689,000.00	643,067.00	643,067.00	0.00
COLINV03	1 de febrero de 2016	31 de diciembre de 2016	IBC	689,000.00	7,579,000.00	689,000.00	7,579,000.00	7,579,000.00	0.00
COLINV03	1 de enero de 2017	28 de enero de 2017	IBC	738,000.00	688,800.00	738,000.00	688,800.00	688,800.00	0.00
COLINV03	1 de febrero de 2017	31 de diciembre de 2017	IBC	738,000.00	8,118,000.00	738,000.00	8,118,000.00	8,118,000.00	0.00
COLINV03	1 de enero de 2018	31 de diciembre de 2018	IBC	781,242.00	9,374,904.00	781,242.00	9,374,904.00	9,374,904.00	0.00
COLINV03	1 de enero de 2019	31 de diciembre de 2019	IBC	828,116.00	9,937,392.00	828,116.00	9,937,392.00	9,937,392.00	0.00
COLINV03	1 de enero de 2020	31 de diciembre de 2020	IBC	1,200,000.00	14,400,000.00	1,200,000.00	14,400,000.00	14,400,000.00	0.00
COLINV03	1 de enero de 2021	26 de noviembre de 2021	IBC	1,200,000.00	13,040,000.00	1,200,000.00	13,040,000.00	13,040,000.00	0.00

Nombre	Fecha Status	Fecha Efectividad	VALOR IBL 1	VALOR IBL 2	Mejor IBL	% IBL	Valor Pensión Mensual	Aceptada
PENSION DE INVALIDEZ LEY 860 DE 2003	26 de noviembre de 2021	26 de noviembre de 2021	896,128.00	0.00	1	45.00	1,000,000.00	SI

IBAGUÉ, 1 de abril de 2022

BZ2022_4229429-0905769

Señor (a)

SEGUNDO LEONIDAS RODRIGUEZ GIRALDO

AV 1 RA 24 46 PI 2

IBAGUÉ, TOLIMA

Referencia: Radicado No 2022_4229429 del 1 de abril de 2022

Ciudadano: SEGUNDO LEONIDAS RODRIGUEZ GIRALDO

Identificación: Cédula de ciudadanía 93383289

Tipo de Trámite: Reconocimiento Pensión de invalidez

Respetado(a) señor(a):

Reciba un cordial saludo de la Administradora colombiana de Pensiones – COLPENSIONES.

En atención al trámite de pensión iniciado por Usted, nos permitimos informarle que su solicitud ha sido recibida, la cual atenderemos dentro de los términos de la ley; sin embargo de presentarse alguna inconsistencia en su información nos estaremos comunicando con usted para informarle y si es el caso solicitarle la corrección de la misma.

Así mismo, le comunicamos que a la fecha, se está dando traslado al área correspondiente para que inicie el estudio de su solicitud.

En caso de requerir información adicional, por favor acercarse a nuestros Puntos de Atención Colpensiones (PAC); comunicarse con la línea de servicio al ciudadano en Bogotá al 4890909, en Medellín al 2836090, o con la línea gratuita nacional al 018000 41 0909, en donde estaremos dispuestos a brindarle el mejor servicio.

Agradecemos su confianza y le recordamos que estamos para servirle.

Atentamente,



SANDRA HERRERA HERNANDEZ

Director de Atención y Servicio

REPUBLICA DE COLOMBIA

ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES - COLPENSIONES

RESOLUCIÓN NÚMERO

RADICADO No. 2022_4229429

SUB 181629
11 JUL 2022

POR MEDIO DE LA CUAL SE RESUELVE UN TRÁMITE DE PRESTACIONES ECONÓMICAS EN EL RÉGIMEN DE PRIMA MEDIA CON PRESTACIÓN DEFINIDA

INVALIDEZ - ORDINARIA

EL SUBDIRECTOR DE DETERMINACION DE LA DIRECCION DE PRESTACIONES ECONOMICAS DE LA ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES - COLPENSIONES, en uso de las atribuciones inherentes al cargo y,

CONSIDERANDO

Que el señor **RODRIGUEZ GIRALDO SEGUNDO LEONIDAS**, identificado con CC No. 93,383,289, solicita el 1 de abril de 2022 el reconocimiento y pago de una pensión de invalidez, radicada bajo el No 2022_4229429.

CONSIDERACIONES

Para resolver se realizarán las siguientes consideraciones de orden legal:

Que el peticionario ha prestado los siguientes servicios:

ENTIDAD LABORO	DESDE	HASTA	NOVEDAD	DIAS
CARROCERIAS AMERICA CIA LTD	19890904	19890924	TIEMPO SERVICIO	21
CORRALES DE RODRIGUEZ NORVY	19930415	19930831	TIEMPO SERVICIO	139
1 CASTRO MANCIPE ANTONIO M	19940228	19940331	TIEMPO SERVICIO	32
1 CASTRO MANCIPE ANTONIO M	19940401	19940531	TIEMPO SERVICIO	61
GUSTAVO RAMOS ARJONA	19950601	19950630	TIEMPO SERVICIO	30
GUSTAVO RAMOS ARJONA	19950701	19950731	TIEMPO SERVICIO	30
1 GUSTAVO RAMOS ARJONA	19950801	19950831	TIEMPO SERVICIO	30
GUSTAVO RAMOS ARJONA	19950901	19950930	TIEMPO SERVICIO	30
GUSTAVO RAMOS ARJONA	19951001	19951031	TIEMPO SERVICIO	30
GUSTAVO RAMOS ARJONA	19951101	19951130	TIEMPO SERVICIO	30
1 GUSTAVO RAMOS ARJONA	19951201	19951231	TIEMPO SERVICIO	30
GUSTAVO RAMOS ARJONA	19960101	19960101	TIEMPO SERVICIO	1
3 BERMUDEZ CARVAJAL HECTOR	19980201	19980205	TIEMPO SERVICIO	5
RODRIGUEZ GIRALDO SEGUNDO LEON	20131201	20131231	TIEMPO SERVICIO	30
RODRIGUEZ GIRALDO SEGUNDO LEON	20140101	20140131	TIEMPO SERVICIO	30
RODRIGUEZ GIRALDO SEGUNDO LEON	20140201	20141231	TIEMPO SERVICIO	330
RODRIGUEZ GIRALDO SEGUNDO LEON	20150101	20150131	TIEMPO SERVICIO	30
RODRIGUEZ GIRALDO SEGUNDO LEON	20150201	20151231	TIEMPO SERVICIO	330
RODRIGUEZ GIRALDO SEGUNDO LEON	20160101	20160128	TIEMPO SERVICIO	28
RODRIGUEZ GIRALDO SEGUNDO LEON	20160201	20161231	TIEMPO SERVICIO	330
RODRIGUEZ GIRALDO SEGUNDO LEON	20170101	20170128	TIEMPO SERVICIO	28
RODRIGUEZ GIRALDO SEGUNDO LEON	20170201	20171231	TIEMPO SERVICIO	330
RODRIGUEZ GIRALDO SEGUNDO LEON	20180101	20181231	TIEMPO SERVICIO	360
RODRIGUEZ GIRALDO SEGUNDO LEON	20190101	20191231	TIEMPO SERVICIO	360

SUB 181629
11 JUL 2022

RODRIGUEZ GIRALDO SEGUNDO LEON	20200101	20201231	TIEMPO SERVICIO	360
RODRIGUEZ GIRALDO SEGUNDO LEON	20210101	20211126	TIEMPO SERVICIO	326
RODRIGUEZ GIRALDO SEGUNDO LEON	20220101	20220228	TIEMPO SERVICIO	60

Que conforme lo anterior, el interesado acredita un total de 3,341 días laborados, correspondientes a 477 semanas.

Que nació el 13 de junio de 1971 y actualmente cuenta con 51 años de edad.

Que obra concepto emitido por COLPENSIONES en el cual se califica una pérdida del 53.90% de su capacidad laboral estructurada el 26 de noviembre de 2021 mediante dictamen No: 4341186 del 16 de febrero de 2022.

Que de conformidad con lo establecido en el artículo 38 de la Ley 100 de 1993, se considera invalida la persona que, por cualquier causa de origen no profesional, no provocada intencionalmente, hubiere perdido el 50% o más de su capacidad laboral.

Que de conformidad con lo establecido en el artículo 1 de la Ley 860 de 2003, por la cual se modificó el artículo 39 de la Ley 100 de 1993, *“tendrá derecho a la pensión de invalidez, el afiliado al sistema que declarado inválido, acredite las siguientes condiciones: Invalidez causada por enfermedad o accidente que haya cotizado cincuenta (50) semanas dentro de los últimos tres (3) años inmediatamente anteriores a la fecha de estructuración y su fidelidad de cotización para con el sistema sea al menos del veinte por ciento (20%) del tiempo transcurrido entre el momento en que cumplió veinte (20) años de edad y la fecha de la primera calificación del estado de invalidez.*

Los menores de veinte (20) años sólo deberán acreditar que han cotizado veintiséis (26) semanas en el último año inmediatamente anterior al hecho causante de su invalidez o su declaratoria.

Cuando el afiliado haya cotizado por lo menos el 75% de las semanas mínimas requeridas para acceder a la pensión de vejez, solo se requerirá que haya cotizado 25 semanas en los últimos tres (3) años”.

Que la Corte Constitucional, mediante Sentencia C - 428 de 2009, resolvió declarar exequible el numeral primero del artículo primero de la Ley 860 de 2003, salvo la expresión *“y su fidelidad para con el sistema sea al menos del veinte por ciento (20%), del tiempo transcurrido entre el momento en que cumplió 20 años y la fecha de la primera calificación del estado de invalidez”*, la cual fue declarada inexecutable.

Que la Vicepresidencia Jurídica y Doctrinal y la Vicepresidencia de Prestaciones y Beneficios, mediante Circular 01 de 2012, se pronunciaron respecto a los efectos de la mencionada sentencia de la Corte Constitucional, señalando que debe acogerse la fuerza vinculante de la ratio decidendi de las sentencias de tutela de la Corte Constitucional donde se consideró que el requisito de la

SUB 181629
11 JUL 2022

fidelidad siempre fue considerado inconstitucional y `por ello fue inaplicado, por contravenir el principio de progresividad de los derechos, y donde la ratio decidendi se constituye en precedente constitucional que debe acogerse en todo momento cuando se observen casos con hechos equivalentes, en la medida que el mismo hace parte sustancial del orden jurídico que impone su obligatorio cumplimiento para el operador jurídico.

Que, de otra parte, para efectos de establecer el monto de la presente prestación, se tendrá en cuenta lo dispuesto en el artículo 40 de la Ley 100 de 1993, la cual establece: *“El monto mensual de la pensión de invalidez será equivalente a: a. El 45% del ingreso base de liquidación, más el 1.5% de dicho ingreso por cada cincuenta (50) semanas de cotización que el afiliado tuviese acreditadas con posterioridad a las primeras quinientas (500) semanas de cotización, cuando la disminución en su capacidad laboral sea igual o superior al 50% e inferior al 66%. b. El 54% del ingreso base de liquidación, más el 2% de dicho ingreso por cada cincuenta (50) semanas de cotización que el afiliado tuviese acreditadas con posterioridad a las primeras ochocientas (800) semanas de cotización, cuando la disminución en su capacidad laboral es igual o superior al 66%.*

La pensión por invalidez no podrá ser superior al 75% del ingreso base de liquidación. En ningún caso la pensión de invalidez podrá ser inferior al salario mínimo legal mensual”.

Que para obtener el ingreso base de liquidación de la presente prestación, se dará aplicación a lo establecido en el artículo 21 de la ley 100 de 1993; el cual establece: *“Se entiende por ingreso base para liquidar las pensiones previstas en esta ley, el promedio de los salarios o rentas sobre los cuales ha cotizado el afiliado durante los diez (10) años anteriores al reconocimiento de la pensión, o en todo el tiempo si este fuere inferior para el caso de las pensiones de invalidez o sobrevivencia, actualizados anualmente con base en la variación del Índice de Precios al consumidor, según certificación que expida el DANE.*

Cuando el promedio del ingreso base, ajustado por inflación, calculado sobre los ingresos de toda la vida laboral del trabajador, resulte superior al previsto en el inciso anterior, el trabajador podrá optar por este sistema, siempre y cuando haya cotizado 1250 semanas como mínimo”.

Que de acuerdo con lo dispuesto en el artículo 44 de la Ley 100 de 1993, las pensiones de invalidez podrán ser revisadas *“por solicitud de la entidad de previsión o seguridad social correspondiente cada tres (3) años, con el fin de ratificar, modificar o dejar sin efectos el dictamen que sirvió de base para la liquidación de la pensión que disfruta su beneficiario y proceder a la extinción, disminución o aumento de la misma, si a ello hubiera lugar”.*

Que el artículo 10 del Decreto 758 de 1990, establece que la pensión de invalidez por riesgo común, *“...comenzará a pagarse en forma periódica y mensual desde la fecha en que se estructure tal estado. Cuando el beneficiario estuviere en goce de subsidio por incapacidad temporal, el pago de la pensión*

SUB 181629
11 JUL 2022

de invalidez comenzará a cubrirse al expirar el derecho al mencionado subsidio”.

Que, en virtud de lo dispuesto anteriormente, la Vicepresidencia Jurídica y Doctrinal y la Vicepresidencia de Prestaciones y Beneficios, mediante Circular 01 de 2012, señalaron que las pensiones de invalidez deben reconocerse a partir de la fecha de estructuración de la misma, excepto que con posterioridad a esa fecha, el afiliado se encuentre disfrutando de subsidio por incapacidad, caso en el cual la efectividad será al día siguiente del último pago de dicha incapacidad.

Que conforme lo anterior y una vez analizado el expediente administrativo se encuentra que mediante Radicado No. 2021_13087870 del 03 de noviembre de 2021, la entidad prestadora de salud SALUDTOTAL EPS, indico: *“(...) Es importante para nosotros de acuerdo con el asunto de la referencia informarle que actualmente el(la) SR(A). SEGUNDO LEONIDAS RODRIGUEZ GIRALDO identificado(a) con el documento NO 93383289, se encuentra afiliado a nuestra EPS como cotizante y cuenta con más de 120 días de incapacidad continua por un mismo diagnóstico de Origen COMÚN, con pronóstico “DESFAVORABLE...(...)”*

Es así, que resulta permitente citar que mediante concepto No. 2015_7519255 del 21 de agosto de 2015, esta administradora señaló frente al reconocimiento del subsidio por incapacidad:

“(...) A. Los requisitos del Subsidio Económico Equivalente al Valor de las Incapacidades son:

- 1. Padecer enfermedad de origen común.*
- 2. Incapacidad superior a 180 días.*
- 3. Concepto favorable de rehabilitación, y*
- 4. Encontrarse afiliado a Colpensiones al cumplimiento del día 180 de incapacidad.*

B. El estado de incapacidad se prueba, presentando el certificado de incapacidad original.

C. La cobertura el subsidio por incapacidad comprende un periodo de 360 días, que transcurren entre el día 181 hasta el 540 de incapacidad continua. (...)”

Que en igual sentido mediante concepto No. 2017_12551708 del 29 de noviembre de 2017 esta administradora hizo referencia a Inquietudes varias sobre el reconocimiento y pago de incapacidades, anotando:

“(...) ¿Es posible otorgar el subsidio por incapacidad cuando media concepto desfavorable de rehabilitación?

De conformidad con el artículo 142 del Decreto 019 de 2012, compilado en el Decreto 1833 de 2016, cuando obra concepto desfavorable de rehabilitación no

SUB 181629
11 JUL 2022

se deben pagar incapacidades, sino que lo procedente es adelantar el trámite de calificación de pérdida de capacidad laboral y ocupacional (...)"

Por lo expuesto, y una vez revisado el certificado de incapacidades emitido el día 31 de marzo de 2022, por SALUDTOTAL EPS, se encuentra que el último periodo de incapacidad pago a favor del afiliado fue correspondiente al 30 de agosto de 2021 a 28 de septiembre de 2021.

Que a partir de lo anteriormente enunciado se procedió a realizar la liquidación de la prestación reconocida, la cual se resume de la siguiente manera:

IBL: $896,128 \times 45.00\% = \$403,258$

SON: CUATROCIENTOS TRES MIL DOSCIENTOS CINCUENTA Y OCHO PESOS M/CTE.

La pensión aquí reconocida se ajustará de conformidad con las reglas aplicables al valor mínimo o máximo de la pensión, según corresponda, vigente para la fecha de efectividad, por la cual la suma a reconocer será de 908,526 (NOVECIENTOS OCHO MIL QUINIENTOS VEINTISEIS PESOS M/CTE).

Para el análisis de la pensión reconocida, se tomó en cuenta que el (la) peticionario (a) cumple los requisitos para los siguientes tipos de pensión, siendo aplicada por favorabilidad el indicado en la columna "Aceptada Sistema":

Nombre	Fecha Status	Fecha Efectividad	VALOR IBL 1	VALOR IBL 2	Mejor IBL	% IBL	Valor Pensión Mensual	Aceptada
PENSION INVALIDEZ LEY 860 DE 2003	DE 26 de noviembre de 2021	26 de noviembre de 2021	896,128.00	0.00	1	45.00	1,000,000.00	SI

Esta pensión estará a cargo de:

ENTIDAD	DÍAS
ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES - COLPENSIONES	3341

El disfrute de la presente pensión será a partir de 26 de noviembre de 2021

Las semanas tenidas en cuenta para el estudio de la prestación contenida en el presente acto administrativo, son tenidas en cuenta hasta la fecha de la estructuración de la Invalidez

El interesado queda en la obligación de someterse a todos los controles médicos que le sean ordenados con el fin de ratificar, modificar o dejar sin efectos el dictamen que sirvió de base para la liquidación de la pensión en los términos establecidos con el artículo 44 de la Ley 100 de 1993.

Es importante indicar que la pensión de invalidez no es una prestación inmutable, que puede ser revisada de manera automática cada 3 años y a solicitud del interesado en cualquier tiempo con el objeto de verificar si la

SUB 181629
11 JUL 2022

calificación de la misma ha sufrido alguna variación. Si el dictamen porcentual en esta revisión es menor del 50% la persona perdería la calidad de pensionado con todas las consecuencias legales que ello implica.

Son disposiciones aplicables: Ley 100 de 1993, Ley 860 de 2003 y Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo.

En mérito de lo expuesto,

R E S U E L V E

ARTÍCULO PRIMERO: Reconocer y ordenar el pago de una pensión de invalidez a favor del señor **RODRIGUEZ GIRALDO SEGUNDO LEONIDAS**, ya identificado, en los siguientes términos y cuantías:

Valor mesada a 26 de noviembre de 2021 = \$908,526

LIQUIDACION RETROACTIVO	
CONCEPTO	VALOR
Mesadas	8,059,947.00
Mesadas Adicionales	908,526.00
Descuentos en Salud	328,600.00
Valor a Pagar	8,639,873.00

ARTÍCULO SEGUNDO: La presente prestación junto con el retroactivo si hay lugar a ello, será ingresada en la nómina del periodo 202208 que se paga el último día hábil del mismo mes en la central de pagos del banco BANCO DE BOGOTA de IBAGUÉ CR 5A 43 101 PIEDRAPINTADA.

ARTÍCULO TERCERO: A partir de la inclusión en nómina de la presente prestación, se harán los respectivos descuentos en salud conforme a la ley 100 de 1993 en SALUD TOTAL.

ARTÍCULO CUARTO: Esta pensión estará a cargo de:

ENTIDAD	DÍAS
ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES - COLPENSIONES	3341

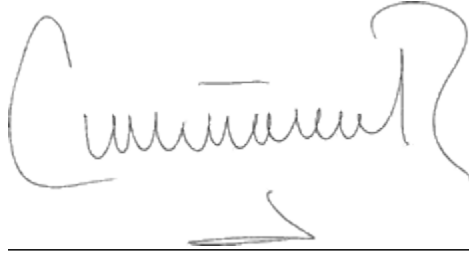
ARTÍCULO QUINTO: El (a) interesado (a) queda en la obligación de someterse a todos los controles médicos que le sean ordenados de conformidad con el artículo 44 de la Ley 100 de 1993.

ARTÍCULO SEXTO: Notifíquese al Señor **RODRIGUEZ GIRALDO SEGUNDO LEONIDAS** haciéndole saber que contra el presente acto administrativo puede interponer por escrito los recursos de Reposición y/o Apelación. De estos recursos podrá hacerse uso dentro de los diez (10) días siguientes a la notificación, manifestando por escrito las razones de inconformidad, según el C.P.A.C.A.

SUB 181629
11 JUL 2022

Dada en Bogotá, D.C. a:

COMUNIQUESE, NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'Diana Carolina Montana Bernal', written over a horizontal line.

DIANA CAROLINA MONTANA BERNAL
SUBDIRECTORA DE DETERMINACION V
COLPENSIONES

MAGDA LORENA OLMOS
ANALISTA COLPENSIONES

JAVIER GIOVANNY VELASCO VELASQUEZ

COL-INV-03-501,1



SALUD TOTAL EPS-S S.A

CERTIFICA

Que el afiliado (a) cotizante **SEGUNDO LEONIDAS RODRIGUEZ GIRALDO** identificado (a) con documento de identidad C.C. No. 93383289, presenta las incapacidades relacionadas en el anexo.

Nail	F. Radicación	F. Inicial	F. Final	Días	Acumulado	Valor	Dx
P10002895	05/07/2021	03/06/2021	03/28/2021	23	23	\$690.025	F32.8
P10433079	09/28/2021	04/13/2021	05/01/2021	19	42	\$624.309	F32.8
P10161949	07/02/2021	05/02/2021	05/31/2021	30	72	\$985.751	F32.8
P10238462	07/28/2021	06/01/2021	06/30/2021	30	102	\$985.751	F32.8
P10433097	09/28/2021	07/01/2021	07/30/2021	30	132	\$985.751	F32.8
P10734882	12/30/2021	07/31/2021	08/29/2021	30	162	\$985.751	F32.8
P10639097	11/30/2021	08/30/2021	09/28/2021	30	192	\$591.451	F32.8
P10734955	12/30/2021	09/29/2021	10/28/2021	30	222	\$0	F32.8
P10735108	12/30/2021	10/29/2021	11/25/2021	28	250	\$0	F32.8
P10860811	02/08/2022	11/26/2021	12/25/2021	30	280	\$0	F32.8
P10860832	02/08/2022	12/26/2021	12/26/2021	1	281	\$0	F32.8
P10860863	02/08/2022	12/27/2021	01/25/2022	30	311	\$0	F32.8
P10899033	02/18/2022	01/26/2022	01/27/2022	2	313	\$0	F32.8
P10899076	02/18/2022	01/28/2022	02/26/2022	30	343	\$0	F32.8
P10958901	03/09/2022	02/27/2022	02/28/2022	2	345	\$0	F32.8

Nota: Las incapacidades que se encuentran en liquidación \$0 no se encuentran pagas.

Conforme lo establece el artículo 244 de la Ley 1564/2012, el presente documento se presume auténtico al reunir las condiciones establecidas para tal fin. La firma y denominación del cargo de quien certifica es suficiente para su validez. Acorde a lo señalado en el artículo 20 de la Ley 962/2005, el presente documento no requiere estar acompañado de sellos.

La presente certificación se expide a los 31 días del mes de Marzo de 2022.

Cordialmente,

JULY ANDREA REYES YOPASA

Gerente Nacional De Gestión De La Demanda

Salud Total EPS-S. S.A

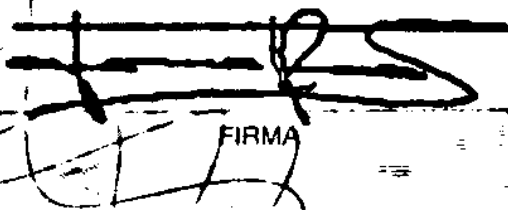
Elaboro: YesicaAR

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANÍA

NÚMERO **93.383.289**
RODRIGUEZ GIRALDO

APELLIDOS
SEGUNDO LEONIDAS

NOMBRES


FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **13-JUN-1971**

ORTEGA
(TOLIMA)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.75

ESTATURA

O+

G.S. RH

M

SEXO

15-SEP-1989 IBAGUE

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO YACHA



A-2900100-01015138-M-0093383289-20180618

0061561840A 1

9904622563

SECRETARÍA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL

**FORMULARIO AUTORIZACIÓN O REVOCATORIA
NOTIFICACIÓN POR CORREO ELECTRÓNICO**

RADICACIÓN

FECHA

01 04 2022

I. INFORMACIÓN DEL CAUSANTE O TITULAR ORIGINAL DEL DERECHO

Tipo de Solicitud		Tipo de documento		Número de documento	
Autorización ☒	Revocatoria ☐	CC ☒	CE ☐	TI ☐	P ☐
Primer Apellido		Segundo Apellido			
RODRIGUEZ		GIRALDO			
Primer Nombre		Segundo Nombre			
SEGUNDO		LEONIDAS			

II. INFORMACIÓN DEL SOLICITANTE QUE AUTORIZA LA NOTIFICACIÓN ELECTRÓNICA

Tipo de documento		Número de documento	
CC ☒	CE ☐	TI ☐	P ☐
Primer Apellido		Segundo Apellido	
Rodriguez		Graldo	
Primer Nombre		Segundo Nombre	
segundo		leonidas	
Calidad en la que Actúa			
Causante o Titular del Derecho ☒ Beneficiario ☐ Apoderado ☐ Curador ☐ Tercero autorizado ☐ Representante legal ☐			
Otro, ¿cuál?			
Correo Electrónico autorizado para realizar la notificación			
nubi a2409@hotmail.com			

III. CONDICIONES Y TÉRMINOS DE USO DE LA NOTIFICACIÓN ELECTRÓNICA

Manifestación de Autorización:

1. Por medio del presente formato usted AUTORIZA a la ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES - COLPENSIONES, a NOTIFICARLE en la dirección de correo electrónico informado, el Acto Administrativo o dictamen de Pérdida de Capacidad Laboral que se genere como respuesta al trámite que acompaña esta autorización.
2. La ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES - COLPENSIONES, queda facultada para notificarlo en la dirección de Correo electrónico informado, y por tanto no se hará uso de los otros medios previstos en la ley 1437 de 2011.

Efectos Jurídicos de la Notificación Electrónica.

1. La notificación Electrónica tiene la misma validez de una notificación personal, por tanto, una vez la entidad remite el acto administrativo o Dictamen de Pérdida de Capacidad Laboral, se entiende notificado en la fecha y hora que el mensaje es recibido en el correo electrónico informado por el solicitante.
2. El acuse de recibido del mensaje, será certificado por la ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES - COLPENSIONES, haciendo uso de las herramientas que disponga, y será la prueba legal de la correcta notificación.
3. En caso de proceder recursos en contra de la decisión notificada, los términos empiezan a contar desde el día hábil siguiente a la fecha de recibo del correo electrónico (fecha certificada por Colpensiones), y su radicación se debe efectuar en los Puntos de Atención de Colpensiones.

Requisitos de la Cuenta de Correo Electrónico.

1. La persona que autoriza la notificación electrónica debe agregar el dominio de la entidad (Colpensiones.gov.co) a la lista de direcciones confiables, a fin de evitar que la comunicación sea recibida en la bandeja de correo no deseado.
2. La persona que autoriza la notificación se hace responsable de adoptar las medidas de seguridad idóneas para la administración de la cuenta de correo electrónico informada en el presente formato, así como del manejo de la clave de ingreso al mismo, y de mantener el buzón con la capacidad suficiente para la recepción de los actos administrativos que serán objeto de notificación.
3. Los archivos adjuntos al correo electrónico de notificación se remiten en formato PDF y para protección de la información enviada se encriptarán con clave de seguridad.

Vigencia de la Autorización

1. La autorización para notificar el acto administrativo por correo electrónico tendrá efecto, hasta tanto el ciudadano no presente la respectiva revocatoria, en dado caso la notificación se realizará de conformidad con los otros medios previstos en el Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo.

Normas Aplicables

1. Para la presente autorización son normas aplicables los artículos 53, 56, 66 y 67 de la Ley 1437 de 2011 y los artículos 20 y 21 de la Ley 297 de 1999.

Leonidas Rodriguez
Firma del solicitante

93383289
No. de Documento de Identidad

"Ven por tu FUTURO"



REPUBLICA DE COLOMBIA

ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES - COLPENSIONES

RESOLUCIÓN NÚMERO

RADICADO No. 2022_4229429

SUB 181629
11 JUL 2022

POR MEDIO DE LA CUAL SE RESUELVE UN TRÁMITE DE PRESTACIONES ECONÓMICAS EN EL RÉGIMEN DE PRIMA MEDIA CON PRESTACIÓN DEFINIDA

INVALIDEZ - ORDINARIA

EL SUBDIRECTOR DE DETERMINACION DE LA DIRECCION DE PRESTACIONES ECONOMICAS DE LA ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES - COLPENSIONES, en uso de las atribuciones inherentes al cargo y,

CONSIDERANDO

Que el señor **RODRIGUEZ GIRALDO SEGUNDO LEONIDAS**, identificado con CC No. 93,383,289, solicita el 1 de abril de 2022 el reconocimiento y pago de una pensión de invalidez, radicada bajo el No 2022_4229429.

CONSIDERACIONES

Para resolver se realizarán las siguientes consideraciones de orden legal:

Que el peticionario ha prestado los siguientes servicios:

ENTIDAD LABORO	DESDE	HASTA	NOVEDAD	DIAS
CARROCERIAS AMERICA CIA LTD	19890904	19890924	TIEMPO SERVICIO	21
CORRALES DE RODRIGUEZ NORVY	19930415	19930831	TIEMPO SERVICIO	139
1 CASTRO MANCIPE ANTONIO M	19940228	19940331	TIEMPO SERVICIO	32
1 CASTRO MANCIPE ANTONIO M	19940401	19940531	TIEMPO SERVICIO	61
GUSTAVO RAMOS ARJONA	19950601	19950630	TIEMPO SERVICIO	30
GUSTAVO RAMOS ARJONA	19950701	19950731	TIEMPO SERVICIO	30
1 GUSTAVO RAMOS ARJONA	19950801	19950831	TIEMPO SERVICIO	30
GUSTAVO RAMOS ARJONA	19950901	19950930	TIEMPO SERVICIO	30
GUSTAVO RAMOS ARJONA	19951001	19951031	TIEMPO SERVICIO	30
GUSTAVO RAMOS ARJONA	19951101	19951130	TIEMPO SERVICIO	30
1 GUSTAVO RAMOS ARJONA	19951201	19951231	TIEMPO SERVICIO	30
GUSTAVO RAMOS ARJONA	19960101	19960101	TIEMPO SERVICIO	1
3 BERMUDEZ CARVAJAL HECTOR	19980201	19980205	TIEMPO SERVICIO	5
RODRIGUEZ GIRALDO SEGUNDO LEON	20131201	20131231	TIEMPO SERVICIO	30
RODRIGUEZ GIRALDO SEGUNDO LEON	20140101	20140131	TIEMPO SERVICIO	30
RODRIGUEZ GIRALDO SEGUNDO LEON	20140201	20141231	TIEMPO SERVICIO	330
RODRIGUEZ GIRALDO SEGUNDO LEON	20150101	20150131	TIEMPO SERVICIO	30
RODRIGUEZ GIRALDO SEGUNDO LEON	20150201	20151231	TIEMPO SERVICIO	330
RODRIGUEZ GIRALDO SEGUNDO LEON	20160101	20160128	TIEMPO SERVICIO	28
RODRIGUEZ GIRALDO SEGUNDO LEON	20160201	20161231	TIEMPO SERVICIO	330
RODRIGUEZ GIRALDO SEGUNDO LEON	20170101	20170128	TIEMPO SERVICIO	28
RODRIGUEZ GIRALDO SEGUNDO LEON	20170201	20171231	TIEMPO SERVICIO	330
RODRIGUEZ GIRALDO SEGUNDO LEON	20180101	20181231	TIEMPO SERVICIO	360
RODRIGUEZ GIRALDO SEGUNDO LEON	20190101	20191231	TIEMPO SERVICIO	360

SUB 181629
11 JUL 2022

RODRIGUEZ GIRALDO SEGUNDO LEON	20200101	20201231	TIEMPO SERVICIO	360
RODRIGUEZ GIRALDO SEGUNDO LEON	20210101	20211126	TIEMPO SERVICIO	326
RODRIGUEZ GIRALDO SEGUNDO LEON	20220101	20220228	TIEMPO SERVICIO	60

Que conforme lo anterior, el interesado acredita un total de 3,341 días laborados, correspondientes a 477 semanas.

Que nació el 13 de junio de 1971 y actualmente cuenta con 51 años de edad.

Que obra concepto emitido por COLPENSIONES en el cual se califica una pérdida del 53.90% de su capacidad laboral estructurada el 26 de noviembre de 2021 mediante dictamen No: 4341186 del 16 de febrero de 2022.

Que de conformidad con lo establecido en el artículo 38 de la Ley 100 de 1993, se considera invalida la persona que, por cualquier causa de origen no profesional, no provocada intencionalmente, hubiere perdido el 50% o más de su capacidad laboral.

Que de conformidad con lo establecido en el artículo 1 de la Ley 860 de 2003, por la cual se modificó el artículo 39 de la Ley 100 de 1993, *“tendrá derecho a la pensión de invalidez, el afiliado al sistema que declarado inválido, acredite las siguientes condiciones: Invalidez causada por enfermedad o accidente que haya cotizado cincuenta (50) semanas dentro de los últimos tres (3) años inmediatamente anteriores a la fecha de estructuración y su fidelidad de cotización para con el sistema sea al menos del veinte por ciento (20%) del tiempo transcurrido entre el momento en que cumplió veinte (20) años de edad y la fecha de la primera calificación del estado de invalidez.*

Los menores de veinte (20) años sólo deberán acreditar que han cotizado veintiséis (26) semanas en el último año inmediatamente anterior al hecho causante de su invalidez o su declaratoria.

Cuando el afiliado haya cotizado por lo menos el 75% de las semanas mínimas requeridas para acceder a la pensión de vejez, solo se requerirá que haya cotizado 25 semanas en los últimos tres (3) años”.

Que la Corte Constitucional, mediante Sentencia C - 428 de 2009, resolvió declarar exequible el numeral primero del artículo primero de la Ley 860 de 2003, salvo la expresión *“y su fidelidad para con el sistema sea al menos del veinte por ciento (20%), del tiempo transcurrido entre el momento en que cumplió 20 años y la fecha de la primera calificación del estado de invalidez”*, la cual fue declarada inexecutable.

Que la Vicepresidencia Jurídica y Doctrinal y la Vicepresidencia de Prestaciones y Beneficios, mediante Circular 01 de 2012, se pronunciaron respecto a los efectos de la mencionada sentencia de la Corte Constitucional, señalando que debe acogerse la fuerza vinculante de la ratio decidendi de las sentencias de tutela de la Corte Constitucional donde se consideró que el requisito de la

SUB 181629
11 JUL 2022

fidelidad siempre fue considerado inconstitucional y `por ello fue inaplicado, por contravenir el principio de progresividad de los derechos, y donde la ratio decidendi se constituye en precedente constitucional que debe acogerse en todo momento cuando se observen casos con hechos equivalentes, en la medida que el mismo hace parte sustancial del orden jurídico que impone su obligatorio cumplimiento para el operador jurídico.

Que, de otra parte, para efectos de establecer el monto de la presente prestación, se tendrá en cuenta lo dispuesto en el artículo 40 de la Ley 100 de 1993, la cual establece: *“El monto mensual de la pensión de invalidez será equivalente a: a. El 45% del ingreso base de liquidación, más el 1.5% de dicho ingreso por cada cincuenta (50) semanas de cotización que el afiliado tuviese acreditadas con posterioridad a las primeras quinientas (500) semanas de cotización, cuando la disminución en su capacidad laboral sea igual o superior al 50% e inferior al 66%. b. El 54% del ingreso base de liquidación, más el 2% de dicho ingreso por cada cincuenta (50) semanas de cotización que el afiliado tuviese acreditadas con posterioridad a las primeras ochocientas (800) semanas de cotización, cuando la disminución en su capacidad laboral es igual o superior al 66%.*

La pensión por invalidez no podrá ser superior al 75% del ingreso base de liquidación. En ningún caso la pensión de invalidez podrá ser inferior al salario mínimo legal mensual”.

Que para obtener el ingreso base de liquidación de la presente prestación, se dará aplicación a lo establecido en el artículo 21 de la ley 100 de 1993; el cual establece: *“Se entiende por ingreso base para liquidar las pensiones previstas en esta ley, el promedio de los salarios o rentas sobre los cuales ha cotizado el afiliado durante los diez (10) años anteriores al reconocimiento de la pensión, o en todo el tiempo si este fuere inferior para el caso de las pensiones de invalidez o sobrevivencia, actualizados anualmente con base en la variación del Índice de Precios al consumidor, según certificación que expida el DANE.*

Cuando el promedio del ingreso base, ajustado por inflación, calculado sobre los ingresos de toda la vida laboral del trabajador, resulte superior al previsto en el inciso anterior, el trabajador podrá optar por este sistema, siempre y cuando haya cotizado 1250 semanas como mínimo”.

Que de acuerdo con lo dispuesto en el artículo 44 de la Ley 100 de 1993, las pensiones de invalidez podrán ser revisadas *“por solicitud de la entidad de previsión o seguridad social correspondiente cada tres (3) años, con el fin de ratificar, modificar o dejar sin efectos el dictamen que sirvió de base para la liquidación de la pensión que disfruta su beneficiario y proceder a la extinción, disminución o aumento de la misma, si a ello hubiera lugar”.*

Que el artículo 10 del Decreto 758 de 1990, establece que la pensión de invalidez por riesgo común, *“...comenzará a pagarse en forma periódica y mensual desde la fecha en que se estructure tal estado. Cuando el beneficiario estuviere en goce de subsidio por incapacidad temporal, el pago de la pensión*

SUB 181629
11 JUL 2022

de invalidez comenzará a cubrirse al expirar el derecho al mencionado subsidio”.

Que, en virtud de lo dispuesto anteriormente, la Vicepresidencia Jurídica y Doctrinal y la Vicepresidencia de Prestaciones y Beneficios, mediante Circular 01 de 2012, señalaron que las pensiones de invalidez deben reconocerse a partir de la fecha de estructuración de la misma, excepto que con posterioridad a esa fecha, el afiliado se encuentre disfrutando de subsidio por incapacidad, caso en el cual la efectividad será al día siguiente del último pago de dicha incapacidad.

Que conforme lo anterior y una vez analizado el expediente administrativo se encuentra que mediante Radicado No. 2021_13087870 del 03 de noviembre de 2021, la entidad prestadora de salud SALUDTOTAL EPS, indico: *“(...) Es importante para nosotros de acuerdo con el asunto de la referencia informarle que actualmente el(la) SR(A). SEGUNDO LEONIDAS RODRIGUEZ GIRALDO identificado(a) con el documento NO 93383289, se encuentra afiliado a nuestra EPS como cotizante y cuenta con más de 120 días de incapacidad continua por un mismo diagnóstico de Origen COMÚN, con pronóstico “DESFAVORABLE...(...)”*

Es así, que resulta permitente citar que mediante concepto No. 2015_7519255 del 21 de agosto de 2015, esta administradora señaló frente al reconocimiento del subsidio por incapacidad:

“(...) A. Los requisitos del Subsidio Económico Equivalente al Valor de las Incapacidades son:

- 1. Padecer enfermedad de origen común.*
- 2. Incapacidad superior a 180 días.*
- 3. Concepto favorable de rehabilitación, y*
- 4. Encontrarse afiliado a Colpensiones al cumplimiento del día 180 de incapacidad.*

B. El estado de incapacidad se prueba, presentando el certificado de incapacidad original.

C. La cobertura el subsidio por incapacidad comprende un periodo de 360 días, que transcurren entre el día 181 hasta el 540 de incapacidad continua. (...)”

Que en igual sentido mediante concepto No. 2017_12551708 del 29 de noviembre de 2017 esta administradora hizo referencia a Inquietudes varias sobre el reconocimiento y pago de incapacidades, anotando:

“(...) ¿Es posible otorgar el subsidio por incapacidad cuando media concepto desfavorable de rehabilitación?

De conformidad con el artículo 142 del Decreto 019 de 2012, compilado en el Decreto 1833 de 2016, cuando obra concepto desfavorable de rehabilitación no

SUB 181629
11 JUL 2022

se deben pagar incapacidades, sino que lo procedente es adelantar el trámite de calificación de pérdida de capacidad laboral y ocupacional (...)"

Por lo expuesto, y una vez revisado el certificado de incapacidades emitido el día 31 de marzo de 2022, por SALUDTOTAL EPS, se encuentra que el último periodo de incapacidad pago a favor del afiliado fue correspondiente al 30 de agosto de 2021 a 28 de septiembre de 2021.

Que a partir de lo anteriormente enunciado se procedió a realizar la liquidación de la prestación reconocida, la cual se resume de la siguiente manera:

IBL: $896,128 \times 45.00\% = \$403,258$

SON: CUATROCIENTOS TRES MIL DOSCIENTOS CINCUENTA Y OCHO PESOS M/CTE.

La pensión aquí reconocida se ajustará de conformidad con las reglas aplicables al valor mínimo o máximo de la pensión, según corresponda, vigente para la fecha de efectividad, por la cual la suma a reconocer será de 908,526 (NOVECIENTOS OCHO MIL QUINIENTOS VEINTISEIS PESOS M/CTE).

Para el análisis de la pensión reconocida, se tomó en cuenta que el (la) peticionario (a) cumple los requisitos para los siguientes tipos de pensión, siendo aplicada por favorabilidad el indicado en la columna "Aceptada Sistema":

Nombre	Fecha Status	Fecha Efectividad	VALOR IBL 1	VALOR IBL 2	Mejor IBL	% IBL	Valor Pensión Mensual	Aceptada
PENSION INVALIDEZ LEY 860 DE 2003	DE 26 de noviembre de 2021	26 de noviembre de 2021	896,128.00	0.00	1	45.00	1,000,000.00	SI

Esta pensión estará a cargo de:

ENTIDAD	DÍAS
ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES - COLPENSIONES	3341

El disfrute de la presente pensión será a partir de 26 de noviembre de 2021

Las semanas tenidas en cuenta para el estudio de la prestación contenida en el presente acto administrativo, son tenidas en cuenta hasta la fecha de la estructuración de la Invalidez

El interesado queda en la obligación de someterse a todos los controles médicos que le sean ordenados con el fin de ratificar, modificar o dejar sin efectos el dictamen que sirvió de base para la liquidación de la pensión en los términos establecidos con el artículo 44 de la Ley 100 de 1993.

Es importante indicar que la pensión de invalidez no es una prestación inmutable, que puede ser revisada de manera automática cada 3 años y a solicitud del interesado en cualquier tiempo con el objeto de verificar si la

SUB 181629
11 JUL 2022

calificación de la misma ha sufrido alguna variación. Si el dictamen porcentual en esta revisión es menor del 50% la persona perdería la calidad de pensionado con todas las consecuencias legales que ello implica.

Son disposiciones aplicables: Ley 100 de 1993, Ley 860 de 2003 y Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo.

En mérito de lo expuesto,

R E S U E L V E

ARTÍCULO PRIMERO: Reconocer y ordenar el pago de una pensión de invalidez a favor del señor **RODRIGUEZ GIRALDO SEGUNDO LEONIDAS**, ya identificado, en los siguientes términos y cuantías:

Valor mesada a 26 de noviembre de 2021 = \$908,526

LIQUIDACION RETROACTIVO	
CONCEPTO	VALOR
Mesadas	8,059,947.00
Mesadas Adicionales	908,526.00
Descuentos en Salud	328,600.00
Valor a Pagar	8,639,873.00

ARTÍCULO SEGUNDO: La presente prestación junto con el retroactivo si hay lugar a ello, será ingresada en la nómina del periodo 202208 que se paga el último día hábil del mismo mes en la central de pagos del banco BANCO DE BOGOTA de IBAGUÉ CR 5A 43 101 PIEDRAPINTADA.

ARTÍCULO TERCERO: A partir de la inclusión en nómina de la presente prestación, se harán los respectivos descuentos en salud conforme a la ley 100 de 1993 en SALUD TOTAL.

ARTÍCULO CUARTO: Esta pensión estará a cargo de:

ENTIDAD	DÍAS
ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES - COLPENSIONES	3341

ARTÍCULO QUINTO: El (a) interesado (a) queda en la obligación de someterse a todos los controles médicos que le sean ordenados de conformidad con el artículo 44 de la Ley 100 de 1993.

ARTÍCULO SEXTO: Notifíquese al Señor **RODRIGUEZ GIRALDO SEGUNDO LEONIDAS** haciéndole saber que contra el presente acto administrativo puede interponer por escrito los recursos de Reposición y/o Apelación. De estos recursos podrá hacerse uso dentro de los diez (10) días siguientes a la notificación, manifestando por escrito las razones de inconformidad, según el C.P.A.C.A.

SUB 181629
11 JUL 2022

Dada en Bogotá, D.C. a:

COMUNIQUESE, NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'Diana Carolina Montana Bernal', written over a horizontal line.

DIANA CAROLINA MONTANA BERNAL
SUBDIRECTORA DE DETERMINACION V
COLPENSIONES

MAGDA LORENA OLMOS
ANALISTA COLPENSIONES

JAVIER GIOVANNY VELASCO VELASQUEZ

COL-INV-03-501,1



ACUSE DE RECIBO CERTIFICADO

Certificación de Entrega, Contenido & Hora

Un servicio de Certicámara. Validez y seguridad jurídica electrónica



certimail

Powered by RPost®

Este Acuse de Recibo contiene evidencia digital y prueba verificable de su transacción de comunicación certificada Certimail.
El titular de este Acuse de Recibo tiene evidencia digital y prueba de la entrega, el contenido del mensaje y adjuntos, y tiempo oficial de envío y entrega. Dependiendo de los servicios seleccionados, el poseedor también puede tener prueba de transmisión cifrada y firma electrónica.

Para verificar autenticidad de este Acuse de Recibo, enviar este email con sus adjuntos a 'verify@r2.rpost.net'

Estado de Entrega					
Dirección	Estado de Entrega	Detalles	Entregado (UTC*)	Entregado (local)	Apertura (local)
nubia2409@hotmail.com	Entregado al Servidor de Correo	250 2.6.0 <jhWh6CCz8yeFdZSA2uBXNHR2m3ArVSQSLsKHA5Scl@r2.rpost.net> [InternalId=6000069312520, Hostname=DM5PR06MB2796.namprd06.prod.outlook.com] 1337728 bytes in 2.715, 480.997 KB/sec Queued mail for delivery -> 250 2.1.5 hotmail-com.olc.protection.outlook.com (104.47.73.33)	12/07/2022 12:00:04 AM (UTC)	11/07/2022 07:00:04 PM (UTC -05:00)	

*UTC representa Tiempo Universal Coordinado (la hora legal para Colombia es 5 horas menos que UTC): <https://www.worldtimebuddy.com/utc-to-colombia-bogota>

Sobre del Mensaje	
De:	tramitescolpensiones2@colpensiones.gov.co <tramitescolpensiones2@colpensiones.gov.co>
Asunto:	Notificación Correo Electrónico Radicado 2022_4229429
Para:	<nubia2409@hotmail.com>
Cc:	
Cco/Bcc:	
ID de Red/Network:	<62ccb97c.1c69fb81.6849d.1ecaSMTPIN_ADDED_MISSING@mx.google.com>
Recibido por Sistema Certimail:	11/07/2022 11:59:29 PM (UTC: 5 horas delante de hora Colombia)
Código de Cliente:	2022_9473283,NTF,NTFNCE,CC,93383289,BZ

Estadísticas del Mensaje	
Número de Guía:	7F224F10CADBC4220E8E35DF6972F272BBFC7BA7
Tamaño del Mensaje:	1330498
Características Usadas:	 
Tamaño del Archivo:	Nombre del Archivo:
0.8 MB	Carta Notificación por correo electrónico.pdf
107.0 KB	Acto administrativo de reconocimiento de pensión.pdf

Auditora de Ruta de Entrega	
7/12/2022 12:00:00 AM starting hotmail.com/{default} \n 7/12/2022 12:00:00 AM connecting from mta51.r2.rpost.net (0.0.0.0) to hotmail-com.olc.protection.outlook.com (104.47.73.33) \n 7/12/2022 12:00:00 AM connected from 192.168.10.187:47571 \n 7/12/2022 12:00:00 AM >>> 220 DM6NAM04FT050.mail.protection.outlook.com Microsoft ESMTP MAIL Service ready at Tue, 12 Jul 2022 00:00:00 +0000 \n 7/12/2022 12:00:00 AM <<< EHLO mta51.r2.rpost.net \n 7/12/2022 12:00:00 AM >>> 250-DM6NAM04FT050.mail.protection.outlook.com Hello [52.58.128.109] \n 7/12/2022 12:00:00 AM >>> 250-SIZE 49283072 \n 7/12/2022 12:00:00 AM >>> 250-PIPELINING \n 7/12/2022 12:00:00 AM >>> 250-DSN \n 7/12/2022 12:00:00 AM >>> 250-ENHANCEDSTATUSCODES \n 7/12/2022 12:00:00 AM >>> 250-STARTTLS \n 7/12/2022 12:00:00 AM >>> 250-8BITMIME \n 7/12/2022 12:00:00 AM >>> 250-BINARYMIME \n 7/12/2022 12:00:00 AM >>> 250-CHUNKING \n 7/12/2022 12:00:00 AM >>> 250-SMTPUTF8 \n 7/12/2022 12:00:00 AM <<< STARTTLS \n 7/12/2022 12:00:00 AM >>> 220 2.0.0 SMTP server ready \n 7/12/2022 12:00:00 AM tls: starting TLS \n 7/12/2022 12:00:01 AM tls: TLSv1.2 connected with 256-bit ECDHE-RSA-AES256-GCM-SHA384 \n 7/12/2022 12:00:01 AM tls: cert: /C=US/ST=Washington/L=Redmond/O=Microsoft Corporation/CN=mail.protection.outlook.com; issuer=/C=US/O=DigiCert Inc/CN=DigiCert Cloud Services CA-1; verified=no \n 7/12/2022 12:00:01 AM <<< EHLO mta51.r2.rpost.net \n 7/12/2022 12:00:01 AM >>> 250-DM6NAM04FT050.mail.protection.outlook.com Hello [52.58.128.109] \n 7/12/2022 12:00:01 AM >>> 250-SIZE 49283072 \n 7/12/2022 12:00:01 AM >>> 250-PIPELINING \n 7/12/2022 12:00:01 AM >>> 250-DSN \n 7/12/2022 12:00:01 AM >>> 250-ENHANCEDSTATUSCODES \n 7/12/2022 12:00:01 AM >>> 250-8BITMIME \n 7/12/2022 12:00:01 AM >>> 250-BINARYMIME \n 7/12/2022 12:00:01 AM >>> 250-CHUNKING \n 7/12/2022 12:00:01 AM >>> 250-SMTPUTF8 \n 7/12/2022 12:00:01 AM <<< MAIL FROM:<rcptjhWh6CCz8yeFdZSA2uBXNHR2m3ArVSQSLsKHA5Scl@r2.rpost.net> BODY=8BITMIME RET=FULL \n 7/12/2022 12:00:01 AM >>> 250 2.1.0 Sender OK \n 7/12/2022 12:00:01 AM <<< RCPT TO:<nubia2409@hotmail.com> NOTIFY=SUCCESS,FAILURE,DELAY \n 7/12/2022 12:00:01 AM >>> 250 2.1.5 Recipient OK \n 7/12/2022 12:00:01 AM <<< DATA \n 7/12/2022	

12:00:01 AM >>> 354 Start mail input; end with <CRLF>.<CRLF> \n 7/12/2022 12:00:02 AM <<< . \n 7/12/2022 12:00:04 AM >>> 250 2.6.0 <jhWh6CCz8yeFdZSA2uBXNHR2m3ArVSQLsKHA5Scl@r2.rpost.net> [InternalId=6000069312520, Hostname=DM5PR06MB2796.namprd06.prod.outlook.com] 1337728 bytes in 2.715, 480.997 KB/sec Queued mail for delivery -> 250 2.1.5 \n 7/12/2022 12:00:04 AM <<< QUIT \n 7/12/2022 12:00:04 AM >>> 221 2.0.0 Service closing transmission channel \n 7/12/2022 12:00:04 AM closed hotmail-com.olc.protection.outlook.com (104.47.73.33) in=912 out=1329689 \n 7/12/2022 12:00:04 AM done hotmail.com/{default}

De:postmaster@outlook.com:Your message has been delivered to the following recipients:nubia2409@hotmail.com<mailto:nubia2409@hotmail.com>Subject: Certificado: Notificacin Correo Electrónico Radicado 2022_4229429

Este email deAcuse de Recibo Certificado es evidencia digital y prueba verificable de su Email Certificado , transaccin de Comunicacin Certificada Certimail. Contiene:

1. Un sello de tiempo oficial.
2. Certificacin que su mensaje se envi y a quin le fue enviado.
3. Certificacin que su mensaje fue entregado a sus destinatarios o sus agentes elctrnico autorizados.
4. Certificacin del contenido de su mensaje original y todos sus adjuntos.

Nota: Por defecto, RPost no retiene copia alguna de su email o de su Acuse de Recibo. Para confiar con plena certeza en la informacin superior someta su acuse de recibo a verificacin de autenticidad por el sistema Certimail. Guardar este email y sus adjuntos en custodia para sus registros. Condiciones y trminos generales estn disponibles en [Aviso Legal](#) .Los servicios de RMail estn patentados, usando tecnologas de RPost patentadas, y que incluyen las patentes de Estados Unidos 8209389, 8224913, 8468199, 8161104, 8468198, 8504628, 7966372, 6182219, 6571334 y otras patentes estadounidenses y no-estadounidenses listadas en [RPost Communications](#) .

Para ms informacin sobre Certimail y su lnea completa de servicios, visitar https://web.certicamara.com/productos_y_servicios/Plataformas_Cero_Papel/42-Correo_Electr%C3%B3nico_Certificado_-_Certimail .

Powered by
RPost

**FORMATO CONSTANCIA DE EJECUTORIA.
LA ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES – COLPENSIONES.**

Hace saber

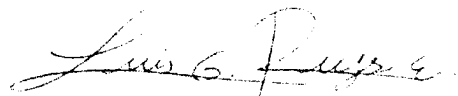
Que mediante Dictamen N° DML 4341186 DE 2022, se resolvió la solicitud Medicina Laboral - Dictamen De Perdida De Capacidad Laboral, del ciudadano (a) SEGUNDO LEONIDAS RODRIGUEZ GIRALDO, identificado con número de cédula 93383289.

El anterior dictamen, le fue notificado al ciudadano(a) el 22 de Febrero de 2022, transcurridos los 10 días indicados en el Artículo 142 del Decreto 019 de 2012, ninguna de las partes interesadas ha manifestado su inconformidad frente al mismo.

Que en consecuencia, el dictamen mencionado se encuentra ejecutoriado a partir del día Miércoles, 09 de Marzo de 2022.

La presente constancia se expide a los 11 de Marzo de 2022.

Atentamente,



LUIS GABRIEL REYES ESCOBAR
Director de Atención y Servicio (A)
ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES COLPENSIONES

Elaboró: Javier Jose Vergara Campos

I. INFORMACIÓN PERSONAL DEL CAUSANTE Y/O TITULAR ORIGINAL DEL DERECHO

Tipo de documento CC ☒ CE ☐ F ☐ TI ☐ RC ☐ P ☐ CD ☐	Primer apellido Rodríguez	Segundo apellido Giraldo
Número de documento 93383289	Primer nombre Segundo	Segundo nombre Leonidas

II. INFORMACIÓN DE VINCULACIÓN O AFILIACIÓN

Marque con una x la opción correspondiente al régimen al cual se encuentra vinculado

Opción 1 ☒ RÉGIMEN CONTRIBUTIVO Si marcó la opción 1, Conteste los puntos 1 - 2.	Opción 2 ☐ RÉGIMEN SUBSIDIADO Si marcó la opción 2, Conteste los puntos 1 - 3.
Opción 3 ☐ RÉGIMEN EXCEPTUADO Si marcó la opción 3, Conteste los puntos 2 - 4.	Opción 4 ☐ AFILIADO A UNIVERSIDADES Si marcó la opción 4, Conteste los puntos 2 - 5.
Opción 5 ☐ OTROS Si marcó la opción 5, Conteste el punto 6.	Opción 6 ☐ COLOMBIANO EN EL EXTERIOR Si marcó la opción 6 adjunte Certificado de residencia expedida por el Consúl y firme este Formato en la parte inferior.

1. A cuál EPS se encuentra actualmente vinculado
salud total

2. En calidad de que se encuentra vinculado a esta EPS o Régimen de Excepción
COTIZANTE ☒ BENEFICIARIO ☐

3. A que EPS va a realizar afiliación una vez sea reconocida la prestación e incluida en nómina de pensionados

4. A qué Régimen de Excepción pertenece

Policía Nacional ☐	Magisterio ☐
Fuerzas Militares ☐	Ecopetrol ☐

5. En qué Universidad se encuentra afiliado

Unisalud ☐	UniValle ☐	UniNariño ☐	UniCauca ☐
Capruis ☐	UniCartagena ☐	UniAtlántico ☐	UniAntioquia ☐

6. Sus servicios de Salud son prestados por una dependencia adaptada al Sistema General de Seguridad Social en Salud (EMPRESAS PUBLICAS DE MEDELLIN o FONDO PASIVOS DE FERROCARRILES) en Calidad de COTIZANTE? SI ☐ (Si marco SI diligencie el punto 1) NO ☐ (Si marco NO diligencie el punto 3)

SI USTED ES SOLICITANTE DE UNA PRESTACIÓN ECONOMICA POR EL RIESGO DE MUERTE EN CALIDAD DE CONYUGE, COMPAÑERO (A) PERMANENTE MENOR DE 30 AÑOS DE EDAD Y NO PROCREO HIJOS CON EL CAUSANTE FALLECIDO, POR FAVOR INDIQUE A QUE ADMINISTRADORA O FONDO DE PENSIONES (AFP) DESEA AFILIARSE O A CUAL SE ENCUENTRA AFILIADO Y DESEA SE CONTINUEN EFECTUANDO LOS DESCUENTOS (Previo cumplimiento de requisitos):

III. OBSERVACIONES

OBSERVACIÓN PARA RÉGIMEN CONTRIBUTIVO

Me comprometo a que, una vez se me notifique de la resolución a través de la cual se me concede e ingrese la prestación a nómina, modificaré dentro de los (5) días siguientes el status de mi afiliación en la EPS donde me encuentro afiliado, en calidad de cotizante pensionado, so pena de que se dé la orden de no pago temporal de mi pensión hasta tanto subsane la inconsistencia presentada.

OBSERVACIÓN PARA RÉGIMEN SUBSIDIADO:

Me comprometo a que, una vez se me notifique de la resolución a través de la cual se me concede e ingrese la prestación a nómina, efectuaré dentro de los cinco (5) días siguientes, la afiliación en calidad de cotizante pensionado en la EPS de mi elección, so pena de aplicación de lo establecido en el Decreto 4248 de 2007.

OBSERVACIÓN PARA RÉGIMEN DE EXCEPCIÓN:

Cotizante: Una vez reconocida la pensión e ingresada en la nómina, los aportes en salud serán girados a favor del Fosyga, en cumplimiento a lo establecido en el decreto 1703 de 2002 Art. 14. Beneficiario: Si se encuentra afiliado (a) en cualquier Régimen de excepción (Policía Nacional, fuerzas Militares, Magisterio o Ecopetrol), este emitirá documento en el cual certificará que conocida la condición de pensionado, le continuará prestando los servicios de salud, por lo que los aportes en salud se deberán ingresar al Fosyga, en caso contrario deberá manifestar a que EPS se va a afiliarse.

OBSERVACIÓN PARA AFILIADOS A UNIVERSIDADES:

Deberá anexar constancia de afiliación donde se registre la fecha de afiliación a la Universidad, a fin de establecer si existe o no derecho de continuar afiliado, en cumplimiento a lo establecido en el decreto 4248 de 2007, de no cumplir con lo establecido en la Norma deberá manifestar a que EPS se va a afiliarse.

*Es importante que tenga en cuenta que si su información es inconsistente puede afectarlo en la prestación de los servicios de salud por parte de su EPS, razón por la cual verifique su estado de permanencia y vinculación a la misma.

ESTE DOCUMENTO DEBE SER DILIGENCIADO EXCLUSIVAMENTE POR EL CAUSANTE DE LA PRESTACIÓN SOLICITADA

FIRMA DEL SOLICITANTE Segundo Rodríguez	No. DE DOCUMENTO 93383289
---	-------------------------------------

“SU FUTURO LO CONSTRUIMOS ENTRE LOS DOS”



RADICACIÓN

DECLARACIÓN DE NO PENSIÓN

Señores

COLPENSIONES

Ciudad

Asunto: Certificación de No Pensión

Yo Segundo Leonidas Rodriguez Giraldo
identificado con documento C.C. ☒ C.E. ☐ Número: 93.383.289 de Ibagué
manifiesto que recibo pensión SÍ ☐ NO ☒ de jubilación ☐ vejez ☐ invalidez ☐ sobreviviente ☐ otra ☐
de la Entidad administradora, Caja o Fondo ó Entidad Pública, Cuál?

Por lo tanto, bajo la gravedad de juramento informo que no me encuentro gozando de pensión alguna que sea incompatible con la prestación solicitada en COLPENSIONES, ni adelantando trámite de reconocimiento en otra entidad pública o privada.

De igual forma manifiesto que conozco las implicaciones legales de falsa declaración y exonero de cualquier responsabilidad a la ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES – COLPENSIONES por los efectos que llegare a generar el reconocimiento de la prestación solicitada.

Atentamente:

<u>Leonidas Rodriguez</u> FIRMA DEL SOLICITANTE	<u>93383289</u> No. DE DOCUMENTO
--	-------------------------------------

“Ven por tu
FUTURO”





AUTOLIQUIDACIÓN MENSUAL DE APORTES AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL INTEGRAL

12965308

I - DATOS GENERALES

1 NIT: ☐ CC ☒ CE ☐ DV	SUCURSAL	NOMBRE O RAZÓN SOCIAL	2 PERÍODO DE COTIZACIÓN AÑO MES	3 PÁGINA
93383289		segundo leonidas Rodriguez Giraldo	2022 02	DE
4 DIRECCIÓN	CIUDAD / MUNICIPIO	CÓDIGO	5 CORRECCIÓN - NÚMERO RADICACIÓN	DV
MZ CASA 23 Brisas de Boqueron	Ibagu	82C 20097447674		
DEPARTAMENTO		CÓDIGO	6 COBERTURA DE SALUD	7 FORMA DE REPORTE Y OPERACIÓN
Tolima		3229146500	1 CLÁSICA 2 FAMILIAR	1 NORMAL 2 SIMPLIFICADA 3 PARCIAL Y OTROS

II - NOVEDADES Y LIQUIDACIÓN

10 IDENTIFICACIÓN DEL AFILIADO	11 NOVEDADES	12 INGRESO BASE DE COTIZACIÓN	13 LIQUIDACIÓN DE APORTES
N° TIPO: NÚMERO DV	PENSIÓN SALUD RIESGOS PROFESIONALES	A PENSIÓN B FONDO SOLIDARIDAD PENSIONAL C SALUD	
1 CC 93383289 Segundo leonidas Rodriguez R			
2			
3			
4			
5			
6			
7			
8			
9			
10			
TOTAL RENGLONES DILIGENCIADOS EN LA AUTOLIQUIDACIÓN		15 TOTAL DE ESTA PÁGINA \$	16 TOTAL ACUMULADO TODAS LAS PÁGINAS \$

III - CUENTAS COLPENSIONES

20 COTIZACIÓN	A RIESGOS PROFESIONALES	B PENSIÓN	C SALUD	17 FONDO SOLIDARIDAD PENSIONAL
21 MÁS INTERESES POR MORA				29 VALOR FONDO (IGUAL 18)
22 TOTAL COTIZACIONES + MÁS INTERESES (SUME 20+21)				30 MÁS: INTERESES POR MORA
23 MÁS: NOTA DÉBITO DOC. N°				31 VALOR A TRASLADAR 29 + 30
24 MENOS: NOTA CRÉDITO DOC. N°				VI - PAGOS
25 MENOS: INCAPACIDADES DOC. N°				32 FONDO RIESGO PROFESIONAL (1% DE 20A)
26 MENOS: LICENCIA DE MATERNIDAD DOC. N°				33 FONDO DE SOLIDARIDAD PENSIONAL (IGUAL 31)
27 SALDO A FAVOR MES ANTERIOR N° RADIC				34 FONDO DE SOLIDARIDAD Y GARANTÍA EN SALUD
28 TOTAL A FAVOR DE COLPENSIONES (MENOS SUMATORIA DE CASILLAS 24+25+26+27)				35 PAGO COLPENSIONES (28A+28B+28C) - (32+34)
				36 GRAN TOTAL (32+33+34+35)

IV - RESPONSABLE

"Ven por tu FUTURO"



FIRMA TRABAJADOR
INDEPENDIENTE,
REPRESENTANTE LEGAL
O PERSONAL AUTORIZADO

Leonidas Rodriguez

NOMBRE

TIMBRE DEL RECAUDADOR

AUTORIZADO POR LA SUPERINTENDENCIA BANCARIA SEGÚN RADICACIÓN NÚMERO 94043479-9



FORMULARIO DE SOLICITUD DE ACTUALIZACIÓN NOVEDAD DE RETIRO RETROACTIVO

COLPENSIONES - 2022_12965388
09/09/2022 03:37:12 PM
IBAGUE
TOLIMA - IBAGUE
ACTUALIZACIONES
IMAGENES:3
CONSULTE EL ESTADO DE SU IDENTIFICACIÓN EN
WWW.COLPENSIONES.GOV.CO

Tipo de solicitante: Empleado ☐ Afiliado ☒ Apoderado ☐ Tercero Autorizado ☐ Familiar del Afiliado Fallecido ☐

A. DATOS DEL SOLICITANTE

1. Razón social o nombre segundo leonidas Rodriguez		
2. Tipo de documento CC ☒ CE ☐ NIT ☐ TI ☐ PA ☐ CD ☐	3. Número de documento 93383289	4. Dirección de correspondencia M7 C Casa 23
5. Barrio de correspondencia Brusos de Boqueron		6. Ciudad/municipio Ibague
7. Departamento tolima	8. Teléfono fijo	Extensión
		9. Celular 3229146500

AUTORIZACIÓN USO DE MEDIOS ELECTRÓNICOS. El afiliado / ciudadano acepta y autoriza de manera expresa para que la ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES - COLPENSIONES, envíe notificaciones, estados de cuenta y demás comunicaciones relacionadas con sus trámites y/o solicitudes a través de técnicas y medios electrónicos, informáticos y telemáticos (incluye correo electrónico, página web, mensajes móvil)

11. Correo electrónico
NO ☒ SI ☐

B. DATOS DEL PAGO

12. Referencia de pago o sticker 82020097447674	13. Periodo de cotización Año: 2022 Mes: 02	14. Tipo de documento aportante CC ☒ CE ☐ NIT ☐ TI ☐ PA ☐ CD ☐	15. Número de documento aportante 93383289
--	--	--	---

C. TIPO DE ENTIDAD APORTANTE

16. Tipo de entidad. Marque con una X la casilla que corresponda.

Entidad privada en operación ☐	Aprendiz del SENA ☐	Entidad pública ☐
Entidad privada liquidada o inactiva ☐	Sustitución patronal ☐	Agremiación, asociación o cooperativa ☐
Persona natural/trabajador dependiente ☒	Entidad privada en reestructuración, liquidación o concordato ☐	Fusión societaria ☐

1. AUTORIZACIÓN PARA BÚSQUEDA, CONSULTA, USO Y MANEJO DE INFORMACIÓN: el afiliado/ciudadano acepta y autoriza de manera expresa e irrevocable a la ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES-COLPENSIONES, incluyendo a terceros con quienes esta tiene suscritos convenios con tal propósito, para la recolección y tratamiento de datos de carácter personal y reservado relacionados con la prestación, gestión, administración, personalización, actualización y mejora de los trámites, bienes y servicios de COLPENSIONES, así como la consulta, búsqueda, recolección y uso en cualquier tiempo en las centrales de riesgo y en aquellas entidades privadas y públicas que tengan información del afiliado/ciudadano para realizar los trámites que se refieren a las prestaciones, bienes y servicios de los diferentes componentes del Sistema General de Seguridad Social administrados por COLPENSIONES.

2. AUTORIZACIÓN, VERIFICACIÓN Y USO DE INFORMACIÓN: el afiliado/ciudadano acepta y autoriza de manera expresa que la ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES-COLPENSIONES, directamente y/o a través de medios electrónicos, informáticos y telemáticos, realice la verificación y uso de la información suministrada por el afiliado/ciudadano en su documento de identidad y en los demás que aporte a COLPENSIONES, ante las entidades u organismos pertinentes. 3. La información obtenida solo será usada para efectos propios de la ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES-COLPENSIONES.

17. Firma del solicitante

segundo leonidas rodriguez

“SU FUTURO LO CONSTRUIMOS
ENTRE LOS DOS”



**FORMULARIO AUTORIZACIÓN O REVOCATORIA
NOTIFICACIÓN POR CORREO ELECTRÓNICO**

RADICACIÓN

FECHA
26 08 2011

I. INFORMACIÓN DEL CAUSANTE O TITULAR ORIGINAL DEL DERECHO

Tipo de Solicitud		Tipo de documento		Número de documento	
Autorización ☒	Revocatoria ☐	CC ☒	CE ☐	TI ☐	P ☐
Primer Apellido		Segundo Apellido		Número de documento	
Rodriguez		Giraldo		93383289	
Primer Nombre		Segundo Nombre			
Segundo		Leonidas			

II. INFORMACIÓN DEL SOLICITANTE QUE AUTORIZA LA NOTIFICACIÓN ELECTRÓNICA

Tipo de documento		Número de documento	
CC ☒	CE ☐	TI ☐	P ☐
Primer Apellido		Segundo Apellido	
Rodriguez		Giraldo	
Primer Nombre		Segundo Nombre	
Segundo		Leonidas	
Calidad en la que Actúa			
Causante o Titular del Derecho ☒ Beneficiario ☐ Apoderado ☐ Curador ☐ Tercero autorizado ☐ Representante legal ☐			
Otro, ¿cuál? ☐			
Correo Electrónico autorizado para realizar la notificación			
nubia.2409@hotmail.com			

III. CONDICIONES Y TÉRMINOS DE USO DE LA NOTIFICACIÓN ELECTRÓNICA
Manifestación de Autorización:

- Por medio del presente formato usted AUTORIZA a la ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES - COLPENSIONES, a NOTIFICARLE en la dirección de correo electrónico informado, el Acto Administrativo o dictamen de Pérdida de Capacidad Laboral que se genere como respuesta al trámite que acompaña esta autorización.
- La ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES - COLPENSIONES, queda facultada para notificarlo en la dirección de Correo electrónico informado, y por tanto no se hará uso de los otros medios previstos en la ley 1437 de 2011.

Efectos Jurídicos de la Notificación Electrónica.

- La notificación Electrónica tiene la misma validez de una notificación personal, por tanto, una vez la entidad remite el acto administrativo o Dictamen de Pérdida de Capacidad Laboral, se entiende notificado en la fecha y hora que el mensaje es recibido en el correo electrónico informado por el solicitante.
- El acuse de recibido del mensaje, será certificado por la ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES - COLPENSIONES, haciendo uso de las herramientas que disponga, y será la prueba legal de la correcta notificación.
- En caso de proceder recursos en contra de la decisión notificada, los términos empiezan a contar desde el día hábil siguiente a la fecha de recibo del correo electrónico (fecha certificada por Colpensiones), y su radicación se debe efectuar en los Puntos de Atención de Colpensiones.

Requisitos de la Cuenta de Correo Electrónico.

- La persona que autoriza la notificación electrónica debe agregar el dominio de la entidad (Colpensiones.gov.co) a la lista de direcciones confiables, a fin de evitar que la comunicación sea recibida en la bandeja de correo no deseado.
- La persona que autoriza la notificación se hace responsable de adoptar las medidas de seguridad idóneas para la administración de la cuenta de correo electrónico informada en el presente formato, así como del manejo de la clave de ingreso al mismo, y de mantener el buzón con la capacidad suficiente para la recepción de los actos administrativos que serán objeto de notificación.
- Los archivos adjuntos al correo electrónico de notificación se remiten en formato PDF y para protección de la información enviada se encriptarán con clave de seguridad.

Vigencia de la Autorización

- La autorización para notificar el acto administrativo por correo electrónico tendrá efecto, hasta tanto el ciudadano no presente la respectiva revocatoria, en dado caso la notificación se realizará de conformidad con los otros medios previstos en el Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo.

Normas Aplicables

- Para la presente autorización son normas aplicables los artículos 53, 56, 66 y 67 de la Ley 1437 de 2011 y los artículos 20 y 21 de la Ley 297 de 1999.

S. Leonidas Rodriguez G.
Firma del solicitante

CC. 93.383.289
No. de Documento de Identidad

"Ven por tu
FUTURO"


FORMULARIO AUTORIZACIÓN O REVOCATORIA NOTIFICACIÓN POR CORREO ELECTRÓNICO

RADICACIÓN

FECHA

11 11 2021

INFORMACIÓN DEL CAUSANTE O TITULAR ORIGINAL DEL DERECHO

Tipo de Solicitud	Autorización ☒ Revocatoria ☐	Tipo de documento	CC ☒ CE ☐ TI ☐ P ☐	Número de documento	93383289
Primer Apellido	Rodriguez	Segundo Apellido	Giraldo	Primer Nombre	segundo
Segundo Nombre	leonidas				

INFORMACIÓN DEL SOLICITANTE QUE AUTORIZA LA NOTIFICACIÓN ELECTRÓNICA

Tipo de documento	CC ☒ CE ☐ TI ☐ P ☐	Número de documento	93383289
Primer Apellido	Rodriguez	Segundo Apellido	Giraldo
Primer Nombre	segundo	Segundo Nombre	leonidas
Calidad en la que Actúa	Causante o Titular del Derecho ☒ Beneficiario ☐ Apoderado ☐ Curador ☐ Tercero autorizado ☐ Representante legal ☐	Otro, ¿cuál?	
Correo Electrónico autorizado para realizar la notificación	nubia2409@hotmail.com		

CONDICIONES Y TÉRMINOS DE USO DE LA NOTIFICACIÓN ELECTRÓNICA

Manifestación de Autorización:

- Por medio del presente formato usted AUTORIZA a la ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES - COLPENSIONES, a NOTIFICARLE en la dirección de correo electrónico informado, el Acto Administrativo o dictamen de Pérdida de Capacidad Laboral que se genere como respuesta al trámite que acompaña esta autorización.
- La ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES - COLPENSIONES, queda facultada para notificarlo en la dirección de Correo electrónico informado, y por tanto no se hará uso de los otros medios previstos en la ley 1437 de 2011.

Efectos Jurídicos de la Notificación Electrónica.

- La notificación Electrónica tiene la misma validez de una notificación personal, por tanto, una vez la entidad remite el acto administrativo o Dictamen de Pérdida de Capacidad Laboral, se entiende notificado en la fecha y hora que el mensaje es recibido en el correo electrónico informado por el solicitante.
- El acuse de recibido del mensaje, será certificado por la ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES - COLPENSIONES, haciendo uso de las herramientas que disponga, y será la prueba legal de la correcta notificación.
- En caso de proceder recursos en contra de la decisión notificada, los términos empiezan a contar desde el día hábil siguiente a la fecha de recibo del correo electrónico (fecha certificada por Colpensiones), y su radicación se debe efectuar en los Puntos de Atención de Colpensiones.

Requisitos de la Cuenta de Correo Electrónico.

- La persona que autoriza la notificación electrónica debe agregar el dominio de la entidad (Colpensiones.gov.co) a la lista de direcciones confiables, a fin de evitar que la comunicación sea recibida en la bandeja de correo no deseado.
- La persona que autoriza la notificación se hace responsable de adoptar las medidas de seguridad idóneas para la administración de la cuenta de correo electrónico informada en el presente formato, así como del manejo de la clave de ingreso al mismo, y de mantener el buzón con la capacidad suficiente para la recepción de los actos administrativos que serán objeto de notificación.
- Los archivos adjuntos al correo electrónico de notificación se remiten en formato PDF y para protección de la información enviada se encriptarán con clave de seguridad.

Vigencia de la Autorización

- La autorización para notificar el acto administrativo por correo electrónico tendrá efecto, hasta tanto el ciudadano no presente la respectiva revocatoria, en dado caso la notificación se realizará de conformidad con los otros medios previstos en el Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo.

Normas Aplicables

- Para la presente autorización son normas aplicables los artículos 53, 56, 66 y 67 de la Ley 1437 de 2011 y los artículos 20 y 21 de la Ley 297 de 1999.

Leonidas Rodriguez
Firma del solicitante

93383289
No. de Documento de identidad

"Ven por tu FUTURO"



**FORMULARIO AUTORIZACIÓN O REVOCATORIA
NOTIFICACIÓN POR CORREO ELECTRÓNICO**

RADICACIÓN

FECHA

01 04 2022

I. INFORMACIÓN DEL CAUSANTE O TITULAR ORIGINAL DEL DERECHO

Tipo de Solicitud Autorización ☒ Revocatoria ☐		Tipo de documento CC ☒ CE ☐ TI ☐ P ☐		Número de documento 93383289
Primer Apellido RODRIGUEZ		Segundo Apellido GIRALDO		
Primer Nombre SEGUNDO		Segundo Nombre LEONIDAS		

II. INFORMACIÓN DEL SOLICITANTE QUE AUTORIZA LA NOTIFICACIÓN ELECTRÓNICA

Tipo de documento CC ☒ CE ☐ TI ☐ P ☐		Número de documento 93383289
Primer Apellido Rodriguez		Segundo Apellido Graldo
Primer Nombre segundo		Segundo Nombre leonidas
Calidad en la que Actúa Causante o Titular del Derecho ☒ Beneficiario ☐ Apoderado ☐ Curador ☐ Tercero autorizado ☐ Representante legal ☐		
Otro, ¿cuál?		
Correo Electrónico autorizado para realizar la notificación nubi a2409@hotmail.com		

III. CONDICIONES Y TÉRMINOS DE USO DE LA NOTIFICACIÓN ELECTRÓNICA

Manifestación de Autorización:

- Por medio del presente formato usted AUTORIZA a la ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES - COLPENSIONES, a NOTIFICARLE en la dirección de correo electrónico informado, el Acto Administrativo o dictamen de Pérdida de Capacidad Laboral que se genere como respuesta al trámite que acompaña esta autorización.
- La ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES - COLPENSIONES, queda facultada para notificarlo en la dirección de Correo electrónico informado, y por tanto no se hará uso de los otros medios previstos en la ley 1437 de 2011.

Efectos Jurídicos de la Notificación Electrónica.

- La notificación Electrónica tiene la misma validez de una notificación personal, por tanto, una vez la entidad remite el acto administrativo o Dictamen de Pérdida de Capacidad Laboral, se entiende notificado en la fecha y hora que el mensaje es recibido en el correo electrónico informado por el solicitante.
- El acuse de recibido del mensaje, será certificado por la ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES - COLPENSIONES, haciendo uso de las herramientas que disponga, y será la prueba legal de la correcta notificación.
- En caso de proceder recursos en contra de la decisión notificada, los términos empiezan a contar desde el día hábil siguiente a la fecha de recibo del correo electrónico (fecha certificada por Colpensiones), y su radicación se debe efectuar en los Puntos de Atención de Colpensiones.

Requisitos de la Cuenta de Correo Electrónico.

- La persona que autoriza la notificación electrónica debe agregar el dominio de la entidad (Colpensiones.gov.co) a la lista de direcciones confiables, a fin de evitar que la comunicación sea recibida en la bandeja de correo no deseado.
- La persona que autoriza la notificación se hace responsable de adoptar las medidas de seguridad idóneas para la administración de la cuenta de correo electrónico informada en el presente formato, así como del manejo de la clave de ingreso al mismo, y de mantener el buzón con la capacidad suficiente para la recepción de los actos administrativos que serán objeto de notificación.
- Los archivos adjuntos al correo electrónico de notificación se remiten en formato PDF y para protección de la información enviada se encriptarán con clave de seguridad.

Vigencia de la Autorización

- La autorización para notificar el acto administrativo por correo electrónico tendrá efecto, hasta tanto el ciudadano no presente la respectiva revocatoria, en dado caso la notificación se realizará de conformidad con los otros medios previstos en el Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo.

Normas Aplicables

- Para la presente autorización son normas aplicables los artículos 53, 56, 66 y 67 de la Ley 1437 de 2011 y los artículos 20 y 21 de la Ley 297 de 1999.

Leonidas Rodriguez
Firma del solicitante

93383289
No. de Documento de Identidad

"Ven por tu FUTURO"



INSTITUTO DEL SISTEMA NERVIOSO DE RISARALDA S.A.S

NIT 800082446-4 Dirección: Calle 11 N° 23-31 Álamos

Teléfono: 3402586 - citas@institutosistemanervioso.com

**INCAPACIDAD****PACIENTE**Nombre: **SEGUNDO LEONIDAS RODRIGUEZ GIRALDO**

Historia Clínica No: 93383289

Género: MASCULINO

Fecha de Nacimiento: jueves, 03 de junio de 1971

Edad: 50 Año(s) 2 Mes(es) 16 Día(s)

Identificación: Propiedad: PROPIA

Tipo: CEDULA DE CIUDADANIA

Número: 93383289

Residencia: Dirección: MZ F CS 8 AVDELRIO

Ciudad: PEREIRA (RISARALDA) Teléfono(s): 3157717766

Seguridad Social: Entidad: SALUD TOTAL

Tipo de Afiliado: COTIZANTE

Tipo de Usuario: REGIMEN CONTRIBUTIVO COTIZANTE Plan: POS

Fecha de Atención: jueves, 19 de agosto de 2021 a las 15:08

Sede de Atención: CONSULTA EXTERNA - PEREIRA (RISARALDA) - ALAMOS

PEREIRA, jueves, 19 de agosto de 2021

Señores

SALUD TOTAL

PEREIRA, RISARALDA

Por medio de la presente se expide Incapacidad de tipo LABORAL a SEGUNDO LEONIDAS RODRIGUEZ GIRALDO Identificado(a) con CEDULA DE CIUDADANIA No. 93383289 quien tiene un diagnostico de ESQUIZOFRENIA PARANOIDE con código F200 y quien recibe actualmente el servicio de CONSULTA AMBULATORIA POR MEDICINA ESPECIALIZADA (PSIQUIATRIA) en nuestra clínica.

Se expide incapacidad por TREINTA (30) DIAS a partir del día lunes 30 de agosto de 2021, hasta el día martes 28 de septiembre de 2021.

Atentamente,

ANA MARIA CORAL LEITON
CC: 42138738 REG: 42138738 - 860436-07
PSIQUIATRA (FIRMADO ELECTRONICAMENTE)

INSTITUTO DEL SISTEMA NERVIOSO DE RISARALDA S.A.S

NIT 800082446-4 Dirección: Calle 11 N° 23-31 Álamos

Teléfono: 3402586 - citas@institutosistemanervioso.com

**INCAPACIDAD****PACIENTE**Nombre: **SEGUNDO LEONIDAS RODRIGUEZ GIRALDO**

Género: MASCULINO

Fecha de Nacimiento: jueves, 03 de junio de 1971

Historia Clínica No: 93383289

Edad: 50 Año(s) 2 Mes(es) 16 Día(s)

Identificación: Propiedad: PROPIA

Tipo: CEDULA DE CIUDADANIA

Número: 93383289

Residencia: Dirección: MZ F CS 8 AVDELRIO

Ciudad: PEREIRA (RISARALDA) Teléfono(s): 3157717766

Seguridad Social: Entidad: SALUD TOTAL

Tipo de Afiliado: COTIZANTE

Tipo de Usuario: REGIMEN CONTRIBUTIVO COTIZANTE Plan: POS

Fecha de Atención: jueves, 19 de agosto de 2021 a las 15:09

Sede de Atención: CONSULTA EXTERNA - PEREIRA (RISARALDA) - ALAMOS

PEREIRA, jueves, 19 de agosto de 2021

Señores

SALUD TOTAL

PEREIRA, RISARALDA

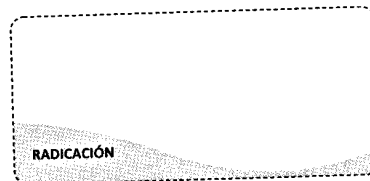
Por medio de la presente se expide incapacidad de tipo LABORAL a SEGUNDO LEONIDAS RODRIGUEZ GIRALDO Identificado(a) con CEDULA DE CIUDADANIA No. 93383289 quien tiene un diagnostico de ESQUIZOFRENIA PARANOIDE con código F200 y quien recibe actualmente el servicio de CONSULTA AMBULATORIA POR MEDICINA ESPECIALIZADA (PSIQUIATRIA) en nuestra clinica.

Se expide incapacidad por TREINTA (30) DIAS a partir del día miércoles 29 de septiembre de 2021, hasta el día jueves 28 de octubre de 2021.

Atentamente,

ANA MARIA CORAL LEITON
CC: 42138738 REG: 42138738 - 860436-07
PSIQUIATRA (FIRMADO ELECTRONICAMENTE)

FORMULARIO AUTORIZACIÓN O REVOCATORIA NOTIFICACIÓN POR CORREO ELECTRÓNICO



FECHA
30 12 2021

I. INFORMACIÓN DEL CAUSANTE O TITULAR ORIGINAL DEL DERECHO

Tipo de Solicitud Autorización ☒ Revocatoria ☐	Tipo de documento CC ☒ CE ☐ TI ☐ P ☐	Número de documento 93383289
Primer Apellido Rodriguez	Segundo Apellido Giraldo	
Primer Nombre Segundo	Segundo Nombre Leonidas	

II. INFORMACIÓN DEL SOLICITANTE QUE AUTORIZA LA NOTIFICACIÓN ELECTRÓNICA

Tipo de documento CC ☒ CE ☐ TI ☐ P ☐	Número de documento 93383289
Primer Apellido Rodriguez	Segundo Apellido Giraldo
Primer Nombre Segundo	Segundo Nombre Leonidas
Calidad en la que Actúa Causante o Titular del Derecho ☒ Beneficiario ☐ Apoderado ☐ Curador ☐ Tercero autorizado ☐ Representante legal ☐	
Otro, ¿cuál?	
Correo Electrónico autorizado para realizar la notificación nubia2409@hotmail.com	

III. CONDICIONES Y TÉRMINOS DE USO DE LA NOTIFICACIÓN ELECTRÓNICA

Manifestación de Autorización:

- Por medio del presente formato usted AUTORIZA a la ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES - COLPENSIONES, a NOTIFICARLE en la dirección de correo electrónico informado, el Acto Administrativo o dictamen de Pérdida de Capacidad Laboral que se genere como respuesta al trámite que acompaña esta autorización.
- La ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES - COLPENSIONES, queda facultada para notificarlo en la dirección de Correo electrónico informado, y por tanto no se hará uso de los otros medios previstos en la ley 1437 de 2011.

Efectos Jurídicos de la Notificación Electrónica.

- La notificación Electrónica tiene la misma validez de una notificación personal, por tanto, una vez la entidad remite el acto administrativo o Dictamen de Pérdida de Capacidad Laboral, se entiende notificado en la fecha y hora que el mensaje es recibido en el correo electrónico informado por el solicitante.
- El acuse de recibido del mensaje, será certificado por la ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES - COLPENSIONES, haciendo uso de las herramientas que disponga, y será la prueba legal de la correcta notificación.
- En caso de proceder recursos en contra de la decisión notificada, los términos empiezan a contar desde el día hábil siguiente a la fecha de recibo del correo electrónico (fecha certificada por Colpensiones), y su radicación se debe efectuar en los Puntos de Atención de Colpensiones.

Requisitos de la Cuenta de Correo Electrónico.

- La persona que autoriza la notificación electrónica debe agregar el dominio de la entidad (Colpensiones.gov.co) a la lista de direcciones confiables, a fin de evitar que la comunicación sea recibida en la bandeja de correo no deseado.
- La persona que autoriza la notificación se hace responsable de adoptar las medidas de seguridad idóneas para la administración de la cuenta de correo electrónico informada en el presente formato, así como del manejo de la clave de ingreso al mismo, y de mantener el buzón con la capacidad suficiente para la recepción de los actos administrativos que serán objeto de notificación.
- Los archivos adjuntos al correo electrónico de notificación se remiten en formato PDF y para protección de la información enviada se encriptarán con clave de seguridad.

Vigencia de la Autorización

- La autorización para notificar el acto administrativo por correo electrónico tendrá efecto, hasta tanto el ciudadano no presente la respectiva revocatoria, en dado caso la notificación se realizará de conformidad con los otros medios previstos en el Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo.

Normas Aplicables

- Para la presente autorización son normas aplicables los artículos 53, 56, 66 y 67 de la Ley 1437 de 2011 y los artículos 20 y 21 de la Ley 297 de 1999.

Leonidas Rodriguez

Firma del solicitante

93383289

No. de Documento de identidad

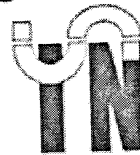
"Ven por tu FUTURO"



INSTITUTO DEL SISTEMA NERVIOSO DE RISARALDA S.A.S

NIT 800082446-4 Dirección: Calle 11 N° 23-31 Álamos

Teléfono: 3402586 - citas@institutosistemanervioso.com



CONSULTA

PACIENTE

Nombre: **SEGUNDO LEONIDAS RODRIGUEZ GIRALDO**

Historia Clínica No: 93383289

Género: MASCULINO

Fecha de Nacimiento: jueves, 03 de junio de 1971

Edad: 49 Año(s) 9 Mes(es) 3 Día(s)

Identificación: Propiedad: PROPIA

Tipo: CEDULA DE CIUDADANIA

Número: 93383289

Residencia: Dirección: MZ F CS 8 AVDELRIO

Ciudad: PEREIRA (RISARALDA) Teléfono(s): 3157717766

Seguridad Social: Entidad: SALUD TOTAL

Tipo de Afiliado: COTIZANTE

Tipo de Usuario: REGIMEN CONTRIBUTIVO COTIZANTE Plan: POS

- MEMORIA Y CALCULO : ALTERADA
- INTELIGENCIA impresiona en el promedio
- INTROSPECCION NORMAL
- PROSPECCION NO REALIZA
- JUICIO Y RACIOCINIO DESVIADO

Analisis

Paciente que cursa con enfermedad neuropsiquiátrica, se encuentra estable en el momento, se decide reformular para evitar descompensación que derive en hospitalización, suicidio, psicosis o agresividad, debe continuar en seguimiento por la especialidad de psiquiatría de forma regular. Se ajusta tratamiento a dozapina a 100 mg día. Pendiente cita de medicina laboral.

PACIENTE CON MAL PRONOSTICO DESDE EL PUNTO DE VISTA COGNITIVO, EMOCIONAL NO PUEDE LABORAR. ESQUIZOFRENIA PARANOIDE - DETERIORO COGNITIVO

Conducta a Seguir

CLOZAPINA 10 MG 0-0-1
FLUOXETINA 20 MG 1-0-0

CONTROL DE PSIQUIATRIA EN DOS MESES
SE GENERA INCAPACIDAD POR DOS MESES
SE SOLICITA VALORACION POR NEUROPSICOLOGIA POR POSIBLE DETERIORO COGNITIVO
SE SOLICITA HEMOGRAMA DE CONTROL

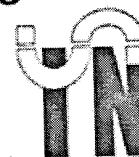
RECOMENDACIONES

- Se le explica al paciente su diagnóstico y manejo a seguir, entiende y acepta.
- No suspender los medicamentos bajo ninguna circunstancia.
- No trasnochar, acostarse máximo a las 10 pm.
- Evitar el consumo de alcohol, cigarrillo, o sustancias psicoactivas.
- Acudir a los controles con su psiquiatra tratante de forma continua y regular.
- Tener cuidados de vida saludable como dieta adecuada, actividad física y lúdica (Actividades de distracción sanas, caminar, lectura, compartir con la familia)
- Si presenta reacciones adversas a los medicamentos consultar con el médico
- Si presenta ideas suicidas, síntomas depresivos que comprometan su funcionalidad, alucinaciones, delirios, irritabilidad, ansiedad desbordante consultar por el servicio de urgencias de su EPS
- Se solicita acompañamiento familiar permanente
- La administración de medicamentos en pacientes; menores de edad o con diagnóstico de demencia, déficit cognitivo deben ser administrados por un adulto responsable.
- Uso de tapabocas frecuente, conservar el distanciamiento social y lavado de manos frecuente
- Si presenta síntomas como fiebre, tos, dificultad para respirar consultar a su EPS y abstenganse de asistir a la cita presencial, opte por la opción de teleconsulta.
- Si tiene contacto estrecho con una persona que tiene enfermedad por SARS - COVID abstenganse de asistir a la cita presencial, opte por la opción de teleconsulta.

INSTITUTO DEL SISTEMA NERVIOSO DE RISARALDA S.A.S

NIT 800082446-4 Dirección: Calle 11 N° 23-31 Álamos

Teléfono: 3402586 - citas@institutosistemanervioso.com



CONSULTA

PACIENTE

Nombre: **SEGUNDO LEONIDAS RODRIGUEZ GIRALDO**

Género: MASCULINO

Fecha de Nacimiento: jueves, 03 de junio de 1971

Identificación: Propiedad: PROPIA

Tipo: CEDULA DE CIUDADANIA

Residencia: Dirección: MZ F CS 8 AVDELRIO

Ciudad: PEREIRA (RISARALDA) Teléfono(s): 3157717766

Seguridad Social: Entidad: SALUD TOTAL

Tipo de Afiliado: COTIZANTE

Tipo de Usuario: REGIMEN CONTRIBUTIVO COTIZANTE Plan: POS

Historia Clínica No: 93383289

Edad: 49 Año(s) 9 Mes(es) 3 Día(s)

Número: 93383289

JULIAN DAVID VALENCIA JARAMILLO
CC: 10030144 REG: 2983
PSIQUIATRA (FIRMADO ELECTRONICAMENTE)

MARIA DEL PILAR DE MOYA MEJIA
CC: 30276915 REG: 702
PSIQUIATRA (FIRMADO ELECTRONICAMENTE)

MARCO ANTONIO ACOSTA
CC: 10539184 REG: 1050-87
PSIQUIATRA (FIRMADO ELECTRONICAMENTE)

SERGIO ALEJANDRO BARRETO PLAZA
CC: 1083889092 REG: 1083889092
PSIQUIATRA (FIRMADO ELECTRONICAMENTE)

ANA MARIA CORAL LEITON
CC: 42138738 REG: 42138738 - 860436-07
PSIQUIATRA (FIRMADO ELECTRONICAMENTE)

Nro Autorización: 31609-2139476388

Edad: 50 años 3 meses 17 días

Nombre paciente: SEGUNDO LEONIDAS
RODRIGUEZ GIRALDO

Sexo: Masculino

Identificación: CC 93383289

Correo electrónico:

Entidad: SALUD TOTAL E.P.S

Dirección: PEREIRA

Historia Clínica

CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR NEUROPSICOLOGIA

Motivo de consulta

Paciente de 50 con antecedentes de F200 Esquizofrenia Paranoide F06.7 Trastorno cognoscitivo leve. Procedimiento para solicitud de pensión, pérdida de capacidad.

Antecedentes

Cognitivos: F06.7 Trastorno cognoscitivo leve

Emocionales y comportamentales: Abulia, retraimiento, mutismo, anhedonia. nula interacción social, presenta soliloquios, pérdida del autocuidado

Familiares: Ninguno reportado

Desarrollo: Adecuado

Funcionales: Dependiente totalmente en las actividades de la vida diaria, no realiza ninguna actividad

Médicos: cuadro psicótico y hospitalización psiquiátrica por 23 días. Come bien, duerme bien

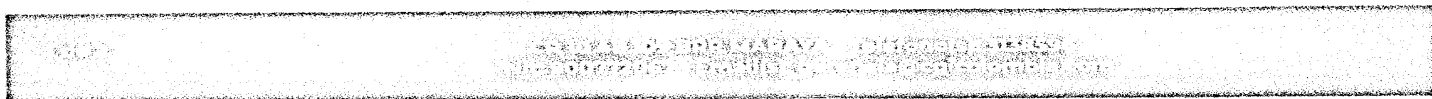
Quirúrgicos: Niega recientes

Patologías familiares: Ninguna referida

Evaluativos y tratamientos actuales: Psiquiatría, medicina general

Conclusiones

Paciente en la sexta década de la vida, ingresa acompañado a consulta con su esposa, marcha lenta e inestable, mirada al piso, no responde a ningún tipo de interacción verbal y no verbal que se busca tener dentro de la consulta. no emite palabra, su esposa es quien informa de su estado actual y antecedentes, donde ha evidenciado un empeoramiento de los síntomas, cada vez se aísla mas y es menos funcional. no es independiente en ninguna actividad de la vida diaria. no interactúa con miembros de la familia. cuando emite palabras, estas no tienen una coherencia o conexión con el contexto y parecen obedecer a ideas o alucinaciones de persecución o paranoides. requiere apoyo total y permanente para llevar a cabo tareas que antes podía realizar por sí mismo. No apoya en las labores del hogar, permanece aislado. por lo anterior y considerando que no posible determinar que el paciente logre en primera instancia dar luces de estar orientado en tiempo, espacio y persona; como procesos básicos que deben estar presentes para una evaluación, no es



posible llevar a cabo una valoración funcional del mismo. por lo que se requiere el apoyo de diagnósticos médicos y neurológicos (psiquiátricos) para establecer el estado mental y actual del paciente.

Recomendaciones

Fecha
2021-09-30
2021-09-30

Título
Neurología
Psiquiatría

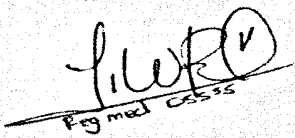
Observaciones
Evaluación del estado actual y funcional
Evaluación del estado actual y global

Remisiones

Especialidad
NEUROLOGIA
PSIQUIATRIA

Observación
Evaluación global
Valoración de síntomas actuales

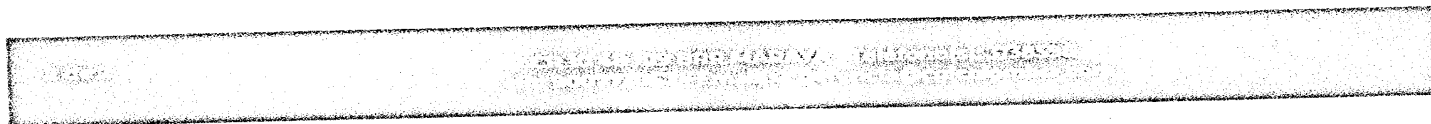
Profesional que atiende:



Handwritten signature of Johana Restrepo Marin, with the text "Fog med 05555" written below it.

JOHANA RESTREPO MARIN

**Médico especialista en
NEUROPSICOLOGIA.**



**INSTITUTO DE EPILEPSIA Y PARKINSON DEL
EJE CAFÉTERO S.A**
PROCESOS NEUROLÓGIC
NIT: 816007055-7
COMPLEJO MEDICO MEGACENTRO PH TORRE 3 PISO 3 CALLE 12
NO. 18- 24 PINARES - 3119998
PEREIRA-RISARALDA



HISTORIA CLINICA
Copia Controlada

PACIENTE: CC 93383289 - SEGUNDO LEONIDAS RODRIGUEZ
GIRALDO
GENERO: MASCULINO
FECHA NACIMIENTO: 1971-06-13 - Edad: 50 Años 5 Meses 13 Dias
DIRECCION: MZ C CASA 23 BRISAS DE BOQUERON. **Telefono:** 3229146500
ESTADO CIVIL: UNIÓN LIBRE
ESCOLARIDAD: NINGUNA
OCUPACION: 0

Fecha y Hora de Atención: 2021-11-26 - 08:22:49 **CAS:**250067
Cliente: SALUD TOTAL EPS-S S.A.
Profesional Tratante: MELISA IBARRA QUIÑONEZ

Finalidad: 10 - Causa Externa: 13 - Tipo Diagnostico: 3 - Confirmado Repetido
Diagnostico Principal: F200 - ESQUIZOFRENIA PARANOIDE

CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN NEUROLOGIA

EVOLUCION: **NEUROLOGIA PRIMERA VEZ**
ACUDE CON ESPOSA NUBIA CORTES
PROCEDENTE: IBAGUE
DIESTRO
CESANTE - FUE COMERCIANTE

RESUMEN DX: EN OCTUBRE DE 2020 LLEGA A COMUN ACUERDO DE SEPARACION CON SU ESPOSA, SE VA DE SU CASA Y A FINALES DE FEBRERO LLEGA A SU CASA PORQUE UNA SOBRINA QUIEN CONTO QUE DE UN MOMENTO A OTRO COMENZO A AISLARSE, CORRIA DENTRO DE LA CASA, DECIA QUE LO IBAN A MATAR, SE ESCONDIA DEBAJO DE LA CAMA, LA ESPOSA LO VIO MUY DIFERENTE HABLABA INCOHERENCIAS, CONSULTA A PSIQUIATRIA SE HOSPITALIZA POR 22 DIAS SE DX EZQUIZOFRENIA PARANOIDE TARDIA, EN ABRIL NUEVA HOSPITALIZACION POR APROX 20 DIAS, DESDE MARZO 2021.
ES REMITIDO POR NEUROPSICOLOGIA.
PSIQUIATRIA CONSIDERA MAL PRONOSTICO DE RECUPERACION DESDE EL PUNTO DE VISTA COGNITIVO EMOCIONAL, NO PUEDE LABORAR.
PACIENTE EN PROCESO DE SOLICITUD DE PENSION POR PERDIDA DE CAPACIDAD LABORAL.

TRAE:
**06-11-2021: EEG NORMAL
** RM CEREBRAL SIMPLE: 03-11-2021: PANSINUSITIS, RESTO NORMAL.

MANEJO ACTUAL:
** CLOZAPINA 100 MG 0-0-1, FLUOXETINA 20 MG AM
** CT: 244, AC URICO: 7.52, HDL: 49, LDL: 156, TAG: 193, CH NORMAL.

ANTECEDENTES:
PAT: NO
ALERGIAS: NO
QX: APENDICECTOMIA, SEPTOPLASTIA
TOXICOS: FUMO CIGARRILLO EN LA JUVENTUD, LICIOR SOCIAL
FARMACOLOGICOS: LO MENCIONADO
FAMILIARES: ABUELA PATERNA EZQUIZOFRENIA, 2 HERMANOS VARONES UNO CON EZQUIZOFRENIA Y OTRO NO SABE.

EXAMEN FISICO
TA: 120/70 FR: 17 FC: 74 PESO: 72 KILOS
INGRESA EN BRAZOS DE ESPOSA QUIEN LO AYUDA A CAMINAR, MARCHA LENTA PERO SIN PARKINSONISMO, MIRADA AL PISO, ABULIA, MUTISMO, NULA INTERACCION SOCIAL, PERDIDA DE AUTOCUIDADO, NO HAY COMPROMISO MOTOR NI SENSITIVO, RMT +/-++ GENERALIZADO, NO ES POSIBLE EVALUAR FUNCIONES MENTALES SUPERIORES, DONDE LO SIENTA LA ESPOSA PERMANECE NO ES CAPAZ DE REALIZAR BIPEDESTACION POR SI SOLO, CAMINA CON AYUDA DE LA ESPOSA, NO ES AGRESIVO.

**INSTITUTO DE EPILEPSIA Y PARKINSON DEL
EJE CAFETERO S.A**
PROCESOS NEUROLÓGICOS
NIT: 816007055-7
COMPLEJO MEDICO MEGACENTRO PH TORRE 3 PISO 3 CALLE 12
NO. 18- 24 PINARES - 3119998
PEREIRA-RISARALDA


neurocentro
HISTORIA CLINICA
Copia Controlada

PACIENTE: CC 93383289 - SEGUNDO LEONIDAS RODRIGUEZ
GIRALDO
GENERO: MASCULINO
FECHA NACIMIENTO: 1971-06-13 - Edad: 50 Años 5 Meses 13 Dias
DIRECCION: MZ C CASA 23 BRISAS DE BOQUERON: Telefono: 3229146500
ESTADO CIVIL: UNIÓN LIBRE
ESCOLARIDAD: NINGUNA
OCUPACION: 0

CONDUCTA:

PACIENTE CON CUADRO DE EZQUIZOFRENIA PARANOIDE DE APARICION TARDIA CON MUTISMO, ABULIA, SIN INTERACCION SOCIAL, DEPENDIENTE DE CUIDADOR PARA TODAS LAS ACTIVIDADES DE LA VIDA DIARIA CON ANTECEDENTES FAMILIARES DE PATOLOGIA PSIQUIATRICA, SIN ANTECEDENTES DE CONSUMO DE ALUCINOGENOS, VIOLENCIA INTRAFAMILIAR U OTROS, NEUROLÓGICAMENTE NO ES POSIBLE ESTABLECER FUNCIONAMIENTO COGNITIVO PORQUE EL PACIENTE NO TIENE NINGUNA INTERACCION CON EL EXAMINADOR SIN EMBARGO LA RM CEREBRAL ES NORMAL NO HAY HALAZGOS DE PATOLOGIAS NEUROLÓGICAS DE DEPOSITO, LESIONS INTRACEREBRALES, ATROFIA QUE INDIQUE PROCESO DEMENCIAL, ENFERMEDAD ARTERIAL O VENOSA CON ELECTROENCEFALOGRAMA QUE MUESTRA UNA ACTIVIDAD ELECTRICA CEREBRAL DENTRO DE LOS RANGOS DE NORMALIDAD CON EXAMEN FISICO QUE NO EVIDENCIA COMPROMISO PIRAMIDAL O PARKINSONISMO LO CUAL ME HACE PENSAR QUE NO EXISTE PATOLOGIA NEURODEGENERATIVA ASOCIADA.
EL PACIENTE PRESENTA UN PRONOSTICO DESFAVORABLE DE RECUPERACION A CORTO Y MEDIANO PLAZO, DEPENDENCIA TOTAL PARA LAS ACTIVIDADES DE LA VIDA DIARIA DE UN TERCERO (EN ESTE CASO ESPOSA QUE ES LA QUE ESTA A CARGO), PERDIDA TOTAL DE CAPACIDAD LABORAL E INTERACCION SOCIAL DEBIENDO AL COMPROMISO MENTAL, CONTINUAR CON APOYO Y CUIDADO Y AMOR FAMILIAR Y NO SUSPENDER TRATAMIENTO ANTIPSICOTICO.
SE EXPLICA CONDICION CLINICA Y CONDUCTA A SEGUIR A SU ESPOSA.


Dra. Melisa Ibarra Quinonez
Neurologa FUSHSJ
Nro Documento: 1129567120
Nro. Registro: 520395

INSTITUTO DEL SISTEMA NERVIOSO DE RISARALDA S.A.S

NIT 800082446-4 Dirección: Calle 11 N° 23-31 Álamos

Teléfono: 3402586 - citas@institutosistemanervioso.com

**CONSULTA**

PACIENTE	
Nombre: SEGUNDO LEONIDAS RODRIGUEZ GIRALDO	Historia Clínica No: 93383289
Género: MASCULINO	Edad: 50 Año(s) 5 Mes(es) 23 Día(s)
Identificación: Propiedad: PROPIA	Tipo: CEDULA DE CIUDADANIA
Residencia: Dirección: MZ F CS 8 AVDELRIO	Ciudad: PEREIRA (RISARALDA)
Seguridad Social: Entidad: SALUD TOTAL	Teléfono(s): 3229146500, 3157717766
Tipo de Afiliado: COTIZANTE	Tipo de Usuario: REGIMEN CONTRIBUTIVO COTIZANTE
Plan: POS	

Fecha de Atención: viernes, 26 de noviembre de 2021 a las 10:18
Sede de Atención: CONSULTA EXTERNA - PEREIRA (RISARALDA) - ALAMOS

Peso	Talla	Superficie Corporal	Masa Corporal
1.00 Kgs	1 Cms	0.02 Mts ²	10,000.00 FUERA DEL RANGO

Diagnóstico(s):

Código	Nombre
F200	ESQUIZOFRENIA PARANOIDE

Signos Vitales:			
Frecuencia Cardíaca	Frecuencia Respiratoria	Temperatura	Presión Arterial
80 ppm	20 rpm	37 °C	120/80 mm de Hg

CONSULTA DE CONTROL**CONSENTIMIENTO INFORMADO:**

Según Resolución 521 de 2020 del Ministerio de Salud, se realiza esta consulta bajo la modalidad de TELEMEDICINA. Se explica al usuario las características de la misma y se solicita su consentimiento para la realización. El usuario acepta la realización de la consulta.

Subjetivo

Dx:
demencia
tx psicótico agudo tipo esquizofrenia

fco :
clozapina 100 mg noche

"control "

Objetivo

Paciente asiste en compañía de su esposa, demabula con su ayuda, estuvo en control con neurología, quien refiere que el paciente presenta esquizofrenia, trae reporte de RMN cerebral normal, EGG: normal, sin mejoría del cuadro psicoafectivo. Paciente con poca probabilidad de mejoría, sin posibilidad de trabajar. con mal pronóstico. sueño y orexia conservado.

Análisis

no interacciona, no está agresivo, solo tiene mirada con punto fijo.

Conducta a Seguir

Paciente con esquizofrenia paranoide, requiere continuar con clozapina 100 mg noche, control en 3 meses, con incapacidad por desde la fecha hasta febrero 28 2022

Medicamentos Formulados			
No.	Descripción	Código	Cantidad
1	CLOZAPINA X 100 MILIGRAMOS EN TABLETA (S) (POS)		90.00
Servicios Solicitados			
No.	Descripción	Código	Cantidad
1	CONSULTA DE CONTROL POR ESPECIALISTA EN PSIQUIATRÍA	CUPS 890384	1.00
2	HEMOGRAMA II [HEMOGLOBINA, HEMATOCRITO, RECUENTO DE ERITROCITOS, ÍNDICES ERITROCITARIOS, LEUCOGRAMA, RECUENTO DE PLAQUETAS E ÍNDICES PLAQUETARIOS] METODO	CUPS 902208	1.00

INSTITUTO DEL SISTEMA NERVIOSO DE RISARALDA S.A.S

NIT 800082446-4 Dirección: Calle 11 N° 23-31 Álamos

Teléfono: 3402586 - citas@institutosistemanervioso.com

**CONSULTA****PACIENTE****Nombre: SEGUNDO LEONIDAS RODRIGUEZ GIRALDO****Historia Clínica No:** 93383289**Género:** MASCULINO**Fecha de Nacimiento:** jueves, 03 de junio de 1971**Edad:** 50 Año(s) 5 Mes(es) 23 Día(s)**Identificación:** Propiedad: PROPIA**Tipo:** CEDULA DE CIUDADANIA**Número:** 93383289**Residencia:** Dirección: MZ F CS 8 AVDELRIO**Ciudad:** PEREIRA (RISARALDA) **Teléfono(s):** 3229146500, 3157717766**Seguridad Social:** Entidad: SALUD TOTAL**Tipo de Afiliado:** COTIZANTE**Tipo de Usuario:** REGIMEN CONTRIBUTIVO COTIZANTE **Plan:** POS

MANUAL Y SEMIAUTOMATICO

Catalina Sánchez

CINDY CATALINA SANCHEZ TORRES
CC: 1130615784 REG: 761164
PSIQUIATRA (FIRMADO ELECTRONICAMENTE)

INSTITUTO DEL SISTEMA NERVIOSO DE RISARALDA S.A.S

NIT 800082446-4 Dirección: Calle 11 N° 23-31 Álamos

Teléfono: 3402586 - citas@institutosistemanervioso.com

SERVICIOS SOLICITADOS**PACIENTE**Nombre: **SEGUNDO LEONIDAS RODRIGUEZ GIRALDO**

Género: MASCULINO

Fecha de Nacimiento: jueves, 03 de junio de 1971

Identificación: Propiedad: PROPIA

Tipo: Cedula de Ciudadanía

Residencia: Dirección: MZ F CS 8 AVDELRIO

Seguridad Social: Entidad: SALUD TOTAL

Historia Clínica No: 93383289

Edad: 50 Año(s) 5 Mes(es) 23 Día(s)

Número: 93383289

Ciudad: PEREIRA (RISARALDA) Teléfono(s): 3229146500, 3157717766

INSTITUTO DEL SISTEMA NERVIOSO DE RISARALDA S.A.S

NIT 800082446-4 Dirección: Calle 11 N° 23-31 Álamos

Teléfono: 3402586 - citas@institutosistemanervioso.com

SERVICIOS SOLICITADOS**PACIENTE**Nombre: **SEGUNDO LEONIDAS RODRIGUEZ GIRALDO**

Género: MASCULINO

Fecha de Nacimiento: jueves, 03 de junio de 1971

Identificación: Propiedad: PROPIA

Tipo: Cedula de Ciudadanía

Residencia: Dirección: MZ F CS 8 AVDELRIO

Seguridad Social: Entidad: SALUD TOTAL

Tipo de Afiliado: COTIZANTE

Tipo de Usuario: REGIMEN CONTRIBUTIVO COTIZANTE Plan: POS

Historia Clínica No: 93383289

Edad: 50 Año(s) 5 Mes(es) 23 Día(s)

Número: 93383289

Ciudad: PEREIRA (RISARALDA) Teléfono(s): 3229146500, 3157717766

Fecha de Atención: viernes, 26 de noviembre de 2021 a las 10:18

Sede de Atención: CONSULTA EXTERNA - PEREIRA (RISARALDA) - ALAMOS

Diagnóstico(s):

Código Nombre

F200 ESQUIZOFRENIA PARANOIDE

No.	Servicio	Código	Cantidad
1	CONSULTA DE CONTROL POR ESPECIALISTA EN PSIQUIATRÍA (POS)	CUPS: 890384	1

Observaciones:

control en 3 meses

Catalina Sánchez

CINDY CATALINA SANCHEZ TORRES
CC: 1130615784 REG: 761164
PSIQUIATRA (FIRMADO ELECTRONICAMENTE)

INSTITUTO DEL SISTEMA NERVIOSO DE RISARALDA S.A.S

NIT 800082446-4 Dirección: Calle 11 N° 23-31 Álamos
Teléfono: 3402586 - citas@institutosistemanervioso.com

**INCAPACIDAD****PACIENTE**

Nombre: SEGUNDO LEONIDAS RODRIGUEZ GIRALDO		Historia Clínica No: 93383289
Género: MASCULINO	Fecha de Nacimiento: jueves, 03 de junio de 1971	Edad: 50 Año(s) 5 Mes(es) 23 Día(s)
Identificación: Propiedad: PROPIA	Tipo: CEDULA DE CIUDADANIA	Número: 93383289
Residencia: Dirección: MZ F CS 8 AVDELRIO	Ciudad: PEREIRA (RISARALDA) Teléfono(s): 3229146500, 3157717766	
Seguridad Social: Entidad: SALUD TOTAL		
Tipo de Afiliado: COTIZANTE	Tipo de Usuario: REGIMEN CONTRIBUTIVO COTIZANTE	Plan: POS

Fecha de Atención: viernes, 26 de noviembre de 2021 a las 10:23

Sede de Atención: CONSULTA EXTERNA - PEREIRA (RISARALDA) - ALAMOS

PEREIRA, viernes, 26 de noviembre de 2021

Señores

SALUD TOTAL

PEREIRA, RISARALDA

Por medio de la presente se expide incapacidad de tipo LABORAL a SEGUNDO LEONIDAS RODRIGUEZ GIRALDO Identificado(a) con CEDULA DE CIUDADANIA No. 93383289 quien tiene un diagnostico de ESQUIZOFRENIA PARANOIDE con código F200 y quien recibe actualmente el servicio de CONSULTA DE CONTROL POR ESPECIALISTA EN PSIQUIATRÍA en nuestra clinica.

Se expide incapacidad por NOVENTA Y CINCO (95) DIAS a partir del dia viernes 26 de noviembre de 2021, hasta el dia lunes 28 de febrero de 2022.

Atentamente,

Catalina Sánchez

CINDY CATALINA SANCHEZ TORRES
CC: 1130615784 REG: 761164
PSIQUIATRA (FIRMADO ELECTRONICAMENTE)

BOGOTÁ D.C., 27 de octubre de 2021

Señores.
ADMINISTRADORA DE FONDO DE PENSIONES
COLPENSIONES
Bogotá. CARRERA 9 # 59 - 43.

Ref. Carta Protegido Con Incapacidad Superior A 120 Días

Reciban un cordial saludo en nombre de Salud Total EPS-S S.A., y nuestro agradecimiento por permitirnos acercarnos a sus colaboradores para ofrecerles un modelo de atención en salud basados en el conocimiento y experiencia acumulada a lo largo de más de 25 años, así como el compromiso de consolidar importantes alianzas estratégicas con empresas como la suya.

Es importante para nosotros de acuerdo con el asunto de la referencia informarle que actualmente el(la) SR(A). **SEGUNDO LEONIDAS RODRIGUEZ GIRALDO** identificado(a) con el documento No **93383289**, se encuentra afiliado a nuestra EPS como cotizante y cuenta con más de 120 días de incapacidad continua por un mismo diagnóstico de Origen COMÚN, con pronóstico **"DESAVORABLE..."**

La anterior actuación es adelantada por Salud Total EPS-S S.A. según lo establecido por el capítulo IX, del Decreto 019 de 2012 ("Por el cual se dictan normas para suprimir o reformar regulaciones, procedimientos y trámites innecesarios existentes ante la administración pública"), el cual establece en el artículo 142 los siguientes:

ARTÍCULO 142. CALIFICACIÓN DEL ESTADO DE INVALIDEZ. <Ver modificaciones directamente en la Ley 100 de 1993> El artículo 41 de la Ley 100 de 1993, modificado por el artículo 52 de la Ley 962 de 2005, quedará así:

"(...) Las Entidades Promotoras de Salud deberán emitir dicho concepto antes de cumplirse el día ciento veinte (120) de incapacidad temporal y enviarlo antes de cumplirse el día ciento cincuenta (150), a cada una de las Administradoras de Fondos de Pensiones donde se encuentre afiliado el trabajador a quien se le expida el concepto respectivo, según corresponda. Cuando la Entidad Promotora de Salud no expida el concepto favorable de rehabilitación, si a ello hubiere lugar, deberá pagar un subsidio equivalente a la respectiva incapacidad temporal después de los ciento ochenta (180) días iniciales con cargo a sus propios recursos, hasta cuando se emita el correspondiente concepto (...)"

En tal sentido, agradecemos tener en cuenta, que en caso de que el paciente alcance los 540 días de incapacidad continúa, debe realizarse el dictamen de PCL (Pérdida de Capacidad Laboral), según lo contemplado en el artículo mencionado:

"Para los casos de accidente o enfermedad común en los cuales exista concepto favorable de rehabilitación de la Entidad Promotora de Salud, la Administradora de Fondos de Pensiones postergará el trámite de calificación de Invalidez hasta por un término máximo de trescientos sesenta (360) días calendario adicionales a los primeros ciento ochenta (180) días de incapacidad temporal reconocida por la Entidad Promotora de Salud, evento en el cual, con cargo al seguro previsional de invalidez y sobrevivencia o de la entidad de previsión social correspondiente que lo hubiere expedido, la Administradora de Fondos de Pensiones otorgará un subsidio equivalente a la incapacidad que venía disfrutando el trabajador."

No obstante, en cumplimiento de lo establecido en la Resolución 2266 de 1998, Salud Total EPS S.A., a través de este comunicado reporta formalmente esta situación al Fondo de Pensiones, al afiliado y a la empresa donde labora con el fin de iniciar el trámite que le corresponda.

M-GINT-F104 V3.0 2020

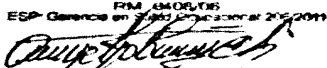
Adicionalmente, es importante resaltar que el afiliado(a) debe presentarse personalmente ante la Administradora de Fondo de Pensiones al cumplir los 180 días de incapacidad, para que sea dicha Entidad quien continúe con el subsidio económico de las mismas, dado que hasta esta fecha Salud Total EPS S.A. reconoce las prestaciones que se deriven por el mismo evento (Código Sustantivo del Trabajo, artículo 227), y para solicitar que le sea realizada la correspondiente calificación de pérdida de capacidad laboral.

OBSERVACIONES: El presente concepto se elaboró soportado en las historias clínicas registradas en la base de datos de la EPS.

"Por último, reiteramos nuestra intención de servir siempre a nuestros protegidos y esperamos de esta forma haber dado respuesta satisfactoria a sus inquietudes, no obstante, de conformidad con lo dispuesto en la Circular Única, esta EPS -S debe hacer la advertencia, que, frente a cualquier desacuerdo en la decisión adoptada por esta entidad, se puede elevar consulta ante la correspondiente Dirección de Salud, sea esta la Departamental, Distrital o Local, si es del Régimen Subsidiado. Para los demás regímenes se elevará ante la Superintendencia Nacional de Salud, sin perjuicio de la competencia preferente que le corresponde a ésta, como ente rector en materia de Inspección, Vigilancia y Control."

Cualquier inquietud, sugerencia o duda estaremos gustosos de atenderla por medio de nuestro personal de Servicio al Cliente en la Línea Nacional 018000 114524, en Bogotá (1) 4854555, en el link Te Escuchamos de nuestra página web www.saludtotal.com.co o presencialmente en la sede administrativa de su ciudad.

Cordialmente,


Medico Gerente General
RM 0400105
EPS-Gerencia en Salud Laboral al 20/02/2011


NOMBRE MÉDICO
MÉDICO LABORAL
SALUD TOTAL EPS S.A.

NOMBRE DEL COTIZANTE: SEGUNDO LEONIDAS RODRIGUEZ GIRALDO. CR 39 30A 40 TO 2 AP 504 AGRUP MARIA PAULA. 3157717736.

NOMBRE DEL EMPLEADOR: SEGUNDO LEONIDAS RODRIGUEZ GIRALDO. CR 39 30A 40 TO 2 AP 504 AGRUP MARIA PAULA. 3157717736.

Anexo: Concepto de Rehabilitación Integral (**Exclusivo AFP y cotizante**).

Si al momento de recibir esta comunicación, usted ya solucionó dicha situación, por favor haga caso omiso de esta información.

M-GINT-F104 V3.0 2020

Ciudad	BOGOTA DC.	Fecha:	27	10	2021
Nombres:	SEGUNDO LEONIDAS	Apellidos:	RODRIGUEZ GIRALDO		
N° Identificación:	93383289	Edad:	50 AÑOS		
Estado Civil:	UNION LIBRE	Ocupación:	COMERCIANTE RENTISTA DE CAPITAL		
Correo electrónico:	NUBIA2409@HOTMAIL.COM	Dirección y Teléfono:	CR 39 30A 40 TO 2 AP 504 AGRUP MARIA PAULA		
Ciudad:	PEREIRA	Celular:	3157717736		
Empleador:	LEONIDAS RODRIGUEZ GIRALDO	Dirección:	CR 39 30A 40 TO 2 AP 504 AGRUP MARIA PAULA		
Teléfono Empleador:	2608894	Tiempo Vinculación:	12 AÑOS		
Tiempo en el Oficio:	NO HAY DATOS	Cargo Actual:	CESANTE		
ARL:	NO HAY DATOS	AFP:	COLPENSIONES		

Diagnóstico	Fecha	Secuelas	Pronóstico
F209	06/03/2021	NO ESTABLECIDAS AL MOMENTO	-Bueno -Regular (X) -Malo

Etiología (demostrada o probable)
COMUN.

Resumen de historia clínica

SE REALIZA CONCEPTO DE TIPO ADMINISTRATIVO. PROTEGIDO CON DIAGNOSTICO DE ESQUIZOFRENIA PARANOIDE

Estado Actual

SE TOMAN DATOS DE HISTORIA CLINICA_PSIQUIATRIA_16/06/2021_PARANOIDE, DESCONFIADO, AUTOREFERENCIAL, NO RECIBE ALIMENTACION.

Terapéutica posible

OLANZAPINA 10 MG DIA,

Posibilidad de Recuperación

Marque con una X

SI ()

NO (X)

Pronóstico a Corto y Mediano Plazo

Definir un posible pronóstico marcando con una X de acuerdo a la posibilidad de rehabilitación y mejoría médica posible

-Corto Plazo (Menor de un año)

-Mediano Plazo (mayor a un año)()

Favorable o Desfavorable

-Favorable ()

-Desfavorable (X)

Tratamiento Concluido

NO

Rehabilitación Realizada

CONTROL CON PSIQUIATRIA

Información del médico tratante

Nombre y Apellidos: Angel Yobany Chocontá Condiza

Registro Médico

0408/06 resolución 206 05/01/2011

Tipo Documento

CC. 74185646

Especialidad:

N° de Documento

Angel Yobany Chocontá Condiza
Médico Generalista
ESP Geriatria y Geriatria Psiquiatria

Firma y Sello:

No. de Radicado, 2021_9806093

Bogotá, 29 de diciembre de 2021

Señor (a)
SEGUNDO LEONIDAS RODRIGUEZ GIRALDO
CLL 24 # 1 - 71 BR. LAS FERIAS
Teléfono: - 3157717766
IBAGUÉ - TOLIMA

Referencia: Radicado No. 2021_9806093 del 03 de septiembre de 2021
Identificación: Cédula de Ciudadanía No. 93383289
Tipo de Trámite: Medicina laboral – Calificación de pérdida de capacidad laboral/ Ocupacional – Solicitud de exámenes
Respetado(a) señor(a):

Reciba un cordial saludo de la Administradora Colombiana de Pensiones – COLPENSIONES.

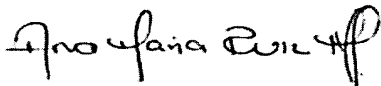
En atención al trámite de determinación de la pérdida de capacidad laboral iniciado por Usted, nos permitimos informarle que una vez efectuada la revisión documental, se evidenció que es necesario solicitarle exámenes adicionales, con el fin de valorar integralmente sus patologías.

Dichos exámenes corresponden a los solicitados en el documento anexo.

Una vez conozca el plazo en que se le practicarán dichos exámenes deberá acercarse a nuestros Puntos de Atención Colpensiones (PAC), e informar la fecha en que serán realizados. Cuando cuente con el resultado deberá radicarlo en nuestras instalaciones.

En caso de requerir información adicional, por favor acercarse a nuestros Puntos de Atención Colpensiones (PAC); comunicarse con la línea de servicio al ciudadano en Bogotá al 4890909, en Medellín al 2836090, o con la línea gratuita nacional al 018000 41 0909, en donde estaremos dispuestos a brindarle el mejor servicio.

Cordialmente,



ANA MARIA RUIZ MEJIA
Directora de Medicina Laboral
Administradora Colombiana de Pensiones – COLPENSIONES
Elaboró: AAURREGOC

Página 1 de 2



No. de Radicado, 2021_9806093

SOLICITUD DE EXAMENES COMPLEMENTARIOS

Para dar continuar su proceso de Calificación de Pérdida de Capacidad, y de acuerdo con lo establecido en el artículo 142 Decreto Ley 019 de 2012 y en el Decreto 1507 de 2014 es necesario complementar su Historia Clínica con los siguientes:

- SR USUARIO EN CASO DE TENER ALGÚNA CALIFICACIÓN ANTERIOR SEA DE ORIGEN COMÚN O LABORAL Y LA RESPECTIVA ACTA EJECUTORIA SE SOLICITA SEA RADICADO EN PUNTOS DE ATENCIÓN CON LA DOCUMENTACIÓN SOLICITADA.
- SE SOLICITA HISTORIA CLINICA POR PSQUIATRIA CON LAS VALORACIONES DEL ULTIMO AÑO
- SE SOLICITA TEST DE NEUROPSICOLOGIA MENOR A 6 MESES

Resulta pertinente informarle que cuenta con un término de treinta (30) días para allegar los documentos y exámenes anteriormente descritos, contados a partir del recibido de la presente carta. Si reúne la documentación completa dentro de este término, acérquese a cualquier punto de Atención COLPENSIONES con el fin de radicar la documentación referida. Si supera el límite de tiempo estipulado anteriormente, el proceso quedará suspendido y deberá reiniciarlo nuevamente aportando la totalidad de la documentación solicitada al inicio del proceso.

Página 2 de 2

No. de Radicado, 2021_9806093

Bogotá, 29 de diciembre de 2021

Señor (a)
SEGUNDO LEONIDAS RODRIGUEZ GIRALDO
CLL 24 # 1 - 71 BR. LAS FERIAS
Teléfono: - 3157717766
IBAGUÉ - TOLIMA

Referencia: Radicado No. 2021_9806093 del 03 de septiembre de 2021
Identificación: Cédula de Ciudadanía No. 93383289
Tipo de Trámite: Medicina laboral – Calificación de pérdida de capacidad laboral/ Ocupacional – Solicitud de exámenes
Respetado(a) señor(a):

Reciba un cordial saludo de la Administradora Colombiana de Pensiones – COLPENSIONES.

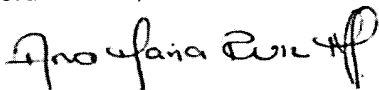
En atención al trámite de determinación de la pérdida de capacidad laboral iniciado por Usted, nos permitimos informarle que una vez efectuada la revisión documental, se evidenció que es necesario solicitarle exámenes adicionales, con el fin de valorar integralmente sus patologías.

Dichos exámenes corresponden a los solicitados en el documento anexo.

Una vez conozca el plazo en que se le practicarán dichos exámenes deberá acercarse a nuestros Puntos de Atención Colpensiones (PAC), e informar la fecha en que serán realizados. Cuando cuente con el resultado deberá radicarlo en nuestras instalaciones.

En caso de requerir información adicional, por favor acercarse a nuestros Puntos de Atención Colpensiones (PAC); comunicarse con la línea de servicio al ciudadano en Bogotá al 4890909, en Medellín al 2836090, o con la línea gratuita nacional al 018000 41 0909, en donde estaremos dispuestos a brindarle el mejor servicio.

Cordialmente,



ANA MARIA RUIZ MEJIA
Directora de Medicina Laboral
Administradora Colombiana de Pensiones – COLPENSIONES
Elaboró: AAURREGOC

Página 1 de 2

INSTITUTO DEL SISTEMA NERVIOSO DE RISARALDA S.A.S

NIT 800082446-4 Dirección: Calle 11 N° 23-31 Álamos

Teléfono: 3402586 - citas@institutosistemanervioso.com

**CONSULTA****PACIENTE****Nombre: SEGUNDO LEONIDAS RODRIGUEZ GIRALDO****Historia Clínica No:**93383289**Género:** MASCULINO**Fecha de Nacimiento:** jueves, 03 de junio de 1971**Edad:** 49 Año(s) 9 Mes(es) 3 Día(s)**Identificación: Propiedad:** PROPIA**Tipo:** CEDULA DE CIUDADANIA**Número:** 93383289**Residencia: Dirección:** MZ F CS 8 AVDELRIO**Ciudad:** PEREIRA (RISARALDA) **Teléfono(s):** 3157717766**Seguridad Social: Entidad:** SALUD TOTAL**Tipo de Afiliado:** COTIZANTE**Tipo de Usuario:** REGIMEN CONTRIBUTIVO COTIZANTE **Plan:** POS

- MEMORIA Y CALCULO : ALTERADA
- INTELIGENCIA impresiona en el promedio
- INTROSPECCION NORMAL
- PROSPECCION NO REALIZA
- JUICIO Y RACIOCINIO DESVIADO

Analisis

Paciente que cursa con enfermedad neuropsiquiátrica, se encuentra estable en el momento, se decide reformular para evitar descompensación que derive en hospitalización, suicidio, psicosis o agresividad, debe continuar en seguimiento por la especialidad de psiquiatría de forma regular. Se ajusta tratamiento a dozapina a 100 mg día. Pendiente cita de medicina laboral.

PACIENTE CON MAL PRONOSTICO DESDE EL PUNTO DE VISTA COGNITIVO, EMOCIONAL NO PUEDE LABORAR
ESQUIZOFRENIA PARANOIDE - DETERIORO COGNITIVO

Conducta a Seguir

CLOZAPINA 10 MG 0-0-1
FLUOXETINA 20 MG 1-0-0

CONTROL DE PSIQUIATRIA EN DOS MESES
SE GENERA INCAPACIDAD POR DOS MESES
SE SOLICITA VALORACION POR NEUROPSICOLOGIA POR POSIBLE DETERIORO COGNITIVO
SE SOLICITA HEMOGRAMA DE CONTROL

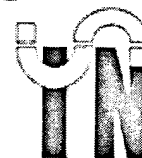
RECOMENDACIONES

- Se le explica al paciente su diagnóstico y manejo a seguir, entiende y acepta.
- No suspender los medicamentos bajo ninguna circunstancia.
- No trasnochar, acostarse máximo a las 10 pm.
- Evitar el consumo de alcohol, cigarrillo, o sustancias psicoactivas.
- Acudir a los controles con su psiquiatra tratante de forma continua y regular.
- Tener cuidados de vida saludable como dieta adecuada, actividad física y lúdica (Actividades de distracción sanas, caminar, lectura, compartir con la familia)
- Si presenta reacciones adversas a los medicamentos consultar con el médico
- Si presenta ideas suicidas, síntomas depresivos que comprometan su funcionalidad, alucinaciones, delirios, irritabilidad, ansiedad desbordante consultar por el servicio de urgencias de su EPS
- Se solicita acompañamiento familiar permanente
- La administración de medicamentos en pacientes; menores de edad o con diagnóstico de demencia, déficit cognitivo deben ser administrados por un adulto responsable.
- Uso de tapabocas frecuente, conservar el distanciamiento social y lavado de manos frecuente
- Si presenta síntomas como fiebre, tos, dificultad para respirar consultar a su EPS y abstenganse de asistir a la cita presencial, opte por la opción de teleconsulta.
- Si tiene contacto estrecho con una persona que tiene enfermedad por SARS - COVID abstenganse de asistir a la cita presencial, opte por la opción de teleconsulta.

INSTITUTO DEL SISTEMA NERVIOSO DE RISARALDA S.A.S

NIT 800082446-4 Dirección: Calle 11 N° 23-31 Álamos

Teléfono: 3402586 - citas@institutosistemanervioso.com



CONSULTA

PACIENTE

Nombre: **SEGUNDO LEONIDAS RODRIGUEZ GIRALDO**

Género: MASCULINO

Fecha de Nacimiento: jueves, 03 de junio de 1971

Identificación: Propiedad: PROPIA

Tipo: CEDULA DE CIUDADANIA

Residencia: Dirección: MZ F CS 8 AVDELRIO

Ciudad: PEREIRA (RISARALDA) Teléfono(s): 3157717766

Seguridad Social: Entidad: SALUD TOTAL

Tipo de Afiliado: COTIZANTE

Tipo de Usuario: REGIMEN CONTRIBUTIVO COTIZANTE Plan: POS

Historia Clínica No: 93383289

Edad: 49 Año(s) 9 Mes(es) 3 Día(s)

Número: 93383289

JULIAN DAVID VALENCIA JARAMILLO

CC: 10030144 REG: 2983

PSIQUIATRA (FIRMADO ELECTRONICAMENTE)

MARIA DEL PILAR DE MOYA MEJIA

CC: 30276915 REG: 702

PSIQUIATRA (FIRMADO ELECTRONICAMENTE)

MARCO ANTONIO ACOSTA

CC: 10539184 REG: 1050-87

PSIQUIATRA (FIRMADO ELECTRONICAMENTE)

SERGIO ALEJANDRO BARRETO PLAZA

CC: 1083889092 REG: 1083889092

PSIQUIATRA (FIRMADO ELECTRONICAMENTE)

ANA MARIA CORAL LEITON

CC: 42138738 REG: 42138738 - 860436-07

PSIQUIATRA (FIRMADO ELECTRONICAMENTE)

2021-13513353



No. de Radicado, 2021_9806093

Bogotá, 29 de diciembre de 2021

Señor (a)
SEGUNDO LEONIDAS RODRIGUEZ GIRALDO
CLL 24 # 1 - 71 BR. LAS FERIAS
Teléfono: - 3157717766
IBAGUÉ - TOLIMA

Referencia: Radicado No. 2021_9806093 del 03 de septiembre de 2021
Identificación: Cédula de Ciudadanía No. 93383289
Tipo de Trámite: Medicina laboral – Calificación de pérdida de capacidad laboral/ Ocupacional – Solicitud de exámenes
Respetado(a) señor(a):

Reciba un cordial saludo de la Administradora Colombiana de Pensiones – COLPENSIONES.

En atención al trámite de determinación de la pérdida de capacidad laboral iniciado por Usted, nos permitimos informarle que una vez efectuada la revisión documental, se evidenció que es necesario solicitarle exámenes adicionales, con el fin de valorar integralmente sus patologías.

Dichos exámenes corresponden a los solicitados en el documento anexo.

Una vez conozca el plazo en que se le practicarán dichos exámenes deberá acercarse a nuestros Puntos de Atención Colpensiones (PAC), e informar la fecha en que serán realizados. Cuando cuente con el resultado deberá radicarlo en nuestras instalaciones.

En caso de requerir información adicional, por favor acercarse a nuestros Puntos de Atención Colpensiones (PAC); comunicarse con la línea de servicio al ciudadano en Bogotá al 4890909, en Medellín al 2836090, o con la línea gratuita nacional al 018000 41 0909, en donde estaremos dispuestos a brindarle el mejor servicio.

Cordialmente,

ANA MARIA RUIZ MEJIA
Directora de Medicina Laboral
Administradora Colombiana de Pensiones – COLPENSIONES
Elaboró: AAURREGOC

Página 1 de 2



SOLICITUD DE EXAMENES COMPLEMENTARIOS

Para dar continuar su proceso de Calificación de Pérdida de Capacidad, y de acuerdo con lo establecido en el artículo 142 Decreto Ley 019 de 2012 y en el Decreto 1507 de 2014 es necesario complementar su Historia Clínica con los siguientes:

- ✓ SR USUARIO EN CASO DE TENER ALGUNA CALIFICACIÓN ANTERIOR SEA DE ORIGEN COMÚN O LABORAL Y LA RESPECTIVA ACTA EJECUTORIA SE SOLICITA SEA RADICADO EN PUNTOS DE ATENCIÓN CON LA DOCUMENTACIÓN SOLICITADA.
- ✓ SE SOLICITA HISTORIA CLINICA POR PSQUIATRIA CON LAS VALORACIONES DEL ULTIMO AÑO
- ✓ SE SOLICITA TEST DE NEUROPSICOLOGIA MENOR A 6 MESES

Resulta pertinente informarle que cuenta con un término de treinta (30) días para allegar los documentos y exámenes anteriormente descritos, contados a partir del recibido de la presente carta. Si reúne la documentación completa dentro de este término, acérquese a cualquier punto de Atención COLPENSIONES con el fin de radicar la documentación referida. Si supera el límite de tiempo estipulado anteriormente, el proceso quedará suspendido y deberá reiniciarlo nuevamente aportando la totalidad de la documentación solicitada al inicio del proceso.



No. de Radicado, 2021_9806093

Bogotá, 29 de diciembre de 2021

Señor (a)
SEGUNDO LEONIDAS RODRIGUEZ GIRALDO
CLL 24 # 1 - 71 BR. LAS FERIAS
Teléfono: - 3157717766
IBAGUÉ - TOLIMA

Referencia: Radicado No. 2021_9806093 del 03 de septiembre de 2021
Identificación: Cédula de Ciudadanía No. 93383289
Tipo de Trámite: Medicina laboral – Calificación de pérdida de capacidad laboral/ Ocupacional – Solicitud de exámenes
Respetado(a) señor(a):

Reciba un cordial saludo de la Administradora Colombiana de Pensiones – COLPENSIONES.

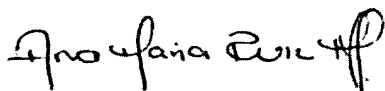
En atención al trámite de determinación de la pérdida de capacidad laboral iniciado por Usted, nos permitimos informarle que una vez efectuada la revisión documental, se evidenció que es necesario solicitarle exámenes adicionales, con el fin de valorar integralmente sus patologías.

Dichos exámenes corresponden a los solicitados en el documento anexo.

Una vez conozca el plazo en que se le practicarán dichos exámenes deberá acercarse a nuestros Puntos de Atención Colpensiones (PAC), e informar la fecha en que serán realizados. Cuando cuente con el resultado deberá radicarlo en nuestras instalaciones.

En caso de requerir información adicional, por favor acercarse a nuestros Puntos de Atención Colpensiones (PAC); comunicarse con la línea de servicio al ciudadano en Bogotá al 4890909, en Medellín al 2836090, o con la línea gratuita nacional al 018000 41 0909, en donde estaremos dispuestos a brindarle el mejor servicio.

Cordialmente,



ANA MARIA RUIZ MEJIA
Directora de Medicina Laboral
Administradora Colombiana de Pensiones – COLPENSIONES
Elaboró: AAURREGOC

Página 1 de 2

No. de Radicado, 2021_9806093

SOLICITUD DE EXAMENES COMPLEMENTARIOS

Para dar continuar su proceso de Calificación de Pérdida de Capacidad, y de acuerdo con lo establecido en el artículo 142 Decreto Ley 019 de 2012 y en el Decreto 1507 de 2014 es necesario complementar su Historia Clínica con los siguientes:

- SR USUARIO EN CASO DE TENER ALGUNA CALIFICACIÓN ANTERIOR SEA DE ORIGEN COMÚN O LABORAL Y LA RESPECTIVA ACTA EJECUTORIA SE SOLICITA SEA RADICADO EN PUNTOS DE ATENCIÓN CON LA DOCUMENTACIÓN SOLICITADA.
- SE SOLICITA HISTORIA CLINICA POR PSQUIATRIA CON LAS VALORACIONES DEL ULTIMO AÑO ✓
- SE SOLICITA TEST DE NEUROPSICOLOGIA MENOR A 6 MESES ✓ 2021-15641900

Resulta pertinente informarle que cuenta con un término de treinta (30) días para allegar los documentos y exámenes anteriormente descritos, contados a partir del recibido de la presente carta. Si reúne la documentación completa dentro de este término, acérquese a cualquier punto de Atención COLPENSIONES con el fin de radicar la documentación referida. Si supera el límite de tiempo estipulado anteriormente, el proceso quedará suspendido y deberá reiniciarlo nuevamente aportando la totalidad de la documentación solicitada al inicio del proceso.

Página 2 de 2

Proceso de Indemnizaciones

Señor Rodríguez,

Agradecemos su comunicación con **Colmena Seguros**.

De acuerdo a su solicitud de indemnización por el amparo de Incapacidad Total y Permanente, le informamos:

Agradeciendo la confianza depositada en nuestra compañía a través de la Póliza de Seguro de Vida Grupo Deudores y de la Póliza de Seguro de Vida Grupo Protección Creciente, le informamos que estamos comprometidos en resolver su caso lo más pronto posible, por lo que estamos revisando la información necesaria para proceder con la definición del mismo.

Por lo anterior, acudimos nuevamente a su colaboración para que nos pueda suministrar la siguiente documentación, pues con ella podremos emitir la respuesta definitiva a su solicitud de indemnización:

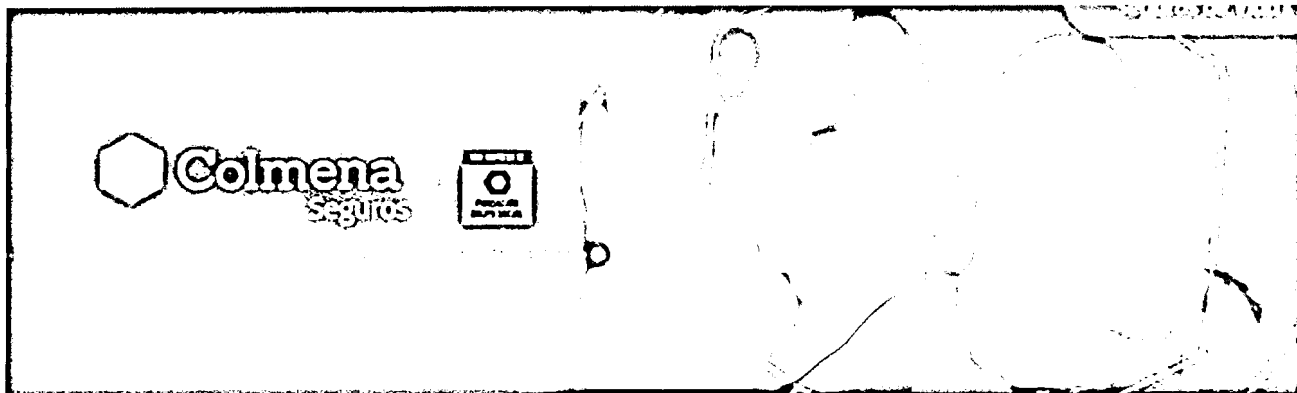
- Copia de la ponencia de calificación emitida por la Administradora Colombiana de Pensiones COLPENSIONES. Es necesario señalar que la ponencia de calificación es un documento que se emite al mismo tiempo con el dictamen y en este se detalla el estudio y análisis de las patologías que dieron causa a la calificación de la pérdida de la capacidad laboral y ocupacional.

Una vez obtenga la documentación la puede remitir al correo electrónico indemnizaciones@colmenaseguros.com

Le recordamos que, en caso de alguna inquietud adicional ponemos a su disposición nuestra Línea Efectiva 01 8000 9 19 667 desde cualquier lugar del país, o desde Bogotá al teléfono 401 04 47, Medellín al 444 12 46, Cali 403 64 00, Barranquilla 353 75 59, donde con gusto le atenderemos.

Colmena Seguros, una compañía diferente para un futuro diferente.

Atentamente,
Coordinación de Indemnizaciones Colmena Seguros



Proceso de Indemnizaciones

Señor Rodríguez,

Agradecemos su comunicación con Colmena Seguros.

De acuerdo a su solicitud de indemnización por el amparo de Incapacidad Total y Permanente, le informamos

Agradeciendo la confianza depositada en nuestra compañía a través de la Póliza de Seguro de Vida Grupo Dendores y de la Póliza de Seguro de Vida Grupo Protección Creciente, le informamos que estamos comprometidos en resolver su caso lo más pronto posible, por lo que estamos revisando la información necesaria para proceder con la definición del mismo.

Por lo anterior, acudimos nuevamente a su colaboración para que nos pueda suministrar la siguiente documentación, pues con ella podremos emitir la respuesta definitiva a su solicitud de indemnización

- Copia de la ponencia de calificación emitida por la Administradora Colombiana de Pensiones COLPENSIONES. Es necesario señalar que la ponencia de calificación es un documento que se emite al mismo tiempo con el dictamen y en este se detalla el estudio y análisis de las patologías que dieron causa a la calificación de la pérdida de la capacidad laboral y ocupacional

Una vez obtenga la documentación la puede remitir al correo electrónico indemnizaciones@colmenaseguros.com

Le recordamos que, en caso de alguna inquietud adicional ponemos a su disposición nuestra Línea Efectiva 01 8000 9 19 667 desde cualquier lugar del país, o desde Bogotá al teléfono 401 04 47, Medellín al 444 12 46, Cali 403 64 00, Barranquilla 353 75 59, donde con gusto le atenderemos

Colmena Seguros, una compañía diferente para un futuro diferente

Atentamente,

Coordinación de Indemnizaciones Colmena Seguros

Colmena Seguros es una compañía de seguros autorizada por la Superintendencia Financiera de Colombia

Síguenos en:



Todos los derechos reservados ©
Colmena Seguros

Bogotá 01 8000 9 19 667 / 401 04 47 Medellín 444 12 46 Cali 403 64 00 Barranquilla 353 75 59
Otras ciudades 01 8000 9 19 667

www.colmenaseguros.com

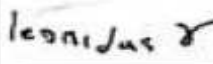
ORDEN DE DESCUENTO DE
COTIZACIÓN DE CUOTAS DE PENSIONALIDAD A FAVOR DEL BANCO POPULAR

Con el propósito de garantizar al Banco Popular S.A., en adelante el Banco, la oportuna cancelación del crédito que bajo la modalidad de libranza me ha otorgado, ordeno y autorizo de manera irrevocable, deducir y retener del salario o mesada pensional, según el caso, a que tengo derecho, las cuotas mensuales, iguales y sucesivas, de acuerdo con las condiciones que se estipulen en el presente documento, y girar y/o trasladar a la orden del Banco, dentro de los 3 días hábiles siguientes de haber efectuado el pago del salario o mesada pensional, hasta completar el valor del préstamo junto con los intereses de mora que se causen, así como los honorarios y gastos por el cobro prejudicial o acción judicial de la deuda, si a ello hubiere lugar, de acuerdo con las siguientes condiciones y reglas:

DEUDOR:	SEGUNDO LEONIDAS RODRIGUEZ GIRALDO	
IDENTIFICACION:	93383289	
PAGADURIA:	COLPENSIONES - AVENIDA QUINTA - 551 -	
PLAZO:	132	CIENTO TREINTA Y DOS
VALOR CUOTA:	\$ 602.310	SEISCIENTOS DOS MIL TRESCIENTOS DIEZ PESOS MCTE.
TOTAL ADEUDADO:	\$ 79.504.920	SETENTA Y NUEVE MILLONES QUINIENTOS CUATRO MIL NOVECIENTOS VEINTE MCTE.
INICIO DESCUENTO:	Marzo de 2024	
No SOLICITUD:	55103150005909	

- Si con los descuentos mencionados anteriormente no se logra la cancelación total del crédito, ya sea por la causación de intereses moratorios o de gastos de cobranza, o porque no fueren descontadas y/o trasladadas oportunamente al Banco las cuotas dentro del plazo señalado, o por cualquier otra circunstancia, ordeno y autorizo a la pagaduría para que me descuente el número de cuotas adicionales que el Banco notifique a mi domicilio y al pagador y que se requieran para la cancelación total del crédito, de manera que mi obligación no entre en mora por estas circunstancias.
- También ordeno y autorizo descontar por anticipado, durante el tiempo que permanezca en vacaciones o licencias el valor de las cuotas que durante dicho periodo deban debitarse y trasladarse al Banco.
- En caso de dar por terminado el contrato de trabajo o relación laboral, o cuando sobre los salarios o mesadas pensionales que garantizan esta libranza resulte imposible efectuar los descuentos ordenados, ordeno y autorizo al pagador para que las cuotas restantes para cancelar el saldo de la obligación se deduzcan y retengan de los salarios, prestaciones sociales, indemnizaciones o mesadas pensionales a que tengamos derecho, dentro de los límites establecidos en la ley, para lo cual, declaro suficiente la certificación del Banco dirigida al pagador sobre el saldo debido a su favor, y proceda a girar y trasladar a orden del Banco la suma correspondiente por concepto del crédito de libranza que me ha otorgado. De encontrarse vencido el crédito o no haber sido atendido oportunamente, se deberán efectuar los descuentos adicionales necesarios para que la deuda se normalice y/o regularicen los pagos que fueron originalmente acordados.
- De acuerdo con lo previsto en el artículo 7° de la Ley 1527 de 2012, o aquellas que la reglamenten, modifiquen o adicionen, la presente libranza tiene continuidad frente a cualquier Empleador o Pagaduría o quien detente respecto de mí, la calidad de Entidad Pagadora; razón por la cual autorizo al Banco para que si lo considera viable, realice y gestione todos los trámites y procedimientos necesarios, para que radique ante el nuevo pagador una copia de esta libranza, la cual se deberá ejecutar por mi empleador de conformidad con las instrucciones acá descritos, hasta la cancelación total del saldo de mi obligación con el Banco.
- Sin perjuicio de nuestra obligación legal de actualizar los datos personales y financieros suministrados en el formato de vinculación con el Banco, autorizo expresa e irrevocablemente a mi pagador para que le suministre en cualquier momento al Banco los datos necesarios para cumplir con dicha actualización.
- Acepto por lo tanto adelantar las gestiones y coordinar con la pagaduría, los actos y procedimientos necesarios para dar cumplimiento con esta Libranza.

Esta libranza tendrá prelación sobre las demás libranzas que sean notificadas por otros operadores ante el pagador con posterioridad a esta.

 DEUDOR CC 93383289 	La fecha de recibido que estampe el pagador o quien haga sus veces en el cuerpo de este documento, tendrá todos los efectos legales necesarios para dar cumplimiento con lo establecido en la ley 1527 de 2012. La falta de recibido físico de esta orden de descuentos por el pagador, será reemplazado con la fecha de envío del correo electrónico remitido por el banco con la novedad o con la fecha de radicación de la comunicación remitida por el banco con el mismo fin o con la fecha de envío de la novedad, por intermedio de los canales establecidos con la entidad pagadora. Vo. Bo. PAGADURÍA como constancia de recibido y verificación <table border="1" style="width: 100%; margin-top: 10px;"> <tr> <td style="width: 25%;">FECHA</td> <td style="width: 25%;"></td> <td style="width: 25%;"></td> <td style="width: 25%;"></td> </tr> </table>	FECHA			
FECHA					

30



BANCO FINANDINA S.A. NIT. 860.051.894-6

CERTIFICA

Que el señor(a) SEGUNDO LEONIDAS RODRIGUEZ GIRAL, identificado(a) con cédula, No. 93383289, se encuentra vinculado(a) con el Banco Finandina mediante el siguiente producto.

Producto	Número de Producto	Fecha de Apertura
----------	--------------------	-------------------

Ahorro Flexible

9420011179

17/01/2019

La presente certificación se expide a solicitud del interesado a los 07 días del mes de Diciembre del año 2021

Cordialmente,



Camila Andrea Navarro Montañez
Directora de Servicio

Descarga nuestra app:





HACE CONSTAR:

Que el (los) cliente(s)

SEGUNDO LEONIDAS RODRIGUEZ
GIRALDO

Identificado con CC 93383289

Actualmente tiene(n) Cuentamiga, radicado(a) en la oficina , con las siguientes características:

Número:	24104019306
Fecha de apertura:	2 de Febrero de 2021
Condiciones de uso:	Individual, 1 firmas(s), 0 sello(s) húmedo(s) o de caucho, sin protector
Estado:	Cuenta activa

Esta constancia se expide con destino a quien pueda interesar, el 30 del mes Diciembre de 2021.

Cordialmente,

Vicepresidencia de Banca Masiva



HACE CONSTAR:

Que el (los) cliente(s)

SEGUNDO LEONIDAS RODRIGUEZ
GIRALDO

Identificado con CC 93383289

Actualmente tiene(n) Cuentamiga, radicado(a) en la oficina , con las siguientes características:

Número:	24104019306
Fecha de apertura:	2 de Febrero de 2021
Condiciones de uso:	Individual, 1 firmas(s), 0 sello(s) húmedo(s) o de caucho, sin protector
Estado:	Cuenta activa

Esta constancia se expide con destino a quien pueda interesar, el 18 del mes Febrero de 2022.

Cordialmente,

Vicepresidencia de Banca Masiva

Salud Total EPS-S

BOGOTÁ D.C., 27 de octubre de 2021

Señores.

ADMINISTRADORA DE FONDO DE PENSIONES
COLPENSIONES

Bogotá. CARRERA 9 # 59 - 43.

COLPENSIONES - 2021-13087870
03/11/2021 12:07:42 PM
DESPACHOS JUDICIALES
BOGOTÁ D.C. - BOGOTÁ, D.C.
MEDICINA LABORAL
IMAGENES:3



CONSULTE EL ESTADO DE SU TRÁMITE EN
WWW.COLPENSIONES.GOV.CO

2021-13087870

Ref. Carta Protegido Con Incapacidad Superior A 120 Días

Reciban un cordial saludo en nombre de Salud Total EPS-S S.A., y nuestro agradecimiento por permitirnos acercarnos a sus colaboradores para ofrecerles un modelo de atención en salud basados en el conocimiento y experiencia acumulada a lo largo de más de 25 años, así como el compromiso de consolidar importantes alianzas estratégicas con empresas como la suya.

Es importante para nosotros de acuerdo con el asunto de la referencia informarle que actualmente el(la) SR(A).

SEGUNDO LEONIDAS RODRIGUEZ GIRALDO identificado(a) con el documento No **93383289**, se encuentra afiliado a nuestra EPS como cotizante y cuenta con más de 120 días de incapacidad continua por un mismo diagnóstico de Origen COMÚN, con pronóstico **"DESFAVORABLE..."**

La anterior actuación es adelantada por Salud Total EPS-S S.A. según lo establecido por el capítulo IX, del Decreto 019 de 2012 ("Por el cual se dictan normas para suprimir o reformar regulaciones, procedimientos y trámites innecesarios existentes ante la administración pública"), el cual establece en el artículo 142 lo siguiente:

ARTÍCULO 142. CALIFICACIÓN DEL ESTADO DE INVALIDEZ. <Ver modificaciones directamente en la Ley 100 de 1993> El artículo 41 de la Ley 100 de 1993, modificado por el artículo 52 de la Ley 962 de 2005, quedará así:

"(...) Las Entidades Promotoras de Salud deberán emitir dicho concepto antes de cumplirse el día ciento veinte (120) de incapacidad temporal y enviarlo antes de cumplirse el día ciento cincuenta (150), a cada una de las Administradoras de Fondos de Pensiones donde se encuentre afiliado el trabajador a quien se le expida el concepto respectivo, según corresponda. Cuando la Entidad Promotora de Salud no expida el concepto favorable de rehabilitación, si a ello hubiere lugar, deberá pagar un subsidio equivalente a la respectiva incapacidad temporal después de los ciento ochenta (180) días iniciales con cargo a sus propios recursos, hasta cuando se emita el correspondiente concepto (...)"

En tal sentido, agradecemos tener en cuenta, que en caso de que el paciente alcance los 540 días de incapacidad continúa, debe realizarse el dictamen de PCL (Pérdida de Capacidad Laboral), según lo contemplado en el artículo mencionado:

"Para los casos de accidente o enfermedad común en los cuales exista **concepto favorable de rehabilitación de la Entidad Promotora de Salud**, la Administradora de Fondos de Pensiones **postergará el trámite de calificación de Invalidez hasta por un término máximo de trescientos sesenta (360) días calendario adicionales a los primeros ciento ochenta (180) días de incapacidad temporal reconocida por la Entidad Promotora de Salud**, evento en el cual, con cargo al seguro previsional de invalidez y sobrevivencia o de la entidad de previsión social correspondiente que lo hubiere expedido, la Administradora de Fondos de Pensiones otorgará un subsidio equivalente a la incapacidad que venía disfrutando el trabajador"

No obstante, en cumplimiento de lo establecido en la Resolución 2266 de 1998, Salud Total EPS S.A., a través de este comunicado reporta formalmente esta situación al Fondo de Pensiones, al afiliado y a la empresa donde labora con el fin de iniciar el trámite que le corresponda.

M-GINT-F104 V3.0 2020

SaludTotal^{EPS-S}

Adicionalmente, es importante resaltar que el afiliado(a) debe presentarse personalmente ante la Administradora de Fondo de Pensiones al cumplir los 180 días de incapacidad, para que sea dicha Entidad quien continúe con el subsidio económico de las mismas, dado que hasta esta fecha Salud Total EPS S.A. reconoce las prestaciones que se deriven por el mismo evento (Código Sustantivo del Trabajo, artículo 227), y para solicitar que le sea realizada la correspondiente calificación de pérdida de capacidad laboral.

OBSERVACIONES: El presente concepto se elaboró soportado en las historias clínicas registradas en la base de datos de la EPS.

"Por último, reiteramos nuestra intención de servir siempre a nuestros protegidos y esperamos de esta forma haber dado respuesta satisfactoria a sus inquietudes, no obstante, de conformidad con lo dispuesto en la Circular Única, esta EPS -S debe hacer la advertencia, que, frente a cualquier desacuerdo en la decisión adoptada por esta entidad, se puede elevar consulta ante la correspondiente Dirección de Salud, sea esta la Departamental, Distrital o Local, si es del Régimen Subsidiado. Para los demás regímenes se elevará ante la Superintendencia Nacional de Salud, sin perjuicio de la competencia preferente que le corresponde a ésta, como ente rector en materia de Inspección, Vigilancia y Control."

Cualquier inquietud, sugerencia o duda estaremos gustosos de atenderla por medio de nuestro personal de Servicio al Cliente en la Línea Nacional 018000 114524, en Bogotá (1) 4854555, en el link Te Escuchamos de nuestra página web www.saludtotal.com.co o presencialmente en la sede administrativa de su ciudad.

Cordialmente,

Angel U. Chacón
Médico Cirujano General
RM 040506
ESP: Gerencia en Salud Ocupacional 20/02/2011
Angel U. Chacón

NOMBRE MÉDICO
MÉDICO LABORAL
SALUD TOTAL EPS S.A.

NOMBRE DEL COTIZANTE: SEGUNDO LEONIDAS RODRIGUEZ GIRALDO. CR 39 30A 40 TO 2 AP 504 AGRUP MARIA PAULA. 3157717736.

NOMBRE DEL EMPLEADOR: SEGUNDO LEONIDAS RODRIGUEZ GIRALDO. CR 39 30A 40 TO 2 AP 504 AGRUP MARIA PAULA. 3157717736.

Anexo: Concepto de Rehabilitación Integral (**Exclusivo AFP y cotizante**).

Si al momento de recibir esta comunicación, usted ya solucionó dicha situación, por favor haga caso omiso de esta información.

M-GINT-F104 V3.0 2020

www.saludtotal.com.co
Unidad Bogotá 485 4555 - Nacional 01 8000 114524

Salud Total
EPS S.A.

Ciudad	BOGOTA DC.	Fecha:	27	10	2021
Nombres:	SEGUNDO LEONIDAS	Apellidos:	RODRIGUEZ GIRALDO		
N° Identificación:	93383289	Edad:	50 AÑOS		
Estado Civil:	UNION LIBRE	Ocupación:	COMERCIANTE RENTISTA DE CAPITAL		
Correo electrónico:	NUBIA2409@HOTMAIL.COM	Dirección y Teléfono:	CR 39 30A 40 TO 2 AP 504 AGRUP MARIA PAULA		
Ciudad:	PEREIRA	Celular:	3157717736		
Empleador:	LEONIDAS RODRIGUEZ GIRALDO	Dirección:	CR 39 30A 40 TO 2 AP 504 AGRUP MARIA PAULA		
Teléfono Empleador:	2608894	Tiempo Vinculación:	12 AÑOS		
Tiempo en el Oficio:	NO HAY DATOS	Cargo Actual:	CESANTE		
ARL:	NO HAY DATOS	AFP:	COLPENSIONES		

Diagnóstico	Fecha	Secuelas	Pronóstico
F209	06/03/2021	NO ESTABLECIDAS AL MOMENTO	-Bueno -Regular (X) -Malo

Etiología (demostrada o probable)
COMUN.

Resumen de historia clínica
SE REALIZA CONCEPTO DE TIPO ADMINISTRATIVO. PROTEGIDO CON DIAGNOSTICO DE ESQUIZOFRENIA PARANOIDE

Estado Actual
SE TOMAN DATOS DE HISTORIA CLINICA_PSIQUIATRIA_16/06/2021_PARANOIDE, DESCONFIADO, AUTOREFERENCIAL, NO RECIBE ALIMENTACION.

Terapéutica posible
OLANZAPINA 10 MG DIA,

Posibilidad de Recuperación Marque con una X	SI ()	NO (X)
--	---------------	---------------

Pronóstico a Corto y Mediano Plazo Definir un posible pronóstico marcando con una X de acuerdo a la posibilidad de rehabilitación y mejoría médica posible	Favorable o Desfavorable
-Corto Plazo (Menor de un año)	-Favorable ()
-Mediano Plazo (mayor a un año)()	-Desfavorable (X)

Tratamiento Concluido	Rehabilitación Realizada
NO	CONTROL CON PSIQUIATRIA

Información del médico tratante

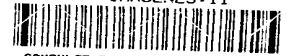
Nombre y Apellidos:	Angel Yobany Chocontá Condiza	Registro Médico	0408/06 resolución 206 05/01/2011
Tipo Documento	CC. 74185646	Especialidad:	
N° de Documento		Firma y Sello:	

FORMULARIO PETICIONES, QUEJAS, RECLAMOS, SUGERENCIAS Y DENUNCIAS

FAVOR DILIGENCIAR EN LETRA MAYÚSCULA E IMPRENTA Y SIN SALIRSE DE LOS RECUADROS

COLPENSIONES - 2021-14252628
29/11/2021 12:58:03 PM

IBAGUE
TOLIMA - IBAGUE
MEDICINA LABORAL
IMAGENES:11



CONSULTE EL ESTADO DE SU TRÁMITE EN
WWW.COLPENSIONES.GOV.CO

I. PRODUCTO		II. TIPO DE SOLICITUD											
RPM	☒ BEPS	Petición	☒	Queja	☐	Reclamo	☐	Sugerencia	☐	Felicitación	☐	Denuncia	☐

III. DATOS GENERALES DEL CAUSANTE O TITULAR ORIGINAL DEL DERECHO (VINCULADO, AFILIADO, PENSIONADO O CIUDADANO INTERESADO).											
Tipo de documento		Número de documento				Sexo		Nacionalidad			
CC ☒ CD ☐ TI ☐ CE ☐ PA ☐		93383289				M ☒ F ☐		Colombiana			
Primer apellido				Segundo apellido							
Rodríguez				Giraldo							
Primer nombre				Segundo nombre							
Segundo				Leonidas							
Dirección Residencia											
Avenida 1ra #24-46 PISO 2											
Barrio/Vereda/ Corregimiento				Ciudad / Municipio				Departamento			
San P. Alejandrino				Ibagué				Tolima			
Teléfono				Celular				Fax			
				3157717766							
Correo electrónico nubia2409@hotmail.com											
AUTORIZACIÓN USO DE MEDIOS ELECTRÓNICOS: El afiliado / ciudadano acepta y autoriza de manera expresa para que la ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES - COLPENSIONES, envíe notificaciones, estados de cuenta y demás comunicaciones relacionadas con sus trámites y/o solicitudes a través de medios electrónicos, informáticos y telemáticos (incluye correo electrónico, página web, mensajes móvil).											
										Si ☒ No ☐	

IV. DATOS DEL SOLICITANTE (FAMILIAR DEL CIUDADANO FALLECIDO, TERCERO AUTORIZADO, APODERADO, CURADOR, ALIADO, EMPRESA PÚBLICA O PRIVADA).											
Familiar del Ciudadano Fallecido		Tercero Autorizado		Empresa		Pública		Privada		Tipo de documento	
Aliado		Apoderado		Curador		CC		CE		TI NIT CD PA	
Número de documento											
Razón Social (Diligencie este campo si seleccionó EMPRESA)											
Primer apellido				Segundo apellido							
Primer nombre				Segundo nombre							
Cargo				Sucursal				Dirección de Correspondencia			
Barrio/Vereda/ Corregimiento				Ciudad / Municipio				Departamento			
Teléfono				Celular				Fax			
Correo electrónico											
AUTORIZACIÓN USO DE MEDIOS ELECTRÓNICOS: El afiliado / ciudadano acepta y autoriza de manera expresa para que la ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES - COLPENSIONES, envíe notificaciones, estados de cuenta y demás comunicaciones relacionadas con sus trámites y/o solicitudes a través de medios electrónicos, informáticos y telemáticos (incluye correo electrónico, página web, mensajes móvil).											
										Si ☐ No ☐	

V. DESCRIPCIÓN DE LA SOLICITUD.											
Anexar historia clínica de Neurología y Psiquiatría, solicitados por la psicóloga de Medicina laboral de la empresa CGI Colombia S.A.S											
Para dar continuidad al trámite bajo radicado N° 2021-13513353											

VI. ANEXOS											
1. Historia Clínica neurología y psiquiatría											
2.											
3.											

1. AUTORIZACIÓN PARA BÚSQUEDA, CONSULTA, USO Y MANEJO DE INFORMACIÓN. El afiliado/ciudadano acepta y autoriza de manera expresa irrevocable a la ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES - COLPENSIONES, incluyendo a terceros con quienes ésta tiene suscritos convenios con tal propósito, para la recolección y tratamiento de datos de carácter personal y reservado relacionados con la prestación, gestión, administración, personalización, actualización y mejora de los trámites, bienes y servicios de COLPENSIONES, así como la consulta, búsqueda, recolección y uso en cualquier tiempo en las centrales de riesgo y en aquellas entidades privadas y públicas que tengan información del afiliado/ ciudadano para realizar los trámites que se refieren a las prestaciones, bienes y servicios de los diferentes componentes del sistema general de seguridad social administrados por COLPENSIONES.											
2. AUTORIZACIÓN VERIFICACIÓN Y USO DE INFORMACIÓN. El afiliado / ciudadano acepta y autoriza de manera expresa para que la ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES - COLPENSIONES, directamente y/o a través de medios electrónicos, informáticos y telemáticos, realice la verificación y uso de la información suministrada por el afiliado / ciudadano en su documento de identidad y en los demás que aporte a COLPENSIONES, ante las entidades u organismos pertinentes. 3. La información obtenida solo será usada para efectos propios de la ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES - COLPENSIONES.											

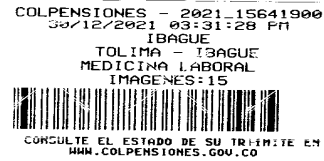
Firma del Ciudadano / Solicitante				No. DE DOCUMENTO			
Leonidas Rodríguez				93383289			

"Ven por tu FUTURO"



Colpensiones S.A.

Ibagué - 30 - Diciembre - 2021



Señores:

Colpensiones

Referencia: Respuesta a su requerimiento del 29 DIC-2021
del cual anexo copia. 2021-13513353

*1= No hay calificación

*2= La historia clínica por Psiquiatría es de fecha inicial del mes de Marzo de 2021 hasta la fecha, y de la cual todas las copias ya están radicadas en su entidad, con este adjunto

*3= En la historia clínica por Neuropsicología de fecha 30-09-2021 la especialista manifiesta no poder hacer este examen al paciente (Test de neuropsicología) y solicita el apoyo diagnóstico por Neurología y Psiquiatría, para respaldar su diagnóstico. Las valoraciones con sus respectivos diagnósticos por Neurología y Psiquiatría fueron realizadas el día 26-11-2021 del cual anexo sus copias.

Atentamente:

Leonidas Rodríguez
cc. 93.383.289.
AV. Ira #24-46 Piso 2
Ibagué - (Tolima).

Agusto Rivas

Recepción documentos
Med Labord.

Ibagué - 30 - Diciembre - 2021

Señores:
Colpensiones

COLPENSIONES - 2022_1099478
28/01/2022 09:46:52 AM
IBAGUE
TOLIMA - IBAGUE
MEDICINA LABORAL
IMAGENES:20
CONSULTE EL ESTADO DE SU TRÁMITE EN
WWW.COLPENSIONES.GOV.CO

Referencia: Respuesta a su requerimiento del 29 DIC-2021
del cual anexo copia. 2021-13513353

*1= No hay calificación

*2= La historia clínica por Psiquiatría es de fecha inicial del mes de Marzo de 2021 hasta la fecha, y de la cual todas las copias ya están radicadas en su entidad, con este adjunto

*3= En la historia clínica por Neuropsicología de fecha 30-09-2021 la especialista manifiesta no poder hacer este examen al paciente (Test de neuropsicología) y solicita el apoyo diagnóstico por Neurología y Psiquiatría, para respaldar su diagnóstico. Las valoraciones con sus respectivos diagnósticos por Neurología y Psiquiatría fueron realizadas el día 26-11-2021 del cual anexo sus copias.

Atentamente:

Leonidas Rodriguez
cc. 93.383.289.
AV. Ira #24-46 Piso 2
Ibagué - (Tolima).



Bogotá D.C, 11 de septiembre de 2023

BZ2023_15135372-2455634

URGENTE TUTELA

Señor

JUEZ 005 CIVIL MUNICIPAL DE IBAGUÉ

j05cmpaliba@cendoj.ramajudicial.gov.co

Ibagué, Tolima

Asunto: CONTESTACIÓN ACCIÓN DE TUTELA

Radicado: 73001400300520230050100

Afiliado: SEGUNDO LEONIDAS RODRIGUEZ GIRALDO C.C. 93383289

Accionado: Administradora Colombiana de Pensiones - COLPENSIONES

MARTHA ELENA DELGADO RAMOS. en mi calidad de Directora (A) de la Dirección de Acciones Constitucionales de la Administradora Colombiana de Pensiones. Colpensiones, conforme a la certificación que se adjunta a este escrito, en atención al asunto de referencia, presento informe en los términos del artículo 19 del Decreto 2591 de 1991 como pasa a indicarse:

ANTECEDENTES

En atención al auto admisorio de tutela proferido por su Honorable Despacho en fecha del 07/09/2023, se observa que la accionante solicita:

Primera: ORDENAR a la Compañía de MAPFRE COLOMBIA VIDA SEGUROS S.A. que, en el término que establezca el despacho, siguientes a la notificación de la sentencia de primera instancia, proceda a reconocer y pagar a mi mandante, en calidad de Apoyo Judicial Definitivo del señor Leónidas Rodríguez Giraldo el valor de la cobertura asegurada bajo el concepto de "INVALIDEZ TOTAL Y PERMANENTE (ITP)", junto con las primas anuales acumulables y demás valores accesorios a los que él tiene derecho como tomador y/o asegurado, en cumplimiento de la POLIZA DE VIDA TEMPORAL REVALORIZABLE No 3601420000029, con inicio de vigencia 20 de febrero del 2020.

Segunda. ORDENAR a la Compañía MAPFRE COLOMBIA VIDA SEGUROS S.A. que reconozca y pague en favor del señor SEGUNDO LEONIDAS RODRIGUEZ GIRALDO, como beneficiario-asegurado, "un interés moratorio igual al certificado como bancario corriente por la Superintendencia Bancaria aumentado en la mitad", sobre el valor de las coberturas aseguradas, en cumplimiento de lo dispuesto en el art. 1080 del C.Co.

Tercera. INSTAR a la accionada MAPFRE COLOMBIA VIDA SEGUROS S.A. para que los dineros derivados del reconocimiento del ampro por ITP, respecto de la póliza de vida Temporal Revalorizable No. 3601420000029, sean desembolsados a nombre de la señora Nubia Consuelo Cortes García, quien funge como Apoyo Judicial Definitivo en los términos ordenados en sentencia proferida por el Juzgado Segundo de Familia del Circuito de Ibagué de fecha 15 de agosto del 2023 dentro del proceso con radicado No. 2022 - 377.

Cuarta. Que se hagan las demás advertencias que considere este despacho Constitucional.

Verificados los sistemas de información de esta Administradora, no se encontró solicitud pendiente por resolver o relacionada con los hechos y pretensiones del accionante, quien acude a su Despacho para que sean protegidos sus derechos fundamentales, presuntamente vulnerados por la aseguradora MAPFRE COLOMBIA VIDA SEGUROS S.A., en atención a la negativa de pagar de indemnización de invalidez total y permanente, y es, por lo tanto el ente accionado quien debe pronunciarse frente al amparo deprecado, situación ante la cual Colpensiones carece de competencia tanto jurídica como funcional, razón por la cual se solicitará se le desvincule en la causa por pasiva del presente asunto.

Ahora, revisando los hechos y pretensiones es impredecible mencionar que esta Administradora reconoció al señor **SEGUNDO LEONIDAS RODRIGUEZ GIRALDO**, pensión de invalidez con resolución SUB 181629 de 11 de julio de 2022. Se adjunta soporte.

En conclusión, nos permitimos manifestar su señoría, que esta Administradora no tiene injerencia alguna en la presente acción de tutela, toda vez que no ha transgredido derecho alguno y en el eventual de los casos, no es la entidad llamada a responder por lo solicitado en la acción de tutela. Por lo tanto, solicitamos se declare la desvinculación de Colpensiones bajo los siguientes:

FALTA DE LEGITIMACIÓN EN LA CAUSA POR PASIVA

La acción de tutela se dirige en contra de aquel a quien pueda considerarse el responsable de vulnerar derechos constitucionales, en tal sentido el artículo 13 del Decreto 2591 de 1991 dispone:

"Artículo 13. La acción se dirigirá contra la autoridad pública o el representante del órgano que presuntamente violó o amenazó el derecho fundamental (...)". (Negrillas fuera del texto original).

Al respecto la doctrina constitucional ha manifestado en reiteradas ocasiones frente al postulado de legitimación en la causa por pasiva lo siguiente:

"(...) Acorde con los principios básicos del derecho procesal, especialmente con el denominado "legitimidad en la causa por pasiva", las obligaciones jurídicas son exigibles respecto de quien se encuentra expresamente llamado por la ley o el contrato a responder por ellas. Así las cosas, para que la acción judicial se abra camino en términos de favorabilidad, es necesario que -además de que se cumplan otros requisitos- exista una coincidencia de derecho entre el titular de la obligación pretendida y el sujeto frente a quien dicha conducta se reclama. La incongruencia o falta de identidad entre dichos sujetos, conduce usualmente al proferimiento de sentencias desestimatorias, las cuales, como es obvio, resultan altamente perjudiciales para el demandante¹(...)"

¹ Auto 5 de 2001 MP Rodrigo Escobar Gil Corte Constitucional

(...)

“La legitimación en la causa es una calidad subjetiva de las partes en relación con el interés sustancial que se discute en el proceso. Por tanto, cuando una de las partes carece de dicha calidad o atributo, no puede el juez adoptar una decisión de mérito y debe entonces simplemente declararse inhibido para fallar el caso de fondo.

La legitimación pasiva se consagra como la facultad procesal que le atribuye al demandado la posibilidad de desconocer o controvertir la reclamación que el actor le dirige mediante la demanda sobre una pretensión de contenido material.”²

Por lo anterior, Colpensiones no puede atender lo solicitado por el accionante en el presente trámite de tutela, teniendo en cuenta que lo solicitado no va dirigido contra esta Administradora y además no se tienen la competencia para entrar a responder por lo requerido.

Es preciso indicar que el Decreto 2011 de 2013, determinó y reglamentó la entrada en operación de la Administradora Colombiana de Pensiones Colpensiones y los temas que son de su competencia, por lo cual señaló:

“Artículo 1- Inicio de Operaciones. A partir de la fecha de publicación del presente Decreto, la Administradora Colombiana de Pensiones Colpensiones inicia operaciones como administradora del Régimen de Prima Media con Prestación Definida”.

(...)

“Artículo 3- Operaciones de la Administradora Colombiana de Pensiones COLPENSIONES. La Administradora Colombiana de Pensiones COLPENSIONES como administrador del Régimen de Prima Media con Prestación Definida, deberá:

1. Resolver las solicitudes de reconocimiento de derechos pensionales, incluyendo aquellas que habiendo sido presentadas ante el Instituto de Seguros Sociales ISS. O la Caja de Previsión Social de Comunicaciones -CAPRECOM, no se hubieren resuelto a la entrada en vigencia del presente Decreto, con excepción de lo dispuesto en el artículo 5° del mismo.

2. Pagar la nómina de pensionados que tenía a cargo el Instituto de Seguros Sociales -ISS como administrador del Régimen de Prima Media con Prestación Definida.

3. Ser titular de todas las obligaciones con los afiliados y pensionados del Régimen de Prima Media con Prestación Definida del Instituto de Seguros Sociales -ISS y de los afiliados de la Caja de Previsión Social de Comunicaciones -CAPRECOM.

² Sentencia T-416/97 M.P. Dr. José Gregorio Hernández

4. Administrar los Fondos de Reservas de Prestaciones de Vejez, Invalidez y Muerte que administraba el Instituto de Seguros Sociales -ISS de que trata la Ley 100 de 1993.

5. Efectuar el recaudo de los aportes al Régimen de Prima Media con Prestación Definida, en las cuentas y con los mecanismos que la Administradora Colombiana de Pensiones COLPENSIONES establezca para tal efecto". (Resaltado Fuera de Texto)

Así las cosas, legalmente **COLPENSIONES** solamente puede asumir asuntos relativos a la Administración del Régimen de Prima Media con Prestación Definida en materia pensional, toda vez que éste es el marco de su competencia.

CARÁCTER SUBSIDIARIO SIN AGOTAMIENTO DE PETICIÓN PREVIA

Resulta oportuno resaltar que de acuerdo con el artículo 6° del Decreto 2591 de 1991 la acción de tutela será improcedente cuando existan otros recursos o medios de defensa judicial, razón por la cual, en concordancia con el numeral 4° del artículo 2° del Código Procesal del Trabajo, toda controversia que se presente en el marco del Sistema de Seguridad Social entre afiliados, beneficiarios o usuarios, empleadores y entidades administradoras deberá ser conocida por la **jurisdicción ordinaria laboral**.

Sobre el particular, el artículo 2 del Código Procesal del Trabajo y de la Seguridad Social es diáfano en señalar que la jurisdicción ordinaria, en sus especialidades laboral y seguridad social, conocerá de *“las controversias referentes al sistema de seguridad Social integral, que se susciten entre los afiliados, beneficiarios o usuarios, los empleadores y las entidades administradoras o prestadoras, cualquiera que sea la naturaleza de la relación jurídica y de los actos jurídicos que se controviertan”*.

Ahora bien, en relación al caso objeto de estudio, debe resaltarse que verificadas las bases de datos de Colpensiones, no se evidencia solicitud radicada por el accionante que le permita a esta entidad conocer a fondo el derecho pretendido con relación al pago de indemnización permanente, por lo tanto, esta Administradora no está vulnerando derecho alguno en contra del ACCIONANTE; solo se tiene conocimiento sobre la tutela interpuesta que es lo único que reposa en su expediente.

Es pertinente indicar que el accionante puede radicar el formulario correspondiente a su solicitud, junto con los documentos necesarios de acuerdo a lo prestación que requiera, para que posterior, se le pueda entregar una respuesta de fondo, clara y concreta y como en derecho corresponda, y si ante dicha respuesta presenta desacuerdo con lo resuelto, debe agotar los procedimientos administrativos y judiciales dispuestos para tal fin y no reclamar su solicitud vía acción de tutela, ya que ésta solamente procede ante la inexistencia de otro mecanismo judicial, pues aunado a lo anterior, la acción de tutela es improcedente para obtener el reconocimiento de prestaciones económicas, o tratar temas que son competencia

exclusiva del Juez ordinario, pues por su naturaleza excepcional y subsidiaria, ésta no puede reemplazar las acciones ordinarias creadas por el legislador para resolver asuntos de naturaleza litigiosa.

Por lo anterior, la Corte Constitucional en Sentencia C-132/18 ha ratificado lo siguiente:

“(…) La naturaleza subsidiaria de la tutela pretende evitar que se soslayen los cauces ordinarios para la resolución de las controversias jurídicas, se convierta en un instrumento supletorio cuando no se han utilizado oportunamente dichos medios, o sea una instancia adicional para reabrir debates concluidos.(…)”

Ahora bien, de acuerdo a lo expuesto es importante señalar que la Ley 1437 de 2011 “*Por la cual se expidió el Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo*” determina en su artículo 4 lo siguiente:

“Artículo 4°. Formas de iniciar las actuaciones administrativas. Las actuaciones administrativas podrán iniciarse:

1. *Por quienes ejerciten el derecho de petición, en interés general.*
2. *Por quienes ejerciten el derecho de petición, en interés particular.*
3. *Por quienes obren en cumplimiento de una obligación o deber legal.*
4. *Por las autoridades, oficiosamente”*

En cuanto al tema del derecho de petición, este se encuentra contenido en el artículo 23 de la Constitución Política de Colombia, y es considerado como uno de los principales medios de acceso a la información garantizado por el Estado Social y Democrático de Derecho. Su ejercicio materializa otros derechos constitucionales y su objetivo es la solución pronta, oportuna, clara, precisa y de fondo del asunto.

No obstante, aun cuando la jurisprudencia ha reiterado que bajo ciertas circunstancias procede el reconocimiento de acreencias laborales de manera excepcional, su viabilidad siempre depende de la mínima actuación del accionante. Ello se puede evidenciar dentro de las reglas instituidas por la Corte Constitucional para su procedencia³:

“Que el actor no cuente con otro medio idóneo de defensa judicial diferente a la acción de tutela, aclarando que “la sola existencia formal de uno de estos mecanismos no implica per se que ella deba ser denegada”

*Que la tutela resulte **necesaria para evitar la consumación de un perjuicio irremediable**, que cause inminente violación a derechos fundamentales.*

*Que la falta de reconocimiento y/o pago de la pensión se origine en actuaciones que, en principio, permitan **desvirtuar la presunción de legalidad** de que gozan las actuaciones de las entidades administradoras del servicio público de la seguridad social.*

³ Sentencia 128 de 26 de marzo de 2015, M.P. JORGE IVAN PALACIO PALACIO.

Que se encuentre **acreditado el cumplimiento de los requisitos legales y reglamentarios para el reconocimiento y/o pago de la pensión** o que, sin que ello se encuentre plenamente demostrado, exista razonable certeza respecto de la procedencia de la solicitud Que a pesar de que **le asiste al accionante el derecho pensional** que reclama, este hubiere sido negado.”

Por lo tanto, todas las circunstancias de posible amparo se encuentran sujetas a que la acción negligente, arbitraria o caprichosa se encuentre en cabeza de la Administración y no del accionante, sin embargo el accionante es quien tiene las herramientas administrativas pero no ha hecho uso de las mismas para su reclamación. En consonancia, el Tribunal Constitucional dijo⁴:

“Las etapas, recursos y procedimientos que conforman un proceso, son el primer espacio de protección de los derechos fundamentales de los asociados, especialmente en lo que tiene que ver con las garantías del debido proceso. Es en este sentido que la sentencia C-543/92 puntualiza que: ‘tratándose de instrumentos dirigidos a la preservación de los derechos, el medio judicial por excelencia es el proceso, tal como lo acreditan sus remotos orígenes’. Por tanto, no es admisible que el afectado alegue la vulneración o amenaza de un derecho fundamental cuando no ha solicitado el amparo de sus derechos dentro del proceso, pues, en principio, el ordenamiento jurídico le ha dotado de todas las herramientas necesarias para corregir durante su trámite las irregularidades procesales que puedan afectarle.”

En síntesis, de acuerdo con lo anterior análisis, Colpensiones no puede pronunciarse de fondo frente al tema objeto de la tutela, por cuanto no se tiene registro de una solicitud relacionada con el pago de indemnización permanente, además en este caso el actor pretende desnaturalizar la acción de tutela pretendiendo que por medio de un proceso caracterizado por la inmediatez y subsidiaridad, sean reconocidos derechos que son de conocimiento del juez ordinario competente a través de los mecanismos legales establecidos para ello, por lo que la presente tutela, debe ser declarada improcedente.

ÓRBITA DE COMPETENCIA DEL JUEZ CONSTITUCIONAL

Respecto de la autonomía judicial pero también de las competencias de cada jurisdicción, la Corte Constitucional analiza el tema de la siguiente manera en la sentencia T-587 de 2015:

*“En conclusión, declarar la acción de tutela como procedente para evitar un perjuicio irremediable implicaría, en este caso, anticiparse al sentido de la decisión judicial sin que la misma se hubiese producido, desplazando por esta vía la facultad de la justicia ordinaria de tomar sus propias decisiones. **El juez de tutela no puede, “sin vulnerar el derecho a la igualdad y sin que realmente concurra la necesidad de evitar un perjuicio irremediable, alterar esa situación para conocer en sede de tutela, de manera anticipada y sumaria, lo que debe ser objeto de decisión por el juez ordinario”.** Además, **“no puede convertirse en***

⁴ Sentencia T 396 de 26 de junio de 2014, M.P. JORGE IVAN PALACIO PALACIO.

una instancia revisora de la actividad de evaluación probatoria del juez que ordinariamente conoce de un asunto, según las reglas generales de competencia porque ello sería contrario al principio de que la tutela es un medio alternativo de defensa judicial, aparte de que se invadiría la órbita de la competencia y la autonomía de que son titulares las otras jurisdicciones". (Subrayado y negrilla fuera del texto original)

Por otra parte, la misma corporación en sentencia T-821 de 2010 indicó:

*"Al respecto, al estudiar el asunto frente al tema del "principio democrático de la autonomía funcional del juez", reconocido expresamente en la Constitución Política, esta corporación determinó que **el juez de tutela no puede extender su decisión para resolver la cuestión litigiosa, obstaculizar el ejercicio de diligencias ordenadas por el juez ordinario, ni modificar sus providencias, o cambiar las formas propias de cada juicio, lo cual sí violaría gravemente los principios constitucionales del debido proceso.**"* (Subrayado y negrilla fuera del texto)

De igual manera, en la sentencia de constitucionalidad mencionada, se manifestó lo siguiente:

"De ningún modo es admisible, entonces, que quien resuelve sobre la tutela extienda su poder de decisión hasta el extremo de resolver sobre la cuestión litigiosa que se debate en un proceso, o en relación con el derecho que allí se controvierte.

*No puede, por tanto, proferir resoluciones o mandatos que interfieran u obstaculicen diligencias judiciales ya ordenadas por el juez de conocimiento, **ni modificar providencias por él dictadas, no solamente por cuanto ello representaría una invasión en la órbita autónoma del juzgador y en la independencia y desconcentración que caracterizan a la administración de justicia (artículo 228 C.N.), sino porque, al cambiar inopinadamente las reglas predeterminadas por la ley en cuanto a las formas propias de cada juicio (artículo 29 C.N.), quebrantaría abierta y gravemente los principios constitucionales del debido proceso.** Lo anterior sin tener en cuenta la **ostensible falta de competencia** que podría acarrear la nulidad de los actos y diligencias producidos como consecuencia de la decisión con los consiguientes perjuicios para las partes, la **indebida prolongación de los procesos y la congestión** que, de extenderse, ocasionaría esta práctica en los despachos judiciales.* (Subrayado y negrilla fuera del texto original)

Así pues, debe tenerse en cuenta que decidir de fondo las pretensiones del accionante y acceder a las mismas, invade la órbita del juez ordinario y su autodomínio, pero además excede las competencias del juez constitucional, en la medida que no se probó vulneración a derechos fundamentales, ni la existencia de un perjuicio irremediable que haga viable proteger derecho alguno.

PETICIONES

De conformidad con las razones expuestas, la Administradora Colombiana de Pensiones - Colpensiones, se permite realizar las siguientes solicitudes:

1. Por lo anteriormente expuesto, no es posible considerar que COLPENSIONES tiene responsabilidad en la transgresión de los derechos fundamentales alegados y considerando que la acción de tutela se refiere a una prestación que no es competencia de COLPENSIONES, solicito al señor Juez:
2. Disponga expresamente en el fallo de tutela la **DESVINCULACIÓN POR FALTA DE LEGITIMACIÓN EN LA CAUSA POR PASIVA** de la entidad que represento, en los términos señalados en el numeral 2 del artículo 29 del Decreto 2591 de 1991 y en cumplimiento de lo señalado en el Decreto 2013 del 28 de septiembre de 2012.
3. **DENIEGUE** la acción de tutela contra COLPENSIONES por cuanto las pretensiones son abiertamente **IMPROCEDENTES**, como quiera que la presente tutela no cumple con los requisitos de procedibilidad del art. 6º del Decreto 2591 de 1991, así como tampoco se encuentra demostrado que Colpensiones haya vulnerado los derechos reclamados por el accionante y está actuando conforme a derecho.
4. Se informe a Colpensiones la decisión adoptada por su despacho.

NOTIFICACIONES

Recibo notificaciones en cualquiera de nuestras oficinas del nivel regional o en el siguiente correo electrónico: notificacionesjudiciales@colpensiones.gov.co.



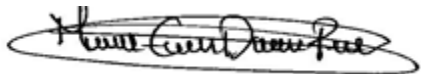
Cra. 10 No. 72 - 33 Torre B Piso 11
Bogotá D.C. - Cundinamarca

Línea Bogotá (57+601) 489 09 09
Línea Gratuita: 018000 41 09 09

www.colpensiones.gov.co

Finalmente, en cuanto a las dependencias encargadas de atender las solicitudes y cumplir fallos de tutela, así como las facultades legales de la Dirección de Acciones Constitucionales puede consultarse el Acuerdo 131 del 26 de abril de 2018 en el link: <https://www.colpensiones.gov.co/publicaciones/525/normativa-interna-colpensiones---acuerdos/>, en caso de que el Juez lo estime conveniente.

Cordialmente



MARTHA ELENA DELGADO RAMOS

Directora (A) de Acciones Constitucionales

Administradora Colombiana de Pensiones, Colpensiones.

Proyectó: RUDY KATHERIN CALDAS FUENTES

Con anexos:



Rudy Katherin Caldas Fuentes <rkcaldasf@colpensiones.gov.co>

Fwd: Conf: CONTESTACIÓN ACCIÓN DE TUTELA 73001400300520230050100 BZ2023_15135372

1 mensaje

Respuesta Acciones <respuesta.acciones@colpensiones.gov.co>
Para: Rudy Katherin Caldas Fuentes <rkcaldasf@colpensiones.gov.co>

11 de septiembre de 2023, 14:34

Atentamente informamos que la dirección de correo electrónico respuesta.acciones@colpensiones.gov.co es de uso exclusivo para que Colpensiones efectúe el envío de las respuestas de las acciones de tutela a los despachos judiciales.

Este correo electrónico NO se encuentra disponible para la radicación de acciones de tutela ni demás requerimientos judiciales por parte de los despachos judiciales, así como tampoco para atender las solicitudes de los ciudadanos.

Es preciso señalar, que la radicación por parte de los despachos judiciales se debe continuar efectuando a través del buzón de notificaciones judiciales -Colpensiones: notificacionesjudiciales@colpensiones.gov.co

**DIRECCIÓN DE ACCIONES CONSTITUCIONALES****Gerencia de Defensa Judicial**

Vicepresidencia Operaciones del RPM

Carrera 10 No. 72-33 Torre B Piso 5

Línea de atención al ciudadano:

Bogotá al 4890909

Medellín al 2836090

Línea gratuita nacional al 01800410909

www.colpensiones.gov.co

Bogotá Dc, Colombia

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

De: **Confirmación** <acknowledge@r2.rpost.net>

Date: lun, 11 sept 2023 a las 14:29

Subject: Conf: CONTESTACIÓN ACCIÓN DE TUTELA 73001400300520230050100 BZ2023_15135372

To: <respuesta.acciones@colpensiones.gov.co>**Acuse de Envío de Certimail - Su Mensaje está en Proceso**

Este mensaje certifica que el email referido a continuación fue enviado.

Categorías**Detalles del Mensaje****Para:**<j05cmpaliba@cendoj.ramajudicial.gov.co>**Cc:****Asunto:**

CONTESTACIÓN ACCIÓN DE TUTELA 73001400300520230050100 BZ2023_15135372

Recibido por RMail:

(UTC) 11/09/2023 07:29:00 PM

(Local) 11/09/2023 02:29:00 PM

Número de**Seguimiento/Tracking:**

A0607DB563BE19A25C7D3837BDFF9731C9A18049

Código de Cliente:

Características Usadas:



Notas:

1. *UTC representa Tiempo Universal Coordinado (la hora legal para Colombia es 5 horas menos que UTC):
<https://www.worldtimebuddy.com/utc-to-colombia-bogota>
 2. Certimail enviará un Acuse de Recibo Certificado™ como evidencia digital de entrega, contenido transmitido y fecha/hora dentro de las próximas dos horas.
 3. Todas las direcciones en Bcc serán incluidas en su email de Acuse de Recibo Certificado.
 4. El Acuse de Recibo Certificado contiene la lista completa de direcciones de destinatarios a los cuales el mensaje fue transmitido.
-

Para más información sobre Certimail® y su línea completa de servicios, visitar https://web.certicamara.com/productos_y_servicios/Plataformas_Cero_Papel/42-Correo_Electr%C3%B3nico_Certificado_-_Certimail.

Powered by
RPost®

RPAUTH: RPACCOUNT: Colpensiones

 **Acknowledgement.xml**
1K



Acta de Comunicación Enviada

Código de Verificación: 20210719164056-017477

Fecha Documento: 19 de Julio de 2021

Página 1 de 3

Oigame Consultores Empresariales informa que el usuario: ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES – COLPENSIONES con número de identificación 900336004-7, ha enviado una comunicación que corresponde a la siguiente constancia de envió y con el texto que se detalla en las páginas siguientes:

Según consta en los registros de Oigame, fue enviada el 19 de Julio de 2021, lo cual se informa por solicitud del usuario a los efectos probatorios conforme a derecho que estime pertinente.

REMITENTE: notificacionescobro@colpensiones.gov.co

DESTINATARIO: nubia2409@hotmail.com

ASUNTO: Notificación Afiliados 17015661 - 20210719164056-017477

ESTADO: Enviado

CONTENIDO DE LA COMUNICACIÓN: Ver Anexo (3 Paginas)

*****INICIO DE COMUNICACION ORIGINAL*****

De: notificacionescobro@colpensiones.gov.co

Para: nubia2409@hotmail.com

Asunto: Notificación Afiliados 17015661 - 20210719164056-017477

Fecha: 19 de Julio de 2021



Bogotá, 19 de Julio de 2021

Señor (a) :

SEGUNDO LEONIDAS RODRIGUEZ GIRALDO

Afiliado

AV 1 NRO 24-46 SAN PEDRO ALEJANDRI

IBAGUE, TOLIMA

nubia2409@hotmail.com

Identificación: CC 93383289

Referencia Notificación de ausencia de pago de aportes
Empleador RAMOS ARJONA GUSTAVO - NIT. 17015661

Respetado(a) señor(a),

Reciban un cordial saludo de la Administradora Colombiana de Pensiones COLPENSIONES.

Para COLPENSIONES es muy importante garantizar que las semanas de cotización se encuentren oportuna y correctamente registradas en la historia laboral de los ciudadanos de acuerdo al tiempo trabajado durante su vida laboral.

Conforme a lo anterior, los pagos mensuales que hayan registrado sus empleadores hacen parte de su historial laboral la cual le permitirá en el futuro en cumplimiento de los requisitos adquirir el derecho a una prestación económica, bien sea pensión de vejez, pensión por invalidez, pensión de sobrevivencia, indemnización sustitutiva o auxilio funerario en concordancia con la normatividad vigente.

Es así como en cumplimiento de la Orden 13 ítem II del Auto 096 de 2017 de la Honorable Corte Constitucional, nos permitimos comunicarle que a la fecha no se encuentra evidencia del pago de sus aportes en pensión por parte del empleador RAMOS ARJONA GUSTAVO NIT 17015661 Periodo 1995-08 y de acuerdo a la vigencia la relación laboral se encuentra activa.

Este empleador fue requerido para el pago de los aportes correspondiente al periodo 1995-08 o para la aclaración de novedades que eventualmente se pudieran presentar, en cumplimiento además de la Resolución 2082 de 2016.

Así mismo, es importante señalar que los empleadores deben realizar el pago de los aportes dentro de las fechas límites establecidas en el decreto 1990 de diciembre de 2016. De igual forma es el empleador el responsable de declarar las novedades mensuales de conformidad con el Art 39 del Decreto 1409 de 1999.

Atentamente,



MARIA ISABEL HURTADO SAAVEDRA
Directora de Ingresos por Aportes
Gerencia de Financiamiento e Inversiones

De: notificacionescobro@colpensiones.gov.co
Enviado el: Lunes, 09 de Mayo de 2022 07:39 a.m.
Para: nubia2409@hotmail.com
Asunto: Aviso de Incumplimiento 93383289 - 20220509073959-033177



Bogotá, D.C., 09 de Mayo de 2022

Señor (a) (es)
RODRIGUEZ GIRALDO LEONIDAS
AV 1 N 24-46
nubia2409@hotmail.com
IBAGUE - TOLIMA

Identificación: NIT /CC 93383289
Tipo de Trámite: Aviso de Incumplimiento – Dirección de Ingresos por Aportes DIA

Reciba un cordial saludo.

Para la Administradora Colombiana de Pensiones – COLPENSIONES es muy importante que sus pagos se registren de manera correcta y oportuna en nuestro sistema de recaudo, debido a que es el insumo fundamental para que sus obligaciones pensionales se encuentren al día y a su vez, se reconozcan las prestaciones económicas en los tiempos establecidos.

Haciendo las revisiones pertinentes, no se evidencia el pago en pensión para el periodo 2022-03 a nombre del aportante RODRIGUEZ GIRALDO LEONIDAS con identificación 93383289.

Lo invitamos a efectuar el pago a través del operador PILA de su preferencia. Si el aporte lo realiza posterior a la fecha límite establecida en el Decreto 1990 de diciembre de 2016, debe utilizar la planilla N- de correcciones indicada en la Resolución 2388 de 2016 del Ministerio de Salud y Protección Social.

Mantener al día sus obligaciones pensionales, le evitará ser requerido por acciones de cobro por parte de COLPENSIONES que tiene la facultad como administradora del régimen de prima media, de acuerdo a lo establecido en los artículos 24 y 53 de la Ley 100 y conforme a los estándares establecidos en la Resolución 2082 de octubre de 2016 de la UGPP.

En www.colpensiones.gov.co tenemos a su disposición el Portal Web del Aportante (PWA), <https://pwa.colpensionestransaccional.gov.co> donde puede revisar el estado de la deuda y efectuar trámites en línea de manera fácil y práctica sin necesidad de desplazamientos físicos.

Para conocer el procedimiento de registro en PWA, ingrese a la sección “ayuda” donde podrá visualizar de manera interactiva los pasos a seguir. Si tiene inquietudes adicionales, utilice el chat de asesoría en línea.

En caso de haber realizado el pago de aportes, no es necesario que responda esta comunicación. No obstante, compruebe la información de sus pagos con la que aparece en el portal para identificar y corregir inconsistencia(s), tales como: tipo de documento, número de identificación tributaria (NIT), razón social, falta del reporte de novedad de retiro extemporáneo y periodo y/o traslado de entidad administradora.

Usted es un aliado para COLPENSIONES. Cuente con nuestra asesoría y acompañamiento, a través del Portal Web del Aportante (PWA) y en las líneas fijas en Bogotá 4890909, Medellín 2836090 o línea nacional gratuita 018000410909.

Cordialmente,

MARIA ISABEL HURTADO SAAVEDRA
Directora de Ingresos por Aportes
Gerencia de Financiamiento e Inversiones

De: notificacionescobro@colpensiones.gov.co
Enviado el: Martes, 07 de Junio de 2022 11:03 a.m.
Para: nubia2409@hotmail.com
Asunto: Aviso de Incumplimiento 93383289 - 20220607110351-030697



Bogotá, D.C., 07 de Junio de 2022

Señor (a) (es)
RODRIGUEZ GIRALDO LEONIDAS
AV 1 N 24-46
nubia2409@hotmail.com
IBAGUE - TOLIMA

Identificación: NIT /CC 93383289
Tipo de Trámite: Aviso de Incumplimiento – Dirección de Ingresos por Aportes DIA

Reciba un cordial saludo.

Para la Administradora Colombiana de Pensiones – COLPENSIONES es muy importante que sus pagos se registren de manera correcta y oportuna en nuestro sistema de recaudo, debido a que es el insumo fundamental para que sus obligaciones pensionales se encuentren al día y a su vez, se reconozcan las prestaciones económicas en los tiempos establecidos.

Haciendo las revisiones pertinentes, no se evidencia el pago en pensión para el periodo 2022-04 a nombre del aportante RODRIGUEZ GIRALDO LEONIDAS con identificación 93383289.

Lo invitamos a efectuar el pago a través del operador PILA de su preferencia. Si el aporte lo realiza posterior a la fecha límite establecida en el Decreto 1990 de diciembre de 2016, debe utilizar la planilla N- de correcciones indicada en la Resolución 2388 de 2016 del Ministerio de Salud y Protección Social.

Mantener al día sus obligaciones pensionales, le evitará ser requerido por acciones de cobro por parte de COLPENSIONES que tiene la facultad como administradora del régimen de prima media, de acuerdo a lo establecido en los artículos 24 y 53 de la Ley 100 y conforme a los estándares establecidos en la Resolución 2082 de octubre de 2016 de la UGPP.

En www.colpensiones.gov.co tenemos a su disposición el Portal Web del Aportante (PWA), <https://pwa.colpensionestransaccional.gov.co> donde puede revisar el estado de la deuda y efectuar trámites en línea de manera fácil y práctica sin necesidad de desplazamientos físicos.

Para conocer el procedimiento de registro en PWA, ingrese a la sección “ayuda” donde podrá visualizar de manera interactiva los pasos a seguir. Si tiene inquietudes adicionales, utilice el chat de asesoría en línea.

En caso de haber realizado el pago de aportes, no es necesario que responda esta comunicación. No obstante, compruebe la información de sus pagos con la que aparece en el portal para identificar y corregir inconsistencia(s), tales como: tipo de documento, número de identificación tributaria (NIT), razón social, falta del reporte de novedad de retiro extemporáneo y periodo y/o traslado de entidad administradora.

Usted es un aliado para COLPENSIONES. Cuente con nuestra asesoría y acompañamiento, a través del Portal Web del Aportante (PWA) y en las líneas fijas en Bogotá 4890909, Medellín 2836090 o línea nacional gratuita 018000410909.

Cordialmente,

MARIA ISABEL HURTADO SAAVEDRA
Directora de Ingresos por Aportes
Gerencia de Financiamiento e Inversiones

De: notificacionescobro@colpensiones.gov.co
Enviado el: Viernes, 08 de Julio del 2022 07:38 a.m.
Para: nubia2409@hotmail.com
Asunto: Aviso de Incumplimiento 93383289 - 20220708073806-031255



No. de Radicado, DIA-2022-031255

Bogotá, D.C., 08 de Julio de 2022

Tratamiento
RODRIGUEZ GIRALDO LEONIDAS
AV 1 N 24-46
nubia2409@hotmail.com
IBAGUE - TOLIMA

Referencia:

Identificación: NIT /CC 93383289

Tipo de Trámite: Aviso de Incumplimiento – Dirección de Ingresos por Aportes DIA

Reciba un cordial saludo.

Para la Administradora Colombiana de Pensiones – COLPENSIONES es muy importante que sus pagos se registren de manera correcta y oportuna en nuestro sistema de recaudo, pues es éste el insumo fundamental para que sus obligaciones pensionales se encuentren al día y a su vez, se puedan reconocer las prestaciones económicas en los tiempos establecidos.

En ese sentido, le invitamos a efectuar el pago a través del operador PILA de su preferencia. Recuerde que, si el aporte lo realiza posterior a la fecha límite establecida en el Decreto 1990 de diciembre de 2016, debe utilizar la planilla N– de correcciones indicada en la Resolución 2388 de 2016 del Ministerio de Salud y Protección Social.

Por esta razón, nos permitimos informarle que luego de realizar las revisiones pertinentes, no se evidencia el pago en pensión para el periodo **2022-05** a nombre del aportante **RODRIGUEZ GIRALDO LEONIDAS** con identificación **93383289**.

Es importante mantener al día sus obligaciones pensionales, esto le evitará ser requerido por acciones de cobro por parte de COLPENSIONES, entidad que tiene la facultad como administradora del Régimen de Prima Media; de acuerdo con lo establecido en los artículos 24 y 53 de la Ley 100 y conforme a los estándares establecidos en la Resolución 1702 de diciembre de 2021 de la UGPP.

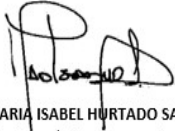
En www.colpensiones.gov.co tenemos a su disposición el Portal Web del Aportante (PWA), <https://pwa.colpensionestransaccional.gov.co> donde puede revisar el estado de la deuda y efectuar trámites en línea de manera fácil y práctica sin necesidad de desplazamientos físicos.

Para conocer el procedimiento de registro en PWA, ingrese a la sección Soporte en línea donde podrá visualizar de manera interactiva los pasos a seguir. Si tiene inquietudes adicionales, utilice el chat de asesoría en línea.

En caso de haber realizado el pago de aportes, no es necesario que responda esta comunicación. No obstante, es importante que compruebe la información de sus pagos con la que aparece en el portal para identificar y corregir inconsistencia(s), en caso de que sea necesario, tales como: tipo de documento, número de identificación tributaria (NIT), razón social, falta del reporte de novedad de retiro extemporáneo y periodo y/o traslado de entidad administradora.

Usted es un aliado para COLPENSIONES. Nuestra asesoría y acompañamiento siempre estarán disponibles para ayudarle a través del Portal Web del Aportante (PWA) y en las líneas fijas en Bogotá (601) 4890909, Medellín (604) 2836090 o línea nacional gratuita 018000410909.

Cordialmente,



MARIA ISABEL HURTADO SAAVEDRA
Directora de Ingresos por Aportes
Gerencia de Financiamiento e Inversiones

Elaboró IB - Profesional Master
Aprobó JAF Profesional Master

Anexos.



Carrera 10 No. 72 - 33 Torre B Piso 11 Bogotá D.C. - Cundinamarca
Bogotá: (57+601) 489 09 09 • Línea Gratuita: 018000 41 09 09
www.colpensiones.gov.co • contacto@colpensiones.gov.co



El futuro
es de todos

Gobierno
de Colombia

Bogotá, D.C. 08 de Julio de 2022

Señor (a) (es)

RODRIGUEZ GIRALDO LEONIDAS

AV 1 N 24-46

IBAGUE - TOLIMA

REFERENCIA: Autorización para notificación a través de la cuenta de correo electrónico.

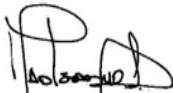
Reciban un cordial saludo de la Administradora Colombiana de Pensiones COLPENSIONES.

A través de la presente comunicación, queremos solicitar su autorización **para el envío a través de correo electrónico** de información, citaciones y/o notificaciones de actos administrativos y demás documentos necesarios en los trámites que corresponde adelantar a COLPENSIONES como entidad administradora del Régimen de Prima Media con prestación definida, de conformidad al artículo primero del Decreto 2011 de 2012, con el fin de cumplir con la política de Cero Papel y con los principios de eficiencia, celeridad y economía.

En caso de estar de acuerdo, le invitamos a diligenciar el formato anexo a la presente comunicación con el cual se genera la inscripción de su cuenta de correo electrónico y la autorización para el fin ya mencionado. Una vez diligenciado, podrá remitirlo a nuestro correo electrónico: determinacion.aportes@colpensiones.gov.co.

Cabe precisar, que recibido el formato se entenderá que el aportante acepta que las notificaciones se efectúen mediante correo electrónico. Cualquier inquietud por favor comunicarse al correo enunciado.

Cordialmente,



MARIA ISABEL HURTADO SAAVEDRA
Directora de Ingresos por Aportes
Gerencia de Financiamiento e Inversiones



Carrera 10 No. 72 - 33 Torre B Piso 11 Bogotá D.C. - Cundinamarca
Bogotá: (57+601) 489 09 09 • Línea Gratuita: 018000 41 09 09
www.colpensiones.gov.co • contacto@colpensiones.gov.co



El futuro
es de todos

Gobierno
de Colombia

Ciudad _____, Fecha _____.

Señores

COLPENSIONES

determinacion.aportes@colpensiones.gov.co

Ciudad

REFERENCIA: Autorización para notificación a través de correo electrónico.

Respetados Señores

Yo _____ identificado con C.C. No. _____ de _____, en calidad de representante legal de la entidad _____ con Nit No. _____ de conformidad con (marcar con una X):

- a) Certificado de Existencia y Representación Legal de Cámara y Comercio de _____,
- b) Resolución No. _____ de _____, ó
- c) Acta de Posesión _____,

Por medio del presente, me permito autorizar, a partir de la fecha, el registro en sus bases de datos de la siguiente cuenta de correo electrónico _____ con el fin de que la Administradora Colombiana de Pensiones – COLPENSIONES haga los envíos de cualquier tipo de información y/o notificación que requiera a la cuenta mencionada.

Cordialmente,

(Firma)

Nombre:

Cargo:



Carrera 10 No. 72 – 33 Torre B Piso 11 Bogotá D.C. – Cundinamarca
Bogotá: (57+601) 489 09 09 • Línea Gratuita: 018000 41 09 09
www.colpensiones.gov.co • contacto@colpensiones.gov.co



El futuro
es de todos

Gobierno
de Colombia

De: notificacionescobro@colpensiones.gov.co

Enviado el: Jueves, 09 de Junio de 2022 12:04 p.m.

Para: nubia2409@hotmail.com

Asunto: Segundo Aviso Incumplimiento 93383289 - 20220609120409-025211



Bogotá, D.C., 09 de Junio de 2022

Señor (a) (es)

RODRIGUEZ GIRALDO LEONIDAS

AV 1 N 24-46

IBAGUE - TOLIMA

nubia2409@hotmail.com

Identificación: NIT/CC 93383289

Tipo de Trámite: Segundo Aviso de Incumplimiento-Dirección de Ingresos por Aportes DIA

Reciba un cordial saludo.

Para COLPENSIONES usted es un aliado importante en la protección económica del retiro laboral de los trabajadores colombianos. Por consiguiente, es fundamental que los pagos que realice se registren de manera correcta y oportuna en el sistema de recaudo de esta Entidad, insumo necesario para reconocer las prestaciones económicas de manera ágil y prevenir la generación de deudas y acciones de cobros.

Una vez revisado el ingreso del recaudo del periodo 2022-03 aún no se encuentra evidencia el registro del pago por el aportante RODRIGUEZ GIRALDO LEONIDAS con identificación 93383289, situación que le fue notificada en una comunicación anterior y sobre el cual no se identifica respuesta.

Es importante recordar que el no pago de las obligaciones por concepto de Aportes a la Seguridad Social dará inicio a las acciones judiciales o de Jurisdicción coactiva a que hubiere lugar. Por lo anterior, lo invitamos a realizar el pago y/o el reporte las novedades, según sea el caso, de manera inmediata.

Si no efectuó el pago dentro de las fechas límite establecidas en el Decreto 1990 de diciembre 6 de 2016, deberá realizarlo a través del operador PILA de su preferencia por medio de la planilla N – planilla de correcciones indicada en la Resolución 2388 de 2016 del Ministerio de Salud y Protección Social.

Si comprueba inconsistencias o falta de registro de novedades de retiro o traslados, lo invitamos a acceder al Portal Web del Aportante (PWA), ingresando a la página de Colpensiones URL: <https://pwa.colpensionestransaccional.gov.co>.

Para realizar el proceso de depuración de la deuda ingrese al siguiente link: <https://www.colpensiones.gov.co/empleador/Publicaciones/Empleadores> donde encontrará los manuales de apoyo para efectuar el trámite.

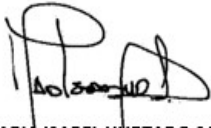
Le recordamos que mantener al día sus obligaciones pensionales, permite que los pagos que usted realiza como aportante, se vean aplicados en el estado de cuenta y estén debidamente acreditados; lo que además le evitará ser requerido por acciones de cobro por parte de COLPENSIONES en cumplimiento de las facultades que tiene como administradora del Régimen de Prima Media (RPM), de acuerdo a lo establecido en los artículos 24 y 53 de la Ley 100 y conforme a los estándares señalados en la Resolución 2082 de octubre de 2016 de la UGPP.

En caso de haber realizado el pago de aportes, no es necesario que responda esta comunicación. No obstante, compruebe la información de sus pagos con la que aparece en el portal para identificar y corregir inconsistencia(s), tales como: tipo de documento, número de identificación tributaria (NIT), razón social, falta del reporte de novedad de retiro extemporáneo y periodo y/o traslado de entidad administradora.

En el mismo sentido, se tiene cuenta lo indicado en el Decreto 1406 de 1999, artículo 39 de expedido por el Ministerio de Trabajo y Seguridad Social: *“Deberes especiales del empleador. Las consecuencias derivadas de la no presentación de las declaraciones de autoliquidación de aportes o de errores u omisiones en ésta, que afecten el cubrimiento y operatividad del Sistema de Seguridad Integral o la prestación de los servicios que él contempla, con respecto a uno o más de los afiliados, serán responsabilidad exclusiva del aportante”*.

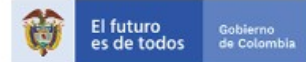
COLPENSIONES pone a su disposición diferentes medios de comunicación. Realice sus trámites en el Portal Web del Aportante (PWA) y reciba asesoría llamando a las líneas fijas en Bogotá 4890909, Medellín 2836090 o línea nacional gratuita 018000410909.

Cordialmente,



MARIA ISABEL HURTADO SAAVEDRA
Directora de Ingresos por Aportes
Gerencia de Financiamiento e Inversiones

www.colpensiones.gov.co
Línea gratuita 018000 410909



De: notificacionescobro@colpensiones.gov.co

Enviado el: Jueves, 09 de Junio de 2022 12:04 p.m.

Para: nubia2409@hotmail.com

Asunto: Segundo Aviso Incumplimiento 93383289 - 20220609120409-025211



Bogotá, D.C., 09 de Junio de 2022

Señor (a) (es)

RODRIGUEZ GIRALDO LEONIDAS

AV 1 N 24-46

IBAGUE - TOLIMA

nubia2409@hotmail.com

Identificación: NIT/CC 93383289

Tipo de Trámite: Segundo Aviso de Incumplimiento-Dirección de Ingresos por Aportes DIA

Reciba un cordial saludo.

Para COLPENSIONES usted es un aliado importante en la protección económica del retiro laboral de los trabajadores colombianos. Por consiguiente, es fundamental que los pagos que realice se registren de manera correcta y oportuna en el sistema de recaudo de esta Entidad, insumo necesario para reconocer las prestaciones económicas de manera ágil y prevenir la generación de deudas y acciones de cobros.

Una vez revisado el ingreso del recaudo del periodo 2022-03 aún no se encuentra evidencia el registro del pago por el aportante RODRIGUEZ GIRALDO LEONIDAS con identificación 93383289, situación que le fue notificada en una comunicación anterior y sobre el cual no se identifica respuesta.

Es importante recordar que el no pago de las obligaciones por concepto de Aportes a la Seguridad Social dará inicio a las acciones judiciales o de Jurisdicción coactiva a que hubiere lugar. Por lo anterior, lo invitamos a realizar el pago y/o el reporte las novedades, según sea el caso, de manera inmediata.

Si no efectuó el pago dentro de las fechas límite establecidas en el Decreto 1990 de diciembre 6 de 2016, deberá realizarlo a través del operador PILA de su preferencia por medio de la planilla N – planilla de correcciones indicada en la Resolución 2388 de 2016 del Ministerio de Salud y Protección Social.

Si comprueba inconsistencias o falta de registro de novedades de retiro o traslados, lo invitamos a acceder al Portal Web del Aportante (PWA), ingresando a la página de Colpensiones URL: <https://pwa.colpensionestransaccional.gov.co>.

Para realizar el proceso de depuración de la deuda ingrese al siguiente link: <https://www.colpensiones.gov.co/empleador/Publicaciones/Empleadores> donde encontrará los manuales de apoyo para efectuar el trámite.

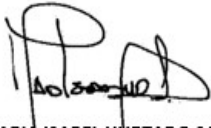
Le recordamos que mantener al día sus obligaciones pensionales, permite que los pagos que usted realiza como aportante, se vean aplicados en el estado de cuenta y estén debidamente acreditados; lo que además le evitará ser requerido por acciones de cobro por parte de COLPENSIONES en cumplimiento de las facultades que tiene como administradora del Régimen de Prima Media (RPM), de acuerdo a lo establecido en los artículos 24 y 53 de la Ley 100 y conforme a los estándares señalados en la Resolución 2082 de octubre de 2016 de la UGPP.

En caso de haber realizado el pago de aportes, no es necesario que responda esta comunicación. No obstante, compruebe la información de sus pagos con la que aparece en el portal para identificar y corregir inconsistencia(s), tales como: tipo de documento, número de identificación tributaria (NIT), razón social, falta del reporte de novedad de retiro extemporáneo y periodo y/o traslado de entidad administradora.

En el mismo sentido, se tiene cuenta lo indicado en el Decreto 1406 de 1999, artículo 39 de expedido por el Ministerio de Trabajo y Seguridad Social: *“Deberes especiales del empleador. Las consecuencias derivadas de la no presentación de las declaraciones de autoliquidación de aportes o de errores u omisiones en ésta, que afecten el cubrimiento y operatividad del Sistema de Seguridad Integral o la prestación de los servicios que él contempla, con respecto a uno o más de los afiliados, serán responsabilidad exclusiva del aportante”*.

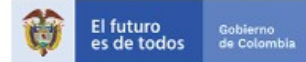
COLPENSIONES pone a su disposición diferentes medios de comunicación. Realice sus trámites en el Portal Web del Aportante (PWA) y reciba asesoría llamando a las líneas fijas en Bogotá 4890909, Medellín 2836090 o línea nacional gratuita 018000410909.

Cordialmente,



MARIA ISABEL HURTADO SAAVEDRA
Directora de Ingresos por Aportes
Gerencia de Financiamiento e Inversiones

www.colpensiones.gov.co
Línea gratuita 018000 410909



De: notificacionescobro@colpensiones.gov.co

Enviado el: Miércoles, 27 de Julio del 2022 06:43 a.m.

Para: nubia2409@hotmail.com

Asunto: Segundo Aviso Incumplimiento 93383289 - 20220727064354-004458



No. de Radicado, DIA-2022-074814

Bogotá, D.C., 27 de Julio del 2022

Señor (a)(es)

RODRIGUEZ GIRALDO LEONIDAS

AV 1 N 24-46

nubia2409@hotmail.com

IBAGUE - TOLIMA

Saludo,

Tipo de Trámite: Segundo Aviso de Incumplimiento

Reciba un cordial saludo.

Para COLPENSIONES usted es un aliado importante en la protección económica del retiro laboral de los trabajadores colombianos. Por esta razón, es importante que los pagos que realice de sus colaboradores, se registren de manera correcta y oportuna en el sistema de recaudo de esta Entidad, pues éste es el insumo necesario para reconocer las prestaciones económicas de manera ágil y prevenir la generación de deudas y acciones de cobros.

Una vez revisado el ingreso del recaudo del **periodo 2022-04** aún no se encuentra evidencia del registro del pago del aportante **RODRIGUEZ GIRALDO LEONIDAS** con identificación 93383289, situación que le fue notificada en una comunicación anterior, pero hasta el momento Colpensiones no identifica respuesta.

Es importante recordar que, el **no pago de las obligaciones** por concepto de Aportes a la Seguridad Social da inicio a acciones judiciales o de Jurisdicción coactiva a que haya lugar. Por lo anterior, le invitamos a realizar el pago y/o el reporte de las novedades, según sea el caso, de manera inmediata.



Carrera 10 No. 72 - 33 Torre B Piso 11 Bogotá D.C. - Cundinamarca
Bogotá: (57+601) 489 09 09 • Línea Gratuita: 018000 41 09 09
www.colpensiones.gov.co • contacto@colpensiones.gov.co



El futuro
es de todos

Gobierno
de Colombia

Si no efectuó el pago dentro de las fechas límite establecidas en el Decreto 1990 de diciembre 6 de 2016, deberá realizarlo a través del operador PILA de su preferencia por medio de la planilla **N** – planilla de correcciones indicada en la Resolución 2388 de 2016 del Ministerio de Salud y Protección Social.

Si comprueba inconsistencias o falta de registro de novedades de retiro, le invitamos a acceder al Portal Web del Aportante (PWA), ingresando a la página de Colpensiones URL: <https://pwa.colpensionestransaccional.gov.co>.

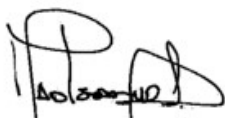
Estar al día sus obligaciones pensionales, permite que los pagos que usted realiza como aportante, se vean aplicados en el estado de cuenta y estén debidamente acreditados; lo que además le evitará a que sea requerido por acciones de cobro por parte de COLPENSIONES en cumplimiento de las facultades que tiene como administradora del Régimen de Prima Media (RPM), de acuerdo con lo establecido en los artículos 24 y 53 de la Ley 100 y conforme a los estándares señalados en la Resolución 1702 de diciembre de 2021 de la Unidad de Gestión Pensional y Parafiscal (UGPP).

En el mismo sentido, cabe resaltar lo indicado en el Decreto 1406 de 1999, artículo 39 de expedido por el Ministerio de Trabajo y Seguridad Social: *“Deberes especiales del empleador. Las consecuencias derivadas de la no presentación de las declaraciones de autoliquidación de aportes o de errores u omisiones en ésta, que afecten el cubrimiento y operatividad del Sistema de Seguridad Integral o la prestación de los servicios que él contempla, con respecto a uno o más de los afiliados, serán responsabilidad exclusiva del aportante”*.

En caso de haber realizado el pago de aportes, no es necesario que responda esta comunicación. No obstante, valide la información de sus pagos con la que aparece en el portal para identificar y corregir inconsistencia(s), tales como: tipo de documento, número de identificación tributaria (NIT), razón social, falta del reporte de novedad de retiro extemporáneo y periodo y/o traslado de entidad administradora.

Recuerde que, COLPENSIONES pone a su disposición diferentes medios de comunicación. Realice sus trámites en el Portal Web del Aportante (PWA) y reciba asesoría llamando a las líneas telefónicas, en Bogotá (601) 4890909, Medellín (604) 2836090 o línea nacional gratuita 018000410909.

Cordialmente,



MARIA ISABEL HURTADO SAAVEDRA
Directora de Ingresos por Aportes
Gerencia de Financiamiento e Inversiones

Elaboró IB - Profesional Master
Aprobó JAF - Profesional Master

Anexos.



Carrera 10 No. 72 - 33 Torre B Piso 11 Bogotá D.C. - Cundinamarca
Bogotá: (57+601) 489 09 09 • Línea Gratuita: 018000 41 09 09
www.colpensiones.gov.co • contacto@colpensiones.gov.co



El futuro
es de todos

Gobierno
de Colombia