Señor
**JUEZ LABORAL DEL CIRCUITO DE APARTADO ®**
**Turbo –Antioquia**
**E. S. D.**

| | |
|---|---|
| **PROCESO:** | ORDINARIO LABORAL |
| **DEMANDANTE:** | CARLOS CESAR CORREA PERALTA |
| **DEMANDADO:** | EPS SURA, AFP COLPENSIONES Y AGRICOLA SANTA MARIA S.A.S |
| **ASUNTO:** | OTORGAMIENTO DE PODER |

**CARLOS CESAR CORREA,** identificado con la cédula de ciudadanía No 8.337.850, domiciliado en el Municipio de Apartado – Antioquia, por medio del presente escrito manifiesto que confiero poder **ESPECIAL, AMPLIO Y SUFICIENTE** a la abogada **STHEPHANY MARTINEZ GULFO**, mayor de edad, identificada con la cédula Número 1.027.961.111, expedida en Apartadó -Antioquia, y portadora de la Tarjeta Profesional número 391.257 del Consejo Superior de la Judicatura, correo electrónico sthephanymartinez1403@gmail.com para que inicie y lleve hasta su terminación **DEMANDA ORDINARIA LABORAL DE UNICA INSTACIA,** en contra de **AGRICOLA SANTA MARIA S.A.S.**, identificado con Nit 8909300601, **EPS SURA,** identificado con nit 800088702, **AFP COLPENSIONES,** identificado con NIT 900336004-7 , con el fin de obtener lo siguiente.

## PRETENSIONES

1. **DECLARAR** que entre el AGRICOLA SANTA MARIA S.A.S Y CARLOS CESAR CORREA PERALTA, existe un contrato laboral escrito a término indefinido, desde el 11 de Octubre de 1997.

2. DECLARAR el no pago injustificado de las incapacidades adeudas a raíz del accidente anteriormente surgido en el año 2018.

## CONDENATORIAS

3. Como consecuencia de lo anterior, se condene a las entidades demandadas, a pagar a mí representado los siguientes valores:

   **POR CONCEPTO DE NO PAGO DE INCAPACIDADES**: la suma de (**$13.426.903 M/L**) como pago de las incapacidades comprendidas entre el 24 de febrero de 2020 hasta el 11 de junio de 2023.

| Numero incapacidad | Fecha de inicio y terminación | Salario básico 2020 | Porcentaje a pagar por incapacidad | Días de incapacidad | Valor total Incapacidades |
|---|---|---|---|---|---|
| 26670397 | 24/02/2020-25/02/2020 | $.877.802.00 | 66.66% | 2 | $ 58.520 |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| 26712124 | 02/03/2020-03/03/2020 | $.877.802,00 | 66.66% | 2 | $ 58.520 |
| 26730514 | 04/03/2020-05/03/2020 | $.877.802,00 | 66.66% | 2 | $ 58.520 |
| 26750361 | 06/03/2020-06/03/2020 | $.877.802,00 | 66.66% | 1 | $ 29.260 |
| 26760713 | 09/03/2020-13/03/2020 | $877.802,00 | 66.66% | 5 | $ 146.300 |
| 26803017 | 16/03/2020-16/03/2020 | $877.802,00 | 66.66% | 1 | $29.260 |
| 26821187 | 17/03/2020-19/03/2020 | $877.802,00 | 66.66% | 3 | $87.780 |
| 26840139 | 20/03/2020-20/03/2020 | $877.802,00 | 66.66% | 1 | $29.260 |
| 26850612 | 25/03/2020-27/03/2020 | $877.802,00 | 66.66% | 3 | $87.780 |
| 26860113 | 30/03/2020-08/04/2020 | $877.802,00 | 66.66% | 10 | $292.600 |
| 26878091 | 13/04/2020-22/04/2020 | $877.802,00 | 66.66% | 10 | $292.600 |
| 26895862 | 23/04/2020-02/05/2020 | $877.802,00 | 66.66% | 10 | $292.600 |
| 27260657 | 03/05/2020-01/06/2020 | $877.802,00 | 66.66% | 30 | $877.802 |
| 27260688 | 02/07/2020-31/07/2020 | $877.802,00 | 66.66% | 30 | $877.802 |
| 28168287 | 31/08/2020-29/09/2020 | $877.802,00 | 66.66% | 30 | $877.802 |
| 28168315 | 30/09/2020-29/10/2020 | $877.802,00 | 66.66% | 30 | $877.802 |
| **TOTAL** | | | | | **$5.061.988** |

| Numero incapacidad | Fecha de inicio y terminación | Salario básico 2021 | Porcentaje a pagar por incapacidad | Días de incapacidad | Valor total Incapacidades |
|---|---|---|---|---|---|
| 28635168 | 18/01/2021-19/01/2021 | $.908.526.00 | 66.66% | 2 | $ 60.568 |
| 28723393 | 01/02/2021-02/02/2021 | $.908.526.00 | 66.66% | 2 | $ 60.568 |
| 28781802 | 09/02/2021-09/02/2021 | $.908.526,00 | 66.66% | 1 | $ 30.284 |
| 29599208 | 15/04/2021-15/04/2021 | $.908.526,00 | 66.66% | 1 | $ 30.284 |
| 29495811 | 06/05/2021-07/05/2021 | $.908.526,00 | 66.66% | 2 | $ 60.568 |
| 29681123 | 28/05/2021-28/05/2021 | $908.526,00 | 66.66% | 1 | $ 30.284 |
| 29755236 | 04/06/2021-04/06/2021 | $908.526,00 | 66.66% | 1 | $30.284 |
| 29854481 | 15/06/2021-16/06/2021 | $908.526,00 | 66.66% | 1 | $30.284 |
| 30653411 | 10/09/2021-10/09/2021 | $908.526,00 | 66.66% | 1 | $30.284 |
| 30711693 | 25/03/2020-27/03/2020 | $908.526,00 | 66.66% | 1 | $30.284 |
| 30778781 | 27/09/2021-27/09/2021 | $908.526,00 | 66.66% | 1 | $30.284 |
| 30933060 | 15/10/2021-15/10/2021 | $908.526,00 | 66.66% | 1 | $30.284 |
| 31145874 | 12/11/2021-12/11/2021 | $908.526,00 | 66.66% | 1 | $30.284 |
| 31245386 | 25/11/2021-25/11/2021 | $908.526,00 | 66.66% | 1 | $30.284 |
| 31365223 | 10/12/2021-10/12/2021 | $,908.52600 | 66.66% | 1 | $30.284 |
| **TOTAL** | | | | | **$545.112** |

| Numero incapacidad | Fecha de inicio y terminación | Salario básico 2022 | Porcentaje a pagar por incapacidad | Días de incapacidad | Valor total Incapacidades |
|---|---|---|---|---|---|
| 320279934 | 28/02/2022-09/03/2022 | $.1.000.000.00 | 66.66% | 10 | $ 333.333 |
| 32129564 | 10/03/2022-18/03/2022 | $.1.000.000.00 | 66.66% | 9 | $ 299.997 |
| 32197257 | 22/03/2022-22/03/2022 | $.1.000.000,00 | 66.66% | 1 | $ 33.330 |
| 32207929 | 23/03/2022-24/03/2022 | $.1.000.000,00 | 66.66% | 2 | $ 66.666 |
| 32258863 | 30/03/2022-31/03/2022 | $.1.000.000,00 | 66.66% | 2 | $ 66.666 |
| 32368640 | 18/04/2022-19/04/2022 | $.1.000.000,00 | 66.66% | 2 | $ 66.666 |
| 32381198 | 20/04/2022-21/04/2022 | $.1.000.000,00 | 66.66% | 2 | $ 66.666 |
| 32400215 | 22/04/2022-22/04/2022 | $1.000.000,00 | 66.66% | 1 | $ 33.333 |
| 32441816 | 28/04/2022-28/04/2022 | $1.000.000,00 | 66.66% | 1 | $33.333 |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| 32462280 | 02/05/2022-02/05/2022 | $1.000.000,00 | 66.66% | 1 | $33.333 |
| 32474170 | 03/05/2022-03/05/2022 | $1.000.000,00 | 66.66% | 1 | $33.333 |
| 32499859 | 05/05/2022-11/05/2022 | $1.000.000,00 | 66.66% | 7 | $233.310 |
| 32545592 | 12/05/2022-12/05/2022 | $1.000.000,00 | 66.66% | 1 | $33.333 |
| 32555221 | 13/05/2022-13/05/2022 | $1.000.000,00 | 66.66% | 1 | $33.333 |
| 32778937 | 10/06/2022-10-06/2022 | $1.000.000,00 | 66.66% | 1 | $33.333 |
| 33019623 | 11/07/2022-11/07/2022 | $,1.000.00000 | 66.66% | 1 | $33.333 |
| 33050699 | 12/07/2022-13/07/2022 | $,1.000.00000 | 66.66% | 2 | $66.666 |
| 33108455 | 25/07/2022-25/07/2022 | $,1.000.00000 | 66.66% | 1 | $33.333 |
| 34136155 | 03/08/2022-17/08/2022 | $,1.000.00000 | 66.66% | 15 | $499.950 |
| 34188749 | 28/10/2022-30/10/2022 | $,1.000.00000 | 66.66% | 3 | $99.990 |
| 34188774 | 02/11/2022-04/11/2022 | $,1.000.00000 | 66.66% | 3 | $99.990 |
| 9911000 | 15/011/2022-16/11/202 | $,1.000.00000 | 66.66% | 2 | $66.666 |
| 34188806 | 17/11/2022-18/11/2022 | $,1.000.00000 | 66.66% | 2 | $66.666 |
| 34146316 | 02/12/2022-02/12/2022 | $,1.000.00000 | 66.66% | 1 | $33.333 |
| 34218124 | 12/12/2022-12/12/2022 | $,1.000.00000 | 66.66% | 1 | $33.333 |
| 34278267 | 19/12/2022-20/12/2022 | $,1.000.00000 | 66.66% | 2 | $66.666 |
| 34330600 | 26/12/2022-27/12/2022 | $,1.000.00000 | 66.66% | 2 | $66.666 |
| **TOTAL** | | | | | **$2.599.893** |

| **Numero incapacidad** | **Fecha de inicio y terminación** | **Salario básico 2023** | **Porcentaje a pagar por incapacidad** | **Días de incapacidad** | **Valor total Incapacidades** |
|---|---|---|---|---|---|
| 34393536 | 03/01/2023-05/01/2023 | $.1.160.000,00 | 66.66% | 3 | $ 115.998 |
| 34419629 | 06/01/2023-06/01/2023 | $.1.160.000,00 | 66.66% | 1 | $ 38.666 |
| 34466611 | 13/01/2023-13/01/2023 | $.1.160.000,00 | 66.66% | 1 | $ 38.666 |
| 34524837 | 23/01/2023-24/01/2023 | $.1.160.000,00 | 66.66% | 2 | $ 77.332 |
| 34556864 | 26/01/2023-27/01/2023 | $.1.160.000,00 | 66.66% | 2 | $ 77.332 |
| 34578892 | 30/01/2023-01/02/2023 | $1.160.000,00 | 66.66% | 3 | $ 115.998 |
| 34666583 | 02/02/2023-15/02/2023 | $1.160.000,00 | 66.66% | 14 | $541.324 |
| 34718257 | 16/02/2023-17/02/2023 | $1.160.000,00 | 66.66% | 2 | $77.332 |
| 34749482 | 20/02/2023-22/02/2023 | $1.160.000,00 | 66.66% | 3 | $115.998 |
| 34772599 | 23/02/2023-25/02/2023 | $1.160.000,00 | 66.66% | 3 | $115.998 |
| 34795265 | 27/02/2023-01/03/2023 | $1.160.000,00 | 66.66% | 3 | $115.998 |
| 34836739 | 02/03/2023-04/03/2023 | $1.160.000,00 | 66.66% | 3 | $115.998 |
| 34854535 | 06/03/2023-19/03/2023 | $1.160.000,00 | 66.66% | 14 | $541.324 |
| 34971620 | 21/03/2023-03/04/2023 | $1.160.000,00 | 66.66% | 14 | $541.324 |
| 35088324 | 04/04/2023-1/04/2023 | $,1.1160.000,00 | 66.66% | 11 | $425.326 |
| 35154122 | 15/04/2023-28/04/2023 | $.1.160.000,00 | 66.66% | 14 | $541.324 |
| 35268965 | 30/04/2023-11/05/2023 | $.1.160.000,00 | 66.66% | 12 | $463.992 |
| 35373613 | 12/05/2023-21/05/2023 | $.1.160.000,00 | 66.66% | 10 | $386.660 |
| 3545114 | 23/05/2023-01/06/2023 | $.1.160.000,00 | 66.66% | 10 | $386.660 |
| 35542064 | 02/06/2023-11/06/2023 | $.1.160.000,00 | 66.66% | 10 | $386.660 |
| **TOTAL** | | | | | **$5.219.910** |

[redacted]

STHEPHANY MARTINEZ
*EFICACIA Y LEALTAD*

DIEGO ALEJANDRO GAVIRIA VELEZ
NOTARIO ÚNICO DE APARTADÓ ANTIOQUIA

4. Que el demando pague lo intereses moratorios por el no pago de las incapacidades, tal como lo contempla Ley 1281 del 2002 y ratificados en el decreto 1427 del 2022.

5. Lo que **ULTRA Y EXTRA PETITA** indique el señor Juez a la terminación del proceso; además conceder todo lo que se estime beneficioso para el demandante.

6. Que el demandado debe pagar las costas del proceso, incluyendo las agencias en derecho a que hubiere lugar.

Mi apoderada queda expresamente facultada para recibir, desistir, sustituir, transigir, conciliar, renunciar, reasumir, recibir dineros, formular tachas y todas las demás facultades establecidas en el código general del proceso ley 1564 de 2012.

Sírvase, reconocerle personería jurídica para actuar en los términos del presente mandato a la abogada **STHEPHANY MARTINEZ GULFO,** en los términos señalados en el presente poder

Atentamente,

DIEGO ALEJANDRO GAVIRIA VELEZ
NOTARIO ÚNICO DE APARTADÓ ANTIOQUIA

**CARLOS CESAR CORREA PERALTA**
**C.C. 8.337.850**

Acepto

**STHEPHANY MARTINEZ GULFO**
**C.C.1.027.961.111 de Apartado**
**T.P 391.257 del C.S de la J**

(+57) 321 793 0133
Sthephanymartinez1403@gmail.com
Carrera 104 N° 100-23 Barrio Ortiz Apartó

[redacted]

Fue presentado personalmente el día [illegible]

**Por CORREA PERALTA CARLOS CESAR**

**Quien se identifico con C.C. 8337850**

**j0ikx**

Y manifestó que reconoce expresamente el contenido del mismo y que la firma que en él aparece es la suya. En constancia firma nuevamente Y autorizó el tratamiento de sus datos personales al ser verificada su identidad cotejando sus huellas digitales y datos biográficos contra la base de datos de la Registraduría Nacional del Estado Civil. Para verificar este documento ingrese a: www.notariaenlinea.com

X

FIRMA

**NOTARIO ÚNICO DEL CÍRCULO DE APARTADÓ**
**DIEGO ALEJANDRO GAVIRIA VELEZ**

DIEGO ALEJANDRO GAVIRIA VELEZ NOTARIO ÚNICO DE APARTADÓ ANTIOQUIA

Señor
**JUEZ LABORAL DEL CIRCUITO DE APARTADO (REPARTO)**
APARTADO - ANTIOQUIA
E. S. D.

| | |
|---|---|
| **PROCESO** | ORDINARIO LABORAL DE UNICA INSTANCIA |
| **DEMANDANTE** | CARLOS CESAR CORREA PERALTA |
| **DEMANDADOS** | EPS SURA, AFP COLPENSIONES Y AGRICOLA SANTA MARIA S.A.S |
| **ASUNTO** | PRESENTACIÓN DE DEMANDA |

**STHEPHANY MARTINEZ GULFO,** mayor de edad, identificada con cédula de ciudadanía No. 1.027.961.111 de Apartadó, portador de la tarjeta profesional No. 391.257 del Consejo Superior de la Judicatura, actuando en calidad de apoderada contractual del señor **CARLOS CESAR CORREA PERALTA**, mayor de edad, identificado con la cédula de ciudadanía No. 8.337.850, residente en el Municipio de Apartado - Antioquia; con todo respeto presento al Despacho **DEMANDA ORDINARIA LABORAL DE UNICA INSTANCIA**, en contra de **AGRICOLA SANTA MARIA S.A.S**., identificado con Nit 8909300601, **EPS SURA,** identificado con nit 800088702**, AFP COLPENSIONES,** identificado con NIT 900336004-7, para que una vez surtida la ritualidad procesal establecida, la presente demanda sea admitida y se sirva conceder las pretensiones solicitadas conforme los siguientes,

## H E C H O S

1. En la fecha 11 de octubre de 1997, entre AGRICOLA SAN MARIA S.A.S identificado con Nit 8909300601, actuando en calidad de empleador y el señor **CARLOS CESAR CORREA PERALTA,** actuando como trabajador acordaron celebrar un contrato de trabajo escrito de tiempo indefinido.

2. El señor CARLOS CESAR CORREA, presta los servicios en finca marbella ubicada la comunal pablos plancos seccional Apartado, realizando la labor de oficios varios.

3. El señor CARLOS CESAR CORREA PERALTA, tiene una jordana laboral ordinaria de 48 horas semanales distribuidas así: de lunes a jueves de 10 horas y los viernes 8 horas.

4. El señor CARLOS CESAR CORREA, tiene una remuneración económica al destajo por obra realizada.

5. Manifiesta mi representado que el día 13 de agosto de 2018, sufre accidente laboral, en finca marbella.

6. Manifiesta el señor CARLOS CORREA, que inicialmente fue la ARL quien fue el encargado de prestar las atenciones médicas y pago de incapacidades.

7. Manifiesta mi poderdante que el día 17 de abril de 2019, fue notificado por parte de la ARL SURA de una calificación de pérdida de capacidad laboral en la cual se le otorgaba un 0.0% de PCL, y por este motivo fue direccionado a la EPS SURA para continuar con su tratamiento médico.

8. Manifiesta mi poderdante que inicio su tratamiento médico con la EPS SURA, a lo cual asistía a sus citas médicas constantemente y realizaba todos los procedimientos ordenados por los profesionales de la salud.

9. Manifiesta mi poderdante que los médicos tratantes de la EPS SURA, iniciaron a generar incapacidades medicas pues si situación de salud no estaba en óptimas condiciones para seguir realizando sus labores laborales.

10. Manifiesta mi poderdante que SURA EPS realizo el pago de las incapacidades medicas ordenadas comprendidas entre el 27 de marzo de 2019 hasta el 21 de febrero de 2020, correspondiente a los primeros 180 días de incapacidad.

11. Manifiesta mi poderdante que el 13 de febrero de 2020 la EPS SURA, remite concepto medico de rehabilitación con pronóstico favorable al fondo de pensiones COLPENSIONES.

12. Manifiesta mi poderdante que, el 05 de noviembre de 2020, fue notificado por el fondo de pensiones COLPENSIONES del dictamen pericial de calificación de pérdida de capacidad de laboral en el cual le otorgan un 22.30% de PCL.

13. Manifiesta mi poderdante que desde el 21 de febrero de 21 de febrero de 2021 dejo de percibir el pago de incapacidades por parte de las entidades encargadas de realizarlo.

14. Manifiesta mi poderdante que el 02 de marzo de 2022, presenta acción de tutela en la solicita el pago de las incapacidades medicas toda vez que después de realizadas algunas gestiones administrativas no pudo acceder al reconocimiento de las mismas.

15. Manifiesta mi poderdante que el 15 de marzo de 2022, el juzgado segundo civil del circuito especializado en restitución de tierras, emite fallo de tutela mediante el cual niega el amparo constitucional bajo el argumento institucional que el AFP COPENSIONES no se encontraba pendiente solicitud de pago de incapacidades toda vez que las mismas no habían sido radicadas.

16. Manifiesta mi poderdante que, de acuerdo a lo manifestado por el despacho en diciembre de 2022, presenta los documentos requeridos a COLPENSIONES, con el propósito de solicitar el reconocimiento y pago de las incapacidades médicas.

17. Manifiesta mi poderdante que mediante oficio con radicado 2022_17858040, COLPENSIONES le informa que sus incapacidades no serán reconocidas por no cumplir con los requisitos del decreto 1427 de julio de 2022.

18. Manifiesta el señor CARLOS CORREA, que de acuerdo a esa negativa presenta derecho de petición al fondo mediante el cual explica que las incapacidades

solicitadas para el pago habían sido expedidas en los años 2020,2021 y 2022, fecha en la cual el decreto mencionado no se encontraba vigente y por lo atento le asistía la obligación del pago.

19. Manifiesta el señor CARLOS CORREA, que el 07 de febrero de 2023, recibe respuesta a derecho de petición por parte de COLPENSIONES, en el cual se sostiene en su postura de no reconocimiento del subsidio de incapacidad medica debidamente radicadas.

20. Manifiesta mi poderdante que los médicos tratantes han seguido emitiendo incapacidades médicas, las cuales han sido entregadas al empleador AGRICOLA SANTA MARIA S.A.S, para justificar la ausencia y solicitar el pago de las mismas a lo cual este niega indicando que el fondo se niega al reconocimiento y pago

21. Manifiesta mi poderdante que a la fecha se le adeudan las siguientes incapacidades:

| Numero incapacidad | Fecha de inicio y terminación | Salario básico 2020 | Porcentaje a pagar por incapacidad | Días de incapacidad | Valor total Incapacidades |
|---|---|---|---|---|---|
| 26670397 | 24/02/2020-25/02/2020 | $.877.802.00 | 66.66% | 2 | **$ 58.520** |
| 26687275 | 26/02/2020-28/02/2020 | $.877.802.00 | 66.66% | 3 | **$ 87.780** |
| 26712124 | 02/03/2020-03/03/2020 | $.877.802,00 | 66.66% | 2 | **$ 58.520** |
| 26730514 | 04/03/2020-05/03/2020 | $.877.802,00 | 66.66% | 2 | **$ 58.520** |
| 26750361 | 06/03/2020-06/03/2020 | $.877.802,00 | 66.66% | 1 | **$ 29.260** |
| 26760713 | 09/03/2020-13/03/2020 | $877.802,00 | 66.66% | 5 | **$ 146.300** |
| 26803017 | 16/03/2020-16/03/2020 | $877.802,00 | 66.66% | 1 | **$29.260** |
| 26821187 | 17/03/2020-19/03/2020 | $877.802,00 | 66.66% | 3 | **$87.780** |
| 26840139 | 20/03/2020-20/03/2020 | $877.802,00 | 66.66% | 1 | **$29.260** |
| 26850612 | 25/03/2020-27/03/2020 | $877.802,00 | 66.66% | 3 | **$87.780** |
| 26860113 | 30/03/2020-08/04/2020 | $877.802,00 | 66.66% | 10 | **$292.600** |
| 26878091 | 13/04/2020-22/04/2020 | $877.802,00 | 66.66% | 10 | **$292.600** |
| 26895862 | 23/04/2020-02/05/2020 | $877.802,00 | 66.66% | 10 | **$292.600** |
| 27260657 | 03/05/2020-01/06/2020 | $877.802,00 | 66.66% | 30 | **$877.802** |
| 27260688 | 02/07/2020-31/07/2020 | $877.802,00 | 66.66% | 30 | **$877.802** |
| 28168287 | 31/08/2020-29/09/2020 | $877.802,00 | 66.66% | 30 | **$877.802** |
| 28168315 | 30/09/2020-29/10/2020 | $877.802,00 | 66.66% | 30 | **$877.802** |
| **TOTAL** | | | | | **$5.061.988** |

| Numero incapacidad | Fecha de inicio y terminación | Salario básico 2021 | Porcentaje a pagar por incapacidad | Días de incapacidad | Valor total Incapacidades |
|---|---|---|---|---|---|
| 28635168 | 18/01/2021-19/01/2021 | $.908.526.00 | 66.66% | 2 | **$ 60.568** |
| 28723393 | 01/02/2021-02/02/2021 | $.908.526.00 | 66.66% | 2 | **$ 60.568** |
| 28781802 | 09/02/2021-09/02/2021 | $.908.526,00 | 66.66% | 1 | **$ 30.284** |
| 29599208 | 15/04/2021-15/04/2021 | $.908.526,00 | 66.66% | 1 | **$ 30.284** |
| 29495811 | 06/05/2021-07/05/2021 | $.908.526,00 | 66.66% | 2 | **$ 60.568** |
| 29681123 | 28/05/2021-28/05/2021 | $908.526,00 | 66.66% | 1 | **$ 30.284** |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| 29755236 | 04/06/2021-04/06/2021 | $908.526,00 | 66.66% | 1 | **$30.284** |
| 29854481 | 15/06/2021-16/06/2021 | $908.526,00 | 66.66% | 1 | **$30.284** |
| 30653411 | 10/09/2021-10/09/2021 | $908.526,00 | 66.66% | 1 | **$30.284** |
| 30711693 | 25/03/2020-27/03/2020 | $908.526,00 | 66.66% | 1 | **$30.284** |
| 30778781 | 27/09/2021-27/09/2021 | $908.526,00 | 66.66% | 1 | **$30.284** |
| 30933060 | 15/10/2021-15/10/2021 | $908.526,00 | 66.66% | 1 | **$30.284** |
| 31145874 | 12/11/2021-12/11/2021 | $908.526,00 | 66.66% | 1 | **$30.284** |
| 31245386 | 25/11/2021-25/11/2021 | $908.526,00 | 66.66% | 1 | **$30.284** |
| 31365223 | 10/12/2021-10/12/2021 | $,908.52600 | 66.66% | 1 | **$30.284** |
| **TOTAL** | | | | | **$545.112** |

| **Numero incapacidad** | **Fecha de inicio y terminación** | **Salario básico 2022** | **Porcentaje a pagar por incapacidad** | **Días de incapacidad** | **Valor total Incapacidades** |
|---|---|---|---|---|---|
| 320279934 | 28/02/2022-09/03/2022 | $.1.000.000.00 | 66.66% | 10 | **$ 333.333** |
| 32129564 | 10/03/2022-18/03/2022 | $.1.000.000.00 | 66.66% | 9 | **$ 299.997** |
| 32197257 | 22/03/2022-22/03/2022 | $.1.000.000,00 | 66.66% | 1 | **$ 33.330** |
| 32207929 | 23/03/2022-24/03/2022 | $.1.000.000,00 | 66.66% | 2 | **$ 66.666** |
| 32258863 | 30/03/2022-31/03/2022 | $.1.000.000,00 | 66.66% | 2 | **$ 66.666** |
| 32368640 | 18/04/2022-19/04/2022 | $.1.000.000,00 | 66.66% | 2 | **$ 66.666** |
| 32381198 | 20/04/2022-21/04/2022 | $.1.000.000,00 | 66.66% | 2 | **$ 66.666** |
| 32400215 | 22/04/2022-22/04/2022 | $1.000.000,00 | 66.66% | 1 | **$ 33.333** |
| 32441816 | 28/04/2022-28/04/2022 | $1.000.000,00 | 66.66% | 1 | **$33.333** |
| 32449807 | 29/04/2022-29/04/2022 | $1.000.000,00 | 66.66% | 1 | **$33.333** |
| 32462280 | 02/05/2022-02/05/2022 | $1.000.000,00 | 66.66% | 1 | **$33.333** |
| 32474170 | 03/05/2022-03/05/2022 | $1.000.000,00 | 66.66% | 1 | **$33.333** |
| 32499859 | 05/05/2022-11/05/2022 | $1.000.000,00 | 66.66% | 7 | **$233.310** |
| 32545592 | 12/05/2022-12/05/2022 | $1.000.000,00 | 66.66% | 1 | **$33.333** |
| 32555221 | 13/05/2022-13/05/2022 | $1.000.000,00 | 66.66% | 1 | **$33.333** |
| 32778937 | 10/06/2022-10-06/2022 | $1.000.000,00 | 66.66% | 1 | **$33.333** |
| 33019623 | 11/07/2022-11/07/2022 | $,1.000.00000 | 66.66% | 1 | **$33.333** |
| 33050699 | 12/07/2022-13/07/2022 | $,1.000.00000 | 66.66% | 2 | **$66.666** |
| 33108455 | 25/07/2022-25/07/2022 | $,1.000.00000 | 66.66% | 1 | **$33.333** |
| 34136155 | 03/08/2022-17/08/2022 | $,1.000.00000 | 66.66% | 15 | **$499.950** |
| 34188749 | 28/10/2022-30/10/2022 | $,1.000.00000 | 66.66% | 3 | **$99.990** |
| 34188774 | 02/11/2022-04/11/2022 | $,1.000.00000 | 66.66% | 3 | **$99.990** |
| 9911000 | 15/011/2022-16/11/202 | $,1.000.00000 | 66.66% | 2 | **$66.666** |
| 34188806 | 17/11/2022-18/11/2022 | $,1.000.00000 | 66.66% | 2 | **$66.666** |
| 34146316 | 02/12/2022-02/12/2022 | $,1.000.00000 | 66.66% | 1 | **$33.333** |
| 34218124 | 12/12/2022-12/12/2022 | $,1.000.00000 | 66.66% | 1 | **$33.333** |
| 34278267 | 19/12/2022-20/12/2022 | $,1.000.00000 | 66.66% | 2 | **$66.666** |
| 34330600 | 26/12/2022-27/12/2022 | $,1.000.00000 | 66.66% | 2 | **$66.666** |
| **TOTAL** | | | | | **$2.599.893** |

| **Numero incapacidad** | **Fecha de inicio y terminación** | **Salario básico 2023** | **Porcentaje a pagar por incapacidad** | **Días de incapacidad** | **Valor total Incapacidades** |
|---|---|---|---|---|---|
| 34393536 | 03/01/2023-05/01/2023 | $.1.160.000,00 | 66.66% | 3 | **$ 115.998** |
| 34419629 | 06/01/2023-06/01/2023 | $.1.160.000,00 | 66.66% | 1 | **$ 38.666** |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| 34466611 | 13/01/2023-13/01/2023 | $.1.160.000,00 | 66.66% | 1 | **$ 38.666** |
| 34524837 | 23/01/2023-24/01/2023 | $.1.160.000,00 | 66.66% | 2 | **$ 77.332** |
| 34556864 | 26/01/2023-27/01/2023 | $.1.160.000,00 | 66.66% | 2 | **$ 77.332** |
| 34578892 | 30/01/2023-01/02/2023 | $1.160.000,00 | 66.66% | 3 | **$ 115.998** |
| 34666583 | 02/02/2023-15/02/2023 | $1.160.000,00 | 66.66% | 14 | **$541.324** |
| 34718257 | 16/02/2023-17/02/2023 | $1.160.000,00 | 66.66% | 2 | **$77.332** |
| 34749482 | 20/02/2023-22/02/2023 | $1.160.000,00 | 66.66% | 3 | **$115.998** |
| 34772599 | 23/02/2023-25/02/2023 | $1.160.000,00 | 66.66% | 3 | **$115.998** |
| 34795265 | 27/02/2023-01/03/2023 | $1.160.000,00 | 66.66% | 3 | **$115.998** |
| 34836739 | 02/03/2023-04/03/2023 | $1.160.000,00 | 66.66% | 3 | **$115.998** |
| 34854535 | 06/03/2023-19/03/2023 | $1.160.000,00 | 66.66% | 14 | **$541.324** |
| 34971620 | 21/03/2023-03/04/2023 | $1.160.000,00 | 66.66% | 14 | **$541.324** |
| 35088324 | 04/04/2023-1/04/2023 | $,1.1160.000,00 | 66.66% | 11 | **$425.326** |
| 35154122 | 15/04/2023-28/04/2023 | $.1.160.000,00 | 66.66% | 14 | **$541.324** |
| 35268965 | 30/04/2023-11/05/2023 | $.1.160.000,00 | 66.66% | 12 | **$463.992** |
| 35373613 | 12/05/2023-21/05/2023 | $.1.160.000,00 | 66.66% | 10 | **$386.660** |
| 3545114 | 23/05/2023-01/06/2023 | $.1.160.000,00 | 66.66% | 10 | **$386.660** |
| 35542064 | 02/06/2023-11/06/2023 | $.1.160.000,00 | 66.66% | 10 | **$386.660** |
| **TOTAL** | | | | | **$5.219.910** |

22. Manifiesta mi representado, que hasta la fecha no se ha hecho efectivo el pago correspondiente a dichas incapacidades por ninguna de las entidades demandadas.

## P R E T E N S I O N E S

1. **DECLARAR** que entre el AGRICOLA SANTA MARIA S.A.S Y CARLOS CESAR CORREA PERALTA, existe un contrato laboral escrito a término indefinido, desde el 11 de Octubre de 1997.

2. DECLARAR el no pago injustificado de las incapacidades adeudas a raíz del accidente anteriormente surgido en el año 2018.

## CONDENATORIAS

3. Como consecuencia de lo anterior, se condene a las entidades demandadas, a pagar a mí representado los siguientes valores:

   **POR CONCEPTO DE NO PAGO DE INCAPACIDADES**: la suma de (**$13.426.903 M/L**) como pago de las incapacidades comprendidas entre el 24 de febrero de 2020 hasta el 11 de junio de 2023.

| **Numero incapacidad** | **Fecha de inicio y terminación** | **Salario básico 2020** | **Porcentaje a pagar por incapacidad** | **Días de incapacidad** | **Valor total Incapacidades** |
|---|---|---|---|---|---|
| 26670397 | 24/02/2020-25/02/2020 | $.877.802.00 | 66.66% | 2 | **$ 58.520** |
| 26687275 | 26/02/2020-28/02/2020 | $.877.802.00 | 66.66% | 3 | **$ 87.780** |
| 26712124 | 02/03/2020-03/03/2020 | $.877.802,00 | 66.66% | 2 | **$ 58.520** |
| 26730514 | 04/03/2020-05/03/2020 | $.877.802,00 | 66.66% | 2 | **$ 58.520** |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| 26750361 | 06/03/2020-06/03/2020 | $.877.802,00 | 66.66% | 1 | **$ 29.260** |
| 26760713 | 09/03/2020-13/03/2020 | $877.802,00 | 66.66% | 5 | **$ 146.300** |
| 26803017 | 16/03/2020-16/03/2020 | $877.802,00 | 66.66% | 1 | **$29.260** |
| 26821187 | 17/03/2020-19/03/2020 | $877.802,00 | 66.66% | 3 | **$87.780** |
| 26840139 | 20/03/2020-20/03/2020 | $877.802,00 | 66.66% | 1 | **$29.260** |
| 26850612 | 25/03/2020-27/03/2020 | $877.802,00 | 66.66% | 3 | **$87.780** |
| 26860113 | 30/03/2020-08/04/2020 | $877.802,00 | 66.66% | 10 | **$292.600** |
| 26878091 | 13/04/2020-22/04/2020 | $877.802,00 | 66.66% | 10 | **$292.600** |
| 26895862 | 23/04/2020-02/05/2020 | $877.802,00 | 66.66% | 10 | **$292.600** |
| 27260657 | 03/05/2020-01/06/2020 | $877.802,00 | 66.66% | 30 | **$877.802** |
| 27260688 | 02/07/2020-31/07/2020 | $877.802,00 | 66.66% | 30 | **$877.802** |
| 28168287 | 31/08/2020-29/09/2020 | $877.802,00 | 66.66% | 30 | **$877.802** |
| 28168315 | 30/09/2020-29/10/2020 | $877.802,00 | 66.66% | 30 | **$877.802** |
| **TOTAL** | | | | | **$5.061.988** |

| **Numero incapacidad** | **Fecha de inicio y terminación** | **Salario básico 2021** | **Porcentaje a pagar por incapacidad** | **Días de incapacidad** | **Valor total Incapacidades** |
|---|---|---|---|---|---|
| 28635168 | 18/01/2021-19/01/2021 | $.908.526.00 | 66.66% | 2 | **$ 60.568** |
| 28723393 | 01/02/2021-02/02/2021 | $.908.526.00 | 66.66% | 2 | **$ 60.568** |
| 28781802 | 09/02/2021-09/02/2021 | $.908.526,00 | 66.66% | 1 | **$ 30.284** |
| 29599208 | 15/04/2021-15/04/2021 | $.908.526,00 | 66.66% | 1 | **$ 30.284** |
| 29495811 | 06/05/2021-07/05/2021 | $.908.526,00 | 66.66% | 2 | **$ 60.568** |
| 29681123 | 28/05/2021-28/05/2021 | $908.526,00 | 66.66% | 1 | **$ 30.284** |
| 29755236 | 04/06/2021-04/06/2021 | $908.526,00 | 66.66% | 1 | **$30.284** |
| 29854481 | 15/06/2021-16/06/2021 | $908.526,00 | 66.66% | 1 | **$30.284** |
| 30653411 | 10/09/2021-10/09/2021 | $908.526,00 | 66.66% | 1 | **$30.284** |
| 30711693 | 25/03/2020-27/03/2020 | $908.526,00 | 66.66% | 1 | **$30.284** |
| 30778781 | 27/09/2021-27/09/2021 | $908.526,00 | 66.66% | 1 | **$30.284** |
| 30933060 | 15/10/2021-15/10/2021 | $908.526,00 | 66.66% | 1 | **$30.284** |
| 31145874 | 12/11/2021-12/11/2021 | $908.526,00 | 66.66% | 1 | **$30.284** |
| 31245386 | 25/11/2021-25/11/2021 | $908.526,00 | 66.66% | 1 | **$30.284** |
| 31365223 | 10/12/2021-10/12/2021 | $,908.52600 | 66.66% | 1 | **$30.284** |
| **TOTAL** | | | | | **$545.112** |

| **Numero incapacidad** | **Fecha de inicio y terminación** | **Salario básico 2022** | **Porcentaje a pagar por incapacidad** | **Días de incapacidad** | **Valor total Incapacidades** |
|---|---|---|---|---|---|
| 320279934 | 28/02/2022-09/03/2022 | $.1.000.000.00 | 66.66% | 10 | **$ 333.333** |
| 32129564 | 10/03/2022-18/03/2022 | $.1.000.000.00 | 66.66% | 9 | **$ 299.997** |
| 32197257 | 22/03/2022-22/03/2022 | $.1.000.000,00 | 66.66% | 1 | **$ 33.330** |
| 32207929 | 23/03/2022-24/03/2022 | $.1.000.000,00 | 66.66% | 2 | **$ 66.666** |
| 32258863 | 30/03/2022-31/03/2022 | $.1.000.000,00 | 66.66% | 2 | **$ 66.666** |
| 32368640 | 18/04/2022-19/04/2022 | $.1.000.000,00 | 66.66% | 2 | **$ 66.666** |
| 32381198 | 20/04/2022-21/04/2022 | $.1.000.000,00 | 66.66% | 2 | **$ 66.666** |
| 32400215 | 22/04/2022-22/04/2022 | $1.000.000,00 | 66.66% | 1 | **$ 33.333** |
| 32441816 | 28/04/2022-28/04/2022 | $1.000.000,00 | 66.66% | 1 | **$33.333** |
| 32449807 | 29/04/2022-29/04/2022 | $1.000.000,00 | 66.66% | 1 | **$33.333** |
| 32462280 | 02/05/2022-02/05/2022 | $1.000.000,00 | 66.66% | 1 | **$33.333** |
| 32474170 | 03/05/2022-03/05/2022 | $1.000.000,00 | 66.66% | 1 | **$33.333** |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| 32499859 | 05/05/2022-11/05/2022 | $1.000.000,00 | 66.66% | 7 | **$233.310** |
| 32545592 | 12/05/2022-12/05/2022 | $1.000.000,00 | 66.66% | 1 | **$33.333** |
| 32555221 | 13/05/2022-13/05/2022 | $1.000.000,00 | 66.66% | 1 | **$33.333** |
| 32778937 | 10/06/2022-10-06/2022 | $1.000.000,00 | 66.66% | 1 | **$33.333** |
| 33019623 | 11/07/2022-11/07/2022 | $,1.000.00000 | 66.66% | 1 | **$33.333** |
| 33050699 | 12/07/2022-13/07/2022 | $,1.000.00000 | 66.66% | 2 | **$66.666** |
| 33108455 | 25/07/2022-25/07/2022 | $,1.000.00000 | 66.66% | 1 | **$33.333** |
| 34136155 | 03/08/2022-17/08/2022 | $,1.000.00000 | 66.66% | 15 | **$499.950** |
| 34188749 | 28/10/2022-30/10/2022 | $,1.000.00000 | 66.66% | 3 | **$99.990** |
| 34188774 | 02/11/2022-04/11/2022 | $,1.000.00000 | 66.66% | 3 | **$99.990** |
| 9911000 | 15/011/2022-16/11/202 | $,1.000.00000 | 66.66% | 2 | **$66.666** |
| 34188806 | 17/11/2022-18/11/2022 | $,1.000.00000 | 66.66% | 2 | **$66.666** |
| 34146316 | 02/12/2022-02/12/2022 | $,1.000.00000 | 66.66% | 1 | **$33.333** |
| 34218124 | 12/12/2022-12/12/2022 | $,1.000.00000 | 66.66% | 1 | **$33.333** |
| 34278267 | 19/12/2022-20/12/2022 | $,1.000.00000 | 66.66% | 2 | **$66.666** |
| 34330600 | 26/12/2022-27/12/2022 | $,1.000.00000 | 66.66% | 2 | **$66.666** |
| **TOTAL** | | | | | **$2.599.893** |

| **Numero incapacidad** | **Fecha de inicio y terminación** | **Salario básico 2023** | **Porcentaje a pagar por incapacidad** | **Días de incapacidad** | **Valor total Incapacidades** |
|---|---|---|---|---|---|
| 34393536 | 03/01/2023-05/01/2023 | $.1.160.000,00 | 66.66% | 3 | **$ 115.998** |
| 34419629 | 06/01/2023-06/01/2023 | $.1.160.000,00 | 66.66% | 1 | **$ 38.666** |
| 34466611 | 13/01/2023-13/01/2023 | $.1.160.000,00 | 66.66% | 1 | **$ 38.666** |
| 34524837 | 23/01/2023-24/01/2023 | $.1.160.000,00 | 66.66% | 2 | **$ 77.332** |
| 34556864 | 26/01/2023-27/01/2023 | $.1.160.000,00 | 66.66% | 2 | **$ 77.332** |
| 34578892 | 30/01/2023-01/02/2023 | $1.160.000,00 | 66.66% | 3 | **$ 115.998** |
| 34666583 | 02/02/2023-15/02/2023 | $1.160.000,00 | 66.66% | 14 | **$541.324** |
| 34718257 | 16/02/2023-17/02/2023 | $1.160.000,00 | 66.66% | 2 | **$77.332** |
| 34749482 | 20/02/2023-22/02/2023 | $1.160.000,00 | 66.66% | 3 | **$115.998** |
| 34772599 | 23/02/2023-25/02/2023 | $1.160.000,00 | 66.66% | 3 | **$115.998** |
| 34795265 | 27/02/2023-01/03/2023 | $1.160.000,00 | 66.66% | 3 | **$115.998** |
| 34836739 | 02/03/2023-04/03/2023 | $1.160.000,00 | 66.66% | 3 | **$115.998** |
| 34854535 | 06/03/2023-19/03/2023 | $1.160.000,00 | 66.66% | 14 | **$541.324** |
| 34971620 | 21/03/2023-03/04/2023 | $1.160.000,00 | 66.66% | 14 | **$541.324** |
| 35088324 | 04/04/2023-1/04/2023 | $,1.1160.000,00 | 66.66% | 11 | **$425.326** |
| 35154122 | 15/04/2023-28/04/2023 | $.1.160.000,00 | 66.66% | 14 | **$541.324** |
| 35268965 | 30/04/2023-11/05/2023 | $.1.160.000,00 | 66.66% | 12 | **$463.992** |
| 35373613 | 12/05/2023-21/05/2023 | $.1.160.000,00 | 66.66% | 10 | **$386.660** |
| 3545114 | 23/05/2023-01/06/2023 | $.1.160.000,00 | 66.66% | 10 | **$386.660** |
| 35542064 | 02/06/2023-11/06/2023 | $.1.160.000,00 | 66.66% | 10 | **$386.660** |
| **TOTAL** | | | | | **$5.219.910** |

4. Que el demando pague lo intereses moratorios por el no pago de las incapacidades, tal como lo contempla Ley 1281 del 2002 y ratificados en el decreto 1427 del 2022.

5. Lo que **ULTRA Y EXTRA PETITA** indique el señor Juez a la terminación del proceso; además conceder todo lo que se estime beneficioso para el demandante.

6. Que el demandado debe pagar las costas del proceso, incluyendo las agencias en derecho a que hubiere lugar.

Peticiones fundamentadas en los siguientes,

## FUNDAMENTOS Y RAZONES DE DERECHO

En derecho fundamento mi acción en los Artículos: 161 y 167 del C.S. del T., artículo 25 y 53 constitución política, y demás normas concordantes.

Establece el Código sustantivo del Trabajo en su artículo 22, que el contrato de trabajo, es aquel por el cual una persona natural se obliga a prestar un servicio personal a otra persona, natural o jurídica, bajo la continuada dependencia o subordinación de la segunda y mediante remuneración. De igual manera, deja claro que quien presta el servicio se denomina trabajador, quien lo recibe y remunera, {empleador}, y la remuneración, cualquiera que sea su forma, salario.

Por su parte, el artículo 23 habla de los elementos esenciales del contrato de trabajo, el cual, establece que para que haya contrato de trabajo se requiere que concurran estos tres elementos esenciales: a. LA ACTIVIDAD PERSONAL DEL TRABAJADOR, es decir, realizada por sí mismo; b. LA CONTINUADA SUBORDINACIÓN O DEPENDENCIA DEL TRABAJADOR respecto del empleador, que faculta a éste para exigirle el cumplimiento de órdenes, en cualquier momento, en cuanto al modo, tiempo o cantidad de trabajo, e imponerle reglamentos, la cual debe mantenerse por todo el tiempo de duración del contrato. Todo ello sin que afecte el honor, la dignidad y los derechos mínimos del trabajador en concordancia con los tratados o convenios internacionales que sobre derechos humanos relativos a la materia obliguen al país; y c. UN SALARIO como retribución del servicio.

**El ARTÍCULO 161. DURACIÓN.** Modificado por el art. 20 de la Ley 50 de 1990. El nuevo texto es el siguiente: La duración máxima de la jornada ordinaria de trabajo es de ocho (8) horas al día y cuarenta y ocho (48) a la semana, salvo las siguientes excepciones:

(+57) 321 793 0133
Sthephanymartinez1403@gmail.com
Carrera 104 N° 100-23 Barrio Ortiz Apartadó

a). En las labores que sean especialmente insalubres o peligrosas, el gobierno puede ordenar la reducción de la jornada de trabajo de acuerdo con dictámenes al respecto;

b). La duración máxima legal de la jornada de trabajo del menor se sujetará a las siguientes reglas:

1. El menor entre doce y catorce años solo podrá trabajar una jornada máxima de cuatro de horas diarias y veinticuatro (24) horas a la semana, en trabajos ligeros.

2. Los mayores de catorce y menores de dieciséis años solo podrá trabajar una jornada máxima de seis (6) horas diarias y treinta y seis (36) horas a la semana.

3. La jornada del menor entre dieciséis y dieciocho años no podrá exceder de ocho (8) horas diarias y cuarenta y ocho (48) a la semana.

c). Modificado por el Artículo 51 de la Ley 789 de 2002. El nuevo texto es el siguiente: El empleador y el trabajador pueden acordar temporal o indefinidamente la organización de turnos de trabajo sucesivos, que permitan operar a la empresa o secciones de la misma sin solución de continuidad durante todos los días de la semana, siempre y cuando el respectivo turno no exceda de seis (6) horas al día y treinta y seis (36) a la semana;

**ARTICULO 167. DISTRIBUCIÓN DE LAS HORAS DE TRABAJO**. Las horas de trabajo durante cada jornada deben distribuirse al menos en dos secciones, con un intermedio de descanso que se adapte racionalmente a la naturaleza del trabajo y a las necesidades de los trabajadores. El tiempo de este descanso no se computa en la jornada.

**ARTÍCULO 25 de la Constitución Política:** El trabajo es un derecho y una obligación social y goza, en todas sus modalidades, de la especial protección del Estado. Toda persona tiene derecho a un trabajo en condiciones dignas y justas.

La Corte Constitucional en SENTENCIA T - 920 DEL 7 DE DICIEMBRE DE 2009., M.P. Dr. Gabriel Eduardo Mendoza Martelo, señaló en unos de sus apartes:

Invalidez, siempre y cuando cumpla con los demás requisitos exigidos para el efecto, es decir, acredite las semanas de cotización que establecen las normas vigentes. Entre tanto, si la calificación de pérdida de la capacidad laboral es parcial, esto es, inferior al 50%, el empleador debe proceder a reincorporar al trabajador en el cargo que venía desempeñando o en otra actividad acorde con su situación de discapacidad, siempre y cuando los conceptos médicos determinen que se encuentra apto para ello. El problema surge cuando la persona no recupera su capacidad de trabajo, es decir, cuando se siguen generando a su favor incapacidades laborales por parte del médico tratante, pese a que ya fue evaluado por la Junta de Calificación de Invalidez, quien dictaminó

una incapacidad permanente parcial, por pérdida de la capacidad laboral inferior al 50%.

Para la solución de dicha controversia, la Corte mantiene el criterio jurisprudencial según el cual, se debe partir de una interpretación del artículo 23 del Decreto 2463 de 2001, de manera que resulte conforme con la Constitución Política, en el entendido de que, tratándose de incapacidades que superan los ciento ochenta (180) días, le corresponde al respectivo Fondo de Pensiones asumir el pago de dicha prestación únicamente hasta que se evalúe la pérdida de la capacidad laboral, siempre y cuando, como resultado de dicho dictamen, la persona tenga derecho al reconocimiento de la pensión de invalidez. En esa medida, en el evento en que el afiliado no alcance el porcentaje requerido de invalidez o se le haya dictaminado una incapacidad permanente parcial, y por sus precarias condiciones de salud se sigan generando incapacidades laborales, le corresponde al Fondo de Pensiones continuar con el pago de las mismas hasta que el médico tratante emita un concepto favorable de recuperación o se pueda efectuar una nueva calificación de invalidez.

Para la Corte es claro que el propósito que persigue el artículo 23 del Decreto 2463 de 2001, es garantizarle al trabajador un cubrimiento de las incapacidades mayores a 180 días mientras se produce su recuperación o haya lugar al reconocimiento de la pensión de invalidez. Bajo ese entendido, lo pretendido por el ordenamiento, fue establecer en cabeza de los fondos de pensiones, la obligación de garantizar al trabajador una indemnización equivalente a la que venía recibiendo por parte de la Entidad Promotora de Salud, con el fin de asegurar su mínimo vital y el de su familia, cuando ese estado de incapacidad supera los 180 días. Acorde con ello, la ley le impone al empleador el deber de mantener el vínculo laboral con el trabajador mientras dure la incapacidad, debiendo continuar con su obligación de realizar, durante ese periodo, los respectivos aportes a salud, pensiones y riesgos profesionales.

No resultaría coherente con el ordenamiento constitucional, que mientras el Sistema General de Riesgos Profesionales garantiza integralmente todas las prestaciones asistencias y económicas que se derivan de la incapacidad laboral por enfermedad profesional, otorgándole al trabajador un subsidio por incapacidad temporal equivalente al salario desde el inicio de la incapacidad hasta el momento de su rehabilitación, incluso aquellas que superan los 180 días, no suceda lo mismo en el Sistema General de Seguridad Social en Salud, cuando se trata de una incapacidad que surge por enfermedad de origen común. Ello, comporta una discriminación que no es constitucionalmente admisible, como quiera que el origen de la enfermedad no debe ser factor determinante del grado de protección que merece el trabajador

incapacitado. En cualquier circunstancia, quien se encuentre imposibilitado física, psíquica o sensorialmente para desempeñar su trabajo, igualmente requiere de los ingresos necesarios que le permitan subsistir de manera digna y, en tal sentido, es titular de la protección que le otorga el ordenamiento jurídico. Así las cosas, de conformidad con el artículo 206 de la Ley 100 de 1993, el

artículo 227 del Código Sustantivo del Trabajo y el artículo 23 del Decreto 2461 de 2001, el trabajador incapacitado tiene derecho a que la E.P.S. a la cual se encuentre afiliado, le reconozca y pague las incapacidades laborales generadas por enfermedad de origen común hasta el día 180. A partir del día 181, el pago de dicha prestación se encuentra a cargo de la respectiva A.F.P. a la cual se encuentra afiliado el trabajador, hasta que se produzca el dictamen de pérdida de la capacidad laboral y como resultado del mismo, se llegue a la conclusión de que aquel tiene derecho al reconocimiento de la pensión de invalidez

Es decir, que si es posible para dichas entidades el pago de dichas indemnizaciones sin importar que en la calificación medica laboral haya salido desfavorable

## RELACIÓN DE PRUEBAS:

Como medios de pruebas pretendo de hacer valer:

### A.- DOCUMENTALES

1. Incapacidades

| NUMERO DE INCAPACIDAD | FECHA DE INICIO | FECHA FINAL |
|---|---|---|
| 26670397 | 24-02-2020 | 25-02-2020 |
| 26687275 | 26-02-2020 | 28-02-2020 |
| 26712124 | 02-03-2020 | 03-03-2020 |
| 26730514 | 04-03-2020 | 05-03-2020 |
| 26750361 | 06-03-2020 | 06-03-2020 |
| 26760713 | 09-03-2020 | 13-03-2020 |
| 26803017 | 16-03-2020 | 16-03-2020 |
| 26821187 | 17-03-2020 | 19-03-2020 |
| 26840139 | 20-03-2020 | 20-03-2020 |
| 268506612 | 25-03-2020 | 27-03-2020 |
| 26860113 | 30-03-2020 | 08-04-2020 |
| 26878091 | 13-04-2020 | 22-04-2020 |
| 26895862 | 23-04-2020 | 02-05-2020 |

[redacted]

**STHEPHANY MARTINEZ**
***EFICACIA Y LEALTAD***

| | | |
|---|---|---|
| 27260657 | 03-05-2020 | 01-06-2020 |
| 27260688 | 02-07-2020 | 31-07-2020 |
| 28168287 | 31-08-2020 | 29-09-2020 |
| 28168315 | 30-09-2020 | 29-10-2020 |
| 28635168 | 18-01-2021 | 19-01-2021 |
| 28723393 | 01-02-2021 | 02-02-2021 |
| 28781802 | 09-02-2021 | 09-02-2021 |
| 29599202 | 15-04-2021 | 15-04-2021 |
| 29441338 | 30-04-2021 | 30-04-2021 |
| 29495811 | 06-05-2021 | 07-05-2021 |
| 29934853 | 11-05-2021 | 11-05-2021 |
| 29536923 | 12-05-2021 | 13-05-2021 |
| 29681123 | 28-05-2021 | 28-05-2021 |
| 29755236 | 04-06-2021 | 04-06-2021 |
| 29854481 | 15-06-2021 | 15-06-2021 |
| 30223383 | 16-07-2021 | 16-07-2021 |
| 30653411 | 10-09-2021 | 10-09-2021 |
| 30711693 | 17-09-2021 | 17-09-2021 |
| 30778781 | 27-09-2021 | 27-09-2021 |
| 30933060 | 15-10-2021 | 15-10-2021 |
| 31145874 | 12-11-2021 | 12-11-2021 |
| 31245386 | 25-11-2021 | 25-11-2021 |
| 313652223 | 10-12-2021 | 10-12-2021 |
| 32441816 | 28-04-2022 | 28-04-2022 |
| 32027934 | 28-02-2022 | 09-03-2022 |

(+57) 321 793 0133
Sthephanymartinez1403@gmail.com
Carrera 104 N° 100-23 Barrio Ortiz Apartadó

[redacted]

[redacted]

**STHEPHANY MARTINEZ**
***EFICACIA Y LEALTAD***

| | | |
|---|---|---|
| 32129564 | 10-03-2022 | 18-03-2022 |
| 32197257 | 22-03-2022 | 22-03-2022 |
| 32368640 | 18-04-2022 | 19-04-2022 |
| 32381198 | 20-04-2022 | 21-04-2022 |
| 32400215 | 22-04-2022 | 22-04-2022 |
| 32449807 | 29-04-2022 | 29-04-2022 |
| 32462280 | 02-05-2022 | 02-05-2022 |
| 324741170 | 03-05-2022 | 03-05-2022 |
| 32499859 | 05-05-2022 | 11-05-2022 |
| 325455 | 12-05-2022 | 12-05-2022 |
| 32555221 | 13-05-2022 | 13-05-2022 |
| 32778937 | 10-06-2022 | 10-06-2022 |
| 33019623 | 11-07-2022 | 11-07-2022 |
| 33050699 | 12-07-2022 | 13-07-2022 |
| 33108455 | 25-07-2022 | 25-07-2022 |
| 34136155 | 03-08-2022 | 17-08-2022 |
| 35088324 | 04-04-2023 | 14-04-2023 |
| 34971620 | 21-03-2023 | 03-04-2023 |
| 34854535 | 06-03-2023 | 19-03-2023 |
| 34836739 | 02-03-2023 | 04-03-2023 |
| 34795265 | 27-02-2023 | 01-03-2023 |
| 34772599 | 23-02-2023 | 25-02-2023 |
| 34749482 | 20-02-2023 | 22-02-2023 |
| 34718257 | 16-02-2023 | 17-02-2023 |
| 34666583 | 02-02-2023 | 15-02-2023 |

(+57) 321 793 0133
Sthephanymartinez1403@gmail.com
Carrera 104 N° 100-23 Barrio Ortiz Apartadó

[redacted]

| | | |
|---|---|---|
| 34578892 | 30-01-2023 | 01-02-2023 |
| 34556864 | 26-01-2023 | 27-01-2023 |
| 34524837 | 23-01-2023 | 24-01-2023 |
| 34466611 | 13-01-2023 | 13-01-2023 |
| 34419629 | 06-01-2023 | 06-01-2023 |
| 34393536 | 03-01-2023 | 05-01-2023 |
| 35451014 | 23-05-2023 | 01-06-2023 |
| 35542064 | 02-06-2023 | 11-06-2023 |
| 35373613 | 12-05-2023 | 21-05-2023 |

2. Oficio de colpensiones con radicado 2022-17858040
3. Historial de incapacidades expedido por EPS SURA
4. Dictamen de pérdida de capacidad laboral emitido por COLPENSIONES
5. Derecho de petición AFP COLPENSIONES
6. Respuesta derecho de petición por AFP COLPENSIONES
7. Fallo de tutela
8. Historia clínica de fecha 05/05/2022
9. Historia clínica de fecha 18/07/2022
10. Certificado de existencia y representación agrícola SANTAMARIA S.A.S.
11. Certificado de existencia y representación EPS SURAMERICANA
12. Certificado de existencia y representación AFP COLPENSIONES

**B. INTERROGATORIO DE PARTE.**

Solicito se llame a absolver interrogatorio de parte en la fecha y hora que su despacho indique, al representante legal de AGRICOLA SANTAMARIA Y AFP COLPENSIONES, para que en la respectiva audiencia pública y bajo la gravedad

del juramento responda el cuestionario que sobre los hechos de la demanda se le formulará en forma verbal.

**C. DECLARACION DE PARTE**

Solicito se llame a absolver declaración de parte en la fecha y hora que su despacho indique, al demandante el señor CARLOS CESAR CORREA, para que en la respectiva audiencia pública y bajo la gravedad del juramento responda el cuestionario que sobre los hechos de la demanda se le formulará en forma verbal.

## C O M P E T E N C I A

Es usted competente, señor juez, para conocer de esta acción, tanto por el domicilio del demandado, el cual es el municipio de Apartado como por el lugar en donde se prestó el servicio que fue en el Municipio de Apartado, jurisdicción de los Jueces Labores del Municipio de Apartado.

## C U A N T Í A

Estimo la cuantía del presente negocio en aproximadamente en $20.000.000, veinte millones de pesos.

## P R O C E D I M I E N T O

A la presente demanda debe dársele el trámite de un proceso ordinario laboral de única instancia, consagrado en el capítulo V, Art 12 y ss y 74 y ss del Código Procesal del Trabajo

## ANEXOS

Me permito anexar poder a mi favor, los documentos aducidos como pruebas.

## NOTIFICACIONES

**LA APODERADA:** recibe notificaciones en la secretaria de su despacho o en la cr 97 N° 101-28 barrio chinita, apartado Antioquia, teléfono 321 7930 133, correo: sthephanymartinez1403@gmail.com

**MI REPRESENTADO**: recibirá notificaciones en su despacho o manzana 78 casa 16 barrio obrero bloque 2 Apartado - Antioquia, teléfono 321 738 4345, correo electrónico juridicasintracol@gmail.com

**LOS DEMANDADOS**:

**EPS SURA:** recibirá notificaciones carrera 63 49ª 31 piso 1 edificio camacol Medellín - Antioquia, Colombia, teléfono 4934600, dirección de correo electrónico notificacionesjudiciales@suramericana.com.co

**AGRICOLA SANTAMARIA S.A.S:** recibirá las notificaciones carrera 43ª 19-17 oficina 1006 Medellín - Antioquia, teléfono 319 7060, dirección de correo electrónico tramites@gruposantamaria.com.co

**AFP COLPENSIONES:** recibirá las notificaciones carrera 10 N° 72-33 to b piso 11 Bogotá, dirección correo electrónico notificacionesjudiciales@colpensiones.gov.co
Del señor Juez,

Respetuosamente,

**STHEPHANY MARTINEZ GULFO**
**C.C. 1.027.961.111**
**T.P. 391.257 del C.S de la J**

Escaneado con CamScanner

EPS SURAMERICANA S.A. 800088702

EPS sura

## CERTIFICADO DE INCAPACIDAD / LICENCIA Nro. 0 - 26670397

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **Fecha** | 24/02/2020 06:30:17 | **IPS Atiende** | 890900841 - CIS COMFAMA SALUD PLAZA APARTADO - 050450556845 - APARTADO | | |
| **Afiliado** | CC - 8337850 CARLOS CESAR CORREA PERALTA | **IPS Afiliado** | 890900841 - CIS COMFAMA SALUD PLAZA APARTADO - 050450556845 | | |
| **Diagnóstico principal** | M705 | **Diagnóstico relacionado** | | | |
| **Origen** | ENFERMEDAD GENERAL | **Tipo de prestación económica** | AMBULATORIO | **Clasificación** | PRORROGA |
| **Fecha Inicio** | LUNES 24 DE FEBRERO DE 2020 | **Duración** | 2 - DOS | **Fecha Fin** | MARTES 25 DE FEBRERO DE 2020 |
| **Tipo Generación** | GENERACION | **Nro. Prescripción a Sustituir** | | | |
| **Modalidad de la prestación del servicio** | | **Incapacidad retroactiva** | N | | |

**INFORMACIÓN DEL PROFESIONAL**

| | |
|---|---|
| **Profesional Responsable** | CC - 32613595 MARGARETH YADIRA CHAMORRO CAICEDO |
| **Registro Médico** | 32613595 - MEDICO GENERAL |

| | |
|---|---|
| Afiliado: | Le sugerimos presentar el formato de incapacidad que está recibiendo a su empleador para justificar su ausencia laboral. |
| Empleador o Trabajador Independiente: | Para la solicitud de reconocimiento económico, el empleador deberá tener una cuenta bancaria inscrita en la cual se realizará el desembolso en caso de que se cumplan las condiciones para la liquidación y radicar la incapacidad a través de nuestra página www.epssura.com.co opción empleadores, transacciones y radicación de incapacidades. Para la radicación deberá indicarse el número del certificado de este formato. |

EPS sura

EPS SURAMERICANA S.A. 800088702

## CERTIFICADO DE INCAPACIDAD / LICENCIA Nro. 0 - 26687275

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **Fecha** | 26/02/2020 06:48:51 | | **IPS Atiende** | 890900841 - CIS COMFAMA SALUD PLAZA APARTADO - 050450556845 - APARTADO | |
| **Afiliado** | CC - 8337850 CARLOS CESAR CORREA PERALTA | | **IPS Afiliado** | 890900841 - CIS COMFAMA SALUD PLAZA APARTADO - 050450556845 | |
| **Diagnóstico principal** | M179 | | **Diagnóstico relacionado** | | |
| **Origen** | ENFERMEDAD GENERAL | **Tipo de prestación económica** | AMBULATORIO | **Clasificación** | PRORROGA |
| **Fecha Inicio** | MIÉRCOLES 26 DE FEBRERO DE 2020 | **Duración** | 3 - TRES | **Fecha Fin** | VIERNES 28 DE FEBRERO DE 2020 |
| **Tipo Generación** | GENERACION | | **Nro. Prescripción a Sustituir** | | |
| **Modalidad de la prestación del servicio** | | | **Incapacidad retroactiva** | N | |

**INFORMACIÓN DEL PROFESIONAL**

| | |
|---|---|
| **Profesional Responsable** | CC - 32613595 MARGARETH YADIRA CHAMORRO CAICEDO |
| **Registro Médico** | 32613595 - MEDICO GENERAL |

| | |
|---|---|
| Afiliado: | Le sugerimos presentar el formato de incapacidad que está recibiendo a su empleador para justificar su ausencia laboral. |
| Empleador o Trabajador Independiente: | Para la solicitud de reconocimiento económico, el empleador deberá tener una cuenta bancaria inscrita en la cual se realizará el desembolso en caso de que se cumplan las condiciones para la liquidación y radicar la incapacidad a través de nuestra página www.epssura.com.co opción empleadores, transacciones y radicación de incapacidades. Para la radicación deberá indicarse el número del certificado de este formato. |

EPS sura

EPS SURAMERICANA S.A. 800088702

## CERTIFICADO DE INCAPACIDAD / LICENCIA Nro. 0 - 26712124

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **Fecha** | 02/03/2020 06:23:42 | | **IPS Atiende** | 890900841 - CIS COMFAMA SALUD PLAZA APARTADO - 050450556845 - APARTADO | |
| **Afiliado** | CC - 8337850 CARLOS CESAR CORREA PERALTA | | **IPS Afiliado** | 890900841 - CIS COMFAMA SALUD PLAZA APARTADO - 050450556845 | |
| **Diagnóstico principal** | M179 | | **Diagnóstico relacionado** | | |
| **Origen** | ENFERMEDAD GENERAL | **Tipo de prestación económica** | AMBULATORIO | **Clasificación** | PRORROGA |
| **Fecha Inicio** | LUNES 02 DE MARZO DE 2020 | **Duración** | 2 - DOS | **Fecha Fin** | MARTES 03 DE MARZO DE 2020 |
| **Tipo Generación** | GENERACION | | **Nro. Prescripción a Sustituir** | | |
| **Modalidad de la prestación del servicio** | | | **Incapacidad retroactiva** | N | |

**INFORMACIÓN DEL PROFESIONAL**

| | |
|---|---|
| **Profesional Responsable** | CC - 32613595 MARGARETH YADIRA CHAMORRO CAICEDO |
| **Registro Médico** | 32613595 - MEDICO GENERAL |

| | |
|---|---|
| Afiliado: | Le sugerimos presentar el formato de incapacidad que está recibiendo a su empleador para justificar su ausencia laboral. |
| Empleador o Trabajador Independiente: | Para la solicitud de reconocimiento económico, el empleador deberá tener una cuenta bancaria inscrita en la cual se realizará el desembolso en caso de que se cumplan las condiciones para la liquidación y radicar la incapacidad a través de nuestra página www.epssura.com.co opción empleadores, transacciones y radicación de incapacidades. Para la radicación deberá indicarse el número del certificado de este formato. |

EPS sura

EPS SURAMERICANA S.A. 800088702

## CERTIFICADO DE INCAPACIDAD / LICENCIA Nro. 0 - 26730514

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **Fecha** | 04/03/2020 06:35:41 | **IPS Atiende** | 890900841 - CIS COMFAMA SALUD PLAZA APARTADO - 050450556845 - APARTADO | | |
| **Afiliado** | CC - 8337850 CARLOS CESAR CORREA PERALTA | **IPS Afiliado** | 890900841 - CIS COMFAMA SALUD PLAZA APARTADO - 050450556845 | | |
| **Diagnóstico principal** | M179 | **Diagnóstico relacionado** | | | |
| **Origen** | ENFERMEDAD GENERAL | **Tipo de prestación económica** | AMBULATORIO | **Clasificación** | PRORROGA |
| **Fecha Inicio** | MIÉRCOLES 04 DE MARZO DE 2020 | **Duración** | 2 - DOS | **Fecha Fin** | JUEVES 05 DE MARZO DE 2020 |
| **Tipo Generación** | GENERACION | **Nro. Prescripción a Sustituir** | | | |
| **Modalidad de la prestación del servicio** | | **Incapacidad retroactiva** | N | | |

**INFORMACIÓN DEL PROFESIONAL**

| | |
|---|---|
| **Profesional Responsable** | CC - 55233479 ANA SIXTA CASTRO CUESTA |
| **Registro Médico** | 277762009 - MEDICO GENERAL |

| | |
|---|---|
| Afiliado: | Le sugerimos presentar el formato de incapacidad que está recibiendo a su empleador para justificar su ausencia laboral. |
| Empleador o Trabajador Independiente: | Para la solicitud de reconocimiento económico, el empleador deberá tener una cuenta bancaria inscrita en la cual se realizará el desembolso en caso de que se cumplan las condiciones para la liquidación y radicar la incapacidad a través de nuestra página www.epssura.com.co opción empleadores, transacciones y radicación de incapacidades. Para la radicación deberá indicarse el número del certificado de este formato. |

EPS sura

EPS SURAMERICANA S.A. 800088702

## CERTIFICADO DE INCAPACIDAD / LICENCIA Nro. 0 - 26750361

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **Fecha** | 06/03/2020 12:55:52 | | **IPS Atiende** | 890900841 - CIS COMFAMA SALUD PLAZA APARTADO - 050450556845 - APARTADO | |
| **Afiliado** | CC - 8337850 CARLOS CESAR CORREA PERALTA | | **IPS Afiliado** | 890900841 - CIS COMFAMA SALUD PLAZA APARTADO - 050450556845 | |
| **Diagnóstico principal** | M255 | | **Diagnóstico relacionado** | | |
| **Origen** | ENFERMEDAD GENERAL | **Tipo de prestación económica** | AMBULATORIO | **Clasificación** | PRORROGA |
| **Fecha Inicio** | VIERNES 06 DE MARZO DE 2020 | **Duración** | 1 - UNO | **Fecha Fin** | VIERNES 06 DE MARZO DE 2020 |
| **Tipo Generación** | GENERACION | | **Nro. Prescripción a Sustituir** | | |
| **Modalidad de la prestación del servicio** | | | **Incapacidad retroactiva** | N | |

**INFORMACIÓN DEL PROFESIONAL**

| | | |
|---|---|---|
| **Profesional Responsable** | CC - 72005170 YOHAN ENRIQUE DIAZ TAPIAS | |
| **Registro Médico** | 72005170 - MEDICO GENERAL | |

| | |
|---|---|
| Afiliado: | Le sugerimos presentar el formato de incapacidad que está recibiendo a su empleador para justificar su ausencia laboral. |
| Empleador o Trabajador Independiente: | Para la solicitud de reconocimiento económico, el empleador deberá tener una cuenta bancaria inscrita en la cual se realizará el desembolso en caso de que se cumplan las condiciones para la liquidación y radicar la incapacidad a través de nuestra página www.epssura.com.co opción empleadores, transacciones y radicación de incapacidades. Para la radicación deberá indicarse el número del certificado de este formato. |

EPS sura

EPS SURAMERICANA S.A. 800088702

## CERTIFICADO DE INCAPACIDAD / LICENCIA Nro. 0 - 26760713

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **Fecha** | 09/03/2020 11:58:15 | **IPS Atiende** | 890900841 - CIS COMFAMA SALUD PLAZA APARTADO - 050450556845 - APARTADO | | |
| **Afiliado** | CC - 8337850 CARLOS CESAR CORREA PERALTA | **IPS Afiliado** | 890900841 - CIS COMFAMA SALUD PLAZA APARTADO - 050450556845 | | |
| **Diagnóstico principal** | S832 | **Diagnóstico relacionado** | | | |
| **Origen** | ENFERMEDAD GENERAL | **Tipo de prestación económica** | AMBULATORIO | **Clasificación** | PRORROGA |
| **Fecha Inicio** | LUNES 09 DE MARZO DE 2020 | **Duración** | 5 - CINCO | **Fecha Fin** | VIERNES 13 DE MARZO DE 2020 |
| **Tipo Generación** | GENERACION | **Nro. Prescripción a Sustituir** | | | |
| **Modalidad de la prestación del servicio** | | **Incapacidad retroactiva** | N | | |

**INFORMACIÓN DEL PROFESIONAL**

| | |
|---|---|
| **Profesional Responsable** | CC - 72005170 YOHAN ENRIQUE DIAZ TAPIAS |
| **Registro Médico** | 72005170 - MEDICO GENERAL |

| | |
|---|---|
| Afiliado: | Le sugerimos presentar el formato de incapacidad que está recibiendo a su empleador para justificar su ausencia laboral. |
| Empleador o Trabajador Independiente: | Para la solicitud de reconocimiento económico, el empleador deberá tener una cuenta bancaria inscrita en la cual se realizará el desembolso en caso de que se cumplan las condiciones para la liquidación y radicar la incapacidad a través de nuestra página www.epssura.com.co opción empleadores, transacciones y radicación de incapacidades. Para la radicación deberá indicarse el número del certificado de este formato. |

EPS sura

EPS SURAMERICANA S.A. 800088702

## CERTIFICADO DE INCAPACIDAD / LICENCIA Nro. 0 - 26803017

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **Fecha** | 16/03/2020 06:43:08 | | **IPS Atiende** | 890900841 - CIS COMFAMA SALUD PLAZA APARTADO - 050450556845 - APARTADO | |
| **Afiliado** | CC - 8337850 CARLOS CESAR CORREA PERALTA | | **IPS Afiliado** | 890900841 - CIS COMFAMA SALUD PLAZA APARTADO - 050450556845 | |
| **Diagnóstico principal** | M179 | | **Diagnóstico relacionado** | | |
| **Origen** | ENFERMEDAD GENERAL | **Tipo de prestación económica** | AMBULATORIO | **Clasificación** | PRORROGA |
| **Fecha Inicio** | LUNES 16 DE MARZO DE 2020 | **Duración** | 1 - UNO | **Fecha Fin** | LUNES 16 DE MARZO DE 2020 |
| **Tipo Generación** | GENERACION | | **Nro. Prescripción a Sustituir** | | |
| **Modalidad de la prestación del servicio** | | | **Incapacidad retroactiva** | N | |

**INFORMACIÓN DEL PROFESIONAL**

| | |
|---|---|
| **Profesional Responsable** | CC - 32613595 MARGARETH YADIRA CHAMORRO CAICEDO |
| **Registro Médico** | 32613595 - MEDICO GENERAL |

| | |
|---|---|
| Afiliado: | Le sugerimos presentar el formato de incapacidad que está recibiendo a su empleador para justificar su ausencia laboral. |
| Empleador o Trabajador Independiente: | Para la solicitud de reconocimiento económico, el empleador deberá tener una cuenta bancaria inscrita en la cual se realizará el desembolso en caso de que se cumplan las condiciones para la liquidación y radicar la incapacidad a través de nuestra página www.epssura.com.co opción empleadores, transacciones y radicación de incapacidades. Para la radicación deberá indicarse el número del certificado de este formato. |

EPS SURAMERICANA S.A. 800088702

EPS sura

## CERTIFICADO DE INCAPACIDAD / LICENCIA Nro. 0 - 26821187

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **Fecha** | 17/03/2020 14:34:48 | | **IPS Atiende** | 890900841 - CIS COMFAMA SALUD PLAZA APARTADO - 050450556845 - APARTADO | |
| **Afiliado** | CC - 8337850 CARLOS CESAR CORREA PERALTA | | **IPS Afiliado** | 890900841 - CIS COMFAMA SALUD PLAZA APARTADO - 050450556845 | |
| **Diagnóstico principal** | M179 | | **Diagnóstico relacionado** | | |
| **Origen** | ENFERMEDAD GENERAL | **Tipo de prestación económica** | AMBULATORIO | **Clasificación** | PRORROGA |
| **Fecha Inicio** | MARTES 17 DE MARZO DE 2020 | **Duración** | 3 - TRES | **Fecha Fin** | JUEVES 19 DE MARZO DE 2020 |
| **Tipo Generación** | GENERACION | | **Nro. Prescripción a Sustituir** | | |
| **Modalidad de la prestación del servicio** | | | **Incapacidad retroactiva** | N | |

**INFORMACIÓN DEL PROFESIONAL**

| | |
|---|---|
| **Profesional Responsable** | CC - 22503236 OLGA LUCIA MARTINEZ MEDINA |
| **Registro Médico** | 5097199 - MEDICO GENERAL |

| | |
|---|---|
| Afiliado: | Le sugerimos presentar el formato de incapacidad que está recibiendo a su empleador para justificar su ausencia laboral. |
| Empleador o Trabajador Independiente: | Para la solicitud de reconocimiento económico, el empleador deberá tener una cuenta bancaria inscrita en la cual se realizará el desembolso en caso de que se cumplan las condiciones para la liquidación y radicar la incapacidad a través de nuestra página www.epssura.com.co opción empleadores, transacciones y radicación de incapacidades. Para la radicación deberá indicarse el número del certificado de este formato. |

EPS sura

EPS SURAMERICANA S.A. 800088702

## CERTIFICADO DE INCAPACIDAD / LICENCIA Nro. 0 - 26840139

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| Fecha | 20/03/2020 06:26:48 | IPS Atiende | 890900841 - CIS COMFAMA SALUD PLAZA APARTADO - 050450556845 - APARTADO | | |
| Afiliado | CC - 8337850 CARLOS CESAR CORREA PERALTA | IPS Afiliado | 890900841 - CIS COMFAMA SALUD PLAZA APARTADO - 050450556845 | | |
| Diagnóstico principal | M179 | Diagnóstico relacionado | | | |
| Origen | ENFERMEDAD GENERAL | Tipo de prestación económica | AMBULATORIO | Clasificación | PRORROGA |
| Fecha Inicio | VIERNES 20 DE MARZO DE 2020 | Duración | 1 - UNO | Fecha Fin | VIERNES 20 DE MARZO DE 2020 |
| Tipo Generación | GENERACION | Nro. Prescripción a Sustituir | | | |
| Modalidad de la prestación del servicio | | Incapacidad retroactiva | N | | |

INFORMACIÓN DEL PROFESIONAL

| | |
|---|---|
| Profesional Responsable | CC - 32613595 MARGARETH YADIRA CHAMORRO CAICEDO |
| Registro Médico | 32613595 - MEDICO GENERAL |

| | |
|---|---|
| Afiliado: | *Le sugerimos presentar el formato de incapacidad que está recibiendo a su empleador para justificar su ausencia laboral.* |
| Empleador o Trabajador Independiente: | Para la solicitud de reconocimiento económico, el empleador deberá tener una cuenta bancaria inscrita en la cual se realizará el desembolso en caso de que se cumplan las condiciones para la liquidación y radicar la incapacidad a través de nuestra página www.epssura.com.co opción empleadores, transacciones y radicación de incapacidades. Para la radicación deberá indicarse el número del certificado de este formato. |

EPS sura

EPS SURAMERICANA S.A. 800088702

## CERTIFICADO DE INCAPACIDAD / LICENCIA Nro. 0 - 26850612

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Fecha** | 24/03/2020 17:37:00 | **IPS Atiende** | 890900841 - CIS COMFAMA SALUD PLAZA APARTADO - 050450556845 - APARTADO |
| **Afiliado** | CC - 8337850 CARLOS CESAR CORREA PERALTA | **IPS Afiliado** | 890900841 - CIS COMFAMA SALUD PLAZA APARTADO - 050450556845 |
| **Diagnóstico principal** | M179 | **Diagnóstico relacionado** | |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **Origen** | ENFERMEDAD GENERAL | **Tipo de prestación económica** | AMBULATORIO | **Clasificación** | PRORROGA |
| **Fecha Inicio** | MIÉRCOLES 25 DE MARZO DE 2020 | **Duración** | 3 - TRES | **Fecha Fin** | VIERNES 27 DE MARZO DE 2020 |
| **Tipo Generación** | GENERACION | | **Nro. Prescripción a Sustituir** | | |
| **Modalidad de la prestación del servicio** | | | **Incapacidad retroactiva** | N | |

**INFORMACIÓN DEL PROFESIONAL**

| | |
|---|---|
| **Profesional Responsable** | CC - 22503236 OLGA LUCIA MARTINEZ MEDINA |
| **Registro Médico** | 5097199 - MEDICO GENERAL |

| | |
|---|---|
| Afiliado: | Le sugerimos presentar el formato de incapacidad que está recibiendo a su empleador para justificar su ausencia laboral. |
| Empleador o Trabajador Independiente: | Para la solicitud de reconocimiento económico, el empleador deberá tener una cuenta bancaria inscrita en la cual se realizará el desembolso en caso de que se cumplan las condiciones para la liquidación y radicar la incapacidad a través de nuestra página www.epssura.com.co opción empleadores, transacciones y radicación de incapacidades. Para la radicación deberá indicarse el número del certificado de este formato. |

EPS sura

EPS SURAMERICANA S.A. 800088702

## CERTIFICADO DE INCAPACIDAD / LICENCIA Nro. 0 - 26860113

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **Fecha** | 30/03/2020 11:01:34 | **IPS Atiende** | 890900841 - CIS COMFAMA SALUD PLAZA APARTADO - 050450556845 - APARTADO | | |
| **Afiliado** | CC - 8337850 CARLOS CESAR CORREA PERALTA | **IPS Afiliado** | 890900841 - CIS COMFAMA SALUD PLAZA APARTADO - 050450556845 | | |
| **Diagnóstico principal** | S832 | **Diagnóstico relacionado** | | | |
| **Origen** | ENFERMEDAD GENERAL | **Tipo de prestación económica** | AMBULATORIO | **Clasificación** | PRORROGA |
| **Fecha Inicio** | LUNES 30 DE MARZO DE 2020 | **Duración** | 10 - DIEZ | **Fecha Fin** | MIÉRCOLES 08 DE ABRIL DE 2020 |
| **Tipo Generación** | GENERACION | **Nro. Prescripción a Sustituir** | | | |
| **Modalidad de la prestación del servicio** | | **Incapacidad retroactiva** | N | | |

**INFORMACIÓN DEL PROFESIONAL**

| | |
|---|---|
| **Profesional Responsable** | CC - 72005170 YOHAN ENRIQUE DIAZ TAPIAS |
| **Registro Médico** | 72005170 - MEDICO GENERAL |

| | |
|---|---|
| Afiliado: | Le sugerimos presentar el formato de incapacidad que está recibiendo a su empleador para justificar su ausencia laboral. |
| Empleador o Trabajador Independiente: | Para la solicitud de reconocimiento económico, el empleador deberá tener una cuenta bancaria inscrita en la cual se realizará el desembolso en caso de que se cumplan las condiciones para la liquidación y radicar la incapacidad a través de nuestra página www.epssura.com.co opción empleadores, transacciones y radicación de incapacidades. Para la radicación deberá indicarse el número del certificado de este formato. |

EPS SURAMERICANA S.A. 800088702

EPS sura

## CERTIFICADO DE INCAPACIDAD / LICENCIA Nro. 0 - 26878091

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| Fecha | 13/04/2020 10:27:38 | | IPS Atiende | 890900841 - CIS COMFAMA APARTADO - 050450556820 - APARTADO | | |
| Afiliado | CC - 8337850 CARLOS CESAR CORREA PERALTA | | IPS Afiliado | 890900841 - CIS COMFAMA SALUD PLAZA APARTADO - 050450556845 | | |
| Diagnóstico principal | S832 | | Diagnóstico relacionado | | | |
| Origen | ENFERMEDAD GENERAL | Tipo de prestación económica | | AMBULATORIO | Clasificación | PRORROGA |
| Fecha Inicio | LUNES 13 DE ABRIL DE 2020 | Duración | 10 - DIEZ | | Fecha Fin | MIÉRCOLES 22 DE ABRIL DE 2020 |
| Tipo Generación | GENERACION | | Nro. Prescripción a Sustituir | | | |
| Modalidad de la prestación del servicio | | | Incapacidad retroactiva | N | | |

**INFORMACIÓN DEL PROFESIONAL**

| | |
|---|---|
| Profesional Responsable | CC - 1018415376 JULIO ALBERTO OSPINO PAEZ |
| Registro Médico | 1018415376 - MEDICO GENERAL |

| | |
|---|---|
| Afiliado: | Le sugerimos presentar el formato de incapacidad que está recibiendo a su empleador para justificar su ausencia laboral. |
| Empleador o Trabajador Independiente: | Para la solicitud de reconocimiento económico, el empleador deberá tener una cuenta bancaria inscrita en la cual se realizará el desembolso en caso de que se cumplan las condiciones para la liquidación y radicar la incapacidad a través de nuestra página www.epssura.com.co opción empleadores, transacciones y radicación de incapacidades. Para la radicación deberá indicarse el número del certificado de este formato. |

EPS sura

EPS SURAMERICANA S.A. 800088702

## CERTIFICADO DE INCAPACIDAD / LICENCIA Nro. 0 - 26895862

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| Fecha | 23/04/2020 09:28:14 | | IPS Atiende | 890900841 - CIS COMFAMA SALUD PLAZA APARTADO - 050450556845 - APARTADO | |
| Afiliado | CC - 8337850 CARLOS CESAR CORREA PERALTA | | IPS Afiliado | 890900841 - CIS COMFAMA SALUD PLAZA APARTADO - 050450556845 | |
| Diagnóstico principal | S832 | | Diagnóstico relacionado | | |
| Origen | ENFERMEDAD GENERAL | Tipo de prestación económica | AMBULATORIO | Clasificación | PRORROGA |
| Fecha Inicio | JUEVES 23 DE ABRIL DE 2020 | Duración | 10 - DIEZ | Fecha Fin | SÁBADO 02 DE MAYO DE 2020 |
| Tipo Generación | GENERACION | | Nro. Prescripción a Sustituir | | |
| Modalidad de la prestación del servicio | | | Incapacidad retroactiva | N | |

**INFORMACIÓN DEL PROFESIONAL**

| | |
|---|---|
| Profesional Responsable | CC - 72005170 YOHAN ENRIQUE DIAZ TAPIAS |
| Registro Médico | 72005170 - MEDICO GENERAL |

| | |
|---|---|
| Afiliado: | Le sugerimos presentar el formato de incapacidad que está recibiendo a su empleador para justificar su ausencia laboral. |
| Empleador o Trabajador Independiente: | Para la solicitud de reconocimiento económico, el empleador deberá tener una cuenta bancaria inscrita en la cual se realizará el desembolso en caso de que se cumplan las condiciones para la liquidación y radicar la incapacidad a través de nuestra página www.epssura.com.co opción empleadores, transacciones y radicación de incapacidades. Para la radicación deberá indicarse el número del certificado de este formato. |

EPS sura

EPS SURAMERICANA S.A. 800088702

## CERTIFICADO DE INCAPACIDAD / LICENCIA Nro. 0 - 27260657

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **Fecha** | 27/07/2020 07:46:06 | **IPS Atiende** | 890900841 - CIS COMFAMA SALUD PLAZA APARTADO - 050450556845 - APARTADO | | |
| **Afiliado** | CC - 8337850 CARLOS CESAR CORREA PERALTA | **IPS Afiliado** | 890900841 - CIS COMFAMA SALUD PLAZA APARTADO - 050450556845 | | |
| **Diagnóstico principal** | M233 | **Diagnóstico relacionado** | | | |
| **Origen** | ENFERMEDAD GENERAL | **Tipo de prestación económica** | HOSPITALARIO | **Clasificación** | PRORROGA |
| **Fecha Inicio** | DOMINGO 03 DE MAYO DE 2020 | **Duración** | 30 - TREINTA | **Fecha Fin** | LUNES 01 DE JUNIO DE 2020 |
| **Tipo Generación** | TRASCRIPCION | **Nro. Prescripción a Sustituir** | | | |
| **Modalidad de la prestación del servicio** | | **Incapacidad retroactiva** | N | | |

**INFORMACIÓN DEL PROFESIONAL**

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | Firma del transcriptor responsable | |
| **Profesional Responsable** | CC - 71733749 NICOLAS ALBERTO ZULUAGA AGUDELO | | |
| **Registro Médico** | 9999 - MEDICO ESPECIALISTA | | |
| **Institución que Expide** | NI - 900390423 PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABA S | **Reps** | |

| | |
|---|---|
| Afiliado: | Le sugerimos presentar el formato de incapacidad que está recibiendo a su empleador para justificar su ausencia laboral. |
| Empleador o Trabajador Independiente: | Para la solicitud de reconocimiento económico, el empleador deberá tener una cuenta bancaria inscrita en la cual se realizará el desembolso en caso de que se cumplan las condiciones para la liquidación y radicar la incapacidad a través de nuestra página www.epssura.com.co opción empleadores, transacciones y radicación de incapacidades. Para la radicación deberá indicarse el número del certificado de este formato. |

EPS sura

EPS SURAMERICANA S.A. 800088702

## CERTIFICADO DE INCAPACIDAD / LICENCIA Nro. 0 - 27260688

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **Fecha** | 27/07/2020 07:48:02 | | **IPS Atiende** | 890900841 - CIS COMFAMA SALUD PLAZA APARTADO - 050450556845 - APARTADO | |
| **Afiliado** | CC - 8337850 CARLOS CESAR CORREA PERALTA | | **IPS Afiliado** | 890900841 - CIS COMFAMA SALUD PLAZA APARTADO - 050450556845 | |
| **Diagnóstico principal** | M233 | | **Diagnóstico relacionado** | | |
| **Origen** | ENFERMEDAD GENERAL | **Tipo de prestación económica** | | HOSPITALARIO | **Clasificación** PRORROGA |
| **Fecha Inicio** | JUEVES 02 DE JULIO DE 2020 | **Duración** | 30 - TREINTA | | **Fecha Fin** VIERNES 31 DE JULIO DE 2020 |
| **Tipo Generación** | SUSTITUCION | | **Nro. Prescripción a Sustituir** | 0 - 27260669 | |
| **Modalidad de la prestación del servicio** | | | **Incapacidad retroactiva** | N | |

**INFORMACIÓN DEL PROFESIONAL**

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | Firma del transcriptor responsable | |
| **Profesional Responsable** | CC - 71733749 NICOLAS ALBERTO ZULUAGA AGUDELO | | |
| **Registro Médico** | 9999 - MEDICO ESPECIALISTA | | |
| **Institución que Expide** | NI - 900390423 PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABA S | **Reps** | |

| | |
|---|---|
| Afiliado: | Le sugerimos presentar el formato de incapacidad que está recibiendo a su empleador para justificar su ausencia laboral. |
| Empleador o Trabajador Independiente: | Para la solicitud de reconocimiento económico, el empleador deberá tener una cuenta bancaria inscrita en la cual se realizará el desembolso en caso de que se cumplan las condiciones para la liquidación y radicar la incapacidad a través de nuestra página www.epssura.com.co opción empleadores, transacciones y radicación de incapacidades. Para la radicación deberá indicarse el número del certificado de este formato. |

EPS sura

EPS SURAMERICANA S.A. 800088702

## CERTIFICADO DE INCAPACIDAD / LICENCIA Nro. 0 - 28168315

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **Fecha** | 25/11/2020 09:10:26 | | **IPS Atiende** | 890900841 - CIS COMFAMA SALUD PLAZA APARTADO - 050450556845 - APARTADO | |
| **Afiliado** | CC - 8337850 CARLOS CESAR CORREA PERALTA | | **IPS Afiliado** | 890900841 - CIS COMFAMA SALUD PLAZA APARTADO - 050450556845 | |
| **Diagnóstico principal** | M233 | | **Diagnóstico relacionado** | | |
| **Origen** | ENFERMEDAD GENERAL | **Tipo de prestación económica** | HOSPITALARIO | **Clasificación** | PRORROGA |
| **Fecha Inicio** | MIÉRCOLES 30 DE SEPTIEMBRE DE 2020 | **Duración** | 30 - TREINTA | **Fecha Fin** | JUEVES 29 DE OCTUBRE DE 2020 |
| **Tipo Generación** | TRASCRIPCION | | **Nro. Prescripción a Sustituir** | | |
| **Modalidad de la prestación del servicio** | | | **Incapacidad retroactiva** | N | |

**INFORMACIÓN DEL PROFESIONAL**

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | Firma del transcriptor responsable | |
| **Profesional Responsable** | CC - 71733749 NICOLAS ALBERTO ZULUAGA AGUDELO | | |
| **Registro Médico** | 9999 - MEDICO ESPECIALISTA | | |
| **Institución que Expide** | NI - 900390423 PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABA S | **Reps** | |

| | |
|---|---|
| Afiliado: | Le sugerimos presentar el formato de incapacidad que está recibiendo a su empleador para justificar su ausencia laboral. |
| Empleador o Trabajador Independiente: | Para la solicitud de reconocimiento económico, el empleador deberá tener una cuenta bancaria inscrita en la cual se realizará el desembolso en caso de que se cumplan las condiciones para la liquidación y radicar la incapacidad a través de nuestra página www.epssura.com.co opción empleadores, transacciones y radicación de incapacidades. Para la radicación deberá indicarse el número del certificado de este formato. |

EPS sura

EPS SURAMERICANA S.A. 800088702

## CERTIFICADO DE INCAPACIDAD / LICENCIA Nro. 0 - 28168287

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **Fecha** | 25/11/2020 09:08:29 | **IPS Atiende** | 890900841 - CIS COMFAMA SALUD PLAZA APARTADO - 050450556845 - APARTADO | | |
| **Afiliado** | CC - 8337850 CARLOS CESAR CORREA PERALTA | **IPS Afiliado** | 890900841 - CIS COMFAMA SALUD PLAZA APARTADO - 050450556845 | | |
| **Diagnóstico principal** | M233 | **Diagnóstico relacionado** | | | |
| **Origen** | ENFERMEDAD GENERAL | **Tipo de prestación económica** | HOSPITALARIO | **Clasificación** | PRORROGA |
| **Fecha Inicio** | LUNES 31 DE AGOSTO DE 2020 | **Duración** | 30 - TREINTA | **Fecha Fin** | MARTES 29 DE SEPTIEMBRE DE 2020 |
| **Tipo Generación** | TRASCRIPCION | **Nro. Prescripción a Sustituir** | | | |
| **Modalidad de la prestación del servicio** | | **Incapacidad retroactiva** | N | | |

**INFORMACIÓN DEL PROFESIONAL**

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | Firma del transcriptor responsable | |
| **Profesional Responsable** | CC - 71733749 NICOLAS ALBERTO ZULUAGA AGUDELO | | Daniela Medina V |
| **Registro Médico** | 9999 - MEDICO ESPECIALISTA | | |
| **Institución que Expide** | NI - 900390423 PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABA S | **Reps** | |

| | |
|---|---|
| Afiliado: | Le sugerimos presentar el formato de incapacidad que está recibiendo a su empleador para justificar su ausencia laboral. |
| Empleador o Trabajador Independiente: | Para la solicitud de reconocimiento económico, el empleador deberá tener una cuenta bancaria inscrita en la cual se realizará el desembolso en caso de que se cumplan las condiciones para la liquidación y radicar la incapacidad a través de nuestra página www.epssura.com.co opción empleadores, transacciones y radicación de incapacidades. Para la radicación deberá indicarse el número del certificado de este formato. |

Powered by CamScanner

EPS sura

EPS SURAMERICANA S.A. 800088702

## CERTIFICADO DE INCAPACIDAD / LICENCIA Nro. 0 - 28635168

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **Fecha** | 20/01/2021 11:12:51 | **IPS Atiende** | 890900841 - CIS COMFAMA SALUD PLAZA APARTADO - 050450556845 - APARTADO | | |
| **Afiliado** | CC - 8337850 CARLOS CESAR CORREA PERALTA | **IPS Afiliado** | 890900841 - CIS COMFAMA SALUD PLAZA APARTADO - 050450556845 | | |
| **Diagnóstico principal** | R51X | **Diagnóstico relacionado** | | | |
| **Origen** | ENFERMEDAD GENERAL | **Tipo de prestación económica** | HOSPITALARIO | **Clasificación** | INICIAL |
| **Fecha Inicio** | LUNES 18 DE ENERO DE 2021 | **Duración** | 2 - DOS | **Fecha Fin** | MARTES 19 DE ENERO DE 2021 |
| **Tipo Generacion** | TRASCRIPCION | **Nro. Prescripcion a Sustituir** | | | |
| **Modalidad de la prestación del servicio** | | **Incapacidad retroactiva** | N | | |

**INFORMACIÓN DEL PROFESIONAL**

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | Firma del transcriptor responsable | |
| **Profesional Responsable** | CC - 18003956 JUAN LOPEZ | | |
| **Registro Médico** | 9999 - MEDICO ESPECIALISTA | | |
| **Institución que Expide** | NI - 800123572 CLINICA CHINITA S.A | **Reps** | |

| | |
|---|---|
| Afiliado: | Le sugerimos presentar el formato de incapacidad que está recibiendo a su empleador para justificar su ausencia laboral. |
| Empleador o Trabajador Independiente: | Para la solicitud de reconocimiento económico, el empleador deberá tener una cuenta bancaria inscrita en la cual se realizará el desembolso en caso de que se cumplan las condiciones para la liquidación y radicar la incapacidad a través de nuestra página www.epssura.com.co opción empleadores, transacciones y radicación de incapacidades. Para la radicación deberá indicarse el número del certificado de este formato. |

EPS sura

EPS SURAMERICANA S.A. 800088702

## CERTIFICADO DE INCAPACIDAD / LICENCIA Nro. 0 - 28723393

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **Fecha** | 01/02/2021 06:24:06 | **IPS Atiende** | 890900841 - CIS COMFAMA SALUD PLAZA APARTADO - 050450556845 - APARTADO | | |
| **Afiliado** | CC - 8337850 CARLOS CESAR CORREA PERALTA | **IPS Afiliado** | 890900841 - CIS COMFAMA SALUD PLAZA APARTADO - 050450556845 | | |
| **Diagnóstico principal** | M239 - TRASTORNO INTERNO DE LA RODILLA, NO ESPECIFICADO | **Diagnóstico relacionado** | - | | |
| **Origen** | ENFERMEDAD GENERAL | **Tipo de prestación económica** | AMBULATORIO | **Clasificación** | INICIAL |
| **Fecha Inicio** | LUNES 01 DE FEBRERO DE 2021 | **Duración** | 2 - DOS | **Fecha Fin** | MARTES 02 DE FEBRERO DE 2021 |
| **Tipo Generación** | GENERACION | **Nro. Prescripcion a Sustituir** | | | |
| **Modalidad de la prestación del servicio** | | **Incapacidad retroactiva** | N | | |

**INFORMACIÓN DEL PROFESIONAL**

| | |
|---|---|
| **Profesional Responsable** | CC - 1140834314 ACELIS ELENA CORDOBA ALVAREZ |
| **Registro Médico** | 1140834314 - MEDICO GENERAL |

| | |
|---|---|
| Afiliado: | Le sugerimos presentar el formato de incapacidad que está recibiendo a su empleador para justificar su ausencia laboral. |
| Empleador o Trabajador Independiente: | Para la solicitud de reconocimiento económico, el empleador deberá tener una cuenta bancaria inscrita en la cual se realizará el desembolso en caso de que se cumplan las condiciones para la liquidación y radicar la incapacidad a través de nuestra página www.epssura.com.co opción empleadores, transacciones y radicación de incapacidades. Para la radicación deberá indicarse el número del certificado de este formato. |

EPS sura

EPS SURAMERICANA S.A. 800088702

## CERTIFICADO DE INCAPACIDAD / LICENCIA Nro. 0 - 28781802

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **Fecha** | 09/02/2021 06:16:16 | | **IPS Atiende** | 890900841 - CIS COMFAMA SALUD PLAZA APARTADO - 050450556845 - APARTADO | |
| **Afiliado** | CC - 8337850 CARLOS CESAR CORREA PERALTA | | **IPS Afiliado** | 890900841 - CIS COMFAMA SALUD PLAZA APARTADO - 050450556845 | |
| **Diagnóstico principal** | K589 - SINDROME DEL COLON IRRITABLE SIN DIARREA | | **Diagnóstico relacionado** | - | |
| **Origen** | ENFERMEDAD GENERAL | **Tipo de prestación económica** | AMBULATORIO | **Clasificación** | INICIAL |
| **Fecha Inicio** | MARTES 09 DE FEBRERO DE 2021 | **Duración** | 1 - UNO | **Fecha Fin** | MARTES 09 DE FEBRERO DE 2021 |
| **Tipo Generacion** | GENERACION | | **Nro. Prescripcion a Sustituir** | | |
| **Modalidad de la prestación del servicio** | | | **Incapacidad retroactiva** | N | |

**INFORMACIÓN DEL PROFESIONAL**

| | |
|---|---|
| **Profesional Responsable** | CC - 1140834314 ACELIS ELENA CORDOBA ALVAREZ |
| **Registro Médico** | 1140834314 - MEDICO GENERAL |

| | |
|---|---|
| Afiliado: | Le sugerimos presentar el formato de incapacidad que está recibiendo a su empleador para justificar su ausencia laboral. |
| Empleador o Trabajador Independiente: | Para la solicitud de reconocimiento económico, el empleador deberá tener una cuenta bancaria inscrita en la cual se realizará el desembolso en caso de que se cumplan las condiciones para la liquidación y radicar la incapacidad a través de nuestra página www.epssura.com.co opción empleadores, transacciones y radicación de incapacidades. Para la radicación deberá indicarse el número del certificado de este formato. |

EPS sura

EPS SURAMERICANA S.A. 800088702

## CERTIFICADO DE INCAPACIDAD / LICENCIA Nro. 0 - 29599208

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **Fecha** | 19/05/2021 16:40:39 | **IPS Atiende** | 890900841 - CIS COMFAMA SALUD PLAZA APARTADO - 050450556845 - APARTADO | | |
| **Afiliado** | CC - 8337850 CARLOS CESAR CORREA PERALTA | **IPS Afiliado** | 890900841 - CIS COMFAMA SALUD PLAZA APARTADO - 050450556845 | | |
| **Diagnóstico principal** | M233 | **Diagnóstico relacionado** | | | |
| **Origen** | ENFERMEDAD GENERAL | **Tipo de prestación económica** | HOSPITALARIO | **Clasificación** | INICIAL |
| **Fecha Inicio** | JUEVES 15 DE ABRIL DE 2021 | **Duración** | 1 - UNO | **Fecha Fin** | JUEVES 15 DE ABRIL DE 2021 |
| **Tipo Generación** | TRASCRIPCION | **Nro. Prescripción a Sustituir** | | | |
| **Modalidad de la prestación del servicio** | | **Incapacidad retroactiva** | N | | |

**INFORMACIÓN DEL PROFESIONAL**

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Profesional Responsable** | CC - 71733749 NICOLAS ALBERTO ZULUAGA AGUDELO | Firma del transcriptor responsable | Nicolas Alberto Z |
| **Registro Médico** | 9999 - MEDICO ESPECIALISTA | | |
| **Institución que Expide** | NI - 900390423 PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABA S | **Reps** | |

| | |
|---|---|
| Afiliado: | Le sugerimos presentar el formato de incapacidad que está recibiendo a su empleador para justificar su ausencia laboral. |
| Empleador o Trabajador Independiente: | Para la solicitud de reconocimiento económico, el empleador deberá tener una cuenta bancaria inscrita en la cual se realizará el desembolso en caso de que se cumplan las condiciones para la liquidación y radicar la incapacidad a través de nuestra página www.epssura.com.co opción empleadores, transacciones y radicación de incapacidades. Para la radicación deberá indicarse el número del certificado de este formato. |

EPS sura

EPS SURAMERICANA S.A. 800088702

## CERTIFICADO DE INCAPACIDAD / LICENCIA Nro. 0 - 29441338

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **Fecha** | 30/04/2021 06:45:13 | | **IPS Atiende** | 890900841 - CIS COMFAMA SALUD PLAZA APARTADO - 050450556845 - APARTADO | |
| **Afiliado** | CC - 8337850 CARLOS CESAR CORREA PERALTA | | **IPS Afiliado** | 890900841 - CIS COMFAMA SALUD PLAZA APARTADO - 050450556845 | |
| **Diagnóstico principal** | M255 | | **Diagnóstico relacionado** | | |
| **Origen** | ENFERMEDAD GENERAL | **Tipo de prestación económica** | AMBULATORIO | **Clasificación** | INICIAL |
| **Fecha Inicio** | VIERNES 30 DE ABRIL DE 2021 | **Duración** | 1 - UNO | **Fecha Fin** | VIERNES 30 DE ABRIL DE 2021 |
| **Tipo Generación** | GENERACION | | **Nro. Prescripción a Sustituir** | | |
| **Modalidad de la prestación del servicio** | | | **Incapacidad retroactiva** | N | |

**INFORMACIÓN DEL PROFESIONAL**

| | |
|---|---|
| **Profesional Responsable** | CC - 55233479 ANA SIXTA CASTRO CUESTA |
| **Registro Médico** | 277762009 - MEDICO GENERAL |

| | |
|---|---|
| Afiliado: | Le sugerimos presentar el formato de incapacidad que está recibiendo a su empleador para justificar su ausencia laboral. |
| Empleador o Trabajador Independiente: | Para la solicitud de reconocimiento económico, el empleador deberá tener una cuenta bancaria inscrita en la cual se realizará el desembolso en caso de que se cumplan las condiciones para la liquidación y radicar la incapacidad a través de nuestra página www.epssura.com.co opción empleadores, transacciones y radicación de incapacidades. Para la radicación deberá indicarse el número del certificado de este formato. |

EPS SURAMERICANA S.A. 800088702

EPS sura

## CERTIFICADO DE INCAPACIDAD / LICENCIA Nro. 0 - 29495811

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **Fecha** | 06/05/2021 18:28:41 | **IPS Atiende** | 890900841 - CIS COMFAMA SALUD PLAZA APARTADO - 050450556845 - APARTADO | | |
| **Afiliado** | CC - 8337850 CARLOS CESAR CORREA PERALTA | **IPS Afiliado** | 890900841 - CIS COMFAMA SALUD PLAZA APARTADO - 050450556845 | | |
| **Diagnóstico principal** | M255 | **Diagnóstico relacionado** | | | |
| **Origen** | ENFERMEDAD GENERAL | **Tipo de prestación económica** | AMBULATORIO | **Clasificación** | PRORROGA |
| **Fecha Inicio** | JUEVES 06 DE MAYO DE 2021 | **Duración** | 2 - DOS | **Fecha Fin** | VIERNES 07 DE MAYO DE 2021 |
| **Tipo Generación** | GENERACION | **Nro. Prescripción a Sustituir** | | | |
| **Modalidad de la prestación del servicio** | | **Incapacidad retroactiva** | N | | |

**INFORMACIÓN DEL PROFESIONAL**

| | |
|---|---|
| **Profesional Responsable** | CC - 55234251 MARICELA ESTHER ECHEVERRIA VALVERDE |
| **Registro Médico** | 55234251 - MEDICO GENERAL |

MEDICO

| | |
|---|---|
| Afiliado: | Le sugerimos presentar el formato de incapacidad que está recibiendo a su empleador para justificar su ausencia laboral. |
| Empleador o Trabajador Independiente: | Para la solicitud de reconocimiento económico, el empleador deberá tener una cuenta bancaria inscrita en la cual se realizará el desembolso en caso de que se cumplan las condiciones para la liquidación y radicar la incapacidad a través de nuestra página www.epssura.com.co opción empleadores, transacciones y radicación de incapacidades. Para la radicación deberá indicarse el número del certificado de este formato. |

EPS sura

EPS SURAMERICANA S.A. 800088702

## CERTIFICADO DE INCAPACIDAD / LICENCIA Nro. 0 - 29934853

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **Fecha** | 21/06/2021 11:55:21 | | **IPS Atiende** | 890900841 - CIS COMFAMA SALUD PLAZA APARTADO - 050450556845 - APARTADO | |
| **Afiliado** | CC - 8337850 CARLOS CESAR CORREA PERALTA | | **IPS Afiliado** | 890900841 - CIS COMFAMA SALUD PLAZA APARTADO - 050450556845 | |
| **Diagnóstico principal** | M179 | | **Diagnóstico relacionado** | | |
| **Origen** | ENFERMEDAD GENERAL | **Tipo de prestación económica** | | HOSPITALARIO | **Clasificación** INICIAL |
| **Fecha Inicio** | MARTES 11 DE MAYO DE 2021 | **Duración** | 1 - UNO | | **Fecha Fin** MARTES 11 DE MAYO DE 2021 |
| **Tipo Generación** | TRASCRIPCION | | **Nro. Prescripción a Sustituir** | | |
| **Modalidad de la prestación del servicio** | | | **Incapacidad retroactiva** | N | |

**INFORMACIÓN DEL PROFESIONAL**

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | Firma del transcriptor responsable | |
| **Profesional Responsable** | CC - 71733749 NICOLAS ALBERTO ZULUAGA AGUDELO | | |
| **Registro Médico** | 9999 - MEDICO ESPECIALISTA | | |
| **Institución que Expide** | NI - 900390423 PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABA S | **Reps** | |

| | |
|---|---|
| Afiliado: | Le sugerimos presentar el formato de incapacidad que está recibiendo a su empleador para justificar su ausencia laboral. |
| Empleador o Trabajador Independiente: | Para la solicitud de reconocimiento económico, el empleador deberá tener una cuenta bancaria inscrita en la cual se realizará el desembolso en caso de que se cumplan las condiciones para la liquidación y radicar la incapacidad a través de nuestra página www.epssura.com.co opción empleadores, transacciones y radicación de incapacidades. Para la radicación deberá indicarse el número del certificado de este formato. |

EPS sura

EPS SURAMERICANA S.A. 800088702

## CERTIFICADO DE INCAPACIDAD / LICENCIA Nro. 0 - 29536923

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **Fecha** | 12/05/2021 06:30:51 | **IPS Atiende** | 890900841 - CIS COMFAMA SALUD PLAZA APARTADO - 050450556845 - APARTADO | | |
| **Afiliado** | CC - 8337850 CARLOS CESAR CORREA PERALTA | **IPS Afiliado** | 890900841 - CIS COMFAMA SALUD PLAZA APARTADO - 050450556845 | | |
| **Diagnóstico principal** | M796 | **Diagnóstico relacionado** | | | |
| **Origen** | ENFERMEDAD GENERAL | **Tipo de prestación económica** | AMBULATORIO | **Clasificación** | INICIAL |
| **Fecha Inicio** | MIÉRCOLES 12 DE MAYO DE 2021 | **Duración** | 2 - DOS | **Fecha Fin** | JUEVES 13 DE MAYO DE 2021 |
| **Tipo Generación** | GENERACION | **Nro. Prescripción a Sustituir** | | | |
| **Modalidad de la prestación del servicio** | | **Incapacidad retroactiva** | N | | |

**INFORMACIÓN DEL PROFESIONAL**

| | | |
|---|---|---|
| **Profesional Responsable** | CC - 1048292035 YEMILETH PATRICIA SUAREZ SANCHEZ | Yemileth P Suarez Sanchez |
| **Registro Médico** | 1048292035 - MEDICO GENERAL | |

| | |
|---|---|
| Afiliado: | Le sugerimos presentar el formato de incapacidad que está recibiendo a su empleador para justificar su ausencia laboral. |
| Empleador o Trabajador Independiente: | Para la solicitud de reconocimiento económico, el empleador deberá tener una cuenta bancaria inscrita en la cual se realizará el desembolso en caso de que se cumplan las condiciones para la liquidación y radicar la incapacidad a través de nuestra página www.epssura.com.co opción empleadores, transacciones y radicación de incapacidades. Para la radicación deberá indicarse el número del certificado de este formato. |

EPS sura

EPS SURAMERICANA S.A. 800088702

## CERTIFICADO DE INCAPACIDAD / LICENCIA Nro. 0 - 29681123

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **Fecha** | 28/05/2021 06:14:55 | | **IPS Atiende** | 890900841 - CIS COMFAMA SALUD PLAZA APARTADO - 050450556845 - APARTADO | |
| **Afiliado** | CC - 8337850 CARLOS CESAR CORREA PERALTA | | **IPS Afiliado** | 890900841 - CIS COMFAMA SALUD PLAZA APARTADO - 050450556845 | |
| **Diagnóstico principal** | M255 | | **Diagnóstico relacionado** | | |
| **Origen** | ENFERMEDAD GENERAL | **Tipo de prestación económica** | AMBULATORIO | **Clasificación** | PRORROGA |
| **Fecha Inicio** | VIERNES 28 DE MAYO DE 2021 | **Duración** | 1 - UNO | **Fecha Fin** | VIERNES 28 DE MAYO DE 2021 |
| **Tipo Generación** | GENERACION | | **Nro. Prescripción a Sustituir** | | |
| **Modalidad de la prestación del servicio** | | | **Incapacidad retroactiva** | N | |

**INFORMACIÓN DEL PROFESIONAL**

| | |
|---|---|
| **Profesional Responsable** | CC - 55233479 ANA SIXTA CASTRO CUESTA |
| **Registro Médico** | 277762009 - MEDICO GENERAL |

| | |
|---|---|
| Afiliado: | Le sugerimos presentar el formato de incapacidad que está recibiendo a su empleador para justificar su ausencia laboral. |
| Empleador o Trabajador Independiente: | Para la solicitud de reconocimiento económico, el empleador deberá tener una cuenta bancaria inscrita en la cual se realizará el desembolso en caso de que se cumplan las condiciones para la liquidación y radicar la incapacidad a través de nuestra página www.epssura.com.co opción empleadores, transacciones y radicación de incapacidades. Para la radicación deberá indicarse el número del certificado de este formato. |

EPS sura

EPS SURAMERICANA S.A. 800088702

## CERTIFICADO DE INCAPACIDAD / LICENCIA Nro. 0 - 29755236

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **Fecha** | 04/06/2021 06:21:45 | **IPS Atiende** | 890900841 - CIS COMFAMA APARTADO - 050450556820 - APARTADO | | |
| **Afiliado** | CC - 8337850 CARLOS CESAR CORREA PERALTA | **IPS Afiliado** | 890900841 - CIS COMFAMA SALUD PLAZA APARTADO - 050450556845 | | |
| **Diagnóstico principal** | M796 | **Diagnóstico relacionado** | | | |
| **Origen** | ENFERMEDAD GENERAL | **Tipo de prestación económica** | AMBULATORIO | **Clasificación** | PRORROGA |
| **Fecha Inicio** | VIERNES 04 DE JUNIO DE 2021 | **Duración** | 1 - UNO | **Fecha Fin** | VIERNES 04 DE JUNIO DE 2021 |
| **Tipo Generación** | GENERACION | **Nro. Prescripción a Sustituir** | | | |
| **Modalidad de la prestación del servicio** | | **Incapacidad retroactiva** | N | | |

**INFORMACIÓN DEL PROFESIONAL**

| | |
|---|---|
| **Profesional Responsable** | CC - 1037645199 MARTIN CAMILO CARVAJAL CALLE |
| **Registro Médico** | 1037645199 - MEDICO GENERAL |

Martin Carvajal

| | |
|---|---|
| Afiliado: | Le sugerimos presentar el formato de incapacidad que está recibiendo a su empleador para justificar su ausencia laboral. |
| Empleador o Trabajador Independiente: | Para la solicitud de reconocimiento económico, el empleador deberá tener una cuenta bancaria inscrita en la cual se realizará el desembolso en caso de que se cumplan las condiciones para la liquidación y radicar la incapacidad a través de nuestra página www.epssura.com.co opción empleadores, transacciones y radicación de incapacidades. Para la radicación deberá indicarse el número del certificado de este formato. |

EPS sura

EPS SURAMERICANA S.A. 800088702

## CERTIFICADO DE INCAPACIDAD / LICENCIA Nro. 0 - 29854481

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **Fecha** | 15/06/2021 06:25:07 | **IPS Atiende** | 890900841 - CIS COMFAMA SALUD PLAZA APARTADO - 050450556845 - APARTADO | | |
| **Afiliado** | CC - 8337850 CARLOS CESAR CORREA PERALTA | **IPS Afiliado** | 890900841 - CIS COMFAMA SALUD PLAZA APARTADO - 050450556845 | | |
| **Diagnóstico principal** | M255 - DOLOR EN ARTICULACIÓN | **Diagnóstico relacionado** | - | | |
| **Origen** | ENFERMEDAD GENERAL | **Tipo de prestación económica** | AMBULATORIO | **Clasificación** | PRORROGA |
| **Fecha Inicio** | MARTES 15 DE JUNIO DE 2021 | **Duración** | 1 - UNO | **Fecha Fin** | MARTES 15 DE JUNIO DE 2021 |
| **Tipo Generación** | GENERACION | **Nro. Prescripción a Sustituir** | | | |
| **Modalidad de la prestación del servicio** | | **Incapacidad retroactiva** | N | | |

**INFORMACIÓN DEL PROFESIONAL**

| | |
|---|---|
| **Profesional Responsable** | CC - 1140834314 ACELIS ELENA CORDOBA ALVAREZ |
| **Registro Médico** | 1140834314 - MEDICO GENERAL |

| | |
|---|---|
| Afiliado: | Le sugerimos presentar el formato de incapacidad que está recibiendo a su empleador para justificar su ausencia laboral. |
| Empleador o Trabajador Independiente: | *Para la solicitud de reconocimiento económico, el empleador deberá tener una cuenta bancaria inscrita en la cual se realizará el desembolso en caso de que se cumplan las condiciones para la liquidación y radicar la incapacidad a través de nuestra página www.epssura.com.co opción empleadores, transacciones y radicación de incapacidades.* Para la radicación deberá indicarse el número del certificado de este formato. |

EPS sura

EPS SURAMERICANA S.A. 800088702

## CERTIFICADO DE INCAPACIDAD / LICENCIA Nro. 0 - 29992095

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **Fecha** | 25/06/2021 07:00:22 | **IPS Atiende** | 890900841 - CIS COMFAMA APARTADO - COVID - 050450556820 - APARTADO | | |
| **Afiliado** | CC - 8337850 CARLOS CESAR CORREA PERALTA | **IPS Afiliado** | 890900841 - CIS COMFAMA SALUD PLAZA APARTADO - 050450556845 | | |
| **Diagnóstico principal** | R51X | **Diagnóstico relacionado** | | | |
| **Origen** | ENFERMEDAD GENERAL | **Tipo de prestación económica** | AMBULATORIO | **Clasificación** | INICIAL |
| **Fecha Inicio** | VIERNES 25 DE JUNIO DE 2021 | **Duración** | 1 - UNO | **Fecha Fín** | VIERNES 25 DE JUNIO DE 2021 |
| **Tipo Generación** | GENERACION | **Nro. Prescripción a Sustituir** | | | |
| **Modalidad de la prestación del servicio** | | **Incapacidad retroactiva** | N | | |

**INFORMACIÓN DEL PROFESIONAL**

| | |
|---|---|
| **Profesional Responsable** | CC - 1028005794 CRISTINA STEFANIA NOREÑA BENITEZ |
| **Registro Médico** | 1028005794 - MEDICO GENERAL |
| Afiliado: | Le sugerimos presentar el formato de incapacidad que está recibiendo a su empleador para justificar su ausencia laboral. |
| Empleador o Trabajador Independiente: | Para la solicitud de reconocimiento económico, el empleador deberá tener una cuenta bancaria inscrita en la cual se realizará el desembolso en caso de que se cumplan las condiciones para la liquidación y radicar la incapacidad a través de nuestra página www.epssura.com.co opción empleadores, transacciones y radicación de incapacidades. Para la radicación deberá indicarse el número del certificado de este formato. |

EPS sura

EPS SURAMERICANA S.A. 800088702

## CERTIFICADO DE INCAPACIDAD / LICENCIA Nro. 0 - 30223383

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **Fecha** | 16/07/2021 06:15:36 | | **IPS Atiende** | 890900841 - CIS COMFAMA SALUD PLAZA APARTADO - 050450556845 - APARTADO | |
| **Afiliado** | CC - 8337850 CARLOS CESAR CORREA PERALTA | | **IPS Afiliado** | 890900841 - CIS COMFAMA SALUD PLAZA APARTADO - 050450556845 | |
| **Diagnóstico principal** | M545 | | **Diagnóstico relacionado** | | |
| **Origen** | ENFERMEDAD GENERAL | **Tipo de prestación económica** | AMBULATORIO | **Clasificación** | INICIAL |
| **Fecha Inicio** | VIERNES 16 DE JULIO DE 2021 | **Duración** | 1 - UNO | **Fecha Fin** | VIERNES 16 DE JULIO DE 2021 |
| **Tipo Generación** | GENERACION | | **Nro. Prescripción a Sustituir** | | |
| **Modalidad de la prestación del servicio** | | | **Incapacidad retroactiva** | N | |

**INFORMACIÓN DEL PROFESIONAL**

| | |
|---|---|
| **Profesional Responsable** | CC - 1048292035 YEMILETH PATRICIA SUAREZ SANCHEZ |
| **Registro Médico** | 1048292035 - MEDICO GENERAL |

Yemileth Patricia Suarez Sanchez

| | |
|---|---|
| Afiliado: | Le sugerimos presentar el formato de incapacidad que está recibiendo a su empleador para justificar su ausencia laboral. |
| Empleador o Trabajador Independiente: | Para la solicitud de reconocimiento económico, el empleador deberá tener una cuenta bancaria inscrita en la cual se realizará el desembolso en caso de que se cumplan las condiciones para la liquidación y radicar la incapacidad a través de nuestra página www.epssura.com.co opción empleadores, transacciones y radicación de incapacidades. Para la radicación deberá indicarse el número del certificado de este formato. |

EPS sura

EPS SURAMERICANA S.A. 800088702

## CERTIFICADO DE INCAPACIDAD / LICENCIA Nro. 0 - 30653411

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **Fecha** | 10/09/2021 06:29:06 | | **IPS Atiende** | 890900841 - CIS COMFAMA SALUD PLAZA APARTADO - 050450556845 - APARTADO | |
| **Afiliado** | CC - 8337850 CARLOS CESAR CORREA PERALTA | | **IPS Afiliado** | 890900841 - CIS COMFAMA SALUD PLAZA APARTADO - 050450556845 | |
| **Diagnóstico principal** | M255 - DOLOR EN ARTICULACIÓN | | **Diagnóstico relacionado** | - | |
| **Origen** | ENFERMEDAD GENERAL | **Tipo de prestación económica** | AMBULATORIO | **Clasificación** | INICIAL |
| **Fecha Inicio** | VIERNES 10 DE SEPTIEMBRE DE 2021 | **Duración** | 1 - UNO | **Fecha Fin** | VIERNES 10 DE SEPTIEMBRE DE 2021 |
| **Tipo Generación** | GENERACION | | **Nro. Prescripción a Sustituir** | | |
| **Modalidad de la prestación del servicio** | | | **Incapacidad retroactiva** | N | |

**INFORMACIÓN DEL PROFESIONAL**

| | |
|---|---|
| **Profesional Responsable** | CC - 1140834314 ACELIS ELENA CORDOBA ALVAREZ |
| **Registro Médico** | 1140834314 - MEDICO GENERAL |

| | |
|---|---|
| Afiliado: | Le sugerimos presentar el formato de incapacidad que está recibiendo a su empleador para justificar su ausencia laboral. |
| Empleador o Trabajador Independiente: | Para la solicitud de reconocimiento económico, el empleador deberá tener una cuenta bancaria inscrita en la cual se realizará el desembolso en caso de que se cumplan las condiciones para la liquidación y radicar la incapacidad a través de nuestra página www.epssura.com.co opción empleadores, transacciones y radicación de incapacidades. Para la radicación deberá indicarse el número del certificado de este formato. |

EPS SURAMERICANA S.A. 800088702

EPS sura

## CERTIFICADO DE INCAPACIDAD / LICENCIA Nro. 0 - 30711693

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **Fecha** | 17/09/2021 10:40:41 | **IPS Atiende** | 890900841 - CIS COMFAMA SALUD PLAZA APARTADO - 050450556845 - APARTADO | | |
| **Afiliado** | CC - 8337850 CARLOS CESAR CORREA PERALTA | **IPS Afiliado** | 890900841 - CIS COMFAMA SALUD PLAZA APARTADO - 050450556845 | | |
| **Diagnóstico principal** | M255 | **Diagnóstico relacionado** | | | |
| **Origen** | ENFERMEDAD GENERAL | **Tipo de prestación económica** | AMBULATORIO | **Clasificación** | PRORROGA |
| **Fecha Inicio** | VIERNES 17 DE SEPTIEMBRE DE 2021 | **Duración** | 1 - UNO | **Fecha Fin** | VIERNES 17 DE SEPTIEMBRE DE 2021 |
| **Tipo Generación** | GENERACION | **Nro. Prescripción a Sustituir** | | | |
| **Modalidad de la prestación del servicio** | | **Incapacidad retroactiva** | N | | |

**INFORMACIÓN DEL PROFESIONAL**

| | |
|---|---|
| **Profesional Responsable** | CC - 55233479 ANA SIXTA CASTRO CUESTA |
| **Registro Médico** | 277762009 - MEDICO GENERAL |

| | |
|---|---|
| Afiliado: | Le sugerimos presentar el formato de incapacidad que está recibiendo a su empleador para justificar su ausencia laboral. |
| Empleador o Trabajador Independiente: | Para la solicitud de reconocimiento económico, el empleador deberá tener una cuenta bancaria inscrita en la cual se realizará el desembolso en caso de que se cumplan las condiciones para la liquidación y radicar la incapacidad a través de nuestra página www.epssura.com.co opción empleadores, transacciones y radicación de incapacidades. Para la radicación deberá indicarse el número del certificado de este formato. |

EPS sura

EPS SURAMERICANA S.A. 800088702

## CERTIFICADO DE INCAPACIDAD / LICENCIA Nro. 0 - 30778781

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **Fecha** | 27/09/2021 06:28:32 | | **IPS Atiende** | 890900841 - CIS COMFAMA SALUD PLAZA APARTADO - 050450556845 - APARTADO | |
| **Afiliado** | CC - 8337850 CARLOS CESAR CORREA PERALTA | | **IPS Afiliado** | 890900841 - CIS COMFAMA SALUD PLAZA APARTADO - 050450556845 | |
| **Diagnóstico principal** | M255 - DOLOR EN ARTICULACIÓN | | **Diagnóstico relacionado** | - | |
| **Origen** | ENFERMEDAD GENERAL | **Tipo de prestación económica** | | AMBULATORIO | **Clasificación** PRORROGA |
| **Fecha Inicio** | LUNES 27 DE SEPTIEMBRE DE 2021 | **Duración** | 1 - UNO | | **Fecha Fin** LUNES 27 DE SEPTIEMBRE DE 2021 |
| **Tipo Generación** | GENERACION | | **Nro. Prescripción a Sustituir** | | |
| **Modalidad de la prestación del servicio** | | | **Incapacidad retroactiva** | N | |

**INFORMACIÓN DEL PROFESIONAL**

| | |
|---|---|
| **Profesional Responsable** | CC - 1140834314 ACELIS ELENA CORDOBA ALVAREZ |
| **Registro Médico** | 1140834314 - MEDICO GENERAL |

| | |
|---|---|
| Afiliado: | Le sugerimos presentar el formato de incapacidad que está recibiendo a su empleador para justificar su ausencia laboral. |
| Empleador o Trabajador Independiente: | Para la solicitud de reconocimiento económico, el empleador deberá tener una cuenta bancaria inscrita en la cual se realizará el desembolso en caso de que se cumplan las condiciones para la liquidación y radicar la incapacidad a través de nuestra página www.epssura.com.co opción empleadores, transacciones y radicación de incapacidades. Para la radicación deberá indicarse el número del certificado de este formato. |

EPS sura

EPS SURAMERICANA S.A. 800088702

## CERTIFICADO DE INCAPACIDAD / LICENCIA Nro. 0 - 30933060

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **Fecha** | 15/10/2021 06:14:19 | | **IPS Atiende** | 890900841 - CIS COMFAMA SALUD PLAZA APARTADO - 050450556845 - APARTADO | |
| **Afiliado** | CC - 8337850 CARLOS CESAR CORREA PERALTA | | **IPS Afiliado** | 890900841 - CIS COMFAMA SALUD PLAZA APARTADO - 050450556845 | |
| **Diagnóstico principal** | M255 | | **Diagnóstico relacionado** | | |
| **Origen** | ENFERMEDAD GENERAL | **Tipo de prestación económica** | AMBULATORIO | **Clasificación** | PRORROGA |
| **Fecha Inicio** | VIERNES 15 DE OCTUBRE DE 2021 | **Duración** | 1 - UNO | **Fecha Fin** | VIERNES 15 DE OCTUBRE DE 2021 |
| **Tipo Generación** | GENERACION | | **Nro. Prescripción a Sustituir** | | |
| **Modalidad de la prestación del servicio** | | | **Incapacidad retroactiva** | N | |

**INFORMACIÓN DEL PROFESIONAL**

| | |
|---|---|
| **Profesional Responsable** | CC - 55233479 ANA SIXTA CASTRO CUESTA |
| **Registro Médico** | 277762009 - MEDICO GENERAL |

| | |
|---|---|
| Afiliado: | Le sugerimos presentar el formato de incapacidad que está recibiendo a su empleador para justificar su ausencia laboral. |
| Empleador o Trabajador Independiente: | Para la solicitud de reconocimiento económico, el empleador deberá tener una cuenta bancaria inscrita en la cual se realizará el desembolso en caso de que se cumplan las condiciones para la liquidación y radicar la incapacidad a través de nuestra página www.epssura.com.co opción empleadores, transacciones y radicación de incapacidades. Para la radicación deberá indicarse el número del certificado de este formato. |

EPS SURAMERICANA S.A. 800088702

EPS sura

## CERTIFICADO DE INCAPACIDAD / LICENCIA Nro. 0 - 31145874

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **Fecha** | 12/11/2021 06:17:08 | **IPS Atiende** | 890900841 - CIS COMFAMA SALUD PLAZA APARTADO - 050450556845 - APARTADO | | |
| **Afiliado** | CC - 8337850 CARLOS CESAR CORREA PERALTA | **IPS Afiliado** | 890900841 - CIS COMFAMA SALUD PLAZA APARTADO - 050450556845 | | |
| **Diagnóstico principal** | M255 | **Diagnóstico relacionado** | | | |
| **Origen** | ENFERMEDAD GENERAL | **Tipo de prestación económica** | AMBULATORIO | **Clasificación** | PRORROGA |
| **Fecha Inicio** | VIERNES 12 DE NOVIEMBRE DE 2021 | **Duración** | 1 - UNO | **Fecha Fin** | VIERNES 12 DE NOVIEMBRE DE 2021 |
| **Tipo Generación** | GENERACION | **Nro. Prescripción a Sustituir** | | | |
| **Modalidad de la prestación del servicio** | | **Incapacidad retroactiva** | N | | |

**INFORMACIÓN DEL PROFESIONAL**

| | |
|---|---|
| **Profesional Responsable** | CC - 55233479 ANA SIXTA CASTRO CUESTA |
| **Registro Médico** | 277762009 - MEDICO GENERAL |

| | |
|---|---|
| Afiliado: | Le sugerimos presentar el formato de incapacidad que está recibiendo a su empleador para justificar su ausencia laboral. |
| Empleador o Trabajador Independiente: | Para la solicitud de reconocimiento económico, el empleador deberá tener una cuenta bancaria inscrita en la cual se realizará el desembolso en caso de que se cumplan las condiciones para la liquidación y radicar la incapacidad a través de nuestra página www.epssura.com.co opción empleadores, transacciones y radicación de incapacidades. Para la radicación deberá indicarse el número del certificado de este formato. |

EPS SURAMERICANA S.A. 800088702

EPS sura

## CERTIFICADO DE INCAPACIDAD / LICENCIA Nro. 0 - 31245386

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **Fecha** | 25/11/2021 07:15:06 | | **IPS Atiende** | 890900841 - CIS COMFAMA SALUD PLAZA APARTADO - 050450556845 - APARTADO | |
| **Afiliado** | CC - 8337850 CARLOS CESAR CORREA PERALTA | | **IPS Afiliado** | 890900841 - CIS COMFAMA SALUD PLAZA APARTADO - 050450556845 | |
| **Diagnóstico principal** | H571 - DOLOR OCULAR | | **Diagnóstico relacionado** | - | |
| **Origen** | ENFERMEDAD GENERAL | **Tipo de prestación económica** | AMBULATORIO | **Clasificación** | INICIAL |
| **Fecha Inicio** | JUEVES 25 DE NOVIEMBRE DE 2021 | **Duración** | 1 - UNO | **Fecha Fin** | JUEVES 25 DE NOVIEMBRE DE 2021 |
| **Tipo Generación** | GENERACION | | **Nro. Prescripción a Sustituir** | | |
| **Modalidad de la prestación del servicio** | | | **Incapacidad retroactiva** | N | |

**INFORMACIÓN DEL PROFESIONAL**

| | |
|---|---|
| **Profesional Responsable** | CC - 1140834314 ACELIS ELENA CORDOBA ALVAREZ |
| **Registro Médico** | 1140834314 - MEDICO GENERAL |

| | |
|---|---|
| Afiliado: | Le sugerimos presentar el formato de incapacidad que está recibiendo a su empleador para justificar su ausencia laboral. |
| Empleador o Trabajador Independiente: | Para la solicitud de reconocimiento económico, el empleador deberá tener una cuenta bancaria inscrita en la cual se realizará el desembolso en caso de que se cumplan las condiciones para la liquidación y radicar la incapacidad a través de nuestra página www.epssura.com.co opción empleadores, transacciones y radicación de incapacidades. Para la radicación deberá indicarse el número del certificado de este formato. |

EPS sura

EPS SURAMERICANA S.A. 800088702

## CERTIFICADO DE INCAPACIDAD / LICENCIA Nro. 0 - 31365223

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **Fecha** | 10/12/2021 06:13:15 | **IPS Atiende** | 890900841 - CIS COMFAMA SALUD PLAZA APARTADO - 050450556845 - APARTADO | | |
| **Afiliado** | CC - 8337850 CARLOS CESAR CORREA PERALTA | **IPS Afiliado** | 890900841 - CIS COMFAMA SALUD PLAZA APARTADO - 050450556845 | | |
| **Diagnóstico principal** | M545 - LUMBAGO NO ESPECIFICADO | **Diagnóstico relacionado** | - | | |
| **Origen** | ENFERMEDAD GENERAL | **Tipo de prestación económica** | AMBULATORIO | **Clasificación** | INICIAL |
| **Fecha Inicio** | VIERNES 10 DE DICIEMBRE DE 2021 | **Duración** | 1 - UNO | **Fecha Fin** | VIERNES 10 DE DICIEMBRE DE 2021 |
| **Tipo Generación** | GENERACION | **Nro. Prescripción a Sustituir** | | | |
| **Modalidad de la prestación del servicio** | | **Incapacidad retroactiva** | N | | |

**INFORMACIÓN DEL PROFESIONAL**

| | |
|---|---|
| **Profesional Responsable** | CC - 1140834314 ACELIS ELENA CORDOBA ALVAREZ |
| **Registro Médico** | 1140834314 - MEDICO GENERAL |

| | |
|---|---|
| Afiliado: | Le sugerimos presentar el formato de incapacidad que está recibiendo a su empleador para justificar su ausencia laboral. |
| Empleador o Trabajador Independiente: | Para la solicitud de reconocimiento económico, el empleador deberá tener una cuenta bancaria inscrita en la cual se realizará el desembolso en caso de que se cumplan las condiciones para la liquidación y radicar la incapacidad a través de nuestra página www.epssura.com.co opción empleadores, transacciones y radicación de incapacidades. Para la radicación deberá indicarse el número del certificado de este formato. |

EPS sura

EPS SURAMERICANA S.A. 800088702

## CERTIFICADO DE INCAPACIDAD / LICENCIA Nro. 0 - 32441816

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **Fecha** | 28/04/2022 06:52:33 | | **IPS Atiende** | 890900841 - CIS COMFAMA SALUD PLAZA APARTADO - 050450556845 - APARTADO | |
| **Afiliado** | CC - 8337850 CARLOS CESAR CORREA PERALTA | | **IPS Afiliado** | 890900841 - CIS COMFAMA SALUD PLAZA APARTADO - 050450556845 | |
| **Diagnóstico principal** | M255 - DOLOR EN ARTICULACIÓN | | **Diagnóstico relacionado** | - | |
| **Origen** | ENFERMEDAD GENERAL | **Tipo de prestación económica** | | AMBULATORIO | **Clasificación** INICIAL |
| **Fecha Inicio** | JUEVES 28 DE ABRIL DE 2022 | **Duración** | 1 - UNO | **Fecha Fin** | JUEVES 28 DE ABRIL DE 2022 |
| **Tipo Generación** | GENERACION | | **Nro. Prescripción a Sustituir** | | |
| **Modalidad de la prestación del servicio** | | | **Incapacidad retroactiva** | N | |

**INFORMACIÓN DEL PROFESIONAL**

| | |
|---|---|
| **Profesional Responsable** | CC - 1140834314 ACELIS ELENA CORDOBA ALVAREZ |
| **Registro Médico** | 1140834314 - MEDICO GENERAL |

| | |
|---|---|
| Afiliado: | Le sugerimos presentar el formato de incapacidad que está recibiendo a su empleador para justificar su ausencia laboral. |
| Empleador o Trabajador Independiente: | Para la solicitud de reconocimiento económico, el empleador deberá tener una cuenta bancaria inscrita en la cual se realizará el desembolso en caso de que se cumplan las condiciones para la liquidación y radicar la incapacidad a través de nuestra página www.epssura.com.co opción empleadores, transacciones y radicación de incapacidades. Para la radicación deberá indicarse el número del certificado de este formato. |

EPS sura

EPS SURAMERICANA S.A. 800088702

## CERTIFICADO DE INCAPACIDAD / LICENCIA Nro. 0 - 32027934

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **Fecha** | 22/02/2022 17:38:38 | **IPS Atiende** | 800088702 - CENTRO DE ESPECIALISTAS - N800088702 - MEDELLIN | | |
| **Afiliado** | CC - 8337850 CARLOS CESAR CORREA PERALTA | **IPS Afiliado** | 890900841 - CIS COMFAMA SALUD PLAZA APARTADO - 050450556845 | | |
| **Diagnóstico principal** | F322 | **Diagnóstico relacionado** | | | |
| **Origen** | ENFERMEDAD GENERAL | **Tipo de prestación económica** | AMBULATORIO | **Clasificación** | INICIAL |
| **Fecha Inicio** | LUNES 28 DE FEBRERO DE 2022 | **Duración** | 10 - DIEZ | **Fecha Fin** | MIÉRCOLES 09 DE MARZO DE 2022 |
| **Tipo Generación** | GENERACION | **Nro. Prescripción a Sustituir** | | | |
| **Modalidad de la prestación del servicio** | | **Incapacidad retroactiva** | N | | |

**INFORMACIÓN DEL PROFESIONAL**

| | |
|---|---|
| **Profesional Responsable** | CC - 1035913927 SEBASTIAN GHISO JIMENEZ |
| **Registro Médico** | 1035913927 - MEDICO ESPECIALISTA |

| | |
|---|---|
| Afiliado: | Le sugerimos presentar el formato de incapacidad que está recibiendo a su empleador para justificar su ausencia laboral. |
| Empleador o Trabajador Independiente: | Para la solicitud de reconocimiento económico, el empleador deberá tener una cuenta bancaria inscrita en la cual se realizará el desembolso en caso de que se cumplan las condiciones para la liquidación y radicar la incapacidad a través de nuestra página www.epssura.com.co opción empleadores, transacciones y radicación de incapacidades. Para la radicación deberá indicarse el número del certificado de este formato. |

EPS SURAMERICANA S.A. 800088702

EPS sura

## CERTIFICADO DE INCAPACIDAD / LICENCIA Nro. 0 - 32129564

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **Fecha** | 10/03/2022 06:18:50 | **IPS Atiende** | 890900841 - CIS COMFAMA SALUD PLAZA APARTADO - 050450556845 - APARTADO | | |
| **Afiliado** | CC - 8337850 CARLOS CESAR CORREA PERALTA | **IPS Afiliado** | 890900841 - CIS COMFAMA SALUD PLAZA APARTADO - 050450556845 | | |
| **Diagnóstico principal** | M511 | **Diagnóstico relacionado** | | | |
| **Origen** | ENFERMEDAD GENERAL | **Tipo de prestación económica** | AMBULATORIO | **Clasificación** | INICIAL |
| **Fecha Inicio** | JUEVES 10 DE MARZO DE 2022 | **Duración** | 9 - NUEVE | **Fecha Fin** | VIERNES 18 DE MARZO DE 2022 |
| **Tipo Generación** | GENERACION | **Nro. Prescripción a Sustituir** | | | |
| **Modalidad de la prestación del servicio** | | **Incapacidad retroactiva** | N | | |

**INFORMACIÓN DEL PROFESIONAL**

| | |
|---|---|
| **Profesional Responsable** | CC - 1128270265 SANDRA MILENA AGUIRRE CARVAJAL |
| **Registro Médico** | 1128270265 - MEDICO GENERAL |

Sandra AC

| | |
|---|---|
| Afiliado: | Le sugerimos presentar el formato de incapacidad que está recibiendo a su empleador para justificar su ausencia laboral. |
| Empleador o Trabajador Independiente: | Para la solicitud de reconocimiento económico, el empleador deberá tener una cuenta bancaria inscrita en la cual se realizará el desembolso en caso de que se cumplan las condiciones para la liquidación y radicar la incapacidad a través de nuestra página www.epssura.com.co opción empleadores, transacciones y radicación de incapacidades. Para la radicación deberá indicarse el número del certificado de este formato. |

EPS SURAMERICANA S.A. 800088702

EPS sura

## CERTIFICADO DE INCAPACIDAD / LICENCIA Nro. 0 - 32197257

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **Fecha** | 22/03/2022 06:14:46 | | **IPS Atiende** | 890900841 - CIS COMFAMA SALUD PLAZA APARTADO - 050450556845 - APARTADO | |
| **Afiliado** | CC - 8337850 CARLOS CESAR CORREA PERALTA | | **IPS Afiliado** | 890900841 - CIS COMFAMA SALUD PLAZA APARTADO - 050450556845 | |
| **Diagnóstico principal** | M545 - LUMBAGO NO ESPECIFICADO | | **Diagnóstico relacionado** | - | |
| **Origen** | ENFERMEDAD GENERAL | **Tipo de prestación económica** | AMBULATORIO | **Clasificación** | PRORROGA |
| **Fecha Inicio** | MARTES 22 DE MARZO DE 2022 | **Duración** | 1 - UNO | **Fecha Fin** | MARTES 22 DE MARZO DE 2022 |
| **Tipo Generación** | GENERACION | | **Nro. Prescripción a Sustituir** | | |
| **Modalidad de la prestación del servicio** | | | **Incapacidad retroactiva** | N | |

**INFORMACIÓN DEL PROFESIONAL**

| | |
|---|---|
| **Profesional Responsable** | CC - 1140834314 ACELIS ELENA CORDOBA ALVAREZ |
| **Registro Médico** | 1140834314 - MEDICO GENERAL |

| | |
|---|---|
| Afiliado: | Le sugerimos presentar el formato de incapacidad que está recibiendo a su empleador para justificar su ausencia laboral. |
| Empleador o Trabajador Independiente: | Para la solicitud de reconocimiento económico, el empleador deberá tener una cuenta bancaria inscrita en la cual se realizará el desembolso en caso de que se cumplan las condiciones para la liquidación y radicar la incapacidad a través de nuestra página www.epssura.com.co opción empleadores, transacciones y radicación de incapacidades. Para la radicación deberá indicarse el número del certificado de este formato. |

EPS sura

EPS SURAMERICANA S.A. 800088702

## CERTIFICADO DE INCAPACIDAD / LICENCIA Nro. 0 - 32368640

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **Fecha** | 18/04/2022 15:04:22 | | **IPS Atiende** | 890900841 - CIS COMFAMA APARTADO - 050450556820 - APARTADO | |
| **Afiliado** | CC - 8337850 CARLOS CESAR CORREA PERALTA | | **IPS Afiliado** | 890900841 - CIS COMFAMA SALUD PLAZA APARTADO - 050450556845 | |
| **Diagnóstico principal** | M511 | | **Diagnóstico relacionado** | | |
| **Origen** | ENFERMEDAD GENERAL | **Tipo de prestación económica** | | AMBULATORIO | **Clasificación** INICIAL |
| **Fecha Inicio** | LUNES 18 DE ABRIL DE 2022 | **Duración** | 2 - DOS | | **Fecha Fin** MARTES 19 DE ABRIL DE 2022 |
| **Tipo Generación** | GENERACION | | **Nro. Prescripción a Sustituir** | | |
| **Modalidad de la prestación del servicio** | | | **Incapacidad retroactiva** | N | |

**INFORMACIÓN DEL PROFESIONAL**

| | |
|---|---|
| **Profesional Responsable** | CC - 1140847764 LINA SOFIA OCAMPO SARIEGO |
| **Registro Médico** | 1140847764 - MEDICO GENERAL |

Lina Sofia Ocampo S

| | |
|---|---|
| Afiliado: | Le sugerimos presentar el formato de incapacidad que está recibiendo a su empleador para justificar su ausencia laboral. |
| Empleador o Trabajador Independiente: | Para la solicitud de reconocimiento económico, el empleador deberá tener una cuenta bancaria inscrita en la cual se realizará el desembolso en caso de que se cumplan las condiciones para la liquidación y radicar la incapacidad a través de nuestra página www.epssura.com.co opción empleadores, transacciones y radicación de incapacidades. Para la radicación deberá indicarse el número del certificado de este formato. |

EPS SURAMERICANA S.A. 800088702

EPS sura

## CERTIFICADO DE INCAPACIDAD / LICENCIA Nro. 0 - 32381198

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Fecha** | 20/04/2022 06:13:16 | | **IPS Atiende** | 890900841 - CIS COMFAMA SALUD PLAZA APARTADO - 050450556845 - APARTADO | | | |
| **Afiliado** | CC - 8337850 CARLOS CESAR CORREA PERALTA | | **IPS Afiliado** | 890900841 - CIS COMFAMA SALUD PLAZA APARTADO - 050450556845 | | | |
| **Diagnóstico principal** | M238 | | **Diagnóstico relacionado** | | | | |
| **Origen** | ENFERMEDAD GENERAL | **Tipo de prestación económica** | | AMBULATORIO | **Clasificación** | INICIAL | |
| **Fecha Inicio** | MIÉRCOLES 20 DE ABRIL DE 2022 | **Duración** | 2 - DOS | | **Fecha Fin** | JUEVES 21 DE ABRIL DE 2022 | |
| **Tipo Generación** | GENERACION | | **Nro. Prescripción a Sustituir** | | | | |
| **Modalidad de la prestación del servicio** | | | **Incapacidad retroactiva** | | N | | |

**INFORMACIÓN DEL PROFESIONAL**

| | |
|---|---|
| **Profesional Responsable** | CC - 57462425 MARTHA IRENE GALVAN VILLA |
| **Registro Médico** | 57462425 - MEDICO GENERAL |

| | |
|---|---|
| Afiliado: | Le sugerimos presentar el formato de incapacidad que está recibiendo a su empleador para justificar su ausencia laboral. |
| Empleador o Trabajador Independiente: | Para la solicitud de reconocimiento económico, el empleador deberá tener una cuenta bancaria inscrita en la cual se realizará el desembolso en caso de que se cumplan las condiciones para la liquidación y radicar la incapacidad a través de nuestra página www.epssura.com.co opción empleadores, transacciones y radicación de incapacidades. Para la radicación deberá indicarse el número del certificado de este formato. |

EPS sura

EPS SURAMERICANA S.A. 800088702

## CERTIFICADO DE INCAPACIDAD / LICENCIA Nro. 0 - 32400215

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **Fecha** | 22/04/2022 06:47:33 | | **IPS Atiende** | 890900841 - CIS COMFAMA SALUD PLAZA APARTADO - 050450556845 - APARTADO | |
| **Afiliado** | CC - 8337850 CARLOS CESAR CORREA PERALTA | | **IPS Afiliado** | 890900841 - CIS COMFAMA SALUD PLAZA APARTADO - 050450556845 | |
| **Diagnóstico principal** | M796 | | **Diagnóstico relacionado** | | |
| **Origen** | ENFERMEDAD GENERAL | **Tipo de prestación económica** | AMBULATORIO | **Clasificación** | INICIAL |
| **Fecha Inicio** | VIERNES 22 DE ABRIL DE 2022 | **Duración** | 1 - UNO | **Fecha Fin** | VIERNES 22 DE ABRIL DE 2022 |
| **Tipo Generación** | GENERACION | | **Nro. Prescripción a Sustituir** | | |
| **Modalidad de la prestación del servicio** | | | **Incapacidad retroactiva** | N | |

**INFORMACIÓN DEL PROFESIONAL**

| | |
|---|---|
| **Profesional Responsable** | CC - 1037645199 MARTIN CAMILO CARVAJAL CALLE |
| **Registro Médico** | 1037645199 - MEDICO GENERAL |

Martin Carvajal

| | |
|---|---|
| Afiliado: | Le sugerimos presentar el formato de incapacidad que está recibiendo a su empleador para justificar su ausencia laboral. |
| Empleador o Trabajador Independiente: | Para la solicitud de reconocimiento económico, el empleador deberá tener una cuenta bancaria inscrita en la cual se realizará el desembolso en caso de que se cumplan las condiciones para la liquidación y radicar la incapacidad a través de nuestra página www.epssura.com.co opción empleadores, transacciones y radicación de incapacidades. Para la radicación deberá indicarse el número del certificado de este formato. |

EPS SURAMERICANA S.A. 800088702

EPS sura

## CERTIFICADO DE INCAPACIDAD / LICENCIA Nro. 0 - 32449807

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **Fecha** | 29/04/2022 06:13:02 | **IPS Atiende** | 890900841 - CIS COMFAMA SALUD PLAZA APARTADO - 050450556845 - APARTADO | | |
| **Afiliado** | CC - 8337850 CARLOS CESAR CORREA PERALTA | **IPS Afiliado** | 890900841 - CIS COMFAMA SALUD PLAZA APARTADO - 050450556845 | | |
| **Diagnóstico principal** | M255 | **Diagnóstico relacionado** | | | |
| **Origen** | ENFERMEDAD GENERAL | **Tipo de prestación económica** | AMBULATORIO | **Clasificación** | PRORROGA |
| **Fecha Inicio** | VIERNES 29 DE ABRIL DE 2022 | **Duración** | 1 - UNO | **Fecha Fin** | VIERNES 29 DE ABRIL DE 2022 |
| **Tipo Generación** | GENERACION | **Nro. Prescripción a Sustituir** | | | |
| **Modalidad de la prestación del servicio** | | **Incapacidad retroactiva** | N | | |

**INFORMACIÓN DEL PROFESIONAL**

| | |
|---|---|
| **Profesional Responsable** | CC - 1037572227 CARLOS STEVEN ZUÑIGA BRAVO |
| **Registro Médico** | 5498312 - MEDICO GENERAL |

| | |
|---|---|
| Afiliado: | Le sugerimos presentar el formato de incapacidad que está recibiendo a su empleador para justificar su ausencia laboral. |
| Empleador o Trabajador Independiente: | Para la solicitud de reconocimiento económico, el empleador deberá tener una cuenta bancaria inscrita en la cual se realizará el desembolso en caso de que se cumplan las condiciones para la liquidación y radicar la incapacidad a través de nuestra página www.epssura.com.co opción empleadores, transacciones y radicación de incapacidades. Para la radicación deberá indicarse el número del certificado de este formato. |

EPS sura

EPS SURAMERICANA S.A. 800088702

## CERTIFICADO DE INCAPACIDAD / LICENCIA Nro. 0 - 32462280

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **Fecha** | 02/05/2022 06:23:21 | | **IPS Atiende** | 890900841 - CIS COMFAMA SALUD PLAZA APARTADO - 050450556845 - APARTADO | |
| **Afiliado** | CC - 8337850 CARLOS CESAR CORREA PERALTA | | **IPS Afiliado** | 890900841 - CIS COMFAMA SALUD PLAZA APARTADO - 050450556845 | |
| **Diagnóstico principal** | M754 | | **Diagnóstico relacionado** | | |
| **Origen** | ENFERMEDAD GENERAL | **Tipo de prestación económica** | AMBULATORIO | **Clasificación** | INICIAL |
| **Fecha Inicio** | LUNES 02 DE MAYO DE 2022 | **Duración** | 1 - UNO | **Fecha Fin** | LUNES 02 DE MAYO DE 2022 |
| **Tipo Generación** | GENERACION | | **Nro. Prescripción a Sustituir** | | |
| **Modalidad de la prestación del servicio** | | | **Incapacidad retroactiva** | N | |

**INFORMACIÓN DEL PROFESIONAL**

| | |
|---|---|
| **Profesional Responsable** | CC - 1037645199 MARTIN CAMILO CARVAJAL CALLE |
| **Registro Médico** | 1037645199 - MEDICO GENERAL |

Martin Carvajal

| | |
|---|---|
| Afiliado: | Le sugerimos presentar el formato de incapacidad que está recibiendo a su empleador para justificar su ausencia laboral. |
| Empleador o Trabajador Independiente: | *Para la solicitud de reconocimiento económico, el empleador deberá tener una cuenta bancaria inscrita en la cual se realizará el desembolso en caso de que se cumplan las condiciones para la liquidación y radicar la incapacidad a través de nuestra página www.epssura.com.co opción empleadores, transacciones y radicación de incapacidades.* Para la radicación deberá indicarse el número del certificado de este formato. |

EPS SURAMERICANA S.A. 800088702

EPS sura

## CERTIFICADO DE INCAPACIDAD / LICENCIA Nro. 0 - 32474170

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **Fecha** | 03/05/2022 06:34:16 | **IPS Atiende** | 890900841 - CIS COMFAMA SALUD PLAZA APARTADO - 050450556845 - APARTADO | | |
| **Afiliado** | CC - 8337850 CARLOS CESAR CORREA PERALTA | **IPS Afiliado** | 890900841 - CIS COMFAMA SALUD PLAZA APARTADO - 050450556845 | | |
| **Diagnóstico principal** | M255 - DOLOR EN ARTICULACIÓN | **Diagnóstico relacionado** | - | | |
| **Origen** | ENFERMEDAD GENERAL | **Tipo de prestación económica** | AMBULATORIO | **Clasificación** | PRORROGA |
| **Fecha Inicio** | MARTES 03 DE MAYO DE 2022 | **Duración** | 1 - UNO | **Fecha Fin** | MARTES 03 DE MAYO DE 2022 |
| **Tipo Generación** | GENERACION | **Nro. Prescripción a Sustituir** | | | |
| **Modalidad de la prestación del servicio** | | **Incapacidad retroactiva** | N | | |

**INFORMACIÓN DEL PROFESIONAL**

| | |
|---|---|
| **Profesional Responsable** | CC - 1140834314 ACELIS ELENA CORDOBA ALVAREZ |
| **Registro Médico** | 1140834314 - MEDICO GENERAL |

| | |
|---|---|
| Afiliado: | Le sugerimos presentar el formato de incapacidad que está recibiendo a su empleador para justificar su ausencia laboral. |
| Empleador o Trabajador Independiente: | Para la solicitud de reconocimiento económico, el empleador deberá tener una cuenta bancaria inscrita en la cual se realizará el desembolso en caso de que se cumplan las condiciones para la liquidación y radicar la incapacidad a través de nuestra página www.epssura.com.co opción empleadores, transacciones y radicación de incapacidades. Para la radicación deberá indicarse el número del certificado de este formato. |

EPS sura

EPS SURAMERICANA S.A. 800088702

## CERTIFICADO DE INCAPACIDAD / LICENCIA Nro. 0 - 32499859

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **Fecha** | 05/05/2022 14:35:55 | **IPS Atiende** | 800088702 - CENTRO DE ESPECIALISTAS - N800088702 - MEDELLIN | | |
| **Afiliado** | CC - 8337850 CARLOS CESAR CORREA PERALTA | **IPS Afiliado** | 890900841 - CIS COMFAMA SALUD PLAZA APARTADO - 050450556845 | | |
| **Diagnóstico principal** | S835 | **Diagnóstico relacionado** | | | |
| **Origen** | ENFERMEDAD GENERAL | **Tipo de prestación económica** | AMBULATORIO | **Clasificación** | PRORROGA |
| **Fecha Inicio** | JUEVES 05 DE MAYO DE 2022 | **Duración** | 7 - SIETE | **Fecha Fin** | MIÉRCOLES 11 DE MAYO DE 2022 |
| **Tipo Generación** | GENERACION | **Nro. Prescripción a Sustituir** | | | |
| **Modalidad de la prestación del servicio** | | **Incapacidad retroactiva** | N | | |

**INFORMACIÓN DEL PROFESIONAL**

| | |
|---|---|
| **Profesional Responsable** | CC - 1035913927 SEBASTIAN GHISO JIMENEZ |
| **Registro Médico** | 1035913927 - MEDICO ESPECIALISTA |

| | |
|---|---|
| Afiliado: | Le sugerimos presentar el formato de incapacidad que está recibiendo a su empleador para justificar su ausencia laboral. |
| Empleador o Trabajador Independiente: | Para la solicitud de reconocimiento económico, el empleador deberá tener una cuenta bancaria inscrita en la cual se realizará el desembolso en caso de que se cumplan las condiciones para la liquidación y radicar la incapacidad a través de nuestra página www.epssura.com.co opción empleadores, transacciones y radicación de incapacidades. Para la radicación deberá indicarse el número del certificado de este formato. |

EPS SURAMERICANA S.A. 800088702

## CERTIFICADO DE INCAPACIDAD / LICENCIA Nro. 0 - 32545592

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Fecha** | 12/05/2022 06:19:53 | **IPS Atiende** | 890900841 - CIS COMFAMA SALUD PLAZA APARTADO - 050450556845 - APARTADO |
| **Afiliado** | CC - 8337850 CARLOS CESAR CORREA PERALTA | **IPS Afiliado** | 890900841 - CIS COMFAMA SALUD PLAZA APARTADO - 050450556845 |
| **Diagnóstico principal** | M754 | **Diagnóstico relacionado** | |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **Origen** | ENFERMEDAD GENERAL | **Tipo de prestación económica** | AMBULATORIO | **Clasificación** | PRORROGA |
| **Fecha Inicio** | JUEVES 12 DE MAYO DE 2022 | **Duración** | 1 - UNO | **Fecha Fin** | JUEVES 12 DE MAYO DE 2022 |
| **Tipo Generación** | GENERACION | **Nro. Prescripción a Sustituir** | | | |
| **Modalidad de la prestación del servicio** | | **Incapacidad retroactiva** | | N | |

**INFORMACIÓN DEL PROFESIONAL**

| | | |
|---|---|---|
| **Profesional Responsable** | CC - 1037645199 MARTIN CAMILO CARVAJAL CALLE | Martin Carvajal |
| **Registro Médico** | 1037645199 - MEDICO GENERAL | |

| | |
|---|---|
| Afiliado: | Le sugerimos presentar el formato de incapacidad que está recibiendo a su empleador para justificar su ausencia laboral. |
| Empleador o Trabajador Independiente: | Para la solicitud de reconocimiento económico, el empleador deberá tener una cuenta bancaria inscrita en la cual se realizará el desembolso en caso de que se cumplan las condiciones para la liquidación y radicar la incapacidad a través de nuestra página www.epssura.com.co opción empleadores, transacciones y radicación de incapacidades. Para la radicación deberá indicarse el número del certificado de este formato. |

EPS sura

EPS SURAMERICANA S.A. 800088702

## CERTIFICADO DE INCAPACIDAD / LICENCIA Nro. 0 - 32555221

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **Fecha** | 13/05/2022 06:20:58 | | **IPS Atiende** | 890900841 - CIS COMFAMA SALUD PLAZA APARTADO - 050450556845 - APARTADO | |
| **Afiliado** | CC - 8337850 CARLOS CESAR CORREA PERALTA | | **IPS Afiliado** | 890900841 - CIS COMFAMA SALUD PLAZA APARTADO - 050450556845 | |
| **Diagnóstico principal** | M754 | | **Diagnóstico relacionado** | | |
| **Origen** | ENFERMEDAD GENERAL | **Tipo de prestación económica** | | AMBULATORIO | **Clasificación** PRORROGA |
| **Fecha Inicio** | VIERNES 13 DE MAYO DE 2022 | **Duración** | 1 - UNO | | **Fecha Fin** VIERNES 13 DE MAYO DE 2022 |
| **Tipo Generación** | GENERACION | | **Nro. Prescripción a Sustituir** | | |
| **Modalidad de la prestación del servicio** | | | **Incapacidad retroactiva** | N | |

**INFORMACIÓN DEL PROFESIONAL**

| | |
|---|---|
| **Profesional Responsable** | CC - 1037645199 MARTIN CAMILO CARVAJAL CALLE |
| **Registro Médico** | 1037645199 - MEDICO GENERAL |

Martin Carvajal

| | |
|---|---|
| Afiliado: | Le sugerimos presentar el formato de incapacidad que está recibiendo a su empleador para justificar su ausencia laboral. |
| Empleador o Trabajador Independiente: | Para la solicitud de reconocimiento económico, el empleador deberá tener una cuenta bancaria inscrita en la cual se realizará el desembolso en caso de que se cumplan las condiciones para la liquidación y radicar la incapacidad a través de nuestra página www.epssura.com.co opción empleadores, transacciones y radicación de incapacidades. Para la radicación deberá indicarse el número del certificado de este formato. |

EPS sura

EPS SURAMERICANA S.A. 800088702

## CERTIFICADO DE INCAPACIDAD / LICENCIA Nro. 0 - 32778937

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **Fecha** | 10/06/2022 06:16:39 | **IPS Atiende** | 890900841 - CIS COMFAMA SALUD PLAZA APARTADO - 050450556845 - APARTADO | | |
| **Afiliado** | CC - 8337850 CARLOS CESAR CORREA PERALTA | **IPS Afiliado** | 890900841 - CIS COMFAMA SALUD PLAZA APARTADO - 050450556845 | | |
| **Diagnóstico principal** | R520 | **Diagnóstico relacionado** | | | |
| **Origen** | ENFERMEDAD GENERAL | **Tipo de prestación económica** | AMBULATORIO | **Clasificación** | INICIAL |
| **Fecha Inicio** | VIERNES 10 DE JUNIO DE 2022 | **Duración** | 1 - UNO | **Fecha Fin** | VIERNES 10 DE JUNIO DE 2022 |
| **Tipo Generación** | GENERACION | **Nro. Prescripción a Sustituir** | | | |
| **Modalidad de la prestación del servicio** | | **Incapacidad retroactiva** | N | | |

**INFORMACIÓN DEL PROFESIONAL**

| | |
|---|---|
| **Profesional Responsable** | CC - 57462425 MARTHA IRENE GALVAN VILLA |
| **Registro Médico** | 57462425 - MEDICO GENERAL |

| | |
|---|---|
| Afiliado: | Le sugerimos presentar el formato de incapacidad que está recibiendo a su empleador para justificar su ausencia laboral. |
| Empleador o Trabajador Independiente: | Para la solicitud de reconocimiento económico, el empleador deberá tener una cuenta bancaria inscrita en la cual se realizará el desembolso en caso de que se cumplan las condiciones para la liquidación y radicar la incapacidad a través de nuestra página www.epssura.com.co opción empleadores, transacciones y radicación de incapacidades. Para la radicación deberá indicarse el número del certificado de este formato. |

EPS sura

EPS SURAMERICANA S.A. 800088702

## CERTIFICADO DE INCAPACIDAD / LICENCIA Nro. 0 - 33019623

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **Fecha** | 12/07/2022 14:40:28 | **IPS Atiende** | 890900841 - CIS COMFAMA SALUD PLAZA APARTADO - 050450556845 - APARTADO | | |
| **Afiliado** | CC - 8337850 CARLOS CESAR CORREA PERALTA | **IPS Afiliado** | 890900841 - CIS COMFAMA SALUD PLAZA APARTADO - 050450556845 | | |
| **Diagnóstico principal** | M179 | **Diagnóstico relacionado** | | | |
| **Origen** | ENFERMEDAD GENERAL | **Tipo de prestación económica** | AMBULATORIO | **Clasificación** | INICIAL |
| **Fecha Inicio** | LUNES 11 DE JULIO DE 2022 | **Duración** | 1 - UNO | **Fecha Fin** | LUNES 11 DE JULIO DE 2022 |
| **Tipo Generación** | GENERACION | **Nro. Prescripción a Sustituir** | | | |
| **Modalidad de la prestación del servicio** | | **Incapacidad retroactiva** | N | | |

**INFORMACIÓN DEL PROFESIONAL**

| | |
|---|---|
| **Profesional Responsable** | CC - 1037645199 MARTIN CAMILO CARVAJAL CALLE |
| **Registro Médico** | 1037645199 - MEDICO GENERAL |

Martin Carvajal

| | |
|---|---|
| Afiliado: | Le sugerimos presentar el formato de incapacidad que está recibiendo a su empleador para justificar su ausencia laboral. |
| Empleador o Trabajador Independiente: | Para la solicitud de reconocimiento económico, el empleador deberá tener una cuenta bancaria inscrita en la cual se realizará el desembolso en caso de que se cumplan las condiciones para la liquidación y radicar la incapacidad a través de nuestra página www.epssura.com.co opción empleadores, transacciones y radicación de incapacidades. Para la radicación deberá indicarse el número del certificado de este formato. |

EPS SURAMERICANA S.A. 800088702

EPS sura

## CERTIFICADO DE INCAPACIDAD / LICENCIA Nro. 0 - 33050699

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **Fecha** | 15/07/2022 16:14:33 | **IPS Atiende** | 890900841 - CIS COMFAMA SALUD PLAZA APARTADO - 050450556845 - APARTADO | | |
| **Afiliado** | CC - 8337850 CARLOS CESAR CORREA PERALTA | **IPS Afiliado** | 890900841 - CIS COMFAMA SALUD PLAZA APARTADO - 050450556845 | | |
| **Diagnóstico principal** | M179 | **Diagnóstico relacionado** | | | |
| **Origen** | ENFERMEDAD GENERAL | **Tipo de prestación económica** | AMBULATORIO | **Clasificación** | PRORROGA |
| **Fecha Inicio** | MARTES 12 DE JULIO DE 2022 | **Duración** | 2 - DOS | **Fecha Fín** | MIÉRCOLES 13 DE JULIO DE 2022 |
| **Tipo Generación** | GENERACION | | | | |
| **Modalidad de la prestación del servicio** | | **Nro. Prescripción a Sustituir** | | | |
| | | **Incapacidad retroactiva** | N | | |

**INFORMACIÓN DEL PROFESIONAL**

| | |
|---|---|
| **Profesional Responsable** | CC - 1143382892 ANDREA CAROLINA SUAREZ ESCORCIA |
| **Registro Médico** | 1143382892 - MEDICO GENERAL |

| | |
|---|---|
| Afiliado: | Le sugerimos presentar el formato de incapacidad que está recibiendo a su empleador para justificar su ausencia laboral. |
| Empleador o Trabajador Independiente: | Para la solicitud de reconocimiento económico, el empleador deberá tener una cuenta bancaria inscrita en la cual se realizará el desembolso en caso de que se cumplan las condiciones para la liquidación y radicar la incapacidad a través de nuestra página www.epssura.com.co opción empleadores, transacciones y radicación de incapacidades. Para la radicación deberá indicarse el número del certificado de este formato. |

EPS SURAMERICANA S.A. 800088702

EPS sura

## CERTIFICADO DE INCAPACIDAD / LICENCIA Nro. 0 - 33108455

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **Fecha** | 25/07/2022 08:54:03 | **IPS Atiende** | 890900841 - CIS COMFAMA SALUD PLAZA APARTADO - 050450556845 - APARTADO | | |
| **Afiliado** | CC - 8337850 CARLOS CESAR CORREA PERALTA | **IPS Afiliado** | 890900841 - CIS COMFAMA SALUD PLAZA APARTADO - 050450556845 | | |
| **Diagnóstico principal** | M751 | **Diagnóstico relacionado** | | | |
| **Origen** | ENFERMEDAD GENERAL | **Tipo de prestación económica** | AMBULATORIO | **Clasificación** | INICIAL |
| **Fecha Inicio** | LUNES 25 DE JULIO DE 2022 | **Duración** | 1 - UNO | **Fecha Fin** | LUNES 25 DE JULIO DE 2022 |
| **Tipo Generación** | GENERACION | **Nro. Prescripción a Sustituir** | | | |
| **Modalidad de la prestación del servicio** | | **Incapacidad retroactiva** | N | | |

**INFORMACIÓN DEL PROFESIONAL**

| | |
|---|---|
| **Profesional Responsable** | CC - 1037645199 MARTIN CAMILO CARVAJAL CALLE |
| **Registro Médico** | 1037645199 - MEDICO GENERAL |

Martin Carvajal

| | |
|---|---|
| Afiliado: | Le sugerimos presentar el formato de incapacidad que está recibiendo a su empleador para justificar su ausencia laboral. |
| Empleador o Trabajador Independiente: | Para la solicitud de reconocimiento económico, el empleador deberá tener una cuenta bancaria inscrita en la cual se realizará el desembolso en caso de que se cumplan las condiciones para la liquidación y radicar la incapacidad a través de nuestra página www.epssura.com.co opción empleadores, transacciones y radicación de incapacidades. Para la radicación deberá indicarse el número del certificado de este formato. |

EPS sura

EPS SURAMERICANA S.A. 800088702

## CERTIFICADO DE INCAPACIDAD / LICENCIA Nro. 0 - 34136155

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **Fecha** | 01/12/2022 07:58:02 | | **IPS Atiende** | 890900841 - CIS COMFAMA SALUD PLAZA APARTADO - 050450556845 - APARTADO | |
| **Afiliado** | CC - 8337850 CARLOS CESAR CORREA PERALTA | | **IPS Afiliado** | 890900841 - CIS COMFAMA SALUD PLAZA APARTADO - 050450556845 | |
| **Diagnóstico principal** | M511 | | **Diagnóstico relacionado** | | |
| **Origen** | ENFERMEDAD GENERAL | **Tipo de prestación económica** | | AMBULATORIO | **Clasificación** PRORROGA |
| **Fecha Inicio** | MIÉRCOLES 03 DE AGOSTO DE 2022 | **Duración** | 15 - QUINCE | | **Fecha Fin** MIÉRCOLES 17 DE AGOSTO DE 2022 |
| **Tipo Generación** | TRASCRIPCION | | **Nro. Prescripción a Sustituir** | | |
| **Modalidad de la prestación del servicio** | Intramural | | **Incapacidad retroactiva** | N | |

**INFORMACIÓN DEL PROFESIONAL**

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | Firma del transcriptor responsable | |
| **Profesional Responsable** | CC - 8126096 FEDOR HERNANDO OTERO CORDERO | | |
| **Registro Médico** | 9999 - MEDICO ESPECIALISTA | | |
| **Institución que Expide** | NI - 900390423 PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABA S | **Reps** | 050450556845 |

| | |
|---|---|
| Afiliado: | Le sugerimos presentar el formato de incapacidad que está recibiendo a su empleador para justificar su ausencia laboral. |
| Empleador o Trabajador Independiente: | Para la solicitud de reconocimiento económico, el empleador deberá tener una cuenta bancaria inscrita en la cual se realizará el desembolso en caso de que se cumplan las condiciones para la liquidación y radicar la incapacidad a través de nuestra página www.epssura.com.co opción empleadores, transacciones y radicación de incapacidades. Para la radicación deberá indicarse el número del certificado de este formato. |

EPS SURAMERICANA S.A. 800088702

EPS sura

## CERTIFICADO DE INCAPACIDAD / LICENCIA Nro. 0 - 35088324

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| **Fecha** | 04/04/2023 14:06:54 | | **IPS Atiende** | 890900841 - CIS COMFAMA SALUD PLAZA APARTADO - 050450556845 - APARTADO | | |
| **Afiliado** | CC - 8337850 CARLOS CESAR CORREA PERALTA | | **IPS Afiliado** | 890900841 - CIS COMFAMA SALUD PLAZA APARTADO - 050450556845 | | |
| **Diagnóstico principal** | M431 | | **Diagnóstico relacionado** | | | |
| **Origen** | ENFERMEDAD GENERAL | **Tipo de prestación económica** | | AMBULATORIO | **Clasificación** | PRORROGA |
| **Fecha Inicio** | MARTES 04 DE ABRIL DE 2023 | **Duración** | 11 - ONCE | | **Fecha Fin** | VIERNES 14 DE ABRIL DE 2023 |
| **Tipo Generación** | GENERACION | | **Nro. Prescripción a Sustituir** | | | |
| **Modalidad de la prestación del servicio** | Intramural | | **Incapacidad retroactiva** | N | | |

**INFORMACIÓN DEL PROFESIONAL**

| | |
|---|---|
| **Profesional Responsable** | CC - 1063081860 INGRY JULIETH RAMOS VANEGAS |
| **Registro Médico** | 1063081860 - MEDICO GENERAL |

| | |
|---|---|
| Afiliado: | Le sugerimos presentar el formato de incapacidad que está recibiendo a su empleador para justificar su ausencia laboral. |
| Empleador o Trabajador Independiente: | Para la solicitud de reconocimiento económico, el empleador deberá tener una cuenta bancaria inscrita en la cual se realizará el desembolso en caso de que se cumplan las condiciones para la liquidación y radicar la incapacidad a través de nuestra página www.epssura.com.co opción empleadores, transacciones y radicación de incapacidades. Para la radicación deberá indicarse el número del certificado de este formato. |

EPS sura

EPS SURAMERICANA S.A. 800088702

## CERTIFICADO DE INCAPACIDAD / LICENCIA Nro. 0 - 34971620

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **Fecha** | 21/03/2023 09:49:49 | **IPS Atiende** | 890900841 - CIS COMFAMA SALUD PLAZA APARTADO - 050450556845 - APARTADO | | |
| **Afiliado** | CC - 8337850 CARLOS CESAR CORREA PERALTA | **IPS Afiliado** | 890900841 - CIS COMFAMA SALUD PLAZA APARTADO - 050450556845 | | |
| **Diagnóstico principal** | M431 | **Diagnóstico relacionado** | | | |
| **Origen** | ENFERMEDAD GENERAL | **Tipo de prestación económica** | AMBULATORIO | **Clasificación** | PRORROGA |
| **Fecha Inicio** | MARTES 21 DE MARZO DE 2023 | **Duración** | 14 - CATORCE | **Fecha Fin** | LUNES 03 DE ABRIL DE 2023 |
| **Tipo Generación** | GENERACION | **Nro. Prescripción a Sustituir** | | | |
| **Modalidad de la prestación del servicio** | Intramural | **Incapacidad retroactiva** | N | | |

**INFORMACIÓN DEL PROFESIONAL**

| | |
|---|---|
| **Profesional Responsable** | CC - 1214718343 JHON ELVIS PEREA BECERRA |
| **Registro Médico** | 1214718343 - MEDICO GENERAL |

| | |
|---|---|
| Afiliado: | Le sugerimos presentar el formato de incapacidad que está recibiendo a su empleador para justificar su ausencia laboral. |
| Empleador o Trabajador Independiente: | Para la solicitud de reconocimiento económico, el empleador deberá tener una cuenta bancaria inscrita en la cual se realizará el desembolso en caso de que se cumplan las condiciones para la liquidación y radicar la incapacidad a través de nuestra página www.epssura.com.co opción empleadores, transacciones y radicación de incapacidades. Para la radicación deberá indicarse el número del certificado de este formato. |

EPS sura

EPS SURAMERICANA S.A. 800088702

## CERTIFICADO DE INCAPACIDAD / LICENCIA Nro. 0 - 34854535

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **Fecha** | 06/03/2023 06:51:37 | **IPS Atiende** | 890900841 - CIS COMFAMA SALUD PLAZA APARTADO - 050450556845 - APARTADO | | |
| **Afiliado** | CC - 8337850 CARLOS CESAR CORREA PERALTA | **IPS Afiliado** | 890900841 - CIS COMFAMA SALUD PLAZA APARTADO - 050450556845 | | |
| **Diagnóstico principal** | M431 | **Diagnóstico relacionado** | | | |
| **Origen** | ENFERMEDAD GENERAL | **Tipo de prestación económica** | AMBULATORIO | **Clasificación** | PRORROGA |
| **Fecha Inicio** | LUNES 06 DE MARZO DE 2023 | **Duración** | 14 - CATORCE | **Fecha Fin** | DOMINGO 19 DE MARZO DE 2023 |
| **Tipo Generación** | GENERACION | **Nro. Prescripción a Sustituir** | | | |
| **Modalidad de la prestación del servicio** | Intramural | **Incapacidad retroactiva** | N | | |

**INFORMACIÓN DEL PROFESIONAL**

| | |
|---|---|
| **Profesional Responsable** | CC - 1102875737 SAID ANTONIO DURANTE FURNIELES |
| **Registro Médico** | 1102875737 - MEDICO GENERAL |

| | |
|---|---|
| Afiliado: | Le sugerimos presentar el formato de incapacidad que está recibiendo a su empleador para justificar su ausencia laboral. |
| Empleador o Trabajador Independiente: | Para la solicitud de reconocimiento económico, el empleador deberá tener una cuenta bancaria inscrita en la cual se realizará el desembolso en caso de que se cumplan las condiciones para la liquidación y radicar la incapacidad a través de nuestra página www.epssura.com.co opción empleadores, transacciones y radicación de incapacidades. Para la radicación deberá indicarse el número del certificado de este formato. |

EPS sura

EPS SURAMERICANA S.A. 800088702

## CERTIFICADO DE INCAPACIDAD / LICENCIA Nro. 0 - 34836739

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **Fecha** | 02/03/2023 15:49:36 | **IPS Atiende** | 890900841 - CIS COMFAMA SALUD PLAZA APARTADO - 050450556845 - APARTADO | | |
| **Afiliado** | CC - 8337850 CARLOS CESAR CORREA PERALTA | **IPS Afiliado** | 890900841 - CIS COMFAMA SALUD PLAZA APARTADO - 050450556845 | | |
| **Diagnóstico principal** | M511 | **Diagnóstico relacionado** | | | |
| **Origen** | ENFERMEDAD GENERAL | **Tipo de prestación económica** | AMBULATORIO | **Clasificación** | PRORROGA |
| **Fecha Inicio** | JUEVES 02 DE MARZO DE 2023 | **Duración** | 3 - TRES | **Fecha Fin** | SÁBADO 04 DE MARZO DE 2023 |
| **Tipo Generación** | GENERACION | **Nro. Prescripción a Sustituir** | | | |
| **Modalidad de la prestación del servicio** | Intramural | **Incapacidad retroactiva** | N | | |

**INFORMACIÓN DEL PROFESIONAL**

| | |
|---|---|
| **Profesional Responsable** | CC - 1233342044 ANA CAROLINA HERNANDEZ VERGARA |
| **Registro Médico** | 1233342044 - MEDICO GENERAL |

| | |
|---|---|
| Afiliado: | Le sugerimos presentar el formato de incapacidad que está recibiendo a su empleador para justificar su ausencia laboral. |
| Empleador o Trabajador Independiente: | Para la solicitud de reconocimiento económico, el empleador deberá tener una cuenta bancaria inscrita en la cual se realizará el desembolso en caso de que se cumplan las condiciones para la liquidación y radicar la incapacidad a través de nuestra página www.epssura.com.co opción empleadores, transacciones y radicación de incapacidades. Para la radicación deberá indicarse el número del certificado de este formato. |

EPS sura

EPS SURAMERICANA S.A. 800088702

## CERTIFICADO DE INCAPACIDAD / LICENCIA Nro. 0 - 34795265

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **Fecha** | 27/02/2023 06:23:49 | **IPS Atiende** | 890900841 - CIS COMFAMA SALUD PLAZA APARTADO - 050450556845 - APARTADO | | |
| **Afiliado** | CC - 8337850 CARLOS CESAR CORREA PERALTA | **IPS Afiliado** | 890900841 - CIS COMFAMA SALUD PLAZA APARTADO - 050450556845 | | |
| **Diagnóstico principal** | M511 | **Diagnóstico relacionado** | | | |
| **Origen** | ENFERMEDAD GENERAL | **Tipo de prestación económica** | AMBULATORIO | **Clasificación** | PRORROGA |
| **Fecha Inicio** | LUNES 27 DE FEBRERO DE 2023 | **Duración** | 3 - TRES | **Fecha Fin** | MIÉRCOLES 01 DE MARZO DE 2023 |
| **Tipo Generación** | GENERACION | **Nro. Prescripción a Sustituir** | | | |
| **Modalidad de la prestación del servicio** | Intramural | **Incapacidad retroactiva** | N | | |

**INFORMACIÓN DEL PROFESIONAL**

| | |
|---|---|
| **Profesional Responsable** | CC - 1102875737 SAID ANTONIO DURANTE FURNIELES |
| **Registro Médico** | 1102875737 - MEDICO GENERAL |

| | |
|---|---|
| Afiliado: | Le sugerimos presentar el formato de incapacidad que está recibiendo a su empleador para justificar su ausencia laboral. |
| Empleador o Trabajador Independiente: | Para la solicitud de reconocimiento económico, el empleador deberá tener una cuenta bancaria inscrita en la cual se realizará el desembolso en caso de que se cumplan las condiciones para la liquidación y radicar la incapacidad a través de nuestra página www.epssura.com.co opción empleadores, transacciones y radicación de incapacidades. Para la radicación deberá indicarse el número del certificado de este formato. |

EPS sura

EPS SURAMERICANA S.A. 800088702

## CERTIFICADO DE INCAPACIDAD / LICENCIA Nro. 0 - 34772599

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **Fecha** | 23/02/2023 07:14:28 | | **IPS Atiende** | 890900841 - CIS COMFAMA SALUD PLAZA APARTADO - 050450556845 - APARTADO | |
| **Afiliado** | CC - 8337850 CARLOS CESAR CORREA PERALTA | | **IPS Afiliado** | 890900841 - CIS COMFAMA SALUD PLAZA APARTADO - 050450556845 | |
| **Diagnóstico principal** | M159 | | **Diagnóstico relacionado** | | |
| **Origen** | ENFERMEDAD GENERAL | **Tipo de prestación económica** | | AMBULATORIO | **Clasificación** INICIAL |
| **Fecha Inicio** | JUEVES 23 DE FEBRERO DE 2023 | **Duración** | 3 - TRES | **Fecha Fin** | SÁBADO 25 DE FEBRERO DE 2023 |
| **Tipo Generación** | GENERACION | | **Nro. Prescripción a Sustituir** | | |
| **Modalidad de la prestación del servicio** | Intramural | | **Incapacidad retroactiva** | N | |

**INFORMACIÓN DEL PROFESIONAL**

| | |
|---|---|
| **Profesional Responsable** | CC - 1052975465 ERIK ANTONIO ESTRADA ACUÑA |
| **Registro Médico** | 1052975465 - MEDICO GENERAL |

| | |
|---|---|
| Afiliado: | Le sugerimos presentar el formato de incapacidad que está recibiendo a su empleador para justificar su ausencia laboral. |
| Empleador o Trabajador Independiente: | Para la solicitud de reconocimiento económico, el empleador deberá tener una cuenta bancaria inscrita en la cual se realizará el desembolso en caso de que se cumplan las condiciones para la liquidación y radicar la incapacidad a través de nuestra página www.epssura.com.co opción empleadores, transacciones y radicación de incapacidades. Para la radicación deberá indicarse el número del certificado de este formato. |

EPS sura

EPS SURAMERICANA S.A. 800088702

## CERTIFICADO DE INCAPACIDAD / LICENCIA Nro. 0 - 34749482

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **Fecha** | 20/02/2023 16:39:13 | **IPS Atiende** | 890900841 - CIS COMFAMA SALUD PLAZA APARTADO - 050450556845 - APARTADO | | |
| **Afiliado** | CC - 8337850 CARLOS CESAR CORREA PERALTA | **IPS Afiliado** | 890900841 - CIS COMFAMA SALUD PLAZA APARTADO - 050450556845 | | |
| **Diagnóstico principal** | M511 | **Diagnóstico relacionado** | | | |
| **Origen** | ENFERMEDAD GENERAL | **Tipo de prestación económica** | AMBULATORIO | **Clasificación** | PRORROGA |
| **Fecha Inicio** | LUNES 20 DE FEBRERO DE 2023 | **Duración** | 3 - TRES | **Fecha Fin** | MIÉRCOLES 22 DE FEBRERO DE 2023 |
| **Tipo Generación** | GENERACION | **Nro. Prescripción a Sustituir** | | | |
| **Modalidad de la prestación del servicio** | Intramural | **Incapacidad retroactiva** | N | | |

**INFORMACIÓN DEL PROFESIONAL**

| | |
|---|---|
| **Profesional Responsable** | CC - 1063081860 INGRY JULIETH RAMOS VANEGAS |
| **Registro Médico** | 1063081860 - MEDICO GENERAL |

| | |
|---|---|
| Afiliado: | Le sugerimos presentar el formato de incapacidad que está recibiendo a su empleador para justificar su ausencia laboral. |
| Empleador o Trabajador Independiente: | Para la solicitud de reconocimiento económico, el empleador deberá tener una cuenta bancaria inscrita en la cual se realizará el desembolso en caso de que se cumplan las condiciones para la liquidación y radicar la incapacidad a través de nuestra página www.epssura.com.co opción empleadores, transacciones y radicación de incapacidades. Para la radicación deberá indicarse el número del certificado de este formato. |

EPS sura

EPS SURAMERICANA S.A. 800088702

## CERTIFICADO DE INCAPACIDAD / LICENCIA Nro. 0 - 34718257

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **Fecha** | 16/02/2023 08:17:15 | **IPS Atiende** | 890900841 - CIS COMFAMA SALUD PLAZA APARTADO - 050450556845 - APARTADO | | |
| **Afiliado** | CC - 8337850 CARLOS CESAR CORREA PERALTA | **IPS Afiliado** | 890900841 - CIS COMFAMA SALUD PLAZA APARTADO - 050450556845 | | |
| **Diagnóstico principal** | M511 | **Diagnóstico relacionado** | | | |
| **Origen** | ENFERMEDAD GENERAL | **Tipo de prestación económica** | AMBULATORIO | **Clasificación** | PRORROGA |
| **Fecha Inicio** | JUEVES 16 DE FEBRERO DE 2023 | **Duración** | 2 - DOS | **Fecha Fin** | VIERNES 17 DE FEBRERO DE 2023 |
| **Tipo Generación** | GENERACION | **Nro. Prescripción a Sustituir** | | | |
| **Modalidad de la prestación del servicio** | Intramural | **Incapacidad retroactiva** | N | | |

**INFORMACIÓN DEL PROFESIONAL**

| | |
|---|---|
| **Profesional Responsable** | CC - 1102875737 SAID ANTONIO DURANTE FURNIELES |
| **Registro Médico** | 1102875737 - MEDICO GENERAL |

| | |
|---|---|
| Afiliado: | Le sugerimos presentar el formato de incapacidad que está recibiendo a su empleador para justificar su ausencia laboral. |
| Empleador o Trabajador Independiente: | Para la solicitud de reconocimiento económico, el empleador deberá tener una cuenta bancaria inscrita en la cual se realizará el desembolso en caso de que se cumplan las condiciones para la liquidación y radicar la incapacidad a través de nuestra página www.epssura.com.co opción empleadores, transacciones y radicación de incapacidades. Para la radicación deberá indicarse el número del certificado de este formato. |

EPS sura

EPS SURAMERICANA S.A. 800088702

## CERTIFICADO DE INCAPACIDAD / LICENCIA Nro. 0 - 34666583

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **Fecha** | 09/02/2023 11:12:12 | **IPS Atiende** | 890900841 - CIS COMFAMA SALUD PLAZA APARTADO - 050450556845 - APARTADO | | |
| **Afiliado** | CC - 8337850 CARLOS CESAR CORREA PERALTA | **IPS Afiliado** | 890900841 - CIS COMFAMA SALUD PLAZA APARTADO - 050450556845 | | |
| **Diagnóstico principal** | M479 | **Diagnóstico relacionado** | | | |
| **Origen** | ENFERMEDAD GENERAL | **Tipo de prestación económica** | HOSPITALARIO | **Clasificación** | PRORROGA |
| **Fecha Inicio** | JUEVES 02 DE FEBRERO DE 2023 | **Duración** | 14 - CATORCE | **Fecha Fin** | MIÉRCOLES 15 DE FEBRERO DE 2023 |
| **Tipo Generación** | TRASCRIPCION | **Nro. Prescripción a Sustituir** | | | |
| **Modalidad de la prestación del servicio** | Intramural | **Incapacidad retroactiva** | N | | |

**INFORMACIÓN DEL PROFESIONAL**

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | Firma del transcriptor responsable | |
| **Profesional Responsable** | CC - 8126096 FEDOR HERNANDO OTERO CORDERO | | |
| **Registro Médico** | 9999 - MEDICO ESPECIALISTA | | |
| **Institución que Expide** | NI - 900390423 PROMOTORA CLINICA ZONA FRANCA DE URABA S | **Reps** | 050450556845 |

| | |
|---|---|
| Afiliado: | Le sugerimos presentar el formato de incapacidad que está recibiendo a su empleador para justificar su ausencia laboral. |
| Empleador o Trabajador Independiente: | Para la solicitud de reconocimiento económico, el empleador deberá tener una cuenta bancaria inscrita en la cual se realizará el desembolso en caso de que se cumplan las condiciones para la liquidación y radicar la incapacidad a través de nuestra página www.epssura.com.co opción empleadores, transacciones y radicación de incapacidades. Para la radicación deberá indicarse el número del certificado de este formato. |

EPS sura

EPS SURAMERICANA S.A. 800088702

## CERTIFICADO DE INCAPACIDAD / LICENCIA Nro. 0 - 34578892

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **Fecha** | 30/01/2023 08:12:16 | | **IPS Atiende** | 890900841 - CIS COMFAMA SALUD PLAZA APARTADO - 050450556845 - APARTADO | |
| **Afiliado** | CC - 8337850 CARLOS CESAR CORREA PERALTA | | **IPS Afiliado** | 890900841 - CIS COMFAMA SALUD PLAZA APARTADO - 050450556845 | |
| **Diagnóstico principal** | M511 | | **Diagnóstico relacionado** | | |
| **Origen** | ENFERMEDAD GENERAL | **Tipo de prestación económica** | | AMBULATORIO | **Clasificación** PRORROGA |
| **Fecha Inicio** | LUNES 30 DE ENERO DE 2023 | **Duración** | 3 - TRES | | **Fecha Fin** MIÉRCOLES 01 DE FEBRERO DE 2023 |
| **Tipo Generación** | GENERACION | | **Nro. Prescripción a Sustituir** | | |
| **Modalidad de la prestación del servicio** | Intramural | | **Incapacidad retroactiva** | N | |

**INFORMACIÓN DEL PROFESIONAL**

| | |
|---|---|
| **Profesional Responsable** | CC - 1028009759 ALEJANDRA LOZANO LOZANO |
| **Registro Médico** | 1028009759 - MEDICO GENERAL |

| | |
|---|---|
| Afiliado: | Le sugerimos presentar el formato de incapacidad que está recibiendo a su empleador para justificar su ausencia laboral. |
| Empleador o Trabajador Independiente: | Para la solicitud de reconocimiento económico, el empleador deberá tener una cuenta bancaria inscrita en la cual se realizará el desembolso en caso de que se cumplan las condiciones para la liquidación y radicar la incapacidad a través de nuestra página www.epssura.com.co opción empleadores, transacciones y radicación de incapacidades. Para la radicación deberá indicarse el número del certificado de este formato. |

EPS sura

EPS SURAMERICANA S.A. 800088702

## CERTIFICADO DE INCAPACIDAD / LICENCIA Nro. 0 - 34556864

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **Fecha** | 26/01/2023 08:22:36 | **IPS Atiende** | 890900841 - CIS COMFAMA SALUD PLAZA APARTADO - 050450556845 - APARTADO | | |
| **Afiliado** | CC - 8337850 CARLOS CESAR CORREA PERALTA | **IPS Afiliado** | 890900841 - CIS COMFAMA SALUD PLAZA APARTADO - 050450556845 | | |
| **Diagnóstico principal** | N390 | **Diagnóstico relacionado** | | | |
| **Origen** | ENFERMEDAD GENERAL | **Tipo de prestación económica** | AMBULATORIO | **Clasificación** | INICIAL |
| **Fecha Inicio** | JUEVES 26 DE ENERO DE 2023 | **Duración** | 2 - DOS | **Fecha Fin** | VIERNES 27 DE ENERO DE 2023 |
| **Tipo Generación** | GENERACION | **Nro. Prescripción a Sustituir** | | | |
| **Modalidad de la prestación del servicio** | Intramural | **Incapacidad retroactiva** | N | | |

**INFORMACIÓN DEL PROFESIONAL**

| | | |
|---|---|---|
| **Profesional Responsable** | CC - 1063594924 MELISSA ANDREA POLO ALVAREZ | Melissa Polo Alvarez |
| **Registro Médico** | 1063594924 - MEDICO GENERAL | |

| | |
|---|---|
| Afiliado: | Le sugerimos presentar el formato de incapacidad que está recibiendo a su empleador para justificar su ausencia laboral. |
| Empleador o Trabajador Independiente: | Para la solicitud de reconocimiento económico, el empleador deberá tener una cuenta bancaria inscrita en la cual se realizará el desembolso en caso de que se cumplan las condiciones para la liquidación y radicar la incapacidad a través de nuestra página www.epssura.com.co opción empleadores, transacciones y radicación de incapacidades. Para la radicación deberá indicarse el número del certificado de este formato. |

EPS sura

EPS SURAMERICANA S.A. 800088702

## CERTIFICADO DE INCAPACIDAD / LICENCIA Nro. 0 - 34524837

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **Fecha** | 23/01/2023 06:41:44 | **IPS Atiende** | 890900841 - CIS COMFAMA SALUD PLAZA APARTADO - 050450556845 - APARTADO | | |
| **Afiliado** | CC - 8337850 CARLOS CESAR CORREA PERALTA | **IPS Afiliado** | 890900841 - CIS COMFAMA SALUD PLAZA APARTADO - 050450556845 | | |
| **Diagnóstico principal** | R520 | **Diagnóstico relacionado** | | | |
| **Origen** | ENFERMEDAD GENERAL | **Tipo de prestación económica** | AMBULATORIO | **Clasificación** | INICIAL |
| **Fecha Inicio** | LUNES 23 DE ENERO DE 2023 | **Duración** | 2 - DOS | **Fecha Fin** | MARTES 24 DE ENERO DE 2023 |
| **Tipo Generación** | GENERACION | **Nro. Prescripción a Sustituir** | | | |
| **Modalidad de la prestación del servicio** | Intramural | **Incapacidad retroactiva** | N | | |

**INFORMACIÓN DEL PROFESIONAL**

| | |
|---|---|
| **Profesional Responsable** | CC - 1233342044 ANA CAROLINA HERNANDEZ VERGARA |
| **Registro Médico** | 1233342044 - MEDICO GENERAL |

| | |
|---|---|
| Afiliado: | Le sugerimos presentar el formato de incapacidad que está recibiendo a su empleador para justificar su ausencia laboral. |
| Empleador o Trabajador Independiente: | Para la solicitud de reconocimiento económico, el empleador deberá tener una cuenta bancaria inscrita en la cual se realizará el desembolso en caso de que se cumplan las condiciones para la liquidación y radicar la incapacidad a través de nuestra página www.epssura.com.co opción empleadores, transacciones y radicación de incapacidades. Para la radicación deberá indicarse el número del certificado de este formato. |

EPS sura

EPS SURAMERICANA S.A. 800088702

## CERTIFICADO DE INCAPACIDAD / LICENCIA Nro. 0 - 34466611

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **Fecha** | 13/01/2023 17:25:42 | **IPS Atiende** | 890900841 - CIS COMFAMA SALUD PLAZA APARTADO - 050450556845 - APARTADO | | |
| **Afiliado** | CC - 8337850 CARLOS CESAR CORREA PERALTA | **IPS Afiliado** | 890900841 - CIS COMFAMA SALUD PLAZA APARTADO - 050450556845 | | |
| **Diagnóstico principal** | M255 | **Diagnóstico relacionado** | | | |
| **Origen** | ENFERMEDAD GENERAL | **Tipo de prestación económica** | AMBULATORIO | **Clasificación** | PRORROGA |
| **Fecha Inicio** | VIERNES 13 DE ENERO DE 2023 | **Duración** | 1 - UNO | **Fecha Fin** | VIERNES 13 DE ENERO DE 2023 |
| **Tipo Generación** | GENERACION | **Nro. Prescripción a Sustituir** | | | |
| **Modalidad de la prestación del servicio** | Intramural | **Incapacidad retroactiva** | N | | |

**INFORMACIÓN DEL PROFESIONAL**

| | |
|---|---|
| **Profesional Responsable** | CC - 1084737089 JOSE ANDRES DE LOS SANTOS TEJEDA GOMEZ |
| **Registro Médico** | 1084737089 - MEDICO GENERAL |

| | |
|---|---|
| Afiliado: | Le sugerimos presentar el formato de incapacidad que está recibiendo a su empleador para justificar su ausencia laboral. |
| Empleador o Trabajador Independiente: | Para la solicitud de reconocimiento económico, el empleador deberá tener una cuenta bancaria inscrita en la cual se realizará el desembolso en caso de que se cumplan las condiciones para la liquidación y radicar la incapacidad a través de nuestra página www.epssura.com.co opción empleadores, transacciones y radicación de incapacidades. Para la radicación deberá indicarse el número del certificado de este formato. |

EPS sura

EPS SURAMERICANA S.A. 800088702

## CERTIFICADO DE INCAPACIDAD / LICENCIA Nro. 0 - 34419629

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **Fecha** | 06/01/2023 09:17:41 | **IPS Atiende** | 890900841 - CIS COMFAMA APARTADO - 050450556820 - APARTADO | | |
| **Afiliado** | CC - 8337850 CARLOS CESAR CORREA PERALTA | **IPS Afiliado** | 890900841 - CIS COMFAMA SALUD PLAZA APARTADO - 050450556845 | | |
| **Diagnóstico principal** | M511 | **Diagnóstico relacionado** | | | |
| **Origen** | ENFERMEDAD GENERAL | **Tipo de prestación económica** | AMBULATORIO | **Clasificación** | PRORROGA |
| **Fecha Inicio** | VIERNES 06 DE ENERO DE 2023 | **Duración** | 1 - UNO | **Fecha Fin** | VIERNES 06 DE ENERO DE 2023 |
| **Tipo Generación** | GENERACION | **Nro. Prescripción a Sustituir** | | | |
| **Modalidad de la prestación del servicio** | Intramural | **Incapacidad retroactiva** | N | | |

**INFORMACIÓN DEL PROFESIONAL**

| | |
|---|---|
| **Profesional Responsable** | CC - 52393258 CARMEN FERNANDA GUEVARA DIAZ |
| **Registro Médico** | 253186 - MEDICO GENERAL |

| | |
|---|---|
| Afiliado: | Le sugerimos presentar el formato de incapacidad que está recibiendo a su empleador para justificar su ausencia laboral. |
| Empleador o Trabajador Independiente: | Para la solicitud de reconocimiento económico, el empleador deberá tener una cuenta bancaria inscrita en la cual se realizará el desembolso en caso de que se cumplan las condiciones para la liquidación y radicar la incapacidad a través de nuestra página www.epssura.com.co opción empleadores, transacciones y radicación de incapacidades. Para la radicación deberá indicarse el número del certificado de este formato. |

EPS sura

EPS SURAMERICANA S.A. 800088702

## CERTIFICADO DE INCAPACIDAD / LICENCIA Nro. 0 - 34393536

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **Fecha** | 03/01/2023 11:32:18 | **IPS Atiende** | 890900841 - CIS COMFAMA SALUD PLAZA APARTADO - 050450556845 - APARTADO | | |
| **Afiliado** | CC - 8337850 CARLOS CESAR CORREA PERALTA | **IPS Afiliado** | 890900841 - CIS COMFAMA SALUD PLAZA APARTADO - 050450556845 | | |
| **Diagnóstico principal** | M511 | **Diagnóstico relacionado** | | | |
| **Origen** | ENFERMEDAD GENERAL | **Tipo de prestación económica** | AMBULATORIO | **Clasificación** | PRORROGA |
| **Fecha Inicio** | MARTES 03 DE ENERO DE 2023 | **Duración** | 3 - TRES | **Fecha Fin** | JUEVES 05 DE ENERO DE 2023 |
| **Tipo Generación** | GENERACION | **Nro. Prescripción a Sustituir** | | | |
| **Modalidad de la prestación del servicio** | Intramural | **Incapacidad retroactiva** | N | | |

**INFORMACIÓN DEL PROFESIONAL**

| | |
|---|---|
| **Profesional Responsable** | CC - 1084737089 JOSE ANDRES DE LOS SANTOS TEJEDA GOMEZ |
| **Registro Médico** | 1084737089 - MEDICO GENERAL |

| | |
|---|---|
| Afiliado: | Le sugerimos presentar el formato de incapacidad que está recibiendo a su empleador para justificar su ausencia laboral. |
| Empleador o Trabajador Independiente: | Para la solicitud de reconocimiento económico, el empleador deberá tener una cuenta bancaria inscrita en la cual se realizará el desembolso en caso de que se cumplan las condiciones para la liquidación y radicar la incapacidad a través de nuestra página www.epssura.com.co opción empleadores, transacciones y radicación de incapacidades. Para la radicación deberá indicarse el número del certificado de este formato. |

EPS sura

EPS SURAMERICANA S.A. 800088702

## CERTIFICADO DE INCAPACIDAD / LICENCIA Nro. 0 - 35451014

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **Fecha** | 23/05/2023 19:48:46 | **IPS Atiende** | 890900841 - CIS COMFAMA SALUD PLAZA APARTADO - 050450556845 - APARTADO | | |
| **Afiliado** | CC - 8337850 CARLOS CESAR CORREA PERALTA | **IPS Afiliado** | 890900841 - CIS COMFAMA SALUD PLAZA APARTADO - 050450556845 | | |
| **Diagnóstico principal** | M511 | **Diagnóstico relacionado** | | | |
| **Origen** | ENFERMEDAD GENERAL | **Tipo de prestación económica** | AMBULATORIO | **Clasificación** | PRORROGA |
| **Fecha Inicio** | MARTES 23 DE MAYO DE 2023 | **Duración** | 10 - DIEZ | **Fecha Fin** | JUEVES 01 DE JUNIO DE 2023 |
| **Tipo Generación** | GENERACION | **Nro. Prescripción a Sustituir** | | | |
| **Modalidad de la prestación del servicio** | Intramural | **Incapacidad retroactiva** | N | | |

**INFORMACIÓN DEL PROFESIONAL**

| | |
|---|---|
| **Profesional Responsable** | CC - 1063594924 MELISSA ANDREA POLO ALVAREZ |
| **Registro Médico** | 1063594924 - MEDICO GENERAL |

Melissa Polo Alvarez

| | |
|---|---|
| Afiliado: | *Le sugerimos presentar el formato de incapacidad que está recibiendo a su empleador para justificar su ausencia laboral.* |
| Empleador o Trabajador Independiente: | Para la solicitud de reconocimiento económico, el empleador deberá tener una cuenta bancaria inscrita en la cual se realizará el desembolso en caso de que se cumplan las condiciones para la liquidación y radicar la incapacidad a través de nuestra página www.epssura.com.co opción empleadores, transacciones y radicación de incapacidades. Para la radicación deberá indicarse el número del certificado de este formato. |

EPS sura

EPS SURAMERICANA S.A. 800088702

## CERTIFICADO DE INCAPACIDAD / LICENCIA Nro. 0 - 35542064

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **Fecha** | 02/06/2023 20:09:42 | **IPS Atiende** | 890900841 - CIS COMFAMA SALUD PLAZA APARTADO - 050450556845 - APARTADO | | |
| **Afiliado** | CC - 8337850 CARLOS CESAR CORREA PERALTA | **IPS Afiliado** | 890900841 - CIS COMFAMA SALUD PLAZA APARTADO - 050450556845 | | |
| **Diagnóstico principal** | M511 | **Diagnóstico relacionado** | | | |
| **Origen** | ENFERMEDAD GENERAL | **Tipo de prestación económica** | AMBULATORIO | **Clasificación** | PRORROGA |
| **Fecha Inicio** | VIERNES 02 DE JUNIO DE 2023 | **Duración** | 10 - DIEZ | **Fecha Fin** | DOMINGO 11 DE JUNIO DE 2023 |
| **Tipo Generación** | GENERACION | **Nro. Prescripción a Sustituir** | | | |
| **Modalidad de la prestación del servicio** | Intramural | **Incapacidad retroactiva** | N | | |

**INFORMACIÓN DEL PROFESIONAL**

| | |
|---|---|
| **Profesional Responsable** | CC - 1152211651 DIANA MARCELA HURTADO ESCUDERO |
| **Registro Médico** | 1152211651 - MEDICO GENERAL |

| | |
|---|---|
| Afiliado: | Le sugerimos presentar el formato de incapacidad que está recibiendo a su empleador para justificar su ausencia laboral. |
| Empleador o Trabajador Independiente: | Para la solicitud de reconocimiento económico, el empleador deberá tener una cuenta bancaria inscrita en la cual se realizará el desembolso en caso de que se cumplan las condiciones para la liquidación y radicar la incapacidad a través de nuestra página www.epssura.com.co opción empleadores, transacciones y radicación de incapacidades. Para la radicación deberá indicarse el número del certificado de este formato. |

EPS sura

EPS SURAMERICANA S.A. 800088702

## CERTIFICADO DE INCAPACIDAD / LICENCIA Nro. 0 - 35373613

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **Fecha** | 12/05/2023 16:14:12 | **IPS Atiende** | 890900841 - CIS COMFAMA SALUD PLAZA APARTADO - 050450556845 - APARTADO | | |
| **Afiliado** | CC - 8337850 CARLOS CESAR CORREA PERALTA | **IPS Afiliado** | 890900841 - CIS COMFAMA SALUD PLAZA APARTADO - 050450556845 | | |
| **Diagnóstico principal** | M511 | **Diagnóstico relacionado** | | | |
| **Origen** | ENFERMEDAD GENERAL | **Tipo de prestación económica** | AMBULATORIO | **Clasificación** | PRORROGA |
| **Fecha Inicio** | VIERNES 12 DE MAYO DE 2023 | **Duración** | 10 - DIEZ | **Fecha Fin** | DOMINGO 21 DE MAYO DE 2023 |
| **Tipo Generación** | GENERACION | **Nro. Prescripción a Sustituir** | | | |
| **Modalidad de la prestación del servicio** | Intramural | **Incapacidad retroactiva** | N | | |

**INFORMACIÓN DEL PROFESIONAL**

| | |
|---|---|
| **Profesional Responsable** | CC - 1122814933 ANDRES ENRIQUE UCROS PARODI |
| **Registro Médico** | 1122814933 - MEDICO GENERAL |

| | |
|---|---|
| Afiliado: | *Le sugerimos presentar el formato de incapacidad que está recibiendo a su empleador para justificar su ausencia laboral.* |
| Empleador o Trabajador Independiente: | Para la solicitud de reconocimiento económico, el empleador deberá tener una cuenta bancaria inscrita en la cual se realizará el desembolso en caso de que se cumplan las condiciones para la liquidación y radicar la incapacidad a través de nuestra página www.epssura.com.co opción empleadores, transacciones y radicación de incapacidades. Para la radicación deberá indicarse el número del certificado de este formato. |

Apartadó, quince (15) de marzo de dos mil veintidós (2022)

| | | |
|---|---|---|
| Proceso | : | Acción de Tutela |
| Accionante | : | CARLOS CÉSAR CORREA PERALTA |
| Accionadas | : | AGRÍCOLA SANTA MARÍA S.A.S., ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES [-COLPENSIONES-] y SURA EPS |
| Vinculadas | : | SURA ARL y CLÍNICA PANAMERICANA |
| Radicado | : | 2022-00035 |
| Providencia | : | Sentencia n ° 33 |

Procede el despacho a resolver la solicitud formulada por el señor Carlos César Correa Peralta identificado con c.c. 8.337.850, en ejercicio de la acción de tutela consagrada en el artículo 86 de la Constitución Política.

## I. ANTECEDENTES

a.) Pretensiones

El accionante solicitó que se tutelen sus derechos fundamentales al mínimo vital y vida digna, en consecuencia, se ordene:

> *"(…) AGRICOLA SANTAMARIA SAS, COLPENSIONES, SURA EPS Y/O A QUIEN CORRESPONDA, realizar todas las acciones administrativas oportunas y pertinentes para RECONOCER Y PAGARME EL SUBSIDIO DE INCAPACIDAD DE LOS PERIODOS MENCIONADOS EN EL HECHO 4.*
> *(…) a SURA EPS RECONOCER Y PAGARME LAS INCAPACIDADES QUE SE GENEREN en adelante, y hasta que se soluciones mi situación de salud y laboral."*

b.) Hechos

Adujo que es trabajador de Agrícola Santa María S.A.S., y estando en cumplimiento de sus labores sufrió un accidente laboral el 13 de agosto de 2018, evento que le produjo una ruptura de ligamento por la cual desde ese entonces ha sido incapacitado constantemente. Asimismo, manifestó que su patología fue determinada como de origen laboral y el valor final de su proceso de calificación de PCL fue de 22.30%.

Sostuvo que actualmente le adeudan los subsidios por incapacidad comprendidos desde el 26 de febrero hasta el 28 de noviembre de 2020. Razón por la cual elevó petición a su empleador, [-COLPENSIONES-] y a Sura EPS, sin embargo, las entidades no se han pronunciado. Finalmente, puntualizó que se encuentra incapacitado y por su condición de salud no puede proveerse las necesidades básicas.

## II. TRÁMITE

El 3 de marzo del 2022, mediante auto interlocutorio n° 72, éste despacho admitió la solicitud de tutela y dispuso su notificación a Agrícola Santa María S.A.S., Administradora Colombiana de Pensiones [-COLPENSIONES-] y Sura EPS, asimismo ordenó vincular a Sura ARL y Clínica

panamericana, concediéndole el término de dos (2) días, contados a partir de la notificación de la providencia, para que informaran sobre los hechos de la solicitud y se refirieran a las pretensiones de la misma.

## III. CONTESTACIÓN DE LA DEMANDA

3.1) Sura ARL.

Señaló que el accionante se encuentra afiliado a esa entidad y sus patologías fueron calificadas por [-COLPENSIONES-] quien las determinó como de origen común con un porcentaje de PCL estimado en 22.30 y fecha de estructuración 28 de mayo de 2020. Además, sostuvo que, no se observó alguna calificación de origen que defina a los diagnósticos *"M233 Otros trastornos de los meniscos* y *M232 Trastorno del menisco "*como relacionadas al trabajo, lo cual quiere decir que dichas patologías se presumen de origen común según el artículo 12 del Decreto 1295 de 1994. Puntualizó que las atenciones requeridas por el tutelante por esas enfermedades están a cargo del [-SGSSS-]. Aunado a ello, esgrimió que los certificados médicos de incapacidad arrimado al plenario presentan un indicativo de enfermedad general/común. Por lo tanto, no existe obligación alguna o derecho vulnerado de parte de esa ARL, comoquiera que, a esa entidad solo le incumbe lo relacionado con accidentes y enfermedades laborales según lo dispuesto por el artículo 1 de la Ley 776 de 2002, debido a ello solicitó ser desvinculada del sub júdice.

3.2) Administradora Colombia de Pensiones [-COLPENSIONES-].

Indicó que lo solicitado por la parte accionante desnaturaliza el presente mecanismo de protección de carácter subsidiario y residual frente a los derechos invocados cuando no han sido sometidos a los procedimientos pertinentes e idóneos para su solución; desconociendo así la norma constitucional, ya que éste no es el medio indicado para otorgar las pretensiones del actor.

Asimismo, manifestó que en el sub júdice no se cumple con el requisito de inmediatez, y, además, hay una posible existencia de temeridad, toda vez que, de acuerdo a lo indicado en el escrito de tutela, se reclaman incapacidades correspondientes al año 2020, por lo que se ha superado ostensiblemente el período fijado como determinador al momento de calcular razonablemente el tiempo que ha transcurrido desde el momento de la supuesta vulneración o amenaza de los derechos fundamentales hasta la interposición de la acción constitucional. Por otro lado, en cuanto a la temeridad adujo que el accionante instauró acción de tutela de la cual conoció y falló el Juzgado Cuarto Promiscuo Municipal de Apartadó, con número de radicado 05045408900420220001300, tutela que fue elevada por los mismos supuestos fácticos y pretensiones.

Con todo, informó que revisadas las bases de datos y aplicativos de esa entidad, se observó que Sura EPS emitió Concepto Médico de Rehabilitación — CRE el 11 de febrero de 2020 con

pronóstico favorable, el cual fue allegado a esa administradora el 13 de febrero de 2020, respecto a los diagnósticos *Gonartrosis no especificada y Dolor en articulación.* Del mismo modo, expuso que evidenció solicitud administrativa del 30 de junio de 2021 con radicado n°2021_7390045, en la que el ciudadano solicitó el pago de incapacidades comprendidas desde el 28 de febrero al 30 de noviembre de 2020, aportando solo copia de una incapacidad médica. Razón por la cual, esa entidad dio respuesta a la petición mediante comunicación expedida el 6 de julio de 2021 con n° de radicado BZ2021 7431438-1563142, donde se precisó al peticionante cuáles eran los documentos que se debían allegar para el trámite de determinación del subsidio de incapacidad, igualmente le fue indicado que la EPS había notificado concepto de rehabilitación favorable.

Finalmente, narró que actualmente no existe solicitud de reconocimiento prestacional pendiente por resolver por parte de esa entidad, motivo por el cual no habría lugar a solucionar nuevamente el reconocimiento de una prestación sin que anteceda petición formal junto con los formularios requeridos para dicho trámite. Por consiguiente, solicitó que el sub júdice sea declarado improcedente.

3.3) Sura Eps

Narró que sobre el mismo asunto el día 28 de enero de 2022 el Juzgado Cuarto Promiscuo Municipal de Apartadó emitió fallo dentro del proceso 2022-0013. No obstante, señaló que las incapacidades reclamadas por el actor exceden los 180 días, razón por la cual corresponde al Fondo de Pensiones el pago de las mismas. Puntualizó que los 180 días iniciales fueron pagados al empleador Agrícola Santa María S.A.S., a través de transferencias a la cuenta corriente 60400558730 de Bancolombia. En consecuencia, sostuvo que no es posible efectuar el reconocimiento económico de las incapacidades una vez cumplidos los 180 días, comoquiera que, se debe iniciar el trámite ante la administradora de pensiones para que esa entidad sea la encargada de realizar ante la Junta de Calificación los trámites respectivos con el fin de determinar si hay o no invalidez y el grado de la misma, la misma suerte corre el pago de las prestaciones económicas que sean causadas.

Finalmente, solicitó ser desvinculada del trámite comoquiera que ha operado la cosa juzgada.

3.4) Agrícola Santa María S.A.S.

Sostuvo que, ante el Juzgado Cuarto Promiscuo Municipal de Apartadó, el accionante presentó una acción de tutela, el pasado mes de enero con radicado 05-045-40-89-004-2022-00013-00, donde reclamó el pago de unas incapacidades, incluidas las pretendidas en esta nueva acción, la cual terminó con decisión absolutoria toda vez que el despacho decidió ***"NEGAR** por improcedente la solicitud de Tutela interpuesta".*

Por lo tanto, solicitó declarar infundadas todas las pretensiones o solicitudes de la acción de tutela, debido a que ya se había presentado y declarado improcedente.

## IV. PRUEBAS

4.1) La parte demandante allegó las siguientes pruebas:

a. Copia formulario de calificación de la pérdida de la capacidad laboral y ocupacional, dictamen n° 3802492 del 30 de septiembre de 2020.
b. Copia notificación del dictamen de PCL, realizada el 5 de noviembre de 2020, sin constancia de recibido.
c. Copia incapacidad médica n° 38693 expedida por la Clínica Panamericana el 11 de noviembre de 2020, comprendida desde el 30 de octubre al 28 de noviembre de 2020.
d. Copia incapacidad médica n° 38692 expedida por la Clínica Panamericana el 11 de noviembre de 2020, comprendida desde el 30 de septiembre al 29 de octubre de 2020.
e. Copia incapacidad médica n° 37168 expedida por la Clínica Panamericana el 7 de septiembre de 2020, comprendida desde el 31 de agosto al 29 de septiembre de 2020.
f. Copia incapacidad médica n° 36642 expedida por la Clínica Panamericana el 5 de agosto de 2020, comprendida desde el 1 al 30 de agosto de 2020.
g. Copia incapacidad médica n° 36247 expedida por la Clínica Panamericana el 6 de julio de 2020, comprendida desde el 2 al 31 de julio de 2020.
h. Copia incapacidad médica n° 36246 expedida por la Clínica Panamericana el 6 de julio de 2020, comprendida desde el 2 de junio al 1 de julio de 2020.
i. Copia incapacidad médica n° 35365 expedida por la Clínica Panamericana el 1 de mayo de 2020, comprendida desde el 1 al 30 de mayo de 2020.
j. Copia informe instrumentación quirúrgica de fecha 2 de marzo de 2020, expedido por la Clínica Panamericana.
k. Copia informe quirúrgico de fecha 2 de marzo de 2020, expedido por la Clínica Panamericana.
l. Copia tarjeta triple dispositivos médicos implantables, de fecha 30 de abril de 2020; expedida por la Clínica Panamericana.
m. Copia plan manejo de medicamentos.
n. Copia evolución ortopedia de fecha 2 de marzo de 2020, expedida por la Clínica Panamericana.
o. Copia incapacidad médica n° 0-26895862 expedida por Sura EPS el 23 de abril de 2020, comprendida desde el 23 de abril al 2 de mayo de 2020.
p. Copia incapacidad médica n° 0- 26878091 expedida por Sura EPS el 13 de abril de 2020, comprendida desde el 13 al 22 de abril de 2020.
q. Copia incapacidad médica n° 0-26860113 expedida por Sura EPS el 30 de marzo de 2020, comprendida desde el 30 de marzo al 8 de abril de 2020.
r. Copia incapacidad médica n° 0- 26850612 expedida por Sura EPS el 24 de marzo de 2020, comprendida desde el 25 al 27 de marzo de 2020.
s. Copia incapacidad médica n° 0- 26840139 expedida por Sura EPS el 20 de marzo de 2020, comprendida para el día 20 de marzo de 2020.

t. Copia incapacidad médica n° 0-26821187 expedida por Sura EPS el 17 de marzo de 2020, comprendida desde el 17 al 19 de marzo de 2020.
u. Copia incapacidad médica n° 0-26803017 expedida por Sura EPS el 16 de marzo de 2020, comprendida para el día 16 de marzo de 2020.
v. Copia incapacidad médica n° 0-26760713 expedida por Sura EPS el 9 de marzo de 2020, comprendida desde el 9 al 13 de marzo de 2020.
w. Copia incapacidad médica n° 0- 26750361 expedida por Sura EPS el 6 de marzo de 2020, comprendida para el día 6 de marzo de 2020.
x. Copia incapacidad médica n° 0-26730514 expedida por Sura EPS el 4 de marzo de 2020, comprendida desde el 4 al 5 de marzo de 2020.
y. Copia incapacidad médica n° 0-26712124 expedida por Sura EPS el 2 de marzo de 2020, comprendida desde el 2 al 3 de marzo de 2020.
z. Copia incapacidad médica n° 0-26687275 expedida por Sura EPS el 26 de febrero de 2020, comprendida desde el 26 al 28 de febrero de 2020.
aa. Copia incapacidad médica n° 42786 expedida por la Clínica Panamericana el 11 de mayo de 2021, comprendida para el día 11 de mayo de 2021.
bb. Copia evolución por Ortopedia expedida por la Clínica Panamericana el 11 de mayo de 2021.
cc. Copia petición de fecha 8 de agosto de 2020 dirigida a Sura EPS, sin constancia de recibido.
dd. Copia cédula de ciudadanía del actor.
ee. Copia estado de cuenta concerniente al interregno del 30 de septiembre al 31 de diciembre de 2020, expedida por Bancolombia.
ff. Copia solicitud de pago de incapacidades dirigida a Agrícola Santa María S.A.S., Sura EPS y [-COLPENSIONES-], recibida el 30 de junio de 2021.

4.2) La accionada [-COLPENSIONES-], allegó las siguientes pruebas:

a. Copia respuesta petición, expedida por [-COLPENSIONES-] el día 6 de julio de 2021, con radicado BZ2021_7431438-1563142.

b. Copia constancia de recibido con fecha 7 de julio de 2021.

4.3) La accionada Sura EPS, allegó las siguientes pruebas:

a. Copia historia laboral del afiliado.

4.4) La vinculada Sura ARL, allegó las siguientes pruebas:

a. Copia oficios n° 192, 193, 194, 195 y 196 expedidos por el Juzgado Cuarto Promiscuo Municipal de Apartadó en fecha 28 de enero de 2022, por medio del cual se notifica sentencia de tutela dentro del proceso 2022-00013.

b. Copia oficio n° BZ 2020_11276930 de fecha 5 de noviembre de 2020.

c. Copia formulario de calificación de la pérdida de la capacidad laboral y ocupacional, dictamen 3802492 del 30 de septiembre de 2020, expedido por [-COLPENSIONES-].
d. Copia remisión a la ARL del concepto médico de rehabilitación, fechado 12 de febrero de 2020.
e. Copia concepto médico de rehabilitación fechado 11 de febrero de 2020.
f. Copia constancia de recibido concepto médico de rehabilitación, de fecha 13 de febrero de 2020.
g. Copia historial de incapacidades remitido al accionante por parte de Sura EPS, el 17 de enero de 2022.

4.5) La accionada Agrícola Santa María S.A.S., allegó las siguientes pruebas:

a. Copia respuesta dada por esa entidad dentro del trámite de tutela 2022-00013 seguido por el Juzgado Cuarto Promiscuo Municipal De Apartadó.
b. Copia pago de cotizaciones al [-SGSS-].
c. Copia fallo de tutela fallo de tutela n° 14 del 28 de enero de 2022 expedido por el Juzgado Cuarto Promiscuo Municipal de Apartadó dentro del proceso radicado n° 2022-00013.
d. Copia notificación rechazo de solicitud de transcripción de incapacidad y/o licencia.
e. Copia relación de incapacidades gestionadas en el portal de Sura EPS.
f. Copia incapacidad médica n° 35365 expedida por la Clínica Panamericana el 1 de mayo de 2020, comprendida desde el 1 al 30 de mayo de 2020.
h. Copia epicrisis n° 55439 expedida el 1 de mayo de 2020 por la Clínica Panamericana.
i. Copia informe quirúrgico de fecha 2 de marzo de 2020, expedido por la Clínica Panamericana.
j. Copia indicación médica- evolución por Ortopedia-, de fecha 1 de mayo de 2020.
k. Copia constancia de recibido concepto médico de rehabilitación, de fecha 13 de febrero de 2020.
l. Copia concepto médico de rehabilitación fechado 11 de febrero de 2020.
m. Copia historial de incapacidades remitido al accionante por parte de Sura EPS, el 17 de enero de 2022.
n. Copia certificación bancaria expedida por Bancolombia el 4 de junio de 2021.
o. Copia reporte de radicaciones de incapacidades exitosas.

## V. CONSIDERACIONES

5.1. Problema jurídico.

De los antecedentes mencionados, el problema jurídico a solucionar en este asunto es determinar si las autoridades demandadas afectan los derechos fundamentales del accionante al no haber cancelado las incapacidades médicas reconocidas por los galenos tratantes desde el 26 de febrero al 30 de octubre de 2020.

5.2. Finalidad de la acción de tutela:

El artículo 86 de la Constitución Política y el Decreto 2591 de 1991, establecen que las personas pueden interponer acción de tutela para reclamar ante los jueces, mediante un procedimiento preferente y sumario, la protección inmediata de sus derechos constitucionales fundamentales, cuando quiera que éstos resulten vulnerados o amenazados por la acción o la omisión de cualquier autoridad, pero, que no puede ser utilizada válidamente para pretender sustituir recursos ordinarios o extraordinarios. Tampoco para desplazar o variar los procedimientos de reclamo judicial preestablecidos, ni para revivir con ella términos precluidos o acciones caducadas.

Dichas normas establecen la improcedencia de esta acción al existir otros medios de defensa judicial, salvo que se utilice como mecanismo transitorio para evitar un perjuicio irremediable sobre uno o varios derechos fundamentales del demandante.

El despacho precisará brevemente algunos criterios jurisprudenciales en torno a los derechos al mínimo vital y vida digna igualmente se abordará la procedencia de la acción de tutela para conceder el pago de incapacidades, asimismo se analizará a quién le corresponde asumir el pago de estas prestaciones cuando se trata de enfermedades de origen común. Finalmente, se hará alusión a la figura de la cosa juzgada.

5.3. Derecho al mínimo vital.

El máximo órgano de la jurisdicción constitucional en sentencia T- 678 de 2017 indicó:

> *"El derecho al mínimo vital ha sido definido por esta Corte como "la porción de los ingresos del trabajador o pensionado que están destinados a la financiación de sus necesidades básicas, como son la alimentación, la vivienda, el vestido, el acceso a los servicios públicos domiciliarios, la recreación, la atención en salud, prerrogativas cuya titularidad es indispensable para hacer efectivo el derecho a la dignidad humana, valor fundante del ordenamiento jurídico constitucional".*

5.4. Derecho a la vida digna

Acerca de ésta garantía fundamental la Corte en sentencia T- 017 de 2021, adujo:

> *"(…) Por otro lado, respecto de la vida en condiciones dignas, en la sentencia T-041 de 2019[109] la Corte reiteró que la dignidad humana es un valor fundante y constitutivo de nuestro ordenamiento jurídico, un principio constitucional y un derecho fundamental autónomo[110]. Es así, como se ha considerado que la salud, la integridad física, psíquica y espiritual, así como el acceso a las condiciones materiales mínimas de existencia, entre otros, constituyen los presupuestos irreductibles para una vida digna.[111] Asimismo, en la sentencia T-033 de 2013[112], la Corte explicó que el derecho a la salud guarda una estrecha relación con la dignidad humana, debido a que las prestaciones propias de esta prerrogativa, permiten que el individuo desarrolle "plenamente las diferentes funciones y actividades naturales del ser humano, lo que consecuentemente elev[a] el nivel de oportunidades para la elección y ejecución de un estilo de vida"*

En ese orden de ideas, es menester indicar que la Corte Constitucional ha explicado en reiteradas oportunidades la procedencia de la tutela en este tipo de casos. Adujo la guardiana de la constitución, lo siguiente:

*"Procedencia excepcional de la acción de tutela en asuntos relacionados con el pago de incapacidades. Reiteración de jurisprudencia[1] (...)*

*"3.4. Frente al caso específico de las tutelas impetradas para obtener el pago de incapacidades laborales, debe considerarse un aspecto adicional, relacionado con la importancia que estas representan para quienes se ven obligados a suspender sus actividades laborales por razones de salud y no cuentan con ingresos distintos del salario para satisfacer sus necesidades básicas y las de su familia. Cuando eso ocurre, la falta de pago de la incapacidad médica no representa solamente el desconocimiento de un derecho laboral, pues, además, puede conducir a que se trasgredan derechos fundamentales, como el derecho a la salud y al mínimo vital del peticionario. En ese contexto, es viable acudir a la acción de tutela, para remediar de la forma más expedita posible la situación de desamparo a la que se ve enfrentada una persona cuando se le priva injustificadamente de los recursos que requiere para subsistir dignamente.[2]*

*Efectivamente y pese a la existencia de un mecanismo ordinario laboral en cuyo escenario puedan plantearse pretensiones relacionadas con pago de incapacidades laborales, la afectación de derechos fundamentales como a la salud y al mínimo vital del interesado, o la eventual ocurrencia de un perjuicio irremediable, pueden generar que de forma provisional o definitiva, la acción de tutela se erija procedente para conjurar la conculcación o a amenaza de las mencionadas prerrogativas. Sobre la procedencia del mecanismo de tutela para obtener el pago de incapacidades laborales, en la sentencia T-643 de 2014 se argumentó que: "Si bien por regla general las reclamaciones de acreencias laborales deben ser ventiladas ante la jurisdicción ordinaria, ha sostenido esta Corporación que la acción de tutela, de manera excepcional, resultará procedente para reconocer el pago de incapacidades médicas. Esto, en el entendiendo que al no contar el trabajador con otra fuente de ingresos para garantizar su sostenimiento y el de las personas que dependan de él, la negativa de una E.P.S de cancelar las mencionadas incapacidades puede redundar en una vulneración a los derechos al mínimo vital, seguridad social y vida digna, caso en el cual es imperativa la intervención del juez constitucional"*

*Recientemente en la Sentencia T-200 de 2017 se consideró: "En consecuencia, el pago de incapacidades tiene una estrecha relación con la garantía del derecho al mínimo vital, a la salud y a la vida digna, en los periodos en los cuales la persona no se encuentra en condiciones adecuadas para realizar labores que le permitan obtener un salario. Con estas reglas, la Corte reconoce implícitamente que sin dicha prestación, es difícilmente presumible que se estén garantizando los derechos mencionados". Ha sido criterio pacífico de esta Corporación la procedencia de la acción de tutela para obtener el pago de incapacidades laborales, cuando, tal como se expuso, se vean comprometidas las garantías fundamentales del afectado... "*

Ahora, en cuanto a cuál de las entidades del [-SGSSS-] debe asumir el pago y a partir de qué día cuando se trata de enfermedades de origen común, continúa explicando la sentencia en cita:

---

[1] La base argumentativa de este acápite se ha reiterado en sentencias como la T-471 de 2017, T-046 de 2016, T-016 de 2015, T-157 de 2014, T-544 de 2013, T-909 de 2010, entre otras.

[2] Al respecto, indica la sentencia T- 311 de 1996 (M.P. José Gregorio Hernández) que *"el no pago de una incapacidad médica constituye, en principio, el desconocimiento de un derecho de índole laboral, pero puede generar, además, la violación de derechos fundamentales cuando ese ingreso es la única fuente de subsistencia para una persona y su familia. No sólo se atenta contra el derecho al trabajo en cuanto se hacen indignas las condiciones del mismo, sino que también se puede afectar directamente la salud y en casos extremos poner en peligro la vida, si la persona se siente obligada a interrumpir su licencia por enfermedad y a reiniciar sus labores para suministrar el necesario sustento a los suyos"*. La sentencia C-065 de 2005 se pronunció en el mismo sentido, al explicar que el derecho al trabajo en condiciones dignas implica, además de la posibilidad de trabajar, la de *"no verse forzado a laborar cuando las condiciones físicas no le permitan al trabajador seguir desempeñándose en su labor"* . Advirtió el fallo, entonces, que permitirle al trabajador hacer un receso en sus labores por razones de salud, sin asegurarle una remuneración equivalente a la que obtendría de estar en pleno uso de sus facultades físicas equivale a forzarlo a trabajar en condiciones contrarias a la dignidad humana. Sobre el mismo asunto pueden revisarse, también, las sentencias T-404 de 2010 (M.P. María Victoria Calle) y T-154 de 2011 (Luis Ernesto Vargas).

*"El procedimiento y la competencia para el pago de dichas incapacidades que sobrepasan los 180 días, en lo relacionado con la calificación de invalidez, esta Corporación en la sentencia T-401 de 2017 recapituló las reglas para el reconocimiento y pago de incapacidades laborales por enfermedad común, desde el día 1 hasta el día 540, así: **"(**i) Los primeros dos días de incapacidad el empleador deberá asumir el pago del auxilio correspondiente[3] . (ii) Desde el tercer día hasta el día 180 de incapacidad, la obligación de sufragar las incapacidades se encuentra a cargo de las EPS. **(iii) A partir del día 180 y hasta el día 540 de incapacidad, la prestación económica corresponde, por regla general, a las AFP, sin importar si el concepto de rehabilitación emitido por la entidad promotora de salud es favorable o desfavorable**. **(iv) No obstante, existe una excepción a la regla anterior. Como se indicó anteriormente, el concepto de rehabilitación debe ser emitido por las entidades promotoras de salud antes del día 120 de incapacidad y debe ser enviado a la AFP antes** del **día 150. Si después de los 180 días iniciales las EPS no han expedido el concepto de rehabilitación, serán responsables del pago de un subsidio equivalente a la incapacidad temporal, con cargo a sus propios recursos hasta tanto sea emitido dicho concepto. De este modo, es claro que la AFP debe asumir el pago de incapacidades desde el día 181 al 540, a menos que la EPS haya inobservado sus obligaciones, como se explicó previamente".** En efecto, de conformidad con el citado proveído [4] , el subsidio de incapacidad por enfermedad de origen común que sobrepasen los 180 días iniciales, deben ser cancelados por la respectiva Administradora de Fondo de Pensiones, excepto si la EPS incumple con la obligación de emisión del concepto de rehabilitación en los términos atrás indicados. En esos casos la EPS asumirá dicho pago hasta tanto sea emitido el mencionado concepto. La Administradora de Fondo de Pensiones, por regla general, pagará el mencionado subsidio, después del día 180 "hasta el momento en que la persona se encuentre en condiciones de reincorporarse a la vida laboral o hasta que se determine una pérdida de la capacidad laboral superior al 50%".[5]* (Negrilla fuera de texto)

En definitiva, la Corte en sentencia T-194 de 2021 ilustró lo dicho anteriormente, de la siguiente manera:

| *"Periodo* | *Entidad obligada* | *Fuente normativa* |
|---|---|---|
| *Día 1 y 2* | *Empleador* | *Artículo 1º del Decreto 2943 de 2013* |
| *Día 3 a 180* | *E.P.S.* | *Artículo 1º del Decreto 2943 de 2013 en concordancia con el artículo 142 del Decreto 019 de 2012, que modificó el artículo 41 de la Ley 100 de 1993* |
| *Día 181 hasta el 540* | *Fondo de Pensiones* | *Artículo 142 del Decreto Ley 019 de 2012, que modificó el artículo 41 de la Ley 100 de 1993* |
| *Día 541 en adelante* | *E.P.S.* | *Artículo 67 de la Ley 1753 de 2015 "* |

[3] Es indispensable aclarar que el empleador deberá asumir el pago de las incapacidades y en general de todas las prestaciones garantizadas por el Sistema de Seguridad Social Integral cuando no haya afiliado al trabajador o cuando a pesar de haber sido requerido por las entidades del sistema, se haya encontrado en mora en las cotizaciones al momento de ocurrir el siniestro. Ver: sentencias T-146 de 2016 (M.P. Jorge Iván Palacio Palacio) y T-723 de 2014 (M.P. María Victoria Calle Correa).

[4] En la que se ratifica, entre otras, la sentencia T-920 de 2009.

[5] Sentencia T-020/18, Magistrado Sustanciador: JOSÉ FERNANDO REYES CUARTAS. Bogotá, D.C., cinco (5) de febrero de dos mil dieciocho (2018).

Finalmente, en lo referente a la figura de la cosa juzgada, estimó la Corte en sentencia T- 219 de 2018, lo siguiente:

> *"(…) una sentencia proferida en proceso de tutela hace tránsito a cosa juzgada constitucional (i) cuando es seleccionada para revisión por parte de esta corporación y fallado en la respectiva Sala o, (ii) cuando, surtido el trámite de selección, sin que ésta haya sido escogida para revisión, fenece el término establecido para que se insista en su selección*[6]*.*
>
> *Con fundamento en lo anterior, en la jurisprudencia de esta Corte se han identificado tres características que permiten advertir cuándo, en el marco de una acción de tutela, se ha vulnerado el principio de la cosa juzgada. En efecto, es necesario que "(i) que se adelante un nuevo proceso con posterioridad a la ejecutoria de la sentencia; (ii) que en el nuevo proceso exista identidad jurídica de partes; (iii) que el nuevo proceso verse sobre el mismo objeto, o sea, sobre las mismas pretensiones; (iv) que el nuevo proceso se adelante por la misma causa que originó el anterior, es decir, por los mismos hechos".*[7] (Subrayado fuera de texto)

### 5.5. Análisis del caso concreto

Al descender al caso concreto, y conforme a los precedentes constitucionales invocados, lo primero a manifestar es que considera el despacho que la acción de tutela resulta improcedente, habida consideración de que, según el material probatorio aportado por las entidades accionadas y vinculadas, así como en el recolectado por ésta operadora judicial se logró constatar que en el sub júdice ha acaecido el fenómeno de la cosa juzgada constitucional.

Decantado lo anterior, tenemos que el señor Carlos César Correa Peralta interpuso la presente acción de tutela con el fin de que le sea ordenado el pago de los subsidios de incapacidad pendientes por cancelar por parte de Agrícola Santa María S.A.S., Administradora Colombiana de Pensiones [-COLPENSIONES-] y Sura EPS. En ese orden y según los fundamentos fácticos narrados en el escrito petitorio, se puede colegir que los períodos de incapacidad reclamados por el actor, son los comprendidos del 26 de febrero al 30 de octubre de 2020. Empero, las entidades accionadas manifestaron en su respuesta; que el demandante ya había interpuesto una acción de tutela por los mismos hechos y pretensiones ante el Juzgado Cuarto Promiscuo Municipal de Apartadó, y que el día 28 de enero de 2022 ese despacho declaró improcedente lo solicitado por el accionante. Así las cosas, estimaron que en el sub lite se configura cosa juzgada y temeridad.

Respecto a lo dicho, según la jurisprudencia precitada se infiere que para que ocurra la figura de la cosa juzgada; deberá en principio existir identidad de partes, por lo tanto, al estudiar

---

[6] Constitución Política de 1991, artículo 241: *"A la Corte Constitucional se le confía la guarda de la integridad y la supremacía de la Constitución, en los estrictos y precisos términos de este artículo, con tal fin cumplirá las siguientes funciones:*

*(…)*

*9. Revisar, en la forma que determine la ley, las decisiones judiciales relacionadas con la acción de tutela de los derechos constitucionales"* .

[7] Corte Constitucional. Sentencias T-019/16 y T-427/17.

ambas acciones se advierte que las mismas fueron presentadas por el señor Carlos César Correa Peralta en contra de Agrícola Santa María S.A.S., Administradora Colombiana de Pensiones [-COLPENSIONES-], Sura EPS., y otras. Por consiguiente, estima ésta judicatura que éste requisito se satisface, resaltando que, aunque existen variaciones en algunas de las entidades vinculadas no necesariamente da lugar a que la figura alegada sea desestimada comoquiera que el fenómeno de cosa juzgada no se queda solo en lo formal, sino que se debe establecer la coincidencia material entre los procesos en cuestión.

Asimismo, otra exigencia que debe cumplirse es que exista identidad de causa, sobre éste punto se tiene que el accionante indicó en ambas demandas que la trasgresión de sus derechos fundamentales deviene del no pago de los subsidios de incapacidad concernientes al interregno del 26 de febrero al 30 de octubre de 2020, los cuales han sido generados por los galenos tratantes en ocasión a sus patologías. En ese sentido, se observa que el fundamento fáctico coincide cabalmente en ambos trámites.

Finalmente, en cuanto a la identidad de objeto verificó el despacho que en la acción de tutela impetrada anteriormente el accionante había solicitado las mismas pretensiones que en el sub júdice. De manera que, ésta operadora judicial concuerda con lo esgrimido por la parte accionada y concluye que el caso de marras cumple con los requisitos establecidos por la jurisprudencia para determinar que ha acaecido la cosa juzgada. Empero, difiere del argumento expuesto por varias de las entidades, tendiente a señalar que también ha existido temeridad por parte del actor, comoquiera que, del material probatorio aportado y de la comunicación que sostuvo el despacho con el tutelante, en la cual éste adujo que: *"coloqué anteriormente una tutela porque no me pagaban las incapacidades porque esas entidades siempre se salen con la suya (...)"* escuchado eso, se le preguntó que si ¿Sobre ese fallo había presentado los respectivo recursos de ley? a lo que respondió que *"No, ¿Eso qué es?".* En ese orden, el juzgado procedió a explicarle cuál fue la decisión que en su momento tomó el juez cognoscente y cuál herramienta pudo ejercer para refutarla, asimismo se le indicó cuál era el procedimiento administrativo que debía seguir ante [-COLPENSIONES-] para que le fueran reconocidas y pagadas las incapacidades que están pendientes, finalmente se hizo hincapié en que no debe seguir instaurando acciones de tutelas por los mismo hechos y pretensiones y que en caso de desconocer los trámites judiciales podía acudir a entidades como la Defensoría del Pueblo para recibir asesoría. El actor manifestó acatar lo explicado y puntualizó que *"se me están olvidando algunas cosas por lo que estoy asistiendo a cita con el psiquiatra.*[8] *"*

Evaluado lo dicho por el tutelante, no es posible considerar que éste haya actuado de mala fe o con dolo, máxime que se trata de una persona con bajo nivel de escolaridad quien presenta disminución física y posiblemente sus condiciones cognitivas no están en óptimo estado y quizás por desconocimiento terminó interponiendo en nombre propio una nueva acción de tutela igual a la anterior, cuando en realidad lo que debía hacer era allegar la documentación

[8] Ver constancia de llamadas en el Portal de Restitución de Tierras.

requerida ante [-COLPENSIONES-] para que sean validadas sus órdenes de incapacidad y se le informe si hay o no lugar al pago pretendido.

En definitiva, el despacho negará por improcedente el amparo de las prerrogativas fundamentales del accionante comoquiera que según las pruebas arrimadas al dossier se constató que en el sub lite ha operado la cosa juzgada constitucional.

En mérito de lo expuesto, el JUZGADO SEGUNDO CIVIL DEL CIRCUITO ESPECIALIZADO EN RESTITUCIÓN DE TIERRAS DE APARTADÓ, administrando justicia en nombre la República y por autoridad de la ley,

FALLA:

PRIMERO: Negar por improcedente la solicitud formulada por el señor Carlos César Correa Peralta identificado con c.c. 8.337.850, por las razones expuestas en la parte motiva de ésta providencia.

SEGUNDO: Advertir al señor Carlos César Correa Peralta, que en lo sucesivo se abstenga de presentar acciones de tutela con fundamento en los hechos y pretensiones que ya han sido debatidas, so pena de las sanciones a las que haya lugar.

TERCERO: Ofíciese por la Secretaría, comunicando esta decisión a la entidad accionada a través de su representante legal y notifíquese por el medio más expedito y eficaz a la parte solicitante (art. 30 D. 2591/91, ART. 4 Decreto Reglamentario 306 del 2002, art. 295 del C.G.P.).

CUARTO: En cumplimiento del Art. 31 del D. 2591 de 1991, de no ser recurrido este fallo, remítase a la Corte Constitucional para su eventual revisión.

QUINTO: ARCHIVAR el expediente, de no ser revisada la decisión.

NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE

**Firmado Por:**

**Aisha Estivaliz Velasquez Gallego**
**Juez**
**Juzgado De Circuito**
**Civil 002 De Restitución De Tierras**
**Apartado - Antioquia**

Este documento fue generado con firma electrónica y cuenta con plena validez jurídica, conforme a lo dispuesto en la Ley 527/99 y el decreto reglamentario 2364/12

Código de verificación: **bb248c7f789e08cbc187ba76922ada379a177b6f227143138cc18cd1cc8b28d9**

Documento generado en 15/03/2022 10:22:10 AM

**Descargue el archivo y valide éste documento electrónico en la siguiente URL:**
**https://procesojudicial.ramajudicial.gov.co/FirmaElectronica**

No. de Radicado, BZ2023_1778521-0361546

Bogotá D.C., 7 de febrero de 2023

Señor (a)
CARLOS CESAR CORREA PERALTA
MANZANA 78 CASA 16 BLOQUE 2
Apartadó, Antioquia

**Referencia**: Radicado No. 2023_1751538 del 2 de febrero de 2023
**Ciudadano:** CARLOS CESAR CORREA PERALTA
**Identificación:** Cédula de ciudadanía 8337850
**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: "(…) Realizar el reconocimiento y pago de las incapacidades médicas radicadas con anterioridad y rechazadas (…) En caso de negativa informar las razones de hecho y derecho para la misma (…)". Nos permitimos dar respuesta en los términos que se describen a continuación.

El responsable de efectuar el reconocimiento de las incapacidades médicas varía de acuerdo con los días de incapacidad causados, así:

| Periodo | Entidad Obligada | Fuente Normativa |
|---|---|---|
| Día 1 a 2 | Empleador | Artículo 1º del Decreto 2943 de 2013 |
| Día 3 a 180 | EPS | Artículo 1º del Decreto 2943 de 2013 Artículo 142 del Decreto Ley 019 de 2012 |
| Día 181 hasta 540 | Fondo de Pensiones | Artículo 142 del Decreto Ley 019 de 2012 |
| Día 541 en adelante | EPS | Artículo 2.2.3.3.1. Decreto 1333 de 2018 |

De esta manera, en el párrafo 5º y 6º del artículo 142 de Decreto 019 de 2012, se encuentra estipulada la responsabilidad a cargo de los Fondos de Pensiones de reconocer, en los casos que exista Concepto de Rehabilitación Favorable, el subsidio económico por las incapacidades causadas a partir del día 181 y hasta por 360 días calendario:

> 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.

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 iníciales con cargo a sus propios recursos, hasta cuando se emita el correspondiente concepto. (…)

En este mismo sentido, el Decreto 1333 de 2018 estableció lo siguiente en cuanto al pago de incapacidades superiores a los 540 días:

Artículo 2.2.3.3.1. Reconocimiento y pago de incapacidades superiores a 540 días. Las EPS y demás EOC reconocerán y pagarán a los cotizantes las incapacidades derivadas de enfermedad general de origen común superiores a 540 días en los siguientes casos:

1. Cuando exista concepto favorable de rehabilitación expedido por el médico tratante, en virtud del cual se requiera continuar en tratamiento médico.
2. Cuando el paciente no haya tenido recuperación durante el curso de la enfermedad o lesión que originó la incapacidad por enfermedad general de origen común, habiéndose seguido con los protocolos y guías de atención y las recomendaciones del médico tratante.
3. Cuando por enfermedades concomitantes se hayan presentado nuevas situaciones que prolonguen el tiempo de recuperación del paciente.

De presentar el afiliado cualquiera de las situaciones antes previstas, la EPS deberá reiniciar el pago de la prestación económica a partir del día quinientos cuarenta y uno (541).

Que Colpensiones mediante concepto No. 2017_12551708 de fecha 29 de noviembre de 2017, emitido por la Gerencia Nacional de Doctrina Vicepresidencia Jurídica y Secretaría General aclaró:

(…) Los requisitos para el reconocimiento y pago del subsidio por incapacidad son los siguientes

i. Que la EPS hubiere expedido incapacidades por los primeros ciento ochenta días (180).

ii. Que exista concepto favorable de rehabilitación.
iii. Que el origen de la enfermedad o accidente sea común.
iv. Que el solicitante, al momento de cumplirse el día ciento ochenta (180) de incapacidad, se encuentre afiliado a Colpensiones.
v. Que el afiliado tenga cotización a pensión dentro de los 30 días anteriores al periodo de incapacidad reclamado. (…)

Que mediante conceptos Jurídicos expedidos el 16 de Julio de 2014, oficio BZ_2014_4298400 y el 21 de agosto de 2015, oficio BZ_2015_7640584, la Gerencia Nacional de Doctrina de Colpensiones estableció los requisitos legales que se deben cumplir para el pago de las incapacidades tanto por las E.P.S. como por las Administradoras de Pensiones los cuales son:

"(…) Respecto a las EPS: El artículo 3o del Decreto 047 de 2000, modificado por el artículo 9o del Decreto 783 de 2000, señala como requisito para el pago de las incapacidades entre el día tercero (3) hasta el ciento ochenta (180), haber cotizado cuatro (4) semanas ininterrumpidas tanto para trabajadores dependientes como independientes (...)"

Así las cosas, la Administradora Colombiana de Pensiones Colpensiones está a cargo del pago de incapacidades de origen común, hasta un máximo de 360 días calendario, adicionales a los primeros ciento ochenta 180 días reconocidos por su Entidad Promotora de Salud (EPS), siempre y cuando se cuente con Concepto Favorable de Rehabilitación y se cumplan los demás requisitos establecidos para ello. Las incapacidades generadas a partir del día 541 estarán a cargo de las Entidades Promotoras de Salud.

Una vez revisadas nuestras bases y sistemas de información, se evidencia que mediante radicado 2020_1998308 del 13/02/2020 la EPS Sura allegó Concepto de Rehabilitación con pronóstico favorable del 11/02/2020.

Por tal motivo, es procedente el reconocimiento y pago de las incapacidades que se generen desde el día 181 al día 540, mientras se mantenga el pronóstico Favorable. En consecuencia y de acuerdo con lo establecido en el párrafo 5º del artículo 142 de Decreto 019 de 2012, se encuentra estipulada la responsabilidad a cargo de los Fondos de Pensiones de reconocer, en los casos que exista Concepto de Rehabilitación Favorable, el subsidio económico por las incapacidades causadas a partir del día 181 y hasta por 360 días calendario.

En razón a lo anterior, el afiliado mediante radicados 2022_17858040 del 2/12/2022 y 2023_677836 del 13/01/2023 solicitó Determinación de Subsidio por Incapacidades, no obstante, no fueron objeto de reconocimiento, toda vez que, la documentación aportada no cumplió con los requisitos del Decreto 1427 del 29 de julio de 2022, el cual establece que el (los) certificado(s) de incapacidad(es) deben cumplir con los requisitos contemplados en el artículo 2.2.3.3.2.

En este sentido, para poder proceder con el reconocimiento del subsidio por incapacidad médica prolongada, nos permitimos informarle el trámite a seguir para radicar de manera formal la

solicitud de determinación de subsidio por incapacidad, trámite indispensable para realizar las validaciones correspondientes, atendiendo a los requisitos establecidos para solicitar el reconocimiento y pago de incapacidades según lo descrito en el Decreto 1427 de 2022 en su artículo 2.2.3.3.2, podrá radicar ante Colpensiones, la referida solicitud, teniendo en cuenta los siguientes requisitos:

- Diligenciar Formulario Determinación Subsidio por Incapacidad dispuesto por Colpensiones.
- Certificado de relación de incapacidades: Decreto 1427 de 2022 en su artículo 2.2.3.3.2: Certificado de incapacidad. El médico u odontólogo tratante, según sea el caso, deberá expedir el documento en el que certifique la incapacidad del afiliado.
- Documentos certificados originales de transcripción de incapacidades otorgadas y expedidas por la EPS por enfermedad o accidente no profesional, de los periodos se pretenda cobrar ante esta entidad (Mediante concepto No. 2015_7519255 del 21 de agosto de 2015, expedido por Colpensiones, se concluyó que el estado de incapacidad se prueba presentando el certificado de incapacidad original, pues este es el título con fundamento en el cual se hace exigible el pago del derecho), el cual debe contener como mínimo:

1. Razón social o apellidos y nombres del prestador de servicios de salud que atendió al paciente
2. NIT del prestador de servicios de salud
3. Código del prestador de servicios de salud asignado en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud (REPS)
4. Nombre de la entidad promotora de salud o entidad adaptada
5. Lugar y fecha de expedición
6. Nombre del afiliado, tipo y número de su documento de identidad.
7. Grupo de servicios:
   - Consulta externa
   - Apoyo diagnóstico clínico y complementación terapéutica
   - Internación.
   - Quirúrgico
   - Atención inmediata
8. Modalidad de la prestación del servicio:
   - 01: Intramural
   - 02: Extramural unidad móvil
   - 03: Extramural domiciliaria
   - 04: Extramural jornada de salud
   - 06: Telemedicina interactiva
   - 07: Telemedicina no interactiva
   - 08: Telemedicina telexperticia
   - 09: Telemedicina tele monitoreo
9. Código de diagnóstico principal, utilizando la Clasificación Internacional de Enfermedades - CIE, vigente.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

10. Código de diagnóstico relacionado, utilizando la Clasificación Internacional de Enfermedades - CIE vigente
11. Presunto origen de la incapacidad (común o laboral)
12. Causa que motiva la atención. Se registra de acuerdo con el presunto origen común o laboral
13. Fecha de inicio y terminación de la incapacidad;
14. Prorroga: Si o No
15. Incapacidad retroactiva:
    01. Urgencias o internación del paciente
    02. Trastorno de memoria, confusión mental, desorientación en persona tiempo y lugar, otras alteraciones de la esfera psíquica, orgánica o funcional según criterio médico u odontólogo
    03. Evento catastrófico y terrorista.
16. Nombres y apellidos, tipo y número de identificación y firma del médico u odontólogo que lo expide.

- Certificación bancaria expedida a nombre del peticionario, en la cual conste razón social del banco, número, tipo y estado de la cuenta, con fecha de expedición no mayor a 30 días. Si no se posee cuenta bancaria y desea que los valores sean consignados a favor de un tercero, deberá aportar certificación bancaria a nombre del tercero en la cual conste razón social del banco, número, tipo y estado de la cuenta, con fecha de expedición no mayor a 30 días, así como carta autorizando a Colpensiones para realizar el desembolso a favor del tercero.

Los anteriores son soportes que legitiman la gestión de pago de la prestación que se requiere en cabeza de Colpensiones, toda vez que se resalta en el pago de los subsidios económicos por incapacidades Colpensiones es una entidad de naturaleza pública, la cual se encuentra sometida al imperio de la ley y a la vigilancia de los entes de control (Contraloría, Procuraduría, Dian, Superintendencia Financiera) por lo cual solo se debe pagar lo que la Ley autoriza. Solo a través de los anteriores es posible convalidar el conteo de incapacidades y lo anterior a su vez permite la liquidación de la prestación como lo establecen los arts. 227 y 228 del código sustantivo de trabajo.

Ahora bien, es preciso señalar que, por el principio de inescindibilidad de la norma, se aplica integralmente el referido decreto a todos los tramites de Determinación de Subsidio por Incapacidad, al no poder esta administradora fragmentar la norma vigente en su ámbito de aplicación.

Aunado a lo expuesto, es responsabilidad de la EPS acatar integralmente el decreto 1427 del 29/07/2022, (rige a partir de la fecha de su promulgación), expidiendo las Incapacidades como lo ordena dicha norma, por ello, para esta Administradora, hasta tanto las incapacidades no contengan el cumplimiento de los requisitos de ley, no procederá dar trámite a las mismas.

Una vez expuesto el caso concreto, nos permitimos informar que esta Administradora se encuentra presta a dar trámite a las solicitudes una vez se subsane lo requerido y se radiquen de

manera formal los soportes necesarios para gestionar el trámite de determinación de subsidio por incapacidad y de esta manera poder establecer la procedencia o no del pago, tenga en cuenta que previo a realizar el reconocimiento de los periodos solicitados se debe surtir un trámite de validación y estudio puesto que se trata de una prestación económica concedida por una entidad que administra dineros del tesoro de la Nación.

En virtud de lo expuesto, se informa que con el presente oficio se le está dando una respuesta clara y de fondo, respecto de su solicitud.

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,

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

ANA MARÍA RUIZ MEJÍA
Directora de Medicina Laboral

Elaboró: Laura Camila Garzón Calderón – Analista – Dirección de Medicina Laboral - Gestar
Revisó: Ricardo León Castañeda Gama – Analista - Dirección de Medicina Laboral - Gestar

No. de Radicado, 2022_17858040

Bogotá, 12 de diciembre de 2022

BZ2022_17858040-3782369

Señor (a)
CARLOS CESAR CORREA PERALTA
MZ 78 CS 16 BQ 2
APARTADÓ ANTIOQUIA

**Referencia:** Radicado No 2022_17858040 del 5/12/2022
**Identificación:** Cédula de ciudadanía 8337850
**Tipo de Trámite:** Medicina laboral - Determinación del Subsidio por Incapacidades

Respetado(a) señor(a):

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

En atención a la solicitud de Determinación del Subsidio por Incapacidades que usted inició a través del radicado de la referencia, nos permitimos informarle que, una vez efectuada la revisión documental, se evidenció que el (los) certificado(s) de incapacidad(es) aportado(s) no cumplen con los requisitos mínimos establecidos en la normatividad vigente. Lo anterior, teniendo en cuenta que a partir del 29 de julio de 2022 entró en vigencia el Decreto 1427 del 29 de julio de 2022, el cual establece que el (los) certificado(s) de incapacidad(es) deben cumplir con los requisitos contemplados en el artículo 2.2.3.3.2. que a continuación se transcriben:

> Artículo 2.2.3.3.2 Certificado de incapacidad. El médico u odontólogo tratante, según sea el caso, deberá expedir el documento en el que certifique la incapacidad del afiliado, el cual debe contener como mínimo:
> 1. Razón social o apellidos y nombres del prestador de servicios de salud que atendió al paciente
> 2. NIT del prestador de servicios de salud
> 3. Código del prestador de servicios de salud asignado en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud (REPS)
> 4. Nombre de la entidad promotora de salud o entidad adaptada
> 5. Lugar y fecha de expedición
> 6. Nombre del afiliado, tipo y número de su documento de identidad.
> 7. Grupo de servicios:
>  01. Consulta externa
>  02. Apoyo diagnóstico clínico y complementación terapéutica
>  03. Internación.
>  04. Quirúrgico
>  05. Atención inmediata
> 8. Modalidad de la prestación del servicio:

en Medellín al (604) 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

EPS sura

APARTADO, 07 de junio de 2023

Señor(a)

CARLOS CESAR CORREA PERALTA
BARRIO OBERO MANZ 78 CASA 16 BLOQUE 2
APARTADO

Asunto: Historial de Incapacidades

En atención a su solicitud, cordialmente le informamos sobre las incapacidades que se registran en nuestro sistema.

| INFORMACIÓN DEL AFILIADO | |
|---|---|
| NOMBRES Y APELLIDOS | CARLOS CESAR CORREA PERALTA |
| IDENTIFICACIÓN | 8337850 |

| INFORMACIÓN DE DÍAS ACUMULADOS POR INCAPACIDAD - ENFERMEDAD GENERAL | |
|---|---|
| INICIO DE INCAPACIDADES | jueves 23 de febrero de 2023 |
| TOTAL DÍAS ACUMULADOS | CIENTO CUATRO (104 ) días |
| INGRESO BASE DE COTIZACIÓN REPORTADO AL INICIO DE LAS INCAPACIDADES | |

**DETALLE DE INCAPACIDADES**

| Número Incapacidad | Fecha Inicio | Fecha Término | Origen | Código Diagnóstico | Duración | Clasificación |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 0 - 24835134 | 27/03/2019 | 30/03/2019 | ENFERMEDAD GENERAL | S835 | 4 | INICIAL |
| 0 - 24863255 | 01/04/2019 | 02/04/2019 | ENFERMEDAD GENERAL | S835 | 2 | PRORROGA |
| 0 - 24880956 | 03/04/2019 | 03/04/2019 | ENFERMEDAD GENERAL | S835 | 1 | PRORROGA |
| 0 - 24886242 | 04/04/2019 | 04/04/2019 | ENFERMEDAD GENERAL | S835 | 1 | PRORROGA |
| 0 - 24911571 | 06/04/2019 | 30/04/2019 | ENFERMEDAD GENERAL | S835 | 25 | PRORROGA |
| 0 - 25123017 | 01/05/2019 | 30/05/2019 | ENFERMEDAD GENERAL | S835 | 30 | PRORROGA |
| 0 - 25356209 | 01/06/2019 | 30/06/2019 | ENFERMEDAD GENERAL | S835 | 30 | PRORROGA |
| 0 - 25668987 | 01/07/2019 | 30/07/2019 | ENFERMEDAD GENERAL | M179 | 30 | PRORROGA |
| 0 - 25521043 | 31/07/2019 | 01/08/2019 | ENFERMEDAD GENERAL | M255 | 2 | PRORROGA |
| 0 - 25669001 | 02/08/2019 | 29/08/2019 | ENFERMEDAD GENERAL | M179 | 28 | PRORROGA |
| 0 - 26264997 | 30/08/2019 | 27/09/2019 | ENFERMEDAD GENERAL | M179 | 29 | PRORROGA |
| 0 - 26265013 | 28/09/2019 | 15/10/2019 | ENFERMEDAD GENERAL | M179 | 18 | PRORROGA |
| 0 - 25962290 | 16/10/2019 | 25/10/2019 | ENFERMEDAD GENERAL | M179 | 10 | PRORROGA |
| 0 - 26265007 | 26/10/2019 | 24/11/2019 | ENFERMEDAD GENERAL | M179 | 30 | PRORROGA |
| 0 - 26184524 | 25/11/2019 | 04/12/2019 | ENFERMEDAD GENERAL | M179 | 10 | PRORROGA |

## DETALLE DE INCAPACIDADES

| Número Incapacidad | Fecha Inicio | Fecha Término | Origen | Código Diagnóstico | Duración | Clasificación |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 0 - 26245116 | 05/12/2019 | 19/12/2019 | ENFERMEDAD GENERAL | M179 | 15 | PRORROGA |
| 0 - 26333368 | 20/12/2019 | 03/01/2020 | ENFERMEDAD GENERAL | M179 | 15 | PRORROGA |
| 0 - 26390039 | 04/01/2020 | 18/01/2020 | ENFERMEDAD GENERAL | M179 | 15 | PRORROGA |
| 0 - 26466149 | 20/01/2020 | 03/02/2020 | ENFERMEDAD GENERAL | M179 | 15 | PRORROGA |
| 0 - 26555718 | 04/02/2020 | 04/02/2020 | ENFERMEDAD GENERAL | M179 | 1 | PRORROGA |
| 1 - 8191553 | 05/02/2020 | 07/02/2020 | ENFERMEDAD GENERAL | M179 | 3 | PRORROGA |
| 0 - 26591440 | 10/02/2020 | 11/02/2020 | ENFERMEDAD GENERAL | M179 | 2 | PRORROGA |
| 0 - 26604321 | 12/02/2020 | 21/02/2020 | ENFERMEDAD GENERAL | M179 | 10 | PRORROGA |
| 0 - 26670397 | 24/02/2020 | 25/02/2020 | ENFERMEDAD GENERAL | M705 | 2 | PRORROGA |
| 0 - 26687275 | 26/02/2020 | 28/02/2020 | ENFERMEDAD GENERAL | M179 | 3 | PRORROGA |
| 0 - 26712124 | 02/03/2020 | 03/03/2020 | ENFERMEDAD GENERAL | M179 | 2 | PRORROGA |
| 0 - 26730514 | 04/03/2020 | 05/03/2020 | ENFERMEDAD GENERAL | M179 | 2 | PRORROGA |
| 0 - 26750361 | 06/03/2020 | 06/03/2020 | ENFERMEDAD GENERAL | M255 | 1 | PRORROGA |
| 0 - 26760713 | 09/03/2020 | 13/03/2020 | ENFERMEDAD GENERAL | S832 | 5 | PRORROGA |
| 0 - 26803017 | 16/03/2020 | 16/03/2020 | ENFERMEDAD GENERAL | M179 | 1 | PRORROGA |
| 0 - 26821187 | 17/03/2020 | 19/03/2020 | ENFERMEDAD GENERAL | M179 | 3 | PRORROGA |
| 0 - 26840139 | 20/03/2020 | 20/03/2020 | ENFERMEDAD GENERAL | M179 | 1 | PRORROGA |
| 0 - 26850612 | 25/03/2020 | 27/03/2020 | ENFERMEDAD GENERAL | M179 | 3 | PRORROGA |
| 0 - 26860113 | 30/03/2020 | 08/04/2020 | ENFERMEDAD GENERAL | S832 | 10 | PRORROGA |
| 0 - 26878091 | 13/04/2020 | 22/04/2020 | ENFERMEDAD GENERAL | S832 | 10 | PRORROGA |
| 0 - 26895862 | 23/04/2020 | 02/05/2020 | ENFERMEDAD GENERAL | S832 | 10 | PRORROGA |
| 0 - 27260657 | 03/05/2020 | 01/06/2020 | ENFERMEDAD GENERAL | M233 | 30 | PRORROGA |
| 0 - 27260688 | 02/07/2020 | 31/07/2020 | ENFERMEDAD GENERAL | M233 | 30 | PRORROGA |
| 0 - 28274717 | 01/08/2020 | 30/08/2020 | ENFERMEDAD GENERAL | M233 | 30 | PRORROGA |
| 0 - 28168287 | 31/08/2020 | 29/09/2020 | ENFERMEDAD GENERAL | M233 | 30 | PRORROGA |
| 0 - 28168315 | 30/09/2020 | 29/10/2020 | ENFERMEDAD GENERAL | M233 | 30 | PRORROGA |
| 0 - 28168328 | 30/10/2020 | 28/11/2020 | ENFERMEDAD GENERAL | M233 | 30 | PRORROGA |
| 0 - 28215894 | 01/12/2020 | 02/12/2020 | ENFERMEDAD GENERAL | M233 | 2 | PRORROGA |
| 1 - 9899895 | 17/12/2020 | 18/12/2020 | ENFERMEDAD GENERAL | M545 | 2 | PRORROGA |
| 0 - 28635168 | 18/01/2021 | 19/01/2021 | ENFERMEDAD GENERAL | R51X | 2 | INICIAL |
| 0 - 28723393 | 01/02/2021 | 02/02/2021 | ENFERMEDAD GENERAL | M239 | 2 | INICIAL |
| 0 - 28781802 | 09/02/2021 | 09/02/2021 | ENFERMEDAD GENERAL | K589 | 1 | INICIAL |
| 0 - 29599208 | 15/04/2021 | 15/04/2021 | ENFERMEDAD GENERAL | M233 | 1 | INICIAL |
| 0 - 29441338 | 30/04/2021 | 30/04/2021 | ENFERMEDAD GENERAL | M255 | 1 | INICIAL |
| 0 - 29495811 | 06/05/2021 | 07/05/2021 | ENFERMEDAD GENERAL | M255 | 2 | PRORROGA |
| 0 - 29934853 | 11/05/2021 | 11/05/2021 | ENFERMEDAD GENERAL | M179 | 1 | INICIAL |
| 0 - 29536923 | 12/05/2021 | 13/05/2021 | ENFERMEDAD GENERAL | M796 | 2 | INICIAL |
| 0 - 29681123 | 28/05/2021 | 28/05/2021 | ENFERMEDAD GENERAL | M255 | 1 | PRORROGA |
| 0 - 29755236 | 04/06/2021 | 04/06/2021 | ENFERMEDAD GENERAL | M796 | 1 | PRORROGA |
| 0 - 29854481 | 15/06/2021 | 15/06/2021 | ENFERMEDAD GENERAL | M255 | 1 | PRORROGA |
| 0 - 29992095 | 25/06/2021 | 25/06/2021 | ENFERMEDAD GENERAL | R51X | 1 | INICIAL |
| 0 - 30223383 | 16/07/2021 | 16/07/2021 | ENFERMEDAD GENERAL | M545 | 1 | INICIAL |

| DETALLE DE INCAPACIDADES | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| Número Incapacidad | Fecha Inicio | Fecha Término | Origen | Código Diagnóstico | Duración | Clasificación |
| 0 - 30653411 | 10/09/2021 | 10/09/2021 | ENFERMEDAD GENERAL | M255 | 1 | INICIAL |
| 0 - 30711693 | 17/09/2021 | 17/09/2021 | ENFERMEDAD GENERAL | M255 | 1 | PRORROGA |
| 0 - 30778781 | 27/09/2021 | 27/09/2021 | ENFERMEDAD GENERAL | M255 | 1 | PRORROGA |
| 0 - 30933060 | 15/10/2021 | 15/10/2021 | ENFERMEDAD GENERAL | M255 | 1 | PRORROGA |
| 0 - 31145874 | 12/11/2021 | 12/11/2021 | ENFERMEDAD GENERAL | M255 | 1 | PRORROGA |
| 0 - 31245386 | 25/11/2021 | 25/11/2021 | ENFERMEDAD GENERAL | H571 | 1 | INICIAL |
| 0 - 31365223 | 10/12/2021 | 10/12/2021 | ENFERMEDAD GENERAL | M545 | 1 | INICIAL |
| 0 - 32027934 | 28/02/2022 | 09/03/2022 | ENFERMEDAD GENERAL | F322 | 10 | INICIAL |
| 0 - 32129564 | 10/03/2022 | 18/03/2022 | ENFERMEDAD GENERAL | M511 | 9 | INICIAL |
| 0 - 32197257 | 22/03/2022 | 22/03/2022 | ENFERMEDAD GENERAL | M545 | 1 | PRORROGA |
| 0 - 32207929 | 23/03/2022 | 24/03/2022 | ENFERMEDAD GENERAL | M511 | 2 | PRORROGA |
| 0 - 32258863 | 30/03/2022 | 31/03/2022 | ENFERMEDAD GENERAL | M511 | 2 | PRORROGA |
| 0 - 32368640 | 18/04/2022 | 19/04/2022 | ENFERMEDAD GENERAL | M511 | 2 | INICIAL |
| 0 - 32381198 | 20/04/2022 | 21/04/2022 | ENFERMEDAD GENERAL | M238 | 2 | INICIAL |
| 0 - 32400215 | 22/04/2022 | 22/04/2022 | ENFERMEDAD GENERAL | M796 | 1 | INICIAL |
| 0 - 32441816 | 28/04/2022 | 28/04/2022 | ENFERMEDAD GENERAL | M255 | 1 | INICIAL |
| 0 - 32449807 | 29/04/2022 | 29/04/2022 | ENFERMEDAD GENERAL | M255 | 1 | PRORROGA |
| 0 - 32462280 | 02/05/2022 | 02/05/2022 | ENFERMEDAD GENERAL | M754 | 1 | INICIAL |
| 0 - 32474170 | 03/05/2022 | 03/05/2022 | ENFERMEDAD GENERAL | M255 | 1 | PRORROGA |
| 0 - 32499859 | 05/05/2022 | 11/05/2022 | ENFERMEDAD GENERAL | S835 | 7 | PRORROGA |
| 0 - 32545592 | 12/05/2022 | 12/05/2022 | ENFERMEDAD GENERAL | M754 | 1 | PRORROGA |
| 0 - 32555221 | 13/05/2022 | 13/05/2022 | ENFERMEDAD GENERAL | M754 | 1 | PRORROGA |
| 0 - 32778937 | 10/06/2022 | 10/06/2022 | ENFERMEDAD GENERAL | R520 | 1 | INICIAL |
| 0 - 33019623 | 11/07/2022 | 11/07/2022 | ENFERMEDAD GENERAL | M179 | 1 | INICIAL |
| 0 - 33050699 | 12/07/2022 | 13/07/2022 | ENFERMEDAD GENERAL | M179 | 2 | PRORROGA |
| 0 - 33108455 | 25/07/2022 | 25/07/2022 | ENFERMEDAD GENERAL | M751 | 1 | INICIAL |
| 0 - 34136155 | 03/08/2022 | 17/08/2022 | ENFERMEDAD GENERAL | M511 | 15 | PRORROGA |
| 0 - 34188749 | 28/10/2022 | 30/10/2022 | ENFERMEDAD GENERAL | M545 | 3 | INICIAL |
| 0 - 34188774 | 02/11/2022 | 04/11/2022 | ENFERMEDAD GENERAL | M541 | 3 | PRORROGA |
| 1 - 9911000 | 15/11/2022 | 16/11/2022 | ENFERMEDAD GENERAL | M511 | 2 | INICIAL |
| 0 - 34188806 | 17/11/2022 | 18/11/2022 | ENFERMEDAD GENERAL | M545 | 2 | PRORROGA |
| 0 - 34146316 | 02/12/2022 | 02/12/2022 | ENFERMEDAD GENERAL | M511 | 1 | PRORROGA |
| 0 - 34218124 | 12/12/2022 | 12/12/2022 | ENFERMEDAD GENERAL | M255 | 1 | INICIAL |
| 0 - 34278267 | 19/12/2022 | 20/12/2022 | ENFERMEDAD GENERAL | M255 | 2 | PRORROGA |
| 0 - 34330600 | 26/12/2022 | 27/12/2022 | ENFERMEDAD GENERAL | M511 | 2 | INICIAL |
| 0 - 34393536 | 03/01/2023 | 05/01/2023 | ENFERMEDAD GENERAL | M511 | 3 | PRORROGA |
| 0 - 34419629 | 06/01/2023 | 06/01/2023 | ENFERMEDAD GENERAL | M511 | 1 | PRORROGA |
| 0 - 34466611 | 13/01/2023 | 13/01/2023 | ENFERMEDAD GENERAL | M255 | 1 | PRORROGA |
| 0 - 34524837 | 23/01/2023 | 24/01/2023 | ENFERMEDAD GENERAL | R520 | 2 | INICIAL |
| 0 - 34556864 | 26/01/2023 | 27/01/2023 | ENFERMEDAD GENERAL | N390 | 2 | INICIAL |
| 0 - 34578892 | 30/01/2023 | 01/02/2023 | ENFERMEDAD GENERAL | M511 | 3 | PRORROGA |
| 0 - 34666583 | 02/02/2023 | 15/02/2023 | ENFERMEDAD GENERAL | M479 | 14 | PRORROGA |

| DETALLE DE INCAPACIDADES | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| Número Incapacidad | Fecha Inicio | Fecha Término | Origen | Código Diagnóstico | Duración | Clasificación |
| 0 - 34718257 | 16/02/2023 | 17/02/2023 | ENFERMEDAD GENERAL | M511 | 2 | PRORROGA |
| 0 - 34749482 | 20/02/2023 | 22/02/2023 | ENFERMEDAD GENERAL | M511 | 3 | PRORROGA |
| 0 - 34772599 | 23/02/2023 | 25/02/2023 | ENFERMEDAD GENERAL | M159 | 3 | INICIAL |
| 0 - 34795265 | 27/02/2023 | 01/03/2023 | ENFERMEDAD GENERAL | M511 | 3 | PRORROGA |
| 0 - 34836739 | 02/03/2023 | 04/03/2023 | ENFERMEDAD GENERAL | M511 | 3 | PRORROGA |
| 0 - 34854535 | 06/03/2023 | 19/03/2023 | ENFERMEDAD GENERAL | M431 | 14 | PRORROGA |
| 0 - 34971620 | 21/03/2023 | 03/04/2023 | ENFERMEDAD GENERAL | M431 | 14 | PRORROGA |
| 0 - 35088324 | 04/04/2023 | 14/04/2023 | ENFERMEDAD GENERAL | M431 | 11 | PRORROGA |
| 0 - 35154122 | 15/04/2023 | 28/04/2023 | ENFERMEDAD GENERAL | M431 | 14 | PRORROGA |
| 0 - 35268965 | 30/04/2023 | 11/05/2023 | ENFERMEDAD GENERAL | M431 | 12 | PRORROGA |
| 0 - 35373613 | 12/05/2023 | 21/05/2023 | ENFERMEDAD GENERAL | M511 | 10 | PRORROGA |
| 0 - 35451014 | 23/05/2023 | 01/06/2023 | ENFERMEDAD GENERAL | M511 | 10 | PRORROGA |
| 0 - 35542064 | 02/06/2023 | 11/06/2023 | ENFERMEDAD GENERAL | M511 | 10 | PRORROGA |

Es importante anotar que de acuerdo con la normatividad vigente las EPS liquidan las incapacidades con origen enfermedad general hasta 180 días.

Cordialmente,

PRESTACIONES ECONÓMICAS

Transcriptor: MARICELA CUESTA GARCIA

Señores
AFP COLPENSIONES

COLPENSIONES - 2023_1751538
22/02/2023 12:03:50 PM
APARTADÓ
ANTIOQUIA - APARTADO
PQRS
IMAGENES:2
CONSULTE EL ESTADO DE SU TRÁMITE EN
WWW.COLPENSIONES.GOV.CO

Ref. Derecho De Petición

**CARLOS CESAR CORREA PERALTA**, actuando en nombre propio, por medio del presente escrito me permito incoar ante ustedes, Derecho de petición conforme a lo consagrado en el artículo 23 de la constitución política y en la ley 1437 de 2011 a su vez modificado por la ley 1755 de 2015, La pretensión la fundamento en los siguientes.

## Hechos

**Primero:** soy afiliado al fondo desde hace mucho tiempo cumpliendo con mis aportes oportunamente.

**Segundo:** en el año 2020 padecí una patología de origen común el cual me mantuvo por fuera de mis labores laborales, pues los médicos tratantes ordenaban incapacidades médicas.

**Tercero:** por desconocimiento y falta de asesoría en su momento no radique las incapacidades para posterior cobro.

**Cuarto:** en diciembre de 2022, radique solicitud de pago de incapacidades de los años 2020, 2021 y 2022.

**Quinto:** las mismas fueron rechazadas mediante oficios bajo el radicado 2022_17858040, en el cual manifiestan su devolución por no cumplir con los requisitos del decreto 1427 del 29 de julio de 2022.

**Sexto:** de acuerdo a lo anterior quiero manifestarme al respecto, revisando las incapacidades detalladamente se puedo observar que cumplen con todo y cada uno de los requisitos contemplados en el decreto 1427 de 2022.

**Séptimo:** por otro lado, las incapacidades que estoy intento cobrar fueron otorgados para los años 2020,2021 y 2022, tiempo en el cual aún no estaba vigente el decreto el cual es citado por ustedes en la negativa.

**Octavo:** desde ese momento he tratado de hacer efectivo el cobro de las incapacidades, pero a resultado imposible.

**Artículo 3. Vigencia y derogatorias**. El presente decreto rige a partir de la fecha de su publicación, sustituye el Título 3 de la Parte 2 del Libro 2 del Decreto 780 de 2016, suprime la frase: "y los pensionados cotizantes" contenido en el artículo 2.1.3.6. del Decreto 780 de 2016 y deroga los artículos 2.1.13.1, 2.1.13.2, 2.1.13.3 y 2.1.13.4. del Decreto 780 de 2016

## Pretensiones

**Primero:** solicito a AFP COLPENSIONES lo siguiente:

- Realizar reconocimiento y pago de las incapacidades medicas radicadas con anterioridad y rechazadas mediante documento bajo el radicado 2022_17858040 del 5/12/2022:

- En caso de negativa informas las razones de hecho y derecho para la misma.

## Notificaciones

Las notificaciones correspondientes las recibiré Apartado mz 78 cs 16 BQ 2
Celular: 321 793 0133
juridicasintracol@gmail.com

Atentamente.

Carlos Correa
**CARLOS CESAR CORREA PERALTA**
C.C 8.337.850

Centro De Especialistas (99998)
**Consulta Psiquiatra**
Fecha de la atención 05/05/2022 14:08

sura

## Información básica del paciente y la atención

Plan: POS

### Carlos Cesar Correa Peralta

| Identificación | Fecha de nacimiento | Edad | Sexo |
|---|---|---|---|
| CC 8337850 | 14-04-1969 | 53 años(Adultez) | Masculino |

| Tipo de afiliación | Departamento | Municipio | Dirección |
|---|---|---|---|
| POS | ANTIOQUIA | APARTADO | BR OBRERO MZ 78 CONS |
| Teléfono fijo | Otro teléfono fijo | | Correo electrónico |
| 6042897054 | 3122897054 | | carloscesarc95@gmail.com |
| Estado civil | Ocupación | | |
| Separado | OFICIOS VARIOS FINCA bananera | | |

## Motivo de Consulta

Control #1 Psiquiatría

## Enfermedad actual

Paciente de 52 años de edad, con diagnóstico de Episodio Depresivo Moderado, quien presenta cuadro clínico de 3 años y medio de evolución, consistente en ánimo triste, anhedonia, hipobulia, clinofilia, insomnio de conciliación y múltiples despertar, hiporexia con pérdida marcada de peso, disprosexia e ideas sobrevaloradas de minusvalía, ruina, desesperanza, muerte y suicidio.

Se encuentra en valoración por IPS FUNIPAS desde febrero de 2022, donde se inició Sertralina 50 mg (1-0-0), Levomepromazina 4% (0-0-8), Dólex Forte y Tramadol. Con esto, ha mejorado parcialmente la calidad de sueño, pero no los síntomas dolorosos ni el estado de ánimo.

PARACLÍNICOS:

1. Radiografía de dedos de la mano - 17.02.2022: imagen densa lineal en los tejidos blandos de la región tenar en relación con posible cuerpo extraño.
2. Coproscópico - 15.10. 2021: Blastocystis Hominis *
3. RMN Columna Lumbar - 25.02.2022: anterolistesis grado i/IV de L5 sobre S1, posible origen espondilolítico con estenosis foraminal con compresión de las raíces emergentes. Estenosis foraminal bilateral de L3, L4, L5 en relación con las raíces emergentes L5. Osteocondrosis, espondilosis y cambios osteoartrósicos facetarios leves a moderados difusos

## Revisión por Sistemas

Dolor crónico en ambas rodillas, hombro derecho, columna lumbar y ambos tobillos.

## Antecedentes Patológicos

| Patología | Presenta | Patología | Presenta |
|---|---|---|---|
| Hipertensión arterial | No | Migraña | Sí |
| Diabetes mellitus | No | constipación | Sí |
| Enfermedad isquémica del corazón | No | Ruptura De Los Ligamentos Cruzados | Sí |
| Trastorno de la Coagulación | No | Distimia | No |
| Cáncer | No | Trastorno Bipolar | No |
| Insuficiencia renal crónica | No | Consumo de sustancias psicoactivas | No |
| Asma | No | Disfunción sexual | No |
| EPOC | No | Trastorno adaptativo | No |
| Enfermedad tiroidea | No | Discapacidad mental | No |
| Trastorno del tracto digestivo | No | Esquizofrenia | No |
| Epilepsia | No | Demencia | No |
| Trastorno psiquiátrico | Sí | Episodio depresivo | No |
| VIH | No | Trastorno De Ansiedad | No |
| Trastorno Osteomuscular | Sí | Trastorno del sueño | No |

## Antecedentes Alérgicos

No relata alergias

## Antecedentes quirúrgicos

| Procedimiento | Procedimiento |
|---|---|
| Amigdalectomía | Tenorrafia |
| Reparación De Menisco | |

## Antecedentes familiares

| Patología | Parentesco | Patología | Parentesco |
|---|---|---|---|
| Hipertensión Arterial | Madre | Hiperplasia De Próstata | Padre |
| Dislipidemia | Madre | | |

## Estilos de Vida

### Hábitos (Cigarrillo)

| | | | |
|---|---|---|---|
| ¿Ha fumado más de 100 cigarrillos en su vida? | Sí | ¿Ha fumado en los últimos 6 meses? | Sí |
| Clasificación | Fumador | ¿Cuántos cigarrillos fuma al día? | 4 cigarrillos/día |
| ¿Cuántos años lleva fumando? | 30 año(s) | Índice tabáquico | 6 Paquetes/año |

**Exposición al tabaco** **¿Fumador pasivo?:** No

### Consumo de Alcohol

| | | | |
|---|---|---|---|
| Frecuencia consumo de licor | Toma licor actualmente | | |
| ¿Ha sentido alguna vez que debe beber menos? | No | ¿Le ha molestado que la gente lo critique por su forma de beber? | No |
| ¿Alguna vez se ha sentido mal o culpable por su forma de beber? | No | ¿Alguna vez ha necesitado beber por la mañana para calmar los nervios o eliminar molestias por haber bebido la noche anterior? | No |
| Clasificación | Bebedor social | | |

**Sustancias psicoactivas** ¿Consume sustancias psicoactivas?: No

**Hábitos (Actividad física)** ¿Realiza actividad física?: No

## Resultados Laboratorio

### Examen colesterol total

| | | | |
|---|---|---|---|
| Colesterol Total | 157 mg/dL | Fecha | 04-03-2022 |
| Alerta | Adecuado | | |

### Examen HDL

| | | | |
|---|---|---|---|
| HDL | 57 mg/dL | Fecha | 04-03-2022 |
| Alerta | Adecuado | | |

### Examen triglicéridos

| | | | |
|---|---|---|---|
| Triglicéridos | 87 mg/dL | Fecha | 04-03-2022 |
| Alerta | Adecuado | | |

### Examen LDL

| | | | |
|---|---|---|---|
| LDL | 82.60 mg/dL | Fecha | 02-05-2022 |
| Alerta | Admisible | | |

### Examen glicemia central en ayunas

| | | | |
|---|---|---|---|
| Glicemia Central en Ayunas | 92 mg/dL | Fecha | 04-03-2022 |
| Alerta | Adecuado | | |

### Examen Hemoglobina Serica

| | | | |
|---|---|---|---|
| Examen hemoglobina serica | 14.1 g/l | Fecha | 04-03-2022 |

## Examen físico

**Medidas Antropométricas** Peso: 55 kg, Talla: 168 cm, IMC: 19.49, Clasificación según IMC : Peso normal

**Signos Vitales** Frecuencia cardiaca: 60 lpm, Frecuencia respiratoria: 18 rpm

**Presión Arterial** Presión arterial sistólica: 120, Presión arterial diastólica: 80, Posición: Sentado, Punto: Brazo Derecho, Presión Arterial Media: 93.33

**Otros signos vitales** Sitio de toma de temperatura: Axilar

**Estado general del paciente** Buenas condiciones generales

**Neurologicos** Alerta, orientado globalmente. Porte cuidado, actitud colaboradora. Euproséxico. Eulálico, con adecuado tono y prosodia. Eucinético. Afecto triste, modulado, resonantes. Pensamiento lógico, coherente, ideas sobrevaloradas de minusvalía, ruina, desesperanza y muerte. Juicio de realidad conservado y autocrítico debilitado. Buena introspección, prospección a la mejoría.

## Análisis y plan

### Información gestión covid

Nueva gestión No

### Validación COVID-19

¿Aplica cuestionario COVID-19? No

**Notas de análisis y plan:** Paciente de 52 años de edad, con diagnóstico de Episodio Depresivo Moderado. El paciente ha tenido mejoría del sueño, pero no así de los síntomas depresivos, aumentaré a 100 mg de Sertralina buscando respuesta. Trato Parasitosis, envío a medicina del dolor, reformulo hipnótico y ecografía de hombros. Cito a control 3 meses.

**Notas de expectativas y metas:** Mejoría clínica

| Diagnóstico principal | Tipo de diagnóstico |
|---|---|
| F321-EPISODIO DEPRESIVO MODERADO | Confirmado repetido |

| Otros diagnósticos | Tipo de diagnóstico | Nota diagnóstico |
|---|---|---|
| S835-ESGUINCES Y TORCEDURAS QUE COMPROMETEN EL LIGAMENTO CRUZADO (ANTERIOR) (POSTERIOR) DE LA RODILLA | Confirmado repetido | 2018 |

| Otros diagnósticos | Tipo de diagnóstico |
|---|---|
| M511-TRASTORNOS DE DISCO LUMBAR Y OTROS, CON RADICULOPATÍA | Impresión diagnóstica |

### Causa externa y finalidad

| | | | |
|---|---|---|---|
| Causa externa | Enfermedad general | Finalidad de la consulta | No aplica |

## Conducta final

### Prescripción de medicamentos

| Código | Tipo | Nombre | Posología | Cantidad |
|---|---|---|---|---|
| 16101 | pos | LEVOMEPROMAZINA CLORHIDRATO 40 MG SOLUCION ORAL X 20 ML | 8 GOTAS cada 24 Horas durante 30 Dias | 1 |
| 280194 | pos | SERTRALINA 100 MG TABLETA RECUBIERTA | 1 TABLETAS cada 24 Horas durante 30 Dias | 30 |
| 4234 | pos | TINIDAZOL 500 MG TABLETA | 2 TABLETAS cada 24 Horas durante 2 Dias | 4 |

### Ayudas diagnósticas

| Código | Tipo | Nombre | Cantidad |
|---|---|---|---|
| 8816101 | pos | ECOGRAFIA ARTICULAR DE HOMBRO BILATERAL | 1 |

Centro De Especialistas (99998)
**Consulta Psiquiatra**
Fecha de la atención 05/05/2022 14:08

Remisión

| Código | Tipo | Nombre | Cantidad |
|---|---|---|---|
| 50422 | pos | CONTROL PSIQUIATRA | 1 |
| 50109 | pos | ATENCION MEDICA PRIORITARIA MEDICINA DEL DOLOR | 1 |

## Información del profesional

**SEBASTIAN GHISO JIMENEZ**

**CC 1035913927** PSIQUIATRIA Registro 1035913927

Marbella

Colpensiones

BZ 2020_11277304

Bogotá, 05 de noviembre de 2020

Señores:
**AGRICOLA SANTAMARIA S.A.S.**
**CR 43 A 19 17 OF 1006**
**MEDELLIN, ANTIOQUIA**

| | |
|---|---|
| **Referencia:** | Radicado No 2020_946400 |
| **Ciudadano:** | **CARLOS CESAR CORREA PERALTA** |
| **Identificación:** | Cedula de Ciudadanía No. 8337850 |
| **Tipo de Trámite:** | Calificación de Pérdida de Capacidad Laboral – Dictamen en PCL |

Respetados señores:

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

A través de la presente comunicación, nos permitimos informarle que esta Administradora ha emitido el Dictamen de Pérdida de Capacidad Laboral PCL de radicado relacionado con la solicitud que sobre el particular se presentó el cual corresponde al dictamen DML 3802492 de fecha 30 de septiembre de 2020.

De conformidad con lo señalado en el numeral 32 del artículo 2 del Decreto 1352 de 2013, compilado a su vez en el artículo 2.2.5.1.2. del Decreto Único Reglamentario 1072 de 2015, según el cual las Administradoras de Riesgos Laborales, las Entidades Promotoras de Salud, y los Empleadores son consideradas personas interesadas, adjuntamos a la presente comunicación copia del dictamen de pérdida de capacidad laboral.

Igualmente, le informamos que en consonancia con lo consagrado en el inciso segundo del artículo 41 de la Ley 100 de 1993, modificado por el artículo 142 del Decreto 019 de 2012, a partir del día siguiente al de recibo de la presente comunicación, comenzará a correr el término de diez (10) días para proponer inconformidades contra el dictamen adjunto, so pena de su ejecutoria en el evento que tanto su entidad como los demás interesados en el mismo no manifiesten inconformidad alguna.

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.

Atentamente,

**ANA MARIA RUIZ MEJIA**
Directora de Medicina Laboral
Administradora Colombiana de Pensiones – COLPENSIONES
Proyecto: MCCORTESA

**Anexos: DML 3802492 de fecha 30 de septiembre de 2020**

Colpensiones

# 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

## 1. INFORMACION GENERAL DEL DICTAMEN PERICIAL

| | |
|---|---|
| **Fecha dictamen:** 30/09/2020 | **Número dictamen DML:** 3802492 |
| **Motivo de solicitud:** CALIFICACIÓN DE PERDIDA DE CAPACIDAD LABORAL/OCUPACIONAL | |
| **Solicitante:** CARLOS CESAR CORREA PERALTA | **AFP:** COLPENSIONES |
| **RAMA JUDICIAL:** | **OTRO:** **EMPLEADOR:** |
| **Afiliado:** SI **EPS:** EPS Sura | **ARL:** ARL SURA |
| **Pensionado:** NO | **NIT/Documento:** CC 8337850 |
| **Dirección del Solicitante:** BQ 2 MZ 78 CSA 16 | |
| **Teléfono:** 31228970554 **Cel:** 3207479588 **Email:** **Ciudad:** APARTADÓ | |

## 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:** CORREA PERALTA | **Nombre:** CARLOS CESAR |
| **Tipo de documento:** CC | **Documento de identificación:** 8337850 |
| **Fecha nacimiento:** 14/04/1969 | **Edad:** 51 AÑOS |
| **Genero:** MASCULINO | |
| **ETAPAS DEL CICLO VITAL:** Rol Laboral | |
| **NIVEL DE ESCOLARIDAD:** Tecnológica | **Otros(Cuál):** |
| **ESTADO CIVIL:** Soltero | **Otros(Cuál):** |

## 4 ANTECEDENTES LABORALES / OCUPACIONALES DEL CALIFICADO (Beneficiario y/o Subsidiado)

| | | |
|---|---|---|
| Tipo de vinculación laboral: Independiente | Dependiente: | |
| Nombre del trabajo/empleo: | Ocupación: | Código CIUO: |
| Nombre actividad económica: | Clase: | |
| Nombre de la empresa: AGRICOLA SANTA MARIA | NIT/CC: | |
| Otro: | | |

## 5. FUNDAMENTOS DE LA CALIFICACIÓN

### RELACION DE DOCUMENTOS / EXAMEN FISICO- (Descripción)

**5.1 HISTORIA CLÍNICA**

Se realiza calificación documental de capacidad laboral para solicitud de pensión de invalidez por primera vez. Paciente de 50 años, con cuadro de dolor crónico en rodilla izquierda, que según refiere el paciente inicio en agosto/2018 por trauma en hiperextensión durante desempeño de sus labores, el evento agudo fue manejado a través de ARL; las evaluaciones clínicas y las imágenes diagnosticas evidenciaron proceso crónico de condropatía medial femoral crónica y lesion crónica de LCA por lo cual su tratamiento fue retomado por la EPS, como enfermedad común, refiere dolor persistente que limita la marcha, AMA sin restricción, en manejo por Ortopedia con terapia física y esquema analgésico y se programó para Artroscopia de rodilla, meniscectomía y condroplastia de compartimiento artrósico, osteotomía valguizante de tibia proximal con injerto; incapacitado por EPS continuamente desde marzo/2019.

Se califican deficiencias debidamente sustentadas en historia clínica aportada por el interesado.

Colpensiones

**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**

**5.2 ESTUDIOS CLÍNICOS/PRUEBAS OBJETIVAS**

| Fecha | Especialista o examen | Resultado |
|---|---|---|
| 28/05/2020 | Contactibilidad con Fisioterapeuta | Atiende la llamada: Usuario.<br>Usuario de género masculino con diagnósticos gonartrosis, osteotomía de la tibia proximal, meniscectomía medial o lateral, tendinitis aquiliana. Refiere limitación moderada en movilidad, utiliza muletas para desplazarse por el entono. Limitación severa en el cuidado personal, requiere de ayuda para bañarse y vestirse, utiliza silla para bañarse. No realiza actividades de la vida doméstica. Vive con dos hijas y una nieta. Dominancia: DIESTRO. Antecedentes laborales: Cargo: Oficios varios. Empresa: Agrícola Santa María. Oficio: Cargando Peso. No labora actualmente (hace 2 años), Incapacitado por EPS: Si.<br>Laura Alejandra Durán Villamil<br>Registro RETHUS: 1015462988 |
| 20/01/2020 | Consulta Medicina General | Dra Melisa Atencio Yepes RM: 5279811<br>EA: Paciente masculino de 50 años de edad, trabajador de finca bananera, paciente con antecedentes de Gonartrosis en rodilla izquierda, pendiente realización de procedimiento meniscectomía medial, osteotomia de tibia, dice que no lo han llamado. Refiere que fue a causa de "accidente laboral" sufrido el día 13 de agosto de 2018. Fue valorado por ortopedia de ARL Sura, Dr Rubén Guzmán el 22/03/2019 describe "Rodilla izquierda alineada, movilidad completa, Lachman ++, no tolera Pivot, estable medial y lateral, 0°-125°, no efusión. RM 04/09/2018 ruptura crónica del LCA, lesión condral. Concepto: Paciente con episodio de inestabilidad por la contingencia laboral, en contexto de lesión crónica del LCA y condropatía medial femoral crónica, no hay patrón de contusión ósea, ni edema del surco terminal, RM a los 20 días de su AT, se realizó tratamiento de lo agudo y deberá seguir tratamiento por su EPS en caso de persistir sintomatología, de alta por ARL. Valoración ortopedia del 8/11/2019, refiere Dr Nicolás Zuluaga; paciente con gonartrosis pendiente programar cirugía. Actualmente con limitación funcional rodilla izquierda, en tratamiento de Sinalgen indicado por ortopedia. Medidas antropométricas: Peso: 59 kg; talla: 167 cm; IMC; 21.16; clasificación según IMC: Peso normal. Osteomuscular: Deambula con bastón, marcha antálgica hay dolor para flexión de la rodilla izquierda, edema y eritema leve, dolor al apoyar el miembro en el suelo, Lachman ++/++, cajón +/+++. Sin déficit motor o sensitivo, Glasgow 15/15 |

Colpensiones

**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**

| | | |
|---|---|---|
| 01/08/2019 | Consulta Ortopedia | Dr Nicolás Alberto Zuluaga Agudelo RM: 5141997<br>Reside en Apartadó, obrero de bananera. ATEP el 13/08/2018 trauma en rodilla izquierda en hiperflexión al resbalar mientras cargaba un racimo de bananos. Ha sido manejado con medicamentos y TF, sin mejoría. Hay dolor persistente el cual es constante, no mejora con el reposo. No ha sido posible su reintegro laboral. Deambula con un bastón, cojera antálgica, hipotrofia de cuádriceps, varo de 5°, no derrame, AMA completo, doloroso, Lachman ++/+++, cajón anterior +/+++, Pivot shift grado insinuante, Steinmann medial +. Paraclínicos: IRM de rodilla, ruptura crónica de LCA, artrosis avanzada del compartimiento medial, con pérdida del cartílago articular del cóndilo medial y lesión meniscal crónica con ASA de balde luxada al surco intercondíleo, derrame articular. Ortoradiografia: el eje mecánico pasa por la espina medial, hay que corregir 7.5 grados para llevar el eje mecánico al Punto de Fujisawa, pinzamiento del espacio medial menos del 50%. Se da orden para CX: Artroscopia de rodilla, meniscectomía y condroplastia de compartimiento artrósico, osteotomía valguizante de tibia proximal con injerto y corrección del Slope |
| 30/07/2019 | Rx Rodillas Comparativas | Dra Dannys Amado<br>No hay evidencia de lesiones óseas de origen traumático, blásticas o líticas. Las relaciones articulares femorotibial y patelofemoral se encuentran conservadas. Afilamiento de las tibiales por cambios degenerativos femorotibiales. No hay calcificaciones periarticulares patológicas. La densidad ósea no muestra alteraciones. Tejidos blandos sin alteraciones. |
| 03/04/2019 | Consulta Ortopedia y Traumatología | Dr John Jairo Riaño Ramos RM: 2816<br>Paciente quien sufre caída de su altura con trauma en rodilla izquierda el 13/08/2018 con posterior dolor persistente y limitación funcional por lo cual consulta. El episodio en su labor fue valorado por su ARL de donde remiten para concepto por EPS. Medidas antropométricas: Talla: 167 cm. Buenas condiciones afebril, hidratado sin SIRS, sin disnea. Osteomuscular: Rodilla izquierda con arcos de movilidad conservados flexoextensión completa, cajón anterior grado I, bostezo lateral grado 1. Análisis y plan: RNM de septiembre de 2019 que reporta ruptura parcial de ligamento cruzado anterior de evolución no reciente con traslación tibial anterior discreta meniscopatía medial parcialmente inestable, cambios por osteocondritis secundaria grado q que compromete la superficie de carga del cóndilo femoral medial. |

Colpensiones

**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**

| | | |
|---|---|---|
| 11/02/2020 | Concepto Rehabilitacion EPS | Dr Samuel Meneses Vergara RM: 82182<br>Diagnostico Gonartrosis, no especificada. Dolor en articulación. Etiología: Crónica multicausal de probable componente orgánico. Paciente de 50 años de edad, residente de barrio Obrero, soltero, 3 hijos, trabajador de finca, con antecedente de gonartrosis pendiente realización de procedimiento, refiere que fue por " accidente laboral" el día 13 de agosto de 2018. Fue valorado por ortopedia de ARL Sura Dr Rubén Guzmán el 22/03/2019 describe "rodilla izquierda alineada, movilidad completa, Lachman+++, no tolera Pivot, estable medial y lateral., 0°-125°, no efusión. RM 04/09/2018 ruptura crónica del LCA, lesión condral y MM. Concepto: Paciente con episodio de inestabilidad por la contingencia laboral, en contexto de lesión crónica del LCA y condropatía medial femoral crónica, no hay patrón de contusión ósea, ni edema del surco terminal, RM a los 20 días de su AT, se realizó tratamiento de lo agudo y se dio de alta para continuar manejo por su EPS motivo por el cual se realizó valoración por ortopedia el 8/11/2019 en red de EPS Dr Nicolás Zuluaga quien conceptúa: Paciente con gonartrosis pendiente programar cirugía. Tratamiento concluido y rehabilitación realizada: Pendiente meniscectomía medial, osteotomía de tibia e injerto óseo. Estado actual: Cojera antalgica, hipotrofia de cuádriceps, varo de 5o no derrame, AMA completo, doloroso cajón anterior +/+++. Pivot shift grado insinuante; Steinmann medial +, deambula con apoyo de bastón, persiste con dolor muy intenso en rodilla izquierda. Terapéutica posible- plan de rehabilitación: Seguimiento médico ortopedia. Posibilidad de recuperación: si. Pronostico a corto y mediano plazo: favorable. |

**5.3 EXAMEN FÍSICO**

Médico Evaluador: ALEXANDRA ZAPATA ZULUAGA Fecha de valoración: 21/02/2020 Hora: 10:30:00 RETHUS: 43608045

Siguiendo los lineamientos nacionales en cuanto a la prevención del contagio del Covid-19 no se realiza valoración presencial del usuario por parte de Medicina laboral, por lo tanto, no se tienen datos del examen físico, sin embargo, se realiza entrevista telefónica con terapeuta física con el fin de realizar la descripción del título II del decreto 1507 2014 (rol laboral rol ocupacional y otras áreas ocupacionales) según sea el caso.

Por tanto, el día 28 de mayo de 2020, se logró comunicación con el señor CARLOS CESAR CORREA PERALTA No. Cédula: 8337850 al teléfono 3125758457 en la ciudad de Cúcuta.

Fundamentos, decreto 417 del 17 de marzo del 2020, 457 del 22 de marzo del 2020, 491 del 28 de marzo del 2020, Decreto 538 de 2020, Decreto 1507 de 2014

## 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 |
|---|---|---|---|
| M179 | GONARTROSIS. NO ESPECIFICADAONARTROSIS, NO ESPECIFICADA | Común | |

| No | Descripción | Clase funcional/Valor porcentual | | | | | | | | | CAT | Dominancia | % Total Deficiencia (F.Balthazar ,sin ponderar) |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | No Tabla | Clase | CFPFU | CFM1 | CFM2 | CFM3 | Ajuste Total Deficiencia | Resultado Clase final y literal | Resultado % Deficiencia | | | |
| 1 | Dolor Crónico Rodilla izquierda | 12.5 | 2 | | | | | | | 15.00 | | 0.00 | 15.00 |
| %Total Deficiencia (sin ponderar): | | | | | | | | | | | | | |

Colpensiones

# 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+ (100-A) *B / 100 | A: Deficiencia de mayor valor<br>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** | **7.50** |

## 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)**

Ocupación Habitual: Operario Agrícola de Finca Bananera
El paciente por su condición de salud presenta limitaciones y restricciones moderadas para realizar su labor como Operario Agrícola, necesita contar con ayudas técnicas, tratamiento continuo y modificaciones en el puesto de trabajo. Rol Laboral Adapatado

| Tabla | Categoría / Nombre | Porcentaje(%) |
|---|---|---|
| | **Restricción en el rol laboral** | |
| 1 | Restricciones del rol laboral | 10 |
| | **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%) | | 12.0 |

**CALIFICACIÓN OTRAS AREAS OCUPACIONALES**

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

Presenta dificultad moderada en el área ocupacional de movilidad para cambiar las posturas corporales, mantener la posición del cuerpo, levantar y llevar objetos pesados, andar y desplazarse por el entorno, desplazarse por distintos lugares, utilización de transporte como pasajero; dificultad leve y moderada en el área ocupacional de cuidado personal para lavarse, cuidado de las partes del cuerpo, higiene personal, vestirse, quitarse la ropa, ponerse calzado, cuidado de la salud, control de la forma física; no realiza actividades de la vida doméstica.

| 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 | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| d1 | Tabla 6 | Aprendizaje y aplicación del conocimiento | d110 | d115 | d140 145 | d150 | d160 | d165 | d170 | d172 | d175 | d1751 | |
| | | | 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 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 |
| 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 |

Colpensiones

**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**

| | | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 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 | |
| | | | 0.20 | 0.20 | 0.30 | 0.00 | 0.00 | 0.20 | 0.20 | 0.00 | 0.30 | 0.00 | 1.40 |
| 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 | |
| | | | 0.20 | 0.10 | 0.10 | 0.10 | 0.10 | 0.20 | 0.00 | 0.00 | 0.20 | 0.20 | 1.20 |
| 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 | |
| | | | 0.00 | 0.00 | 0.20 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.20 |
| Sumatoria total otras áreas ocupacionales (20%) | | | | | | | | | | | | | 2.80 |

| VALOR FINAL DE LA SEGUNDA PARTE (TITULO SEGUNDO) | | |
|---|---|---|
| Restricciones rol laboral+ Autosuficiencia económica + Edad | + Otras Áreas Ocupacionales + | = TITULO II (Valor Final) |
| 12.00 | 2.80 | 14.80 |

**7. CONCEPTO FINAL DEL DICTAMEN PERICIAL**

| Perdida de capacidad laboral | = | TITULO I (Valor Final Ponderada) | + | TITULO II (Valor Final) | = | Valor Final |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | | 7.50 | | 14.80 | | 22.30 |

FECHA DE ESTRUCTURACIÓN: 28/05/2020

Sustentación fecha de estructuración : Se establece como Fecha de Estructuración: 28 de Mayo de 2020; fecha de la valoración documental integral de Medicina Laboral de Colpensiones

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): SI

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

**TIPO DE ENFERMEDAD:**

¿Enfermedad degenerativa, progresiva y crónica? NO

¿Catastrófica, alto costo, ruinosa? NO

¿Enfermedad congénita o cercana al nacimiento? NO

PCL/PCO: REVISABLE: NO APLICA

**8. GRUPO CALIFICADOR**

**GLORIA ESPERANZA CHIRIVI RODRIGUEZ**
**Medico Laboral GESTAR**
RETHUS 51.840.519

**GINA MARIETTA REYES SALGUERO**
**Control Calidad GESTAR**
RETHUS 52709646

Cis Comfama Salud Plaza Apartado (2718)
**Consulta Médico Seguimiento Integral ARL**
Fecha de la atención 18/07/2022 13:20

sura

## Información básica del paciente y la atención

Plan: **ARL**

**Carlos Cesar Correa Peralta**

| Identificación | Fecha de nacimiento | Edad | Sexo |
|---|---|---|---|
| **CC 8337850** | **14-04-1969** | **53 años(Adultez)** | **Masculino** |

| Tipo de afiliación | Departamento | Municipio | Dirección |
|---|---|---|---|
| **ARL** | **ANTIOQUIA** | **APARTADO** | **BR OBRERO MZ 78 CONS** |
| Teléfono fijo | Otro teléfono fijo | | Correo electrónico |
| **6042897054** | **3122897054** | | **carloscesarc95@gmail.com** |
| Estado civil | Ocupación | | |
| | **OFICIOS VARIOS FINCA bananera** | | |

### Movilidad para llegar a la atención

Modo de trasporte Moto

### Motivo de Consulta

MC: CONTROL CON MSI.

### Enfermedad actual

PACIENTE MASCULINO DE 52 AÑOS, RESIDENTE EN BARRIO OBRERO, APARTADO, SOLTERO, 3 HIJOS, OFICIOS VARIOS ( FINCA MARBELLA; GRUPO : AGRICOLA SANTAMARIA; 24 AÑOS); DIESTRO; ESCOLARIDAD: TECNOLOGO AGROPECUARIO; EPS; SURA; CON ANTECEDENTE DE AT EL DIA 13-12-2021; TRAUMA APLASTANTE EN 5TO DEDO MANO DERECHA, SECUNDARIO AL CAERLE UNA PARRILLA DE HIERRO. ATENCION INICIAL EN CLINICA URABÁ, DAN MANEJO ANALGESICO, REALIZAN RX( SE OBSERVA FX POR AVULSION DE BASE DE FALANGE DISTAL DE 5TO DEDO MANO DERECHA. VX POR ORTOPEDIA DR ROLANDO CORDOBA QUIEN CONSIDERA MANEJO CONSERVADOR CON FERULA DIGITAL DE STAXX. DAN DE ALTA CON FORMULA MEDICA E IT POR 30 DÍAS.

** VALOPRACIONES:

-09-05-2022: CLINICA URBA: ORTOPEDIA: DR ROLANDO CORDOBA: M DE 53 AÑOS CON DX DE FX DE FALANGE DISTAL DE MEÑIQUE DERECHO DE 5 MESES DE EVOLUCION, REFIERE AUN DOLOR LEVE EN ARTICULACION DE IFD DE MEÑIQUE; EF: ARCOS DE MOVILIDAD CONSERVADOS, DOLOR LEVE A LA PALPACION, DEFORMIDAD RESIDUAL EN ARTICULACION IFD DEL MEÑIQUE, NO DEFICIT NV DISTAL, // RX QUE EVIDENCIA CONSOLIDACION ADECUADA // CONDUCTA: SE CONSIDERA EVOLUCION ADECUADA, ALTA POR ORTOPEDIA, VX POR MEDICINA LABORAL. SE EXPLICA.

-01-03-2022: CLINIA URABÁ: DR ROLANDO CORDOBA/ ORTOPEDIA: EF: M DE 52 AÑOS CON DX DE FX DE FALANGE DISTAL DE MEÑIQUE DERECHO; 2 MESES DE EVOLUCION; EFIERE MEJORIA DEL DOLOR Y DE LA MOVILIDAD //EF: ARCOS DE MOVILIDAD CONSERVADOS; EDEMALEVE EN MANO, NO DEFICIT NV DISTAL ; RX QUE MUESTRAN SIGNOS DE CONSOLIDADCION DE LA FX // CONDUCTA: SE CONSIDERA EVOLUCION ADECUADA, REINTEGRO LABORAL, CONTROL EN 1 MES CON RX, ESTADO FINAL DE LA FX. SE EXPLICA.

-18-01-2022: CLINIA URABÁ: DR ROLANDO CORDOBA: M DE 52 AÑOS CON DX DE FX DE FALANGE DISTAL DE MEÑIQUE DERECHO;.1 MES DE EVOLUCION ; EF: ARCOS DE MOVILIDAD DISMINUDOS POR DOLOR; NO DEFICIT NV DISTAL; SE CONSIDERA MANEJO CON FST 15 SESIONES, CONTROL AL TERMINAR FST CON RX, SE DA PRORROGA DE IT POR 30 DÍAS.

***PERSISTE DOLOR A NIVEL DE 5TO DEDO MANO DERECHA; LOCALIZDO EN ARTICULACION IFP E IFD; INTENSIDAD VARIABLE, AHORA 4/10. SE EXACERBA CON LOS MOVIMIENTOS DE FLEXION Y AGARRES.
FINALIZÓ 15/15 SESIONES DE TERAPIA FISICA.
LABORA CON RECOMENACIONES POR PATOLOGIA DE COLUMNA, HOMBRO DERECHO Y RODILLA.
ES INDEPENDIENTE PARA LAS ACTIVIDADES DE LA VIDA DIARIA.

PENDIENTES:

- NO.

## Revisión por Sistemas

LO REERIDO EN ENFERMEDAD ACTUAL

## Antecedentes Patológicos

| Patología | Presenta | Observación | Patología | Presenta | Observación |
|---|---|---|---|---|---|
| Trastorno Osteomuscular | Sí | PATOLOGIA LUMBAR ORIGEN COMUN | constipación | Sí | |
| EPOC | No | | Ruptura De Los Ligamentos Cruzados | Sí | |
| Asma | No | | Epilepsia | No | |
| Hipertensión arterial | No | | Distimia | No | |
| Enfermedad isquémica del corazón | No | | Trastorno Bipolar | No | |
| Trastorno de la Coagulación | No | | Consumo de sustancias psicoactivas | No | |
| Diabetes mellitus | No | | Disfunción sexual | No | |
| Enfermedad tiroidea | No | | Trastorno adaptativo | No | |
| Cáncer | No | | Discapacidad mental | No | |
| Insuficiencia renal crónica | No | | Esquizofrenia | No | |
| Trastorno del tracto digestivo | No | | Demencia | No | |
| Trastorno psiquiátrico | Sí | Trastorno depresivo | Episodio depresivo | No | En psiquiátricos |
| VIH | No | | Trastorno De Ansiedad | No | En psiquiátricos |
| Migraña | Sí | | Trastorno del sueño | No | Incluido en depresión |

## Antecedentes quirúrgicos

| Procedimiento | Procedimiento |
|---|---|
| Amigdalectomía | Tenorrafia |
| Reparación De Menisco | |

## Antecedentes Alérgicos

No relata alergias

## Antecedentes Ocupacionales

Clasificación: Empleado dependiente, Ocupación: OFICIOS AVRIOS, Estado: Actualmente, Tiempo Oficio: 24 año(s), Empresa: AGRICOLA SANTAMARIA S.A.S

## Estilos de Vida

### Hábitos (Cigarrillo)

| | | | |
|---|---|---|---|
| ¿Ha fumado más de 100 cigarrillos en su vida? | Si | ¿Ha fumado en los últimos 6 meses? | Si |
| Clasificación | Fumador | ¿Cuántos cigarrillos fuma al día? | 4 cigarrillos/día |
| ¿Cuántos años lleva fumando? | 30 año(s) | Índice tabáquico | 6 Paquetes/año |

**Exposición al tabaco** **¿Fumador pasivo?:** No

### Consumo de Alcohol

| | | | |
|---|---|---|---|
| Frecuencia consumo de licor | Toma licor actualmente | | |
| ¿Ha sentido alguna vez que debe beber menos? | No | ¿Le ha molestado que la gente lo critique por su forma de beber? | No |
| ¿Alguna vez se ha sentido mal o culpable por su forma de beber? | No | ¿Alguna vez ha necesitado beber por la mañana para calmar los nervios o eliminar molestias por haber bebido la noche anterior? | No |
| Clasificación | Bebedor social | | |

**Sustancias psicoactivas** ¿Consume sustancias psicoactivas?: No

**Hábitos (Actividad física)** ¿Realiza actividad física?: No

## Antecedentes familiares

| Patología | Parentesco | Patología | Parentesco |
|---|---|---|---|
| Hipertensión Arterial | Madre | Hiperplasia De Próstata | Padre |
| Dislipidemia | Madre | | |

## Examen físico

**Medidas Antropométricas** Peso: 57 kg, Talla: 168 cm, IMC: 20.20, Clasificación según IMC : Peso normal

**Signos Vitales** Frecuencia cardiaca: 76 lpm, Frecuencia respiratoria: 16 rpm

**Presión Arterial** Presión arterial sistólica: 120, Presión arterial diastólica: 70, Posición: Sentado, Punto: Brazo Derecho, Presión Arterial Media: 86.67

**Otros signos vitales** Temperatura: 36.5 °C, Sitio de toma de temperatura: Axilar, Saturación de oxígeno sin oxígeno: 98 %

**Estado general del paciente** BUEN ESTADO GENERAL.

**Osteomuscular** MANO DERECHA; 5TO DEDO : SE EVIDENCIA DEEFORMIDAD EN ARTICULACION IFD; DOLOROSA A LA PALPACION; ARCOS DE MOVILIDAD: MCF: 90°; IFP: 90°; IFD: EN ACTITUD DE FLEXION A 45° . LLENADO CAPILAR <2 SEG. REALIZA PINZAS Y AGARRES.

## Dispositivos de asistencia COMPOSICION

### Utiliza dispositivos de asisctencia OBSERVACION

Utiliza dispositivos de asistencia No

## Análisis y plan

### Validación COVID-19

¿Aplica cuestionario COVID-19? No

**Notas de análisis y plan:** PACIENTE MASCULINO DE 52 AÑOS, CON ANTECEDENTE DE AT EL DIA 13-12-2021; TRAUMA APLASTANTE EN 5TO DEDO MANO DERECHA, SECUNDARIO AL CAERLE UNA PARRILLA DE HIERRO. ATENCION INICIAL EN CLINICA URABÁ, DAN MANEJO ANALGESICO, REALIZAN RX( SE OBSERVA FX POR AVULSION DE BASE DE FALANGE DISTAL DE 5TO DEDO MANO DERECHA. VX POR ORTOPEDIA DR ROLANDO CORDOBA QUIEN CONSIDERA MANEJO CONSERVADOR CON FERULA DIGITAL DE STAXX. POSTERIRO MANEJO CON FST 15 SESIONES. ULTIMO CONTROL CON ORTOPEDIA (09-05-2022: ALTA POR ORTOPEDIA, VX POR MEDICINA LABORAL.).

***PERSISTE DOLOR A NIVEL DE 5TO DEDO MANO DERECHA; LOCALIZDO EN ARTICULACION IFP E IFD; INTENSIDAD VARIABLE, AHORA 4/10. SE EXACERBA CON LOS MOVIMIENTOS DE FLEXION Y AGARRES.
FINALIZÓ 15/15 SESIONES DE TERAPIA FISICA.
LABORA CON RECOMENACIONES POR PATOLOGIA DE COLUMNA, HOMBRO DERECHO Y RODILLA.
ES INDEPENDIENTE PARA LAS ACTIVIDADES DE LA VIDA DIARIA.

AL EXAMEN FISICO SE EVIDENCIA MANO DERECHA; 5TO DEDO : SE EVIDENCIA DEEFORMIDAD EN ARTICULACION IFD; DOLOROSA A LA PALPACION; ARCOS DE MOVILIDAD: MCF: 90°; IFP: 90°; IFD: EN ACTITUD DE FLEXION A 45° . LLENADO CAPILAR <2 SEG. REALIZA PINZAS Y AGARRES.

PENDIENTES:
- NO.

PACIENTE QUIEN ALCANZA MMM. NO TIENE PENDIENTES.
SE REMITE A CALIFICACION.
SE EXPLICA.

**Notas de expectativas y metas** **Notas de expectativas y metas:** DATOS DE CONTACTO.

carloscesarc95@gmail.com

TELEONO: 3122897054 -3107127370.

BARRERO OBRERO MANZANA 78 - CASA 16 BLOQUE 2.

## Reintegro laboral

Opción para reintegro laboral: Está laborando

| Diagnóstico principal | Tipo de diagnóstico |
|---|---|
| S626-FRACTURA DE OTRO DEDO DE LA MANO | Confirmado repetido |

## Causa externa y finalidad

Causa externa Accidente de trabajo Finalidad de la consulta No aplica

## Conducta final

Prescripción de medicamentos

Ayudas diagnósticas

Remisión

## Información del profesional

KEYLA ANDREA MANJARRES MANZERA

CC 1045718330 MEDICINA DEL TRABAJO Registro 1045718330

**********
ESTE CERTIFICADO FUE GENERADO ELECTRÓNICAMENTE Y CUENTA CON UN CÓDIGO DE VERIFICACIÓN QUE LE PERMITE SER VALIDADO ILIMITADAMENTE DURANTE 60 DÍAS, INGRESANDO A WWW.CCB.ORG.CO
**********
RECUERDE QUE ESTE CERTIFICADO LO PUEDE ADQUIRIR DESDE SU CASA U OFICINA DE FORMA FÁCIL, RÁPIDA Y SEGURA EN WWW.CCB.ORG.CO
**********
PARA SU SEGURIDAD DEBE VERIFICAR LA VALIDEZ Y AUTENTICIDAD DE ESTE CERTIFICADO SIN COSTO ALGUNO DE FORMA FÁCIL, RÁPIDA Y SEGURA EN WWW.CCB.ORG.CO/CERTIFICADOSELECTRONICOS
**********
QUE, LOS DATOS DEL EMPRESARIO Y/O EL ESTABLECIMIENTO DE COMERCIO HAN SIDO PUESTOS A DISPOSICIÓN DE LA POLICÍA NACIONAL A TRAVÉS DE LA CONSULTA A LA BASE DE DATOS DEL RUES
**********

CERTIFICADO DE MATRICULA DE EMPRESA INDUSTRIAL Y COMERCIAL DEL ESTADO
LA CAMARA DE COMERCIO DE BOGOTA, CON FUNDAMENTO EN LAS MATRICULAS E INSCRIPCIONES DEL REGISTRO MERCANTIL

CERTIFICA:

NOMBRE : ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES COLPENSIONES
N.I.T. : 900336004 7

CERTIFICA:

MATRICULA NO : 01958353 DEL 26 DE ENERO DE 2010

CERTIFICA:

DIRECCION DE NOTIFICACION JUDICIAL : CR 10 NO. 72-33 TO B P 11
MUNICIPIO : BOGOTÁ D.C.
EMAIL NOTIFICACION JUDICIAL : PNOSPINA@COLPENSIONES.GOV.CO
DIRECCION COMERCIAL : CR 10 NO. 72-33 TO B P 11
MUNICIPIO : BOGOTÁ D.C.
EMAIL COMERCIAL: BIENESYSERVICIOS@COLPENSIONES.GOV.CO
**********
** ATENCION: EL COMERCIANTE NO HA CUMPLIDO CON LA OBLIGACION LEGAL **
** DE RENOVAR SU MATRICULA MERCANTIL DESDE EL: 2012 **
**********

CERTIFICA:

RENOVACION DE LA MATRICULA :4 DE OCTUBRE DE 2011
ULTIMO AÑO RENOVADO: 2011
ACTIVO TOTAL REPORTADO:$81,229,702

CERTIFICA:

ACTIVIDAD ECONOMICA : 8430 ACTIVIDADES DE PLANES DE SEGURIDAD SOCIAL DE AFILIACIÓN OBLIGATORIA. HOMOLOGADO(S) VERSIÓN 4 AC.

CERTIFICA:

LA INFORMACION ANTERIOR HA SIDO TOMADA DIRECTAMENTE DEL FORMULARIO DE

Constanza del Pilar Puentes Trujillo

MATRICULA DILIGENCIADO POR EL COMERCIANTE.

DE CONFORMIDAD CON LO ESTABLECIDO EN EL CODIGO DE PROCEDIMIENTO ADMINISTRATIVO Y DE LO CONTENCIOSO Y DE LA LEY 962 DE 2005, LOS ACTOS ADMINISTRATIVOS DE REGISTRO AQUI CERTIFICADOS QUEDAN EN FIRME DIEZ (10) DIAS HABILES DESPUES DE LA FECHA DE INSCRIPCION, SIEMPRE QUE NO SEAN OBJETO DE RECURSOS.

* * * EL PRESENTE CERTIFICADO NO CONSTITUYE PERMISO DE * * *
* * * FUNCIONAMIENTO EN NINGUN CASO * * *

SEÑOR EMPRESARIO, SI SU EMPRESA TIENE ACTIVOS INFERIORES A 30.000 SMLMV Y UNA PLANTA DE PERSONAL DE MENOS DE 200 TRABAJADORES, USTED TIENE DERECHO A RECIBIR UN DESCUENTO EN EL PAGO DE LOS PARAFISCALES DE 75% EN EL PRIMER AÑO DE CONSTITUCION DE SU EMPRESA, DE 50% EN EL SEGUNDO AÑO Y DE 25% EN EL TERCER AÑO. LEY 590 DE 2000 Y DECRETO 525 DE 2009.

**********
** ESTE CERTIFICADO REFLEJA LA SITUACION JURIDICA DE LA **
** PERSONA JURIDICA, HASTA LA FECHA Y HORA DE SU EXPEDICION. **
**********

EL SECRETARIO DE LA CAMARA DE COMERCIO,
VALOR : $ 3,600

**********
PARA VERIFICAR QUE EL CONTENIDO DE ESTE CERTIFICADO CORRESPONDA CON LA INFORMACIÓN QUE REPOSA EN LOS REGISTROS PÚBLICOS DE LA CÁMARA DE COMERCIO DE BOGOTÁ, EL CÓDIGO DE VERIFICACIÓN PUEDE SER VALIDADO POR SU DESTINATARIO SOLO UNA VEZ, INGRESANDO A WWW.CCB.ORG.CO
**********
ESTE CERTIFICADO FUE GENERADO ELECTRÓNICAMENTE CON FIRMA DIGITAL Y CUENTA CON PLENA VALIDEZ JURÍDICA CONFORME A LA LEY 527 DE 1999.
**********
FIRMA MECÁNICA DE CONFORMIDAD CON EL DECRETO 2150 DE 1995 Y LA AUTORIZACIÓN IMPARTIDA POR LA SUPERINTENDENCIA DE INDUSTRIA Y COMERCIO, MEDIANTE EL OFICIO DEL 18 DE NOVIEMBRE DE 1996.

CÁMARA DE COMERCIO DE URABA

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL

Fecha expedición: 31/07/2023 - 15:51:33
Recibo No. S000406320, Valor 7200

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN bxfUyCrhNJ

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a https://sii.confecamaras.co/vista/plantilla/cv.php?empresa=44 y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

**CON FUNDAMENTO EN LA MATRÍCULA E INSCRIPCIONES EFECTUADAS EN EL REGISTRO MERCANTIL, LA CÁMARA DE COMERCIO CERTIFICA:**

**NOMBRE, IDENTIFICACIÓN Y DOMICILIO**

Razón Social : AGRICOLA SANTAMARIA S.A.S.
Nit : 890930060-1
Domicilio: Apartado, Antioquia

**MATRÍCULA**

Matrícula No: 22670
Fecha de matrícula: 03 de diciembre de 1999
Ultimo año renovado: 2023
Fecha de renovación: 24 de marzo de 2023
Grupo NIIF : GRUPO I - NIIF PLENAS

**UBICACIÓN**

Dirección del domicilio principal : APARTADO-KM 1 SALIDA HACIA TURBO BODEGAS TROPYCENTRO
Municipio : Apartado, Antioquia
Correo electrónico : tramites@gruposantamaria.com.co
Teléfono comercial 1 : 3197060
Teléfono comercial 2 : No reportó.
Teléfono comercial 3 : No reportó.

Dirección para notificación judicial : CR 43A 19-17 OF 1006
Municipio : Medellín, Antioquia
Correo electrónico de notificación : tramites@gruposantamaria.com.co
Teléfono para notificación 1 : 3197060
Teléfono notificación 2 : No reportó.
Teléfono notificación 3 : No reportó.

La persona jurídica **SI** autorizó para recibir notificaciones personales a través del correo electrónico, de conformidad con lo establecido en los artículos 291 del Código General del Proceso y del 67 del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo.

**CONSTITUCIÓN**

Por Escritura Pública No. 325 del 08 de marzo de 1982 de la Notaria 13 de Medellin, inscrito en esta Cámara de Comercio el 03 de diciembre de 1999, con el No. 3403 del Libro IX, se constituyó la persona jurídica de naturaleza comercial denominada AGRICOLA

SANTAMARIA S.A.

**REFORMAS ESPECIALES**

Por Acta No. 83 del 29 de marzo de 2016 de la Asamblea De Accionistas de Medellin, inscrito en esta Cámara de Comercio el 26 de mayo de 2016, con el No. 13648 del Libro IX, se inscribió TRANSFORMACION DE SOCIEDAD ANONIMA A SOCIEDAD POR ACCIONES SIMPLIFICADA

Por documento privado No. 1 del 19 de septiembre de 2017 de la Representante Legal de Medellin, inscrito en esta Cámara de Comercio el 29 de septiembre de 2017, con el No. 15187 del Libro IX, se decretó la comunicación que se ha configurado un grupo empresarial : SITUACION DE CONTROL QUE EJERCE LA SOCIEDAD HG SANTA MARIA S.A.S,POR SER PROPIETARIO DEL 100% DE LAS ACCIONES DE DICHA SOCIEDAD

Por documento privado del 12 de febrero de 2019 de la representante legal de medellin, inscrito en esta cámara de comercio el 26 de marzo de 2019, con el no. 17003 Del libro ix, se decretó la comunicación que se ha configurado un grupo empresarial : Situación de control que ejerce por intermedio de su subordinada ya que hg santamaria S.A.S. Tiene: Agricola santa maria S.A.S el 100% de las acciones en que divide el capital suscrito y pagado de la sociedad y agricola santa maria S.A.S.Tiene en neoinversiones S.A.S el 100% de las acciones que se divide el capital suscrito y pagado de la sociedad

Por documento privado del 19 de septiembre de 2019 de la Representante Legal de Medellin, inscrito en esta Cámara de Comercio el 11 de octubre de 2019, con el No. 17965 del Libro IX, se decretó la comunicación que se ha configurado una situación de control : SITUACION DE CONTROL MATRIZ QUE LA SOICEDAD AGRICOLA SANTAMARIA S.A.S. TIENE EN SM PORT INVESTMENTS S.A.S.,LA PROPIEDAD DEL 100% DE LAS ACCIONES EN QUE SE DIVIDE EL CAPITAL SUSCRITO Y PAGADO DE LA SOCIEDAD.

Por documento privado del 20 de abril de 2023 de la representante legal de medellin, inscrito en esta cámara de comercio el 15 de mayo de 2023, con el no. 24294 Del libro ix, se decretó la comunicación que se ha configurado un grupo empresarial : Situación de control grupo empresarial subordinada situación de control matriz de la sociedad hg santamaria S.A.S controla directamente a: Agricola santamaria S.A.S. Sociedad filial a través de la cual ejerce control sobre sm crops S.A.S., Por tener la propiedad del 100% de las acciones en que se divide el capital suscrito y pagado de la sociedad.

**TÉRMINO DE DURACIÓN**

La persona jurídica no se encuentra disuelta y su duración es indefinida.

**OBJETO SOCIAL**

OBJETO SOCIAL: El objeto societario consiste en la explotacion y aprovechamiento de negocios agropecuarios en general. Actividades que desarrollará mediante la administración de inmuebles propios y/ o ajenos y sobre los que a cualquier título lícito tenga en posibilidad de explotar, en cualquiera de sus manifestaciones, así como el desarrollo directo de actividades empresariales de cualquier indole. Desarrollo del objeto: Para la realización del objeto la compañía podrá: A ) adquirir todos los activos fijos de caracter mueble o inmueble que sean necesarios para el desarrollo de los negocios sociales. B) gravar o limitar el dominio de sus activos fijos, sean muebles o inmuebles, y enajenarlos cuando por razones de necesidad o conveniencia fuere aconsejable su disposición. C ) adquirir y usar nombres comerciales, logotipos, marcas y demás derechos de propiedad industrial relacionados con las actividades desarrolladas por la sociedad y con los servicios a las que se extiende su giro; si se trata de derechos de terceros, celebrar los respectivos contratos de uso o concesion de propiedad industria. D) concurrir a la constitucion de otras empresas o sociedades, con o sin el caracter de filiales, o vincularse a empresas o sociedades ya existentes, mediante aportes en dinero, en bienes o en servicios, incorporarse a ellas, cualquiera sea el objeto social. E) tomar dinero en mutuo y celebrar toda clase de operaciones financieras, por activa o por pasiva, que le permitan obtener los fondos necesarios para el desarrollo de sus negocios. F) en general, ejecutar todos los actos y celebrar todos actos y contratos que tengan como finalidad ejercer los derechos y cumplir las obligaciones derivadas de su existencia y de las actividades desarrolladas por la compañía.

## CAPITAL

| | |
|---|---|
| | * CAPITAL AUTORIZADO * |
| Valor | $ 2.000.000.000,00 |
| No. Acciones | 2.000.000.000,00 |
| Valor Nominal Acciones | $ 1,00 |
| | * CAPITAL SUSCRITO * |
| Valor | $ 745.624.217,00 |
| No. Acciones | 745.624.217,00 |
| Valor Nominal Acciones | $ 1,00 |
| | * CAPITAL PAGADO * |
| Valor | $ 745.624.217,00 |
| No. Acciones | 745.624.217,00 |
| Valor Nominal Acciones | $ 1,00 |

## REPRESENTACIÓN LEGAL

REPRESENTACION LEGAL: La compañía tendrá un (1) representante legal, quien representará legalmente a la compañía en juicio y fuera de juicio, y será el administrador de su

patrimonio. Le corresponde el gobierno y la administración directa de la misma, como gestor y ejecutor de los negocios y actividades sociales, con las limitaciones establecidas en estos estatutos; y todos los funcionarios o empleados cuyos nombramientos no correspondan a la Asamblea General de accionistas estarán subordinados a él. La designación del representante legal y la fijación de su remuneración corresponden a la Asamblea de accionistas. Parágrafo. El representante legal principal y sus suplentes podrán denominarse para efectos comerciales o civiles como gerente y subgerentes respectivamente. siempre que, en los estatutos, la Ley o cualquier reglamento local o nacional se aluda al cargo de gerente, se atenderá como tal al representante legal, principal o sus suplentes, según corresponda, de manera que en ningÚn caso la sociedad sea desprovista de representación o administración. Término: El representante legal y sus suplentes serán elegidos para periodos de un (1) año, y podrán ser reelegidos indefinidamente y removido en cualquier momento.

**FACULTADES Y LIMITACIONES DEL REPRESENTANTE LEGAL**

FACULTADES DEL REPRESENTANTE LEGAL: A ) hacer uso de la denominacion social b) ejecutar los decretos de la Asamblea General de accionistas y los acuerdos y resoluciones de la Junta Directiva c) ejercer las funciones indicadas en el literal b) del artoculo 53, cuando le sean delegadas, total o parcialmente, por la Junta Directiva ch) designar y remover libremente a los empleados de la compañía que no dependen directamente de la Asamblea General de accionistas y escoger, también libremente, al personal de trabajadores, determinar su numero, fijar el genero de labores, remuneraciones, etc. Y hacer los despidos del caso d) constituir los apoderados judiciales y extrajudiciales que juzgue necesarios para la adecuada representación de la sociedad, delegandoles las facultades que estime conveniente, de aquellas que el mismo goza e) ejecutar los actos y celebrar los contratos que tiendan al desarrollo del objeto social. En ejercicio de esta facultad el gerente podrá dar o recibir en mutuo cantidades de dinero; hacer depositos bancarios; firmar toda clase de títulos valores y negociar esta clase de instrumentos, firmarlos, aceptarlos, protestarlos, endosarlos, pagarlos, descargarlos, tenerlos, etc.; Comparecer en los juicios en que se discuta la propiedad de los bienes sociales o cualquier derecho de la compañía; transigir, comprometer, desistir, novar, recibir e interponer acciones y recursos de cualquier genero de todos los negocios o asuntos de cualquier índole que tenga pendiente la compañía; representar a la sociedad ante cualquier clase de funcionarios, tribunales, autoridades, personas jurídicas o naturales, etc.; Y en general actuar en la dirección de la empresa social. Si se tratare de ejecución de un acto o la celebración de un contrato por cuenta de la sociedad, para que dicho acto o contrato obligue a esta, es necesario que sea de aquellos para los cuales el gerente no tiene restriccion alguna en estos estatutos, o que el órgano de la compañía a quien corresponda autorizar a dicho funcionario se haya pronunciado favorablemente en el sentido de conceder la mencionada autorizacion y de ello haya quedado la constancia respectiva. Se entiende que no existe restricción alguna para el gerente en la ejecución de actos y en la celebración de contratos que no

sean de la naturaleza de aquellos para los cuales estos estatutos han senalado como necesaria la autorizacion de otro órgano f ) convocar a la Asamblea General de accionistas y a la Junta Directiva de la compañía a sesiones extraordinarias, cada vez que lo juzgue conveniente o necesario, o en el caso de la Asamblea, cuando se lo solicite un numero de accionistas que represente por lo menos el veinticinco por ciento ( 25 %) de las acciones suscritas g) presentar a la Asamblea General de accionistas, en sus sesiones ordinarias, en asocio de la Junta Directiva, el balance de cada ejercicio, y un informe escrito sobre la forma como hubiere llevado a cabo su gestión y las medidas cuya adopcion recomiende a la Asamblea h ) informar a la Junta Directiva, acerca del desarrollo de los negocios y demás actividades sociales, someterle prospectos para el mejoramiento de las empresas que explote la compañía y facilitar a dicho órgano directivo el estudio de cualquier problema, proporcionandole los datos que requiera i ) apremiar a los empleados y demás servidores de la compañía a que cumplan los deberes de su cargo, y vigilar continuamente la marcha de la empresa, especialmente su contabilidad y documentos j ) cuidar que la recaudación o inversión de los fondos de la empresa se hagan debidamente k ) ejercer todas las facultades que directamente delegue en el la Asamblea General de accionistas y la Junta Directiva. Requerimiento de autorizacion: El gerente requerirá autorizacion de la Asamblea de accionistas y de la Junta Directiva de la compañía para ejercer sus funciones en aquellos casos en que cualquiera de estos organismos deba impartir la autorizacion previa, segun lo dispuesto en la Ley o en los presentes estatutos, por razon de la naturaleza o de la cuantía de la operacion.

## NOMBRAMIENTOS

### REPRESENTANTES LEGALES

Por Acta No. 91 del 29 de diciembre de 2016 de la Asamblea De Accionistas, inscrita/o en esta Cámara de Comercio el 23 de enero de 2017 con el No. 14274 del libro IX, se designó a:

| CARGO | NOMBRE | IDENTIFICACION |
|---|---|---|
| GERENTE Y REPRESENTANTE LEGAL | FEDERICO GALLEGO DAVILA | C.C. No. 71.264.611 |
| SEGUNDO SUPLENTE DEL GERENTE | CARLA CRISTINA HENRIQUEZ FATTONI | C.C. No. 52.991.495 |

Por Extracto del Acta No. 126 del 04 de agosto de 2022 de la Extracto Asamblea Extraordianria De Accionistas, inscrita/o en esta Cámara de Comercio el 12 de agosto de 2022 con el No. 23022 del libro IX, se designó a:

| CARGO | NOMBRE | IDENTIFICACION |
|---|---|---|
| PRIMER SUPLENTE DEL GERENTE | JUAN JOSE BECERRA CHICA | C.C. No. 14.636.505 |

## REVISORES FISCALES

Por Extracto del Acta No. 116 del 23 de marzo de 2021 de la Asamblea Ordinaria De Accionistas, inscrita/o en esta Cámara de Comercio el 21 de abril de 2021 con el No. 20536 del libro IX, se designó a:

| CARGO | NOMBRE | IDENTIFICACION | T. PROF |
|---|---|---|---|
| FIRMA REVISORA FISCAL | CROWE CO S.A.S | NIT No. 830.000.818-9 | 293 |
| REVISOR FISCAL SUPLENTE | SANTIAGO MARTINEZ LOPEZ | C.C. No. 1.152.703.251 | 246870-T |

Por documento privado del 01 de octubre de 2021 de la Representante Legal Firma Revisora, inscrita/o en esta Cámara de Comercio el 14 de octubre de 2021 con el No. 21440 del libro IX, se designó a:

| CARGO | NOMBRE | IDENTIFICACION | T. PROF |
|---|---|---|---|
| PRINCIPAL | LEIDY JOHANNA GARCIA MEJIA | C.C. No. 1.037.604.249 | 254616-T |

## PODERES

Que por acta no. 99 De la Asamblea General de accionistas del 21 de marzo de 2018, inscrita el 12 de abril de 2018 bajo el numero 15778, se nombra a la señora rocio valencia castro identificada con cédula de ciudadanía 43.675.015 De bello, para representar asuntos judiciales y administrativos, quien quedaría facultada para representar a la sociedad ante estas autoridades, por tal razón, podrá,celebrar conciliaciones judiciales, extrajudiciales de naturaleza civil, laboral, contencioso administrativa entre otros; absolver interrogatorios de parte. Del mismo modo podrá representar la sociedad ante autoridades administrativas del orden nacional, departamental y municipal, tales como pero sin limitarse el ministerio del trabajo, ugpp y demás organismos de derecho público; así mismo, queda facultado para notificarse de autos admisorios de demandas en contra de la sociedad, o de cualquier otra clase de providencias judiciales, resoluciones, actos administrativos. En general, queda expresamente facultado para desistir, conciliar, transigir, recibir, interponer recursos.

## REFORMAS DE ESTATUTOS

Los estatutos de la sociedad han sido reformados así:

| DOCUMENTO | INSCRIPCIÓN |
|---|---|
| *) E.P. No. 4197 del 23 de noviembre de 1989 de la Notaria 11 Medellín | 3404 del 03 de diciembre de 1999 del libro IX |
| *) E.P. No. 4197 del 23 de noviembre de 1999 de la Notaria 11 Medellín | 3405 del 03 de diciembre de 1999 del libro IX |

| | |
|---|---|
| *) E.P. No. 4620 del 21 de diciembre de 1989 de la Notaria 11 Medellín | 3406 del 03 de diciembre de 1999 del libro IX |
| *) E.P. No. 4816 del 29 de diciembre de 1989 de la Notaria 11 Medellín | 3407 del 03 de diciembre de 1999 del libro IX |
| *) E.P. No. 370 del 20 de noviembre de 1990 de la Notaria 22 Medellín | 3408 del 03 de diciembre de 1999 del libro IX |
| *) E.P. No. 604 del 19 de abril de 1991 de la Notaria 22 Medellín | 3409 del 03 de diciembre de 1999 del libro IX |
| *) E.P. No. 1219 del 25 de marzo de 1993 de la Notaria Primera Envigado | 3410 del 03 de diciembre de 1999 del libro IX |
| *) E.P. No. 2594 del 31 de agosto de 1993 de la Notaria Decima Medellín | 3411 del 03 de diciembre de 1999 del libro IX |
| *) E.P. No. 221 del 12 de febrero de 1996 de la Notaria Decima Medellín | 3412 del 03 de diciembre de 1999 del libro IX |
| *) E.P. No. 3070 del 30 de julio de 1998 de la Notaria 11 Medellín | 3413 del 03 de diciembre de 1999 del libro IX |
| *) E.P. No. 4505 del 12 de noviembre de 1998 de la Notaria 11 Medellín | 3414 del 03 de diciembre de 1999 del libro IX |
| *) E.P. No. 2464 del 19 de noviembre de 1999 de la Notaria Septima Medellín | 3415 del 03 de diciembre de 1999 del libro IX |
| *) E.P. No. 1191 del 05 de junio de 2010 de la Notaria Septima Medellín | 8355 del 25 de junio de 2010 del libro IX |
| *) E.P. No. 3274 del 21 de diciembre de 2011 de la Notaria Septima Medellín | 9364 del 29 de diciembre de 2011 del libro IX |
| *) E.P. No. 2068 del 27 de julio de 2012 de la Notaria Septima Medellín | 10285 del 15 de agosto de 2012 del libro IX |
| *) D.P. No. 5172 del 28 de agosto de 2013 de la Asamblea De Asociados | 11012 del 25 de octubre de 2013 del libro IX |
| *) Acta No. 83 del 29 de marzo de 2016 de la Asamblea De Accionistas | 13648 del 26 de mayo de 2016 del libro IX |
| *) D.P. del 26 de octubre de 2017 de la Representante Legal | 15310 del 16 de noviembre de 2017 del libro IX |
| *) E.A. No. 105 del 21 de diciembre de 2018 de la Asamblea Extraordinaria De Accionistas | 18241 del 20 de diciembre de 2019 del libro IX |

## RECURSOS CONTRA LOS ACTOS DE INSCRIPCIÓN

De conformidad con lo establecido en el Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo y la Ley 962 de 2005, los Actos Administrativos de registro quedan en firme, dentro de los diez (10) días hábiles siguientes a la fecha de inscripción, siempre que no sean objeto de recursos. Para estos efectos, se informa que para la CÁMARA DE COMERCIO DE URABA, los sábados **NO** son días hábiles.

Una vez interpuestos los recursos, los Actos Administrativos recurridos quedan en efecto suspensivo, hasta tanto los mismos sean resueltos, conforme lo prevé el artículo 79 del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo.

A la fecha y hora de expedición de este certificado, NO se encuentra en curso ningún recurso.

## SITUACIONES DE CONTROL Y GRUPOS EMPRESARIALES

Por documento privado No. 1 del 19 de septiembre de 2017 del Representante Legal , inscrito en esta Cámara de Comercio el 29 de septiembre de 2017, con el No. 15187 del Libro IX, se inscribió la comunicación que se ha configurado un grupo empresarial : Situacion de control que ejerce la sociedad hg santa maria s.A.S,por ser propietario del 100% de las acciones de dicha sociedad.
** **EMPRESA SUBORDINADA / CONTROLADA** : AGRICOLA SANTAMARIA S.A.S.
Domicilio: Apartado, Antioquia
País: Colombia

Por documento privado del 12 de febrero de 2019 del Representante Legal , inscrito en esta Cámara de Comercio el 26 de marzo de 2019, con el No. 17003 del Libro IX, se inscribió la comunicación que se ha configurado un grupo empresarial : Situacion de control que ejerce por intermedio de su subordinada ya que hg santamaria s.A.S. Tiene: Agricola santa maria s.A.S el 100% de las acciones en que divide el capital suscrito y pagado de la sociedad y agricola santa maria s.A.S.Tiene en neoinversiones s.A.S el 100% de las acciones que se divide el capital suscrito y pagado de la sociedad.
** **EMPRESA MATRIZ / CONTROLANTE** : HG SANTAMARIA S.A.S.
**SITUACION DE CONTROL**
Identificación: 9009676701
Domicilio: 05001 - Medellin
Dirección : Carrera 43 a 19 17 of 1006
País: Colombia
Descripción de la actividad: LA SOCIEDAD PODRA REALIZAR CUALQUIER ACTO LICITO DE COMERCIO O CONTRATO, AUNQUE SE DEDICARA PRINCIPALMENTE A LA EXPLORACIÓN Y APROVECHAMIENTO DE NEGOCIOS AGROPECUARIOS EN GENERAL, Y DE BANANO EN PARTICULAR, ACTIVIDADES QUE DESARROLLARA MEDIANTE LA ADMINISTRACIÓN DE INMUEBLES PROPIAS Y/O AJENOS Y SOBRE LOS QUE A CUALQUIER TITULO LICITO TENGA Y ESTE EN LA POSIBILIDAD DE EXPLOTAR, EN CUALQUIERA DE SUS MANIFESTACIONES.
Fecha de configuración de la situación: 12/02/2019

** **EMPRESA SUBORDINADA / CONTROLADA** : NEOINVERSIONES S.A.S.
**SITUACION DE CONTROL SUBORDINADA**
Identificación: 9010391504
Domicilio: 05001 - Medellin
País: Colombia
Descripción de la actividad: LA SOCIEDAD PODRÁ REALIZAR CUALQUIER ACTIVIDAD CIVIL, COMERCIAL Y/O ECONÓMICA LICITA, TANTO EN COLOMBIA COMO EN EL EXTRANJERO, DEL MISMO MODO PODRÁ REALIZAR CUALQUIER ACTIVIDAD QUE LE SEAN CONEXAS, AFINES O COMPLEMENTARIAS; NO OBSTANTE LA SOCIEDAD SE DEDICARA PRINCIPALMENTE A ACTIVIDADES INMOBILIARIAS REALIZADAS CON BIENES PROPIOS O ARRENDADOS ASÍ COMO A INVERTIR EN TODO TIPO DE BIENES MUEBLES ESPECIALMENTE EN ACCIONES, CUOTAS PARTES O CUALQUIER OTRO TITULO DE PARTICIPACIÓN.

Fecha de configuración de la situación: 12/02/2019

** **EMPRESA SUBORDINADA / CONTROLADA** : AGRICOLA SANTAMARIA S.A.S.
Domicilio: Apartado, Antioquia
País: Colombia

Por documento privado del 19 de septiembre de 2019 del Representante Legal , inscrito en esta Cámara de Comercio el 11 de octubre de 2019, con el No. 17965 del Libro IX, se inscribió la comunicación que se ha configurado una situación de control : Situacion de control matriz que la soicedad agricola santamaria s.A.S. Tiene en sm port investments s.A.S.,La propiedad del 100% de las acciones en que se divide el capital suscrito y pagado de la sociedad.
** **EMPRESA MATRIZ / CONTROLANTE** : AGRICOLA SANTAMARIA S.A.S.
Domicilio: Apartado, Antioquia
País: Colombia

** **EMPRESA SUBORDINADA / CONTROLADA** : SM PORT INVESTMENTS S.A.S
**SITUACION DE CONTROL SUBORDINADA**
Identificación: 9012777804
Domicilio: 05001 - Medellin
País: Colombia
Descripción de la actividad: LA SOCIEDAD PUEDE REALIZAR EN COLOMBIA Y EL EXTERIOR CUALQUIER ACTIVIDAD O CIVIL, NO OBSTANTE, TENDRÁ COMO OBJETO SOCIAL PRINCIPAL LAS SIGUIENTES ACTIVIDADES; INVERSIÓN DIRECTA O INDIRECTA EN ACCIONES, CUOTAS, PARTES DE INTERÉS EN SOCIEDADES CUYO OBJETO SOCIAL SEAN LAS ACTIVIDADES PORTUARIAS, ASÍ COMO CUALQUIER OTRO TIPO DE SOCIEDAD, INVERSIÓN EN BIENES MUEBLES, SEAN O NO DE CARÁCTER CIVIL O COMERCIAL, INVERSIONES DE CAPITAL DE RENTA FIJA O VARIABLE, EN OPERACIONES DE COBERTURA (DERIVADOS), FONDOS PRIVADOS BONOS TÍTULOS DE DEUDA PÚBLICA, CERTIFICADOS DE DEPÓSITO DE MERCADERÍAS, VALORES DERIVADOS DE PROCESOS QUE PODRÁN REALIZAR TANTO EN COLOMBIA COMO EN EL EXTERIOR, EN MONEDA COLOMBIANA O EXTRANJERA, LO CUAL PODRÁ VENDERLOS, PERMUTARLOS Y, EN GENERAL, DISPONER DE ELLOS.
Fecha de configuración de la situación: 19/09/2019
Presupuesto que da lugar a la situación de control y/o al grupo empresarial: Control externo societario sin participación en el capital: "numeral 3 Artículo 261 Código de Comercio"

Por documento privado del 20 de abril de 2023 del Representante Legal , inscrito en esta Cámara de Comercio el 15 de mayo de 2023, con el No. 24294 del Libro IX, se inscribió la comunicación que se ha configurado un grupo empresarial : Situacion de control grupo empresarial subordinada situacion de control matriz de la sociedad hg santamaria s.A.S controla directamente a: Agricola santamaria s.A.S. Sociedad filial a traves de la cual ejerce control sobre sm crops s.A.S., Por tener la propiedad del 100%

de las acciones en que se divide el capital suscrito y pagado de la sociedad.
** **EMPRESA MATRIZ / CONTROLANTE** : HG SANTAMARIA S.A.S
**SITUACION DE CONTROL**
Identificación: 9009676701
Domicilio: 05045 - Apartado
Dirección : Km 1 salida turbo, bodegas tropycentro
País: Colombia
Descripción de la actividad: INVERSIONISTA
Presupuesto que da lugar a la situación de control y/o al grupo empresarial: Por tener más del 50% del capital de la subordinada: "numeral 1 Artículo 261 Código de Comercio".

** **EMPRESA SUBORDINADA / CONTROLADA** : SM CROPS S.A.S.
**SITUACION DE CONTROL**
Identificación: 9017033168
Domicilio: 05001 - Medellin
País: Colombia
Descripción de la actividad: PRESUPUESTO: ARTICULO 261 - NUMERAL 1 Y 2 DEL CODIGO DE COMERCIO: PROPIEDAD DEL 100% DE LAS ACFCIONES EN QUE SE DIVIDIDE EL CAPITAL SUSCRITO Y PAGADO ACTIVIDAD: LA SOCIEDAD PUEDE REALIZAR EN COLOMBIA Y EN EL EXTERIOR CUALQUIER ACTIVIDAD LICITA O CIVIL, NO OBSTANTE, TENDRA COMO OBJETO PRINCIPAL LAS SIGUIENTES ACTIVIDADES: INVERSION DIRECTA O INDIRECTA EN ACCIONES, CUOTAS, PARTES DE INTERES EN SOCIEDADES CUYO OBJETO SOCIAL SEAN LAS ACTIVIDADES PORTUARIAS, ASI COMO CUALESQUIER TIPO DE SOCIEDAD, INVERSION EN BIENES MUEBLES E INMUEBLES, SEAN O NO DE CARÁCTER CIVIL O COMERCIAL, INVERSIONES DE CAPITAL DE RENTA FIJA O VARIABLE, EN OPERACIONES DE COBERTURA (DERIVADOS), FONDOS PRIVADOS BONOS TITULOS DE DEUDA PUBLICA, CERTIFICADOS DE DEPOSITO DEMERCADERIAS, VALORES DEREVIDOS DE PROCESOS DE TITULARIZACION, DERECHOS FIDUCIARIOS, TITULOS REPRESENTATIVOS DE CAPITAL DE RIESGO, QUE PODRAN REALIAR TANTO EN COLOMBIA COMO EN EL EXTERIOR, EN MONEDA COLOMBIANA O EXTRANJERA, LO CUAL PODRA VENDERLOS, PERMUTARLOS Y, EN GENERAL DISPONER DE ELLOS.
Fecha de configuración de la situación: 20/04/2023
Presupuesto que da lugar a la situación de control y/o al grupo empresarial: Por tener más del 50% del capital de la subordinada: "numeral 1 Artículo 261 Código de Comercio".

** **EMPRESA SUBORDINADA / CONTROLADA** : AGRICOLA SANTAMARIA S.A.S.
Domicilio: Apartado, Antioquia
País: Colombia

## CLASIFICACIÓN DE ACTIVIDADES ECONÓMICAS - CIIU

**Actividad principal Código CIIU:** A0122
**Actividad secundaria Código CIIU:** No reportó
**Otras actividades Código CIIU:** No reportó

## ESTABLECIMIENTOS DE COMERCIO, SUCURSALES Y AGENCIAS

A nombre de la persona jurídica, figura(n) matriculado(s) en la CÁMARA DE COMERCIO DE URABA el(los) siguiente(s) establecimiento(s) de comercio:

## ESTABLECIMIENTOS DE COMERCIO

Nombre: AGRICOLA SANTAMARIA
Matrícula No.: 27290
Fecha de Matrícula: 03 de diciembre de 1999
Último año renovado: 2023
Categoría: Establecimiento de Comercio
Dirección : APARTADO-KM 1 SALIDA HACIA TURBO BODEGAS TROPYCENTRO
Municipio: Apartado, Antioquia

SI DESEA OBTENER INFORMACIÓN DETALLADA DE LOS ANTERIORES ESTABLECIMIENTOS DE COMERCIO O DE AQUELLOS MATRICULADOS EN UNA JURISDICCIÓN DIFERENTE A LA DEL PROPIETARIO, DEBERÁ SOLICITAR EL CERTIFICADO DE MATRÍCULA MERCANTIL DEL RESPECTIVO ESTABLECIMIENTO DE COMERCIO.

LA INFORMACIÓN CORRESPONDIENTE A LOS ESTABLECIMIENTOS DE COMERCIO, AGENCIAS Y SUCURSALES, QUE LA PERSONA JURÍDICA TIENE MATRICULADOS EN OTRAS CÁMARAS DE COMERCIO DEL PAÍS, PODRÁ CONSULTARLA EN WWW.RUES.ORG.CO.

## INFORMA – TAMAÑO DE EMPRESA

De conformidad con lo previsto en el artículo 2.2.1.13.2.1 del Decreto 1074 de 2015 y la Resolución 2225 de 2019 del DANE el tamaño de la empresa es GRAN EMPRESA.

Lo anterior de acuerdo a la información reportada por el matriculado o inscrito en el formulario RUES:

Ingresos por actividad ordinaria : $129.201.120.000,00
Actividad económica por la que percibió mayores ingresos en el periodo - CIIU : A0122.

Este certificado refleja la situación jurídica registral de la sociedad, a la fecha y hora de su expedición.

IMPORTANTE: La firma digital del secretario de la CÁMARA DE COMERCIO DE URABA contenida en este certificado electrónico se encuentra emitida por una entidad de certificación abierta autorizada y vigilada por la Superintendencia de Industria y Comercio, de conformidad con las exigencias establecidas en la Ley 527 de 1999 para validez jurídica y probatoria de los documentos electrónicos.

La firma digital no es una firma digitalizada o escaneada, por lo tanto, la firma digital que acompaña este documento la podrá verificar a través de su aplicativo visor de documentos pdf.

CÁMARA DE COMERCIO DE URABÁ

CÁMARA DE COMERCIO DE URABA

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL

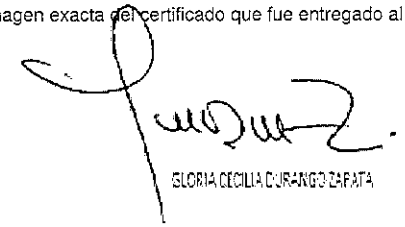
**Fecha expedición:** 31/07/2023 - 15:51:34
Recibo No. S000406320, Valor 7200

**CÓDIGO DE VERIFICACIÓN bxfUyCrhNJ**

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a https://sii.confecamaras.co/vista/plantilla/cv.php?empresa=44 y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

La firma mecánica que se muestra a continuación es la representación gráfica de la firma del secretario jurídico (o de quien haga sus veces) de la Cámara de Comercio quien avala este certificado. La firma mecánica no reemplaza la firma digital en los documentos electrónicos.

Al realizar la verificación podrá visualizar (y descargar) una imagen exacta del certificado que fue entregado al usuario en el momento que se realizó la transacción.




*** FINAL DEL CERTIFICADO ***

Cámara de Comercio de Medellín para Antioquia
**CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL**
Fecha de expedición: 01/08/2023 - 9:11:21 AM

CAMARA DE COMERCIO DE MEDELLIN PARA ANTIOQUIA

Recibo No.: 0025310748 Valor: $00

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN: xLikljzhmHnnVlhd

---

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.certificadoscamara.com y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario, contados a partir de la fecha de su expedición.

---

CON FUNDAMENTO EN LA MATRÍCULA E INSCRIPCIONES EFECTUADAS EN EL REGISTRO MERCANTIL, LA CÁMARA DE COMERCIO CERTIFICA:

## NOMBRE, IDENTIFICACIÓN Y DOMICILIO

Razón social: EPS SURAMERICANA S.A.

Sigla: EPS SURA

Nit: 800088702-2

Domicilio principal: MEDELLÍN, ANTIOQUIA, COLOMBIA

## MATRÍCULA

Matrícula No.: 21-141964-04
Fecha de matrícula: 01 de Enero de 1990
Último año renovado: 2023
Fecha de renovación: 14 de Marzo de 2023
Grupo NIIF: Grupo I. NIIF Plenas.

## UBICACIÓN

Dirección del domicilio principal: Carrera 63 49 a 31 piso 1 Ed. Camacol
Municipio: MEDELLÍN, ANTIOQUIA, COLOMBIA
Correo electrónico: notificacionesjudiciales@suramericana.com.co
Teléfono comercial 1: 2602100
Teléfono comercial 2: No reportó
Teléfono comercial 3: No reportó
Página web: No reportó

Dirección para notificación judicial: Carrera 63 49 A 31 PISO 1 EDIFICIO CAMACOL
Municipio: MEDELLÍN, ANTIOQUIA, COLOMBIA
Correo electrónico de notificación: notificacionesjudiciales@suramericana.com.co
Teléfono para notificación 1: 4938600
Teléfono para notificación 2: No reportó
Teléfono para notificación 3: No reportó

Recibo No.: 0025310748 Valor: $00

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN: xLikljzhmHnnVlhd

---

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.certificadoscamara.com y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario, contados a partir de la fecha de su expedición.

---

La persona jurídica EPS SURAMERICANA S.A. SI autorizó para recibir notificaciones personales a través de correo electrónico, de conformidad con lo establecido en los artículos 291 del Código General del Proceso y 67 del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo

## CONSTITUCIÓN

CONSTITUCION: Que por escritura pública No.203, otorgada en la Notaría 11a. de Medellín, en enero 31 de 1990, inscrita en esta Cámara de Comercio en febrero 23 de 1990, en el libro 9o., folio 181, bajo el No. 1442, se constituyó una sociedad comercial Anónima bajo la denominación de:

COMPAÑIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD S.A. "SUSALUD".

## TERMINO DE DURACIÓN

La persona jurídica no se halla disuelta y su duración es hasta abril 19 de 2046.

## OBJETO SOCIAL

El objeto principal de la Sociedad será la organización, garantía y prestación de servicios de salud autorizados por la entidad competente; y se sujetará a todas las disposiciones legales y reglamentarias sobre las Entidades Promotoras de Salud.
En desarrollo de su objeto social, la sociedad podrá ejecutarlos actos y celebrarlos contratos de carácter civil, mercantil o administrativo que guarden relación con su objeto social y los que tengan corno finalidad ejercer los derechos o cumplir las obligaciones, legal o convencionalmente derivados de su existencia o actividad, al igual que los inherentes a la inversión de su propio capital y reservas y los preparatorios complementarios o accesorios de todos los anteriores.

LIMITACIONES, PROHIBICIONES Y AUTORIZACIONES ESTABLECIDAS EN LOS ESTATUTOS:

Que entre las funciones de la Junta Directiva está la de:

- Autorizar liberalidades, beneficios y prestaciones de carácter extralegal a favor del personal de la sociedad;

---

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.certificadoscamara.com y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario, contados a partir de la fecha de su expedición.

---

## CAPITAL

| | | |
|---|---|---|
| | | CAPITAL AUTORIZADO |
| Valor | : | $73.710.000.000,00 |
| No. de acciones | : | 35.000.000,00 |
| Valor Nominal | : | $2.106,00 |
| | | CAPITAL SUSCRITO |
| Valor | : | $21.665.475.000,00 |
| No. de acciones | : | 10.287.500,00 |
| Valor Nominal | : | $2.106,00 |
| | | CAPITAL PAGADO |
| Valor | : | $21.665.475.000,00 |
| No. de acciones | : | 10.287.500,00 |
| Valor Nominal | : | $2.106,00 |

## REPRESENTACIÓN LEGAL

La representación legal de la Sociedad será múltiple y la gestión cíe los negocios sociales estará simultáneamente a cargo de un Gerente General y de uno o más Gerentes Suplentes, según lo defina la Junta Directiva, quienes podrán actuar conjunte o separadamente.
Igualmente, se elegirán uno o más Gerentes Regionales, que serán nombrados por la Junta Directiva en cualquier tiempo y ejercerán la representación legal de la Sociedad de acuerdo con los poderes que para el efecto les confiera el Gerente General, o alguno de los Gerentes Suplentes. Corresponde a la Junta Directiva determinar el territorio en el cual ejercerán su jurisdicción.
Todos los empleados da la Sociedad, a excepción del Auditor Interno y de los dependientes de éste, silos hubiere, están subordinados al Gerente General en el
desempeño de sus cargos.
PARÁGRAFO Para efectos de la representación legal judicial de la Sociedad tendrá la calidad de representante legal los abogados que para tal fin designe la Junta Directiva, quienes representarán a la Sociedad ante las autoridades jurisdiccionales, administrativas, y/o con funciones administrativas, políticas entidades centralizadas y descentralizadas del Estado; así mismo, los representantes legales judiciales podrán otorgar poder a abogados externos para representara la Sociedad ante las autoridades jurisdiccionales administrativas y/o con funciones administrativas, políticas, entidades centralizadas y

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.certificadoscamara.com y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario, contados a partir de la fecha de su expedición.

descentralizadas del Estado.

FUNCIONES: Son funciones de los representantes legales.

(A) Representar legalmente a la Sociedad y tener a su cargo la inmediata dirección y administración de sus negocios.
(B) Ejecutar y hacer cumplir las decisiones de la Asamblea General de Accionistas y de la Junta Directiva.
(C) Celebraren nombre de la Sociedad todos los actos o contratos relacionados
con su objeto social.
(D) Nombrar y remover libremente a los empleados de sus dependencias, así como a los demás que le corresponda nombrar y remover en ejercicio de la delegación do funciones que pueda hacerle la Junta Directiva.
(E) Adoptar las medidas necesarias para la debida conservación de tos bienes sociales y para el adecuado recaudo y aplicación de sus fondos.
(F) Citar a la Junta Directiva cuando lo considere necesario, o conveniente, y mantenerla adecuada y oportunamente informada sobre la marcha de los negocios sociales; someter a su consideración los estados financieros de prueba y suministrarle todos los informes que ella le solicite en relación con la Sociedad y con sus actividades.
(G) Presentar a la Asamblea General de Accionistas anualmente, en su reunión ordinaria, los estados financieros de fin de ejercicio, junto con los informes y proyecto de distribución de utilidades y demás detalles e informaciones especiales exigidos por la ley, previo el estudio, consideraciones y aprobación inicial de la Junta Directiva.
(H) Someter a aprobación de la Junta Directiva, en coordinación con el oficial de cumplimiento, el Manual del Sistema de Administración del Riesgo de Lavado de Activos y Financiación del Terrorismo SARLAFT y sus actualizaciones.
(I) Les demás que le corresponden de acuerdo con la ley y estos Estatutos.

FACULTADES: Los Representantes Legales están facultados para celebrar o ejecutar, sin otra limitación que la establecida en los Estatutos en cuanto se trate de operaciones que deban ser previamente autorizadas por la Junta Directiva, o por la Asamblea General de Accionistas, todos los actos y contratos comprendidos dentro del objeto social, o que tengan el carácter simplemente prepara tono, accesorio o complementario para la realización de los fines que la Sociedad persigue, y los que se relacionen directamente con la existencia y el funcionamiento de la Sociedad.

---

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.certificadoscamara.com y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario, contados a partir de la fecha de su expedición.

---

Los Representantes Legales podrán transigir, comprometer y arbitrar los negocios sociales, promover acciones judiciales e interponer todos los recursos que fueren procedentes conforme a la ley, recibir, sustituir, adquirir, otorgar y renovar obligaciones y créditos, dar o recibir bienes en pago; constituir apoderados judiciales o extrajudiciales, y delegar facultades, otorgar mandatos y sustituciones con la limitación que se desprende de estos Estatutos.

**NOMBRAMIENTOS**

**REPRESENTANTES LEGALES**

Por Acta No. 230 del 9 de diciembre de 2020, de la Junta Directiva, aclarada por acta del 20 de enero de 2021, de la Junta Directiva, inscrita en esta Cámara de Comercio el 26 de enero de 2021, con el No. 2039 del libro IX, se designó a:

| CARGO | NOMBRE | IDENTIFICACION |
|---|---|---|
| GERENTE GENERAL | PABLO FERNANDO OTERO RAMON | C.C. 91.249.330 |

Por Extracto de Acta No. 130 del 22 de mayo de 2006, de la Junta Directiva, inscrita en esta Cámara de Comercio el 4 de septiembre de 2006, con el No. 9155 del libro IX, se designó a:

| | | |
|---|---|---|
| SUPLENTE DEL REPRESENTANTE LEGAL | GABRIEL MESA NICHOLLS | C.C. 70.569.935 |

Por Acta No. 230 del 9 de diciembre de 2020, de la Junta Directiva, aclarada por acta del 20 de enero de 2021, de la Junta Directiva, inscrita en esta Cámara de Comercio el 26 de enero de 2021, con el No. 2039 del libro IX, se aceptó la renuncia de GABRIEL MESA NICHOLLS y se dejó vacante el cargo.

Por extracto de acta No. 162 del 23 de marzo de 201, de la junta directiva, inscrita en esta Cámara de Comercio el 26 de julio de 2011, con el No. 13418 del libro IX, se designó a:

| | | |
|---|---|---|
| SEGUNDO SUPLENTE DEL GERENTE | CARLOS SANTIAGO JARAMILLO RENDON | C.C. 79.456.201 |

---

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.certificadoscamara.com y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario, contados a partir de la fecha de su expedición.

---

Por extracto de acta No. 215 del 28 de marzo de 2019, de la junta directiva, inscrito en esta Cámara de Comercio el 13 de mayo de 2019, con el No. 14612 del libro IX, se designó a:

| | | |
|---|---|---|
| TERCER SUPLENTE DEL GERENTE | CAMILO ANDRES ARISTIZABAL ZAPATA | C.C. 71.778.439 |

Por Acta No. 230 del 9 de diciembre de 2020, de la Junta Directiva, aclarada por acta del 20 de enero de 2021, de la Junta Directiva, inscrita en esta Cámara de Comercio el 26 de enero de 2021, con el No. 2039 del libro IX, se designó a:

| | | |
|---|---|---|
| CUARTO SUPLENTE DEL GERENTE GENERAL | IRMA MARIA ECHEVERRI RINCON | C.C. 39.448.487 |

Por Extracto de Acta No. 207 del 24 de enero de 2018, de la Junta Directiva, inscrito en esta Cámara de Comercio el 22 de junio de 2018, con el No. 16125 del libro IX, se designó a:

| | | |
|---|---|---|
| REPRESENTANTE LEGAL REGIONAL ANTIOQUIA | HORACIO HUMBERTO PIEDRAHITA ROLDAN | C.C. 71.655.584 |

Por Extracto de Acta No. 242 del 11 de marzo de 2022, de la Junta Directiva, inscrita en esta Cámara de Comercio el 17 de mayo de 2022, con el No. 18337 del Libro IX, se designó a:

| | | |
|---|---|---|
| REPRESENTANTE LEGAL SUPLENTE REGIONAL ANTIOQUIA | ADRIANA PATRICIA CASTAÑEDA LÓPEZ | C.C. 43.605.710 |

Por Extracto de Acta No. 174 del 26 de noviembre de 2012, de la Junta Directiva, inscrito en esta Cámara de Comercio el 24 de septiembre de 2013, con el No. 17520 del libro IX, se designó a:

| | | |
|---|---|---|
| REPRESENTANTE LEGAL DE LA REGIONAL NORTE | CIRO GABRIEL PORTO SALVAT | C.C. 8.795.138 |

Por Extracto de Acta No. 174 del 26 de noviembre de 2012, de la Junta Directiva, inscrito en esta Cámara de Comercio el 24 de septiembre de

---

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.certificadoscamara.com y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario, contados a partir de la fecha de su expedición.

---

2013, con el No. 17521 del libro IX, se designó a:

| | | |
|---|---|---|
| REPRESENTANTE LEGAL SUPLENTE DE LA REGIONAL NORTE | JAIRO MIGUEL TERAN PEREZ | C.C. 72.196.392 |

Por Extracto de Acta No.240 del 28 de enero de 2022, de la Junta Directiva, inscrita en esta Cámara de Comercio el 3 de febrero de 2022, con el No.2894 del libro IX, se designó a:

| | | |
|---|---|---|
| REPRESENTANTE LEGAL DE LA REGIONAL CENTRO | JUAN CAMILO MONSALVE RUIZ | C.C. 1.098.714.409 |

Por Extracto de Acta No. 222 del 29 de enero de 2020, de la Junta Directiva, inscrito en esta Cámara de Comercio el 3 de marzo de 2020, con el No. 6312 del libro IX, se designó a:

| | | |
|---|---|---|
| REPRESENTANTE LEGAL SUPLENTE REGIONAL CENTRO | ALEXANDER DURÁN TORO | C.C. 79.554.931 |

Por Extracto de Acta No. 220 del 26 de septiembre de 2019, de la Junta Directiva, inscrito en esta Cámara de Comercio el 12 de noviembre de 2019, con el No. 32131 del libro IX, se designó a:

| | | |
|---|---|---|
| REPRESENTANTE LEGAL REGIONAL OCCIDENTE | LILIANA MARIA PATIÑO FLOREZ | C.C. 67.002.297 |

Por Extracto de Acta No. 242 del 11 de marzo de 2022, de la Junta Directiva, inscrita en esta Cámara de Comercio el 17 de mayo de 2022, con el No. 18337 del Libro IX, se designó a:

| | | |
|---|---|---|
| REPRESENTANTE LEGAL SUPLENTE REGIONAL OCCIDENTE | ISABEL EUGENIA VALDERRAMA BORJA | C.C. 66.703.448 |

Por Extracto de Acta No.252 del 25 de mayo de 2023, de la Junta Directiva, inscrita en esta Cámara de Comercio el 21 de junio de 2023, con el No.23121 del Libro IX, se designó a:

| | | |
|---|---|---|
| REPRESENTANTE LEGAL | MARIA CRISTINA RODRIGUEZ | C.C. 24.348.638 |

---

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.certificadoscamara.com y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario, contados a partir de la fecha de su expedición.

---

REGIONAL EJE CAFETERO CASTAÑO

REPRESENTACION LEGAL JUDICIAL: Para efectos de la representación Legal Judicial de la compañía, tendrá igualmente la calidad de Representante Legal el Gerente Jurídico (o su Suplente), quien representará a la sociedad ante las autoridades jurisdiccionales, administrativas, políticas, entidades centralizadas y descentralizadas del Estado.

Igualmente serán Representantes Legales Judiciales para los exclusivos efectos de representar a la compañía en las audiencias de Conciliación judiciales o extrajudiciales, para absolver interrogatorios de parte, para recibir notificaciones, tanto ante autoridades jurisdiccionales, administrativas, políticas, entidades centralizadas y descentralizadas del estado, los abogados u otras personas que con tal fin designe la Junta Directiva.

REPRESENTANTES LEGALES JUDICIALES

Por Extracto de Acta No. 153 del 23 de noviembre de 2009, de la Junta Directiva, inscrita en esta Cámara de Comercio el 12 de marzo de 2010, con el No.3888, del libro IX, se designó a:

| CARGO | NOMBRE | IDENTIFICACION |
|---|---|---|
| REPRESENTANTE LEGAL JUDICIAL | SANDRA MILENA VELASQUEZ LONDOÑO | C.C. 43.266.546 |

Por Extracto de Acta No. 168 del 26 de marzo de 2012, de la Junta Directiva, registrada en esta entidad el 30 de abril de 2012, libro 9o bajo el No.8067, se acepta la renuncia de la señora SANDRA MILENA VELASQUEZ LONDOÑO al cargo de Representante Legal Judicial de la sociedad.

Por Extracto de Acta número 180 del 25 de noviembre de 2013, de la Junta Directiva, inscrita en esta Cámara de Comercio el 7 de febrero de 2014,

| | | |
|---|---|---|
| REPRESENTANTE LEGAL JUDICIAL | JUAN JOSÉ GÓMEZ DOMÍNGUEZ | C.C. 1.130.613.384 |

Por Extracto de Acta número 220 del 26 de septiembre de 2019, de la Junta Directiva, registrado(a) en esta Cámara el 5 de noviembre de

---

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.certificadoscamara.com y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario, contados a partir de la fecha de su expedición.

---

2019, en el libro 9, bajo el número 31620, se aprobó la remoción del señor JUAN JOSE GOMEZ DOMINGUEZ como Representante Legal Judicial de la sociedad.

Por Extracto de Acta No. 160 del 22 de noviembre de 2010, de la Junta Directiva, inscrita en esta Cámara de Comercio el 28 de marzo de 2011, con el número 5147, del libro IX, se designó a:

| | | |
|---|---|---|
| REPRESENTANTE LEGAL JUDICIAL | JUAN CARLOS GOMEZ CASTAÑO | C.C. 71.261.933 |

Por Extracto de Acta número 167 del 23 de enero de 2012, de la Junta Directiva, registrado(a) en esta Cámara el 28 de junio de 2012, en el libro 9, bajo el número 11956, se aprueba la renuncia del Doctor JUAN CARLOS GOMEZ CASTAÑO, como Representante Legal Judicial.

Por Extracto de Acta número 180 del 25 de noviembre de 2013, de la Junta Directiva, inscrita en esta Cámara de Comercio el 3 de febrero de 2014, con el número 1712, del libro IX, se designó a:

| | | |
|---|---|---|
| REPRESENTANTE LEGAL JUDICIAL | MARGARITA MARÍA MESA RUIZ | C.C. 43.539.501 |

Por Extracto de Acta número 183 del 27 de mayo de 2014, de la Junta Directiva, inscrita en esta Cámara de Comercio el 4 de agosto de 2014, con el número 14918, del libro IX, se designó a:

| | | |
|---|---|---|
| REPRESENTANTE LEGAL JUDICIAL | JULIANA POLO VARGAS | C.C. 1.128.406.669 |

Por Extracto de Acta número 194 del 10 de marzo de 2016, de la Junta Directiva, inscrita en esta Cámara de Comercio el 3 de mayo de 2016, con el número 11043, del libro IX, se designó a:

| | | |
|---|---|---|
| REPRESENTANTE LEGAL JUDICIAL | ANA LUCIA PEREZ MEDINA | C.C. 1.040.733.595 |

Por Extracto de Acta número 243 del 12 de mayo de 2022, de la Junta Directiva, inscrito en esta Cámara de Comercio el 13 de junio de 2022, con el número 21584 del libro IX, se aprobó la revocatoria de la señora Ana Lucia Pérez Medina del cargo de representante legal judicial.

---

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.certificadoscamara.com y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario, contados a partir de la fecha de su expedición.

---

Por Extracto de Acta número 195 del 10 de mayo de 2016, de la Junta Directiva, inscrita en esta Cámara de Comercio el 17 de agosto de 2016, con el número 18799, del libro IX, se designó a:

| | | |
|---|---|---|
| REPRESENTANTE LEGAL JUDICIAL | DIANA CAROLINA GUTIÉRREZ ARANGO | C.C. 1.010.173.412 |

Por Extracto de Acta número 210 del 19 de julio de 2018, de la Junta Directiva, inscrita en esta Cámara de Comercio el 23 de noviembre de 2018, con el número 29302, del libro IX, se aprobó la remoción de la señora DIANA CAROLINA GUTIÉRREZ ARANGO como Representante Legal Judicial de la sociedad.

Por Extracto de Acta número 209 del 30 de mayo de 2018, de la Junta Directiva, inscrita en esta Cámara de Comercio el 10 de agosto de 2018, con el número 19935, del libro IX, se designó a:

| CARGO | NOMBRE | IDENTIFICACION |
|---|---|---|
| REPRESENTANTE LEGAL JUDICIAL | JULIANA ARANGUREN CARDENAS | C.C. 1.088.248.238 |

Por Extracto de Acta número 212 del 15 de noviembre de 2018, de la Junta Directiva, inscrita en esta Cámara de Comercio el 27 de diciembre de 2018, con el número 32900, del libro IX, se designó a:

| | | |
|---|---|---|
| REPRESENTANTE LEGAL JUDICIAL | ANGELA MARIA BEDOYA MURILLO | C.C. 43.757.987 |
| REPRESENTANTE LEGAL JUDICIAL | DAVID ANTONIO BARRERO GUZMAN | C.C. 1.045.722.296 |
| REPRESENTANTE LEGAL JUDICIAL | HARRY ALBERTO MONTOYA FERNANDEZ | C.C. 1.128.276.315 |
| REPRESENTANTE LEGAL JUDICIAL | JOSE LIBARDO CRUZ BERMEO | C.C. 71.387.502 |

Por Extracto de Acta No. 240 del 28 de enero de 2022, de la Junta Directiva, inscrito en esta Cámara de Comercio el 11 de marzo de 2022 con el No. 7427 del Libro IX, se revocó del cargo a JOSE LIBARDO CRUZ BERMEO y se dejó vacante el cargo.

---

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.certificadoscamara.com y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario, contados a partir de la fecha de su expedición.

---

Por Extracto de Acta No. 242 del 11 de marzo de 2022, de la Junta Directiva, inscrita en esta Cámara de Comercio el 17 de mayo de 2022, con el No. 18337 del Libro IX, se revocó del cargo a DAVID ANTONIO BARRERO GUZMAN y se dejó vacante el cargo.

Por Extracto de Acta No.248 del 21 de febrero de 2023, de la Junta Directiva, inscrito(a) en esta Cámara de Comercio el 23 de marzo de 2023, con el No.9998 del Libro IX,se revocó del cargo a HARRY ALBERTO MONTOYA FERNANDEZ y se dejó vacante el cargo:

Por Extracto de Acta número 211 del 18 de septiembre de 2018, de la Junta Directiva, inscrita en esta Cámara de Comercio el 9 de enero de 2019, con el número 339, del libro IX, se designó a:

| | | |
|---|---|---|
| REPRESENTANTE LEGAL JUDICIAL | GABRIEL ANDRES PABON CABALLERO | C.C. 1.095.817.136 |

Por Extracto de Acta número 222 del 29 de enero de 2020, de la Junta Directiva, registrado(a) en esta Cámara el 13 de febrero de 2020, en el libro 9, bajo el número 4150, se aprobó la remoción del señor Gabriel Andres Pabon Caballero como representante legal judicial de la sociedad

Por Extracto de Acta número 214 del 5 de febrero de 2019, de la Junta Directiva, inscrita en esta Cámara de Comercio el 15 de febrero de 2019, con el número 3889,del libro IX, se designó a:

| | | |
|---|---|---|
| REPRESENTANTE LEGAL JUDICIAL | VERONICA VELASQUEZ ZULUAGA | C.C. 1.017.203.764 |

Por Extracto de Acta No. 237 del 22 de septiembre de 2021, de la Junta Directiva, registrado(a) en esta Cámara el 3 de diciembre de 2021,con el No. 37391 del Libro IX, se removió del cargo a VERONICA VELASQUEZ y se dejó vacante el cargo.

Por Extracto de Acta número 215 del 28 de marzo de 2019, de la Junta Directiva, inscrita en esta Cámara de Comercio el 30 de mayo de 2019, con el número 16469, del libro IX, se designó a:

| | | |
|---|---|---|
| REPRESENTANTE LEGAL JUDICIAL | MARISOL RESTREPO GAVIRIA | C.C. 43.258.221 |

---

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.certificadoscamara.com y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario, contados a partir de la fecha de su expedición.

---

| | | |
|---|---|---|
| REPRESENTANTE LEGAL JUDICIAL | MONICA VIVIANA GARCIA BETANCOURT | C.C. 1.115.073.534 |

Por Extracto de Acta número 225, del 14 de mayo de 2020, de la Junta Directiva, inscrita en esta Cámara de Comercio el 19 de febrero de 2021, con el número 4818, del libro IX, se aprobó la revocación de la señora MONICA VIVIANA GARCIA BETANCOURT como representante legal judicial de la sociedad.

Por Extracto de Acta número 220 del 26 de septiembre de 2019, de la Junta Directiva, inscrita en esta Cámara de Comercio el 5 de noviembre de 2019, con el número 31620, del libro IX, se designó a:

| | | |
|---|---|---|
| REPRESENTANTE LEGAL JUDICIAL | MARTA CECILIA BERNAL PEREZ | C.C. 43.617.855 |

Por Extracto de Acta número 222 del 29 de enero de 2020, de la Junta Directiva, inscrita en esta Cámara de Comercio el 13 de febrero de 2020, con el número 4150, del libro IX, se designó a:

| | | |
|---|---|---|
| REPRESENTANTE LEGAL JUDICIAL | LAURA INES MARTINEZ BALAGUERA | C.C. 1.018.460.194 |
| REPRESENTANTE LEGAL JUDICIAL | CARLOS AUGUSTO MONCADA PRADA | C.C. 91.535.718 |

Por Extracto de Acta No. 227 del 24 de septiembre de 2020, de la Junta Directiva, inscrita en esta Cámara de Comercio el 6 de enero de 2021, con el No. 290 del Libro IX, se designó a:

| | | |
|---|---|---|
| REPRESENTANTE LEGAL JUDICIAL | DANIELA DIEZ GONZALEZ | C.C. 1.144.085.511 |

Por Extracto de Acta número 233 del 25 de marzo de 2021, de la Junta Directiva, inscrita en esta Cámara de Comercio el 13 de mayo de 2021, con el No. 16578 del libro IX, se designó a:

| | | |
|---|---|---|
| REPRESENTANTE LEGAL JUDICIAL | JULLY PAULINE QUINTERO GUTIERREZ | C.C 1.053.794.974 |

Por Extracto de Acta No. 237 del 22 de septiembre de 2021, de la Junta Directiva, registrado(a) en esta Cámara el 3 de diciembre de

---

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.certificadoscamara.com y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario, contados a partir de la fecha de su expedición.

---

2021,con el No. 37391 del Libro IX, se designó a:

| | | |
|---|---|---|
| REPRESENTANTE LEGAL JUDICIAL | NAZLY YAMILE MANJARREZ PABA | C.C. 32.939.987 |
| REPRESENTE LEGAL JUDICIAL | ANDRES HINCAPIE LOPEZ | C.C. 1.098.791.311 |

Por Extracto de Acta No. 240 del 28 de enero de 2022, de la Junta Directiva, inscrito en esta Cámara de Comercio el 11 de marzo de 2022 con el No. 7427 del Libro IX, se designó a:

| | | |
|---|---|---|
| REPRESENTANTE LEGAL JUDICIAL | CINDY PAOLA PLATA ZARATE | C.C. 1.140.863.452 |

Por Extracto de Acta No. 242 del 11 de marzo de 2022, de la Junta Directiva, inscrita en esta Cámara de Comercio el 17 de mayo de 2022, con el No. 18337 del Libro IX, se designó a:

| | | |
|---|---|---|
| REPRESENTANTE LEGAL PARA ASUNTOS JUDICIALES | JESSICA ALEJANDRA CARDENAS CASTAÑO | C.C. 1.075.277.981 |
| REPRESENTANTE LEGAL PARA ASUNTOS JUDICIALES | MATEO PELAEZ GARCIA | C.C. 71.751.990 |
| REPRESENTANTE LEGAL PARA ASUNTOS JUDICIALES | SEBASTIAN FELIPE SANCHEZ | C.C. 1.017.156.331 |
| REPRESENTANTE LEGAL PARA ASUNTOS JUDICIALES | ALEXANDER GOMEZ PEREZ | C.C. 1.129.566.574 |

Por Extracto de Acta No. 252 del 25 de mayo de 2023, de la Junta Directiva, inscrito en esta Cámara de Comercio el 16 de junio de 2023, con el No. 22803 del Libro IX, se designó a:

| | | |
|---|---|---|
| REPRESENTANTE LEGAL JUDICIAL | HOLGER AUGUSTO ALFONZO FLOREZ | C.C. 1.143.425.224 |

JUNTA DIRECTIVA

---

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.certificadoscamara.com y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario, contados a partir de la fecha de su expedición.

---

| CARGO | NOMBRE | IDENTIFICACION |
|---|---|---|
| PRINCIPAL | SERGIO PÉREZ MONTOYA<br>DESIGNACION | 71.622.699 |
| PRINCIPAL | CARLOS ARMANDO GARRIDO OTOYA<br>DESIGNACION | 19.225.378 |
| PRINCIPAL | AUGUSTO GALÁN SARMIENTO<br>DESIGNACION | 79.144.415 |
| SUPLENTE | JUAN PABLO LOUREIRO<br>DESIGNACION | 433.214 |

Por Extracto de Acta número 58 del 28 de febrero de 2018, de la Asamblea de Accionistas, registrado(a) en esta Cámara el 6 de agosto de 2018, en el libro 9, bajo el número 19582

| | | |
|---|---|---|
| SUPLENTE | MAURICO MAYA OSORIO<br>DESIGNACION | 71.378.029 |

Por Extracto de Acta número 61 del 20 de noviembre de 2019, de la Asamblea General de Accionistas, registrado(a) en esta Cámara el 20 de diciembre de 2019, en el libro 9, bajo el número 36273

| | | |
|---|---|---|
| SUPLENTE | LUIS FERNANDO ALVAREZ JARAMILLO<br>DESIGNACION | 70.037.757 |

Por Extracto de Acta número 62 del 28 de febrero de 2020, de la Asamblea, registrado(a) en esta Cámara el 15 de mayo de 2020, en el libro IX, bajo el número 9798

**REVISORES FISCALES**

Por Extracto de Acta No.53 del 26 de febrero de 2016, de la Asamblea General de Accionistas, inscrito en esta Cámara de Comercio el 3 de mayo de 2016, con el No.11012 del Libro IX, se designó a:

| CARGO | NOMBRE | IDENTIFICACION |
|---|---|---|
| FIRMA REVISORA FISCAL | ERNST & YOUNG AUDIT S.A.S. | NIT. 860.008.890-5 |

---

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.certificadoscamara.com y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario, contados a partir de la fecha de su expedición.

---

Por Comunicación del 18 de agosto de 2022, de la Firma Revisora Fiscal, inscrita en esta Cámara de Comercio el 31 de agosto de 2022, con el No. 30920 del Libro IX, se designó a:

| | | |
|---|---|---|
| REVISOR FISCAL PRINCIPAL | ANDRES FELIPE ARCILA GARCES | C.C. 1.041.231.497 T.P. 205335-T |
| REVISOR FISCAL SUPLENTE | ANDRES FELIPE OSSA PEREZ | C.C. 1.017.250.169 T.P. 280422-T |

**PODERES**

Acto: PODER_OTORGAMIENTO
Documento: ESCRITURA PÚBLICA Nro.: 3091
Fecha: 2013/09/04
Procedencia: NOTARÍA 20 DE MEDELLÍN
Nombre Apoderado: SANTIAGO ACOSTA ORTIZ
Identificación: 3415344
Clase de Poder: ESPECIAL
Inscripción: 2013/10/01 Libro: 5 Nro.: 261

Facultades del Apoderado:

a) Autorizar para recibir notificaciones por parte de las Juntas de calificación de invalidez (Junta Regional de Calificación de Invalidez y Junta Nacional de Calificación de Invalidez)

b) Solicitar calificaciones de origen y/o Pérdida de Capacidad Laboral

c) Interponer controversias, recursos de reposición, apelación, queja, cualquier otro que la ley disponga, así como todo tipo de escrito frente a los dictámenes de las Juntas en representación de EPS Sura.

Acto: PODER OTORGAMIENTO
Acto: PODER_OTORGAMIENTO
Documento: ESCRITURA PÚBLICA Nro.: 3421 Fecha: 2013/09/26
Procedencia: NOTARÍA 20a. DE MEDELLIN
Nombre Apoderado: FREDY ALBERTO GIL OSORIO
Identificación: 98583644
Clase de Poder: ESPECIAL
Inscripción: 2013/10/15 Libro: 5 Nro.: 277

---

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.certificadoscamara.com y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario, contados a partir de la fecha de su expedición.

---

Facultades del Apoderado:

Para notificarse de todos los dictámenes que emita la Junta Regional de calificación de invalidéz de Antioquia en representación de EPS Sura.

Acto: PODER_OTORGAMIENTO
Documento: ESCRITURA PÚBLICA Nro.: 341 Fecha: 2015/02/09
Procedencia: NOTARÍA 20a. DE MEDELLÍN
Nombre Apoderado: ANA SILVIA RAMIREZ HERNANDEZ
Identificación: 51648698
Clase de Poder: ESPECIAL
Inscripción: 2015/02/23 Libro: 5 Nro.: 82

Acto: PODER_OTORGAMIENTO
Documento: ESCRITURA PÚBLICA Nro.: 341 Fecha: 2015/02/09
Procedencia: NOTARÍA 20a. DE MEDELLÍN
Nombre Apoderado: SANDRA DORY SÁNCHEZ GIRALDO
Identificación: 51696861
Clase de Poder: ESPECIAL
Inscripción: 2015/02/23 Libro: 5 Nro.: 83

Facultades de las Apoderadas:

Para que en su condición de MÉDICAS LABORALES de SERVICIOS DE SALUD IPS SURAMERICANA S. A., representen a LA COMPAÑIA en la ejecución de los siguientes actos:

1. Recibir notificaciones por parte de las Juntas de Calificación de Invalidez (Junta Regional de Calificación de Invalidez y Junta Nacional de Calificación de Invalidez).

2. Solicitar calificaciones de origen y/o pérdida de capacidad laboral.

3. Interponer controversias, recursos de reposición, apelación, queja, o cualquier otro que la ley disponga, así como todo tipo de escrito, frente a los dictámenes de las Juntas de Calificación de Invalidez.

SEGUNDO: Que el presente poder tendrá vigencia mientras las apoderadas se desempeñen en el cargo de médicas laborales de la Unidad de Calificación de SERVICIOS DE SALUD IPS SURAMERICANA S.A.

Acto: PODER_OTORGAMIENTO

---

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.certificadoscamara.com y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario, contados a partir de la fecha de su expedición.

---

Documento: ESCRITURA PÚBLICA Nro.: 636
Fecha: 2016/06/14
Procedencia: NOTARÍA 14a. DE MEDELLÍN
Nombre Apoderado: JULIANA ARANGUREN CÁRDENAS
Identificación: 1088248238
Clase de Poder: ESPECIAL
Inscripción: 2016/07/14 Libro: 5 Nro.: 202

Facultades del Apoderado:

Para que represente a LA COMPAÑÍA en la realización de los siguientes actos:

1. Representar a LA COMPAÑÍA en toda clase de procesos y actuaciones judiciales o administrativas que ella deba adelantar, o se adelanten en contra de ella, en las audiencias de conciliación judiciales o extrajudiciales, para absolver interrogatorios de parte con facultad expresa de confesar y participar en las audiencias de conciliación procesales y extraprocesales con facultades para conciliar ante cualquier autoridad judicial o extrajudicial, y para recibir notificaciones de autoridades jurisdiccionales, administrativas, policivas, entidades centralizadas y descentralizadas del Estado.

2. Confesar, recibir, comprometer, conciliar y transigir.

3. Interponer toda clase de recursos contra las citadas providencias y renunciar a los términos y notificaciones.

SGUNDO: Que el presente poder tendrá vigencia mientras la apoderada se encuentre vinculada con LA COMPAÑÍA y se solemnice Escritura Pública de Revocatoria en virtud de la cual se revoquen las citadas facultades.

Acto: PODER OTORGAMIENTO
Documento: ESCRITURA PÚBLICA Nro.: 838 Fecha: 2016/08/01, DE LA NOTARÍA NO. 14 DE MEDELLIN.
Procedencia: REPRESENTANTE LEGAL
Nombre Apoderado: EDER EMILIO HUGUETT CABAS
Identificación: 79654602
Clase de Poder: ESPECIAL
Inscripción: 2016/09/16 Libro: 5 Nro.: 321

Facultades del Apoderado:

---

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.certificadoscamara.com y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario, contados a partir de la fecha de su expedición.

---

Para que en representación de las compañías suscriba, modifique, termine y liquide todos los contratos, convenios, ofertas mercantiles, órdenes de compra y, en general, los servicios relacionados con sus objetos sociales o necesarios para el efectivo desarrollo de los mismos, dentro de los límites señalados en los Estatutos sociales de las compañías.

| | |
|---|---|
| Acto: | PODER OTORGAMIENTO |
| Documento: | ESCRITURA PÚBLICA Nro.: 836 |
| Fecha: | 2016/08/01 |
| Notaría: | 14 de Medellín |
| Procedencia: | REPRESENTANTE LEGAL |
| Nombre Apoderado: | JULIO CÉSAR RESTREPO MARTÍNEZ |
| Identificación: | 71601846 |
| Clase de Poder: | ESPECIAL |
| Inscripción: | 2016/09/16 Libro: 5 Nro.: 330 |

Facultades del Apoderado:

Para que en representación de LA COMPAÑÍA suscriba, modifique, termine y liquide todos los contratos, convenios, ofertas mercantiles, órdenes de compra y, en general, los servicios relacionados con sus objetos sociales o necesarios para el efectivo desarrollo de los mismos, dentro de los límites señalados en los Estatutos sociales de LA COMPAÑÍA.

| | |
|---|---|
| Acto: | PODER OTORGAMIENTO |
| Documento: | ESCRITURA PÚBLICA Nro.: 839 Fecha: 2016/08/01, DE LA NOTARIA 14 DE MEDELLIN. |
| Procedencia: | REPRESENTANTE LEGAL |
| Nombre Apoderado: | MARISOL SALAZAR FLOREZ |
| Identificación: | 39176057 |
| Clase de Poder: | ESPECIAL |
| Inscripción: | 2016/10/25 Libro: 5 Nro.: 400 |

Facultades del Apoderado:

1. La suscripción, modificación, terminación o liquidación de todos los contratos de naturaleza comercial de prestación de servicios profesionales o laborales que se celebren con las personas naturales, y jurídicas relacionadas con su objeto social, o necesarios para el efectivo desarrollo del mismo.

---

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.certificadoscamara.com y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario, contados a partir de la fecha de su expedición.

---

2. La suscripción de constancias de naturaleza laboral o comercial.

3. La suscripción de constancias de salario y autorizaciones para retiro de cesantías dirigidas a las entidades administradoras de cesantías.

4. La suscripción de cartas de terminación de contratos laborales y comerciales; y

5. La suscripción de respuestas a requerimientos y derechos de petición relacionados con el ámbito de su competencia.

SEGUNDO: Que el presente poder tendrá vigencia mientras la apoderada se encuentre vinculada con LAS COMPAÑÍAS y se solemnice Escritura Pública de Revocatoria en virtud de la cual se revoquen las citadas facultades.

| | |
|---|---|
| Acto: | PODER_OTORGAMIENTO |
| Documento: | ESCRITURA PÚBLICA Nro.: 852 Fecha: 2016/08/03 DE LA NOTARIA 14 DE MEDELLIN. |
| Procedencia: | EL REPRESENTANTE LEGAL |
| Nombre Apoderado: | LAURA VICTORIA ACOSTA DUQUE |
| Identificación: | 32256337 |
| Clase de Poder: | GENERAL |
| Inscripción: | 2016/10/25 Libro: 5 Nro.: 411 |

Facultades del Apoderado:

Para que represente a LAS COMPAÑÍAS en la ejecución de los siguientes actos:

1. La suscripción, modificación, terminación o liquidación de todos los contratos de naturaleza comercial de prestación de servicios profesionales o laborales que se celebren con, las personas naturales y jurídicas relacionadas con su objeto social, o necesarios para el efectivo desarrollo del mismo.

2. La suscripción de constancias de naturaleza laboral o comercial;

3. La suscripción de constancias de salario y autorizaciones para retiro de cesantías dirigidas a las entidades administradoras de cesantías;

4. La suscripción de cartas de terrninaci6n de contratos laborales y

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.certificadoscamara.com y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario, contados a partir de la fecha de su expedición.

comerciales; y

5. La suscripción de respuestas a requerimientos y derechos de petición, relacionados con el ámbito de su competencia.

SEGUNDO: Que el presente poder tendrá vigencia mientras la apoderada se encuentre vinculada con LAS COMPAÑÍAS y se solemnice Escritura Pública de Revocatoria en virtud de la cual se revoquen las citadas facultades.

| | |
|---|---|
| Acto: | PODER_OTORGAMIENTO |
| Documento: | ESCRITURA PÚBLICA Nro.: 411 Fecha: 2017/05/02 |
| Procedencia: | REPRESENTANTE LEGAL |
| Notaría: | No.14 DE MEDELLÍN |
| Nombre Apoderado: | DIANA PATRICIA SERRANO MOJICA |
| Identificación: | 1095913113 |
| Clase de Poder: | ESPECIAL |
| Inscripción: | 2017/06/01 Libro: 5 Nro.: 136 |

Facultades del Apoderado:

Para que represente a LAS COMPAÑÍAS en la realización de los siguientes actos:

1. Firmar los certificados laborales de LAS COMPAÑÍAS en la REGIONAL OCCIDENTE.

SEGUNDO: Que el presente poder tendrá vigencia mientras el apoderado se encuentre vinculado con LAS COMPAÑÍAS y se solemnice Escritura Pública de Revocatoria en virtud de la cual se revoquen las citadas facultades.

TERCERO: De manera expresa LAS COMPAÑÍAS ratifican todos los certificados y demás documentos que hayan sido suscritos, previamente al otorgamiento del presente Instrumento, por parte de DIANA PATRICIA SERRANO MOJICA, otorgándole de esta manera, plena validez jurídica a dichos acto y operaciones celebraras por el apoderado con anterioridad al otorgamiento del presente poder; entendiéndose que sus facultades empezaron a regir desde el 01 de diciembre de 2016.

| | |
|---|---|
| Acto: | PODER_OTORGAMIENTO |
| Documento: | ESCRITURA PÚBLICA Nro.: 412 Fecha: 2017/05/02 |
| Procedencia: | REPRESENTANTE LEGAL |
| Notaría: | No. 14 DE MEDELLÍN |

Recibo No.: 0025310748 Valor: $00

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN: xLikljzhmHnnVlhd

---

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.certificadoscamara.com y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario, contados a partir de la fecha de su expedición.

---

Nombre Apoderado: LUIS DANIEL BERMUDEZ MORALES
Identificación: 71378066
Clase de Poder: ESPECIAL
Inscripción: 2017/06/02 Libro: 5 Nro.: 142

Facultades del Apoderado:

Para que represente a LAS COMPAÑÍAS en la realización de los siguientes actos:

1. Firmar los certificados laborales de LAS COMPAÑÍAS en la REGIONAL ANTIOQUIA, REGIONAL EJE CAFETERO, CON ALCANCE AL DEPARTAMENTO DE TOLIMA.

SEGUNDO: Que el presente poder tendrá vigencia mientras el apoderado se encuentre vinculado con LAS COMPAÑÍAS y se solemnice Escritura Pública de Revocatoria en virtud de la cual se revoquen las citadas facultades.

TERCERO: De manera expresa LAS COMPAÑÍAS ratifican todos los certificados y demás documentos que hayan sido suscritos, previamente al otorgamiento del presente instrumento, por parte de LUIS DANIEL BERMUDEZ MORALES, otorgándole de esta manera, plena validez jurídica a dichos acto y operaciones celebraras por el apoderado con anterioridad al otorgamiento del presente poder; entendiéndose que sus facultades empezaron a regir desde el 01 de diciembre de 2016.

Acto: PODER_OTORGAMIENTO
Documento: ESCRITURA PÚBLICA Nro.: 899 Fecha: 2018/08/21 DE LA NOTARÍA 14 DE MEDELLÍN
Procedencia: REPRESENTANTE LEGAL
Nombre Apoderado: CRISTINA TAMAYO ARROYAVE
Identificación: 44000459
Clase de Poder: ESPECIAL
Inscripción: 2018/08/29 Libro: 5 Nro.: 182

Facultades del Apoderado:

Se otorga PODER ESPECIAL, AMPLIO Y SUFICIENTE, para que represente a LA COMPAÑÍA en la ejecución de los siguientes actos:

1. Suscribir y presentar las declaraciones tributarias correspondientes ante la Dirección de Impuestos y Aduanas Nacionales "DIAN", y ante tas demás entidades del orden Departamental o Municipal que requieran de la

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.certificadoscamara.com y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario, contados a partir de la fecha de su expedición.

presentación de declaraciones, para efectos de la liquidación de impuestos, tasas y/o contribuciones a que estén obligadas LA COMPAÑÍA. Igualmente, para tramitar las solicitudes de devolución y compensación de saldos a favor que se generen con ocasión de las mencionadas declaraciones tributarias.

2. Suscribir y presentar en representación de LA COMPAÑÍA los requerimientos de información y cualquier recurso aplicable en materia fiscal, teniendo además la facultad para allanarse.

Que el presente poder tendrá vigencia mientras la apoderada se encuentre vinculada con LA COMPAÑÍA y se solemnice Escritura Pública de Revocatoria en virtud de la cual se revoquen las citadas facultades.

| | |
|---|---|
| Acto: | PODER_OTORGAMIENTO |
| Documento: | ESCRITURA PÚBLICA Nro.: 905 Fecha: 2018/08/22 DE LA NOTARÍA 14a. DE MEDELLÍN |
| Procedencia: | REPRESENTANTE LEGAL |
| Nombre Apoderado: | ANA CATALINA ECHEVERRI MESA |
| Identificación: | 43615679 |
| Clase de Poder: | GENERAL |
| Inscripción: | 2018/08/30 Libro: 5 Nro.: 195 |

Facultades del Apoderado:

Se otorga PODER ESPECIAL, AMPLIO Y SUFICIENTE, para que represente a LA COMPAÑÍA en el proceso de Reorganización Empresarial y Liquidación y realice los siguientes actos:

a. Presentar acreencias en el trámite de reorganización o liquidación.

b. Presentar objeciones al proyecto de calificación y graduación de créditos y al inventario valorado de bienes.

c. Votar positiva o negativamente el proyecto de acuerdo de reorganización.

d. Interponer los recursos a que haya lugar.

e. Notificarse de todas las providencias judiciales o administrativas en que tenga interés la compañía.

---

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.certificadoscamara.com y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario, contados a partir de la fecha de su expedición.

---

f. Además, la facultad para conciliar, desistir, recibir, sustituir y reasumir el poder, si a ello hubiere lugar, y para adelantar todas las gestiones relacionadas con el respectivo trámite.

Que el presente poder tendrá vigencia mientras la apoderada tenga algún vínculo contractual con LA COMPAÑÍA y se solemnice Escritura Pública de Revocatoria en virtud de la cual se revoquen las citadas facultades.

| | |
|---|---|
| Acto: | PODER_OTORGAMIENTO |
| Documento: | ESCRITURA PÚBLICA Nro.: 914 Fecha: 2018/08/27 DE LA NOTARIA CATORCE DE MEDELLÍN |
| Procedencia: | REPRESENTANTE LEGAL |
| Nombre Apoderado: | MONICA JARAMILLO VALENCIA |
| Identificación: | 42732401 |
| Clase de Poder: | ESPECIAL |
| Inscripción: | 2018/09/06 Libro: 5 Nro.: 211 |

Facultades del Apoderado:

Para que en su condición de MEDICO REGIONAL ANTIOQUIA, realice los siguientes actos en nombre de LA COMPAÑÍA:

a) Autorizar para recibir notificaciones por parte de las Juntas de Calificación de Invalidez (Junta Regional de Calificación de Invalidez y Junta Nacional de Calificación de Invalidez).

b) Solicitar calificaciones de origen y/o pérdida de capacidad Laboral.

c) Interponer controversias, recursos de reposición, apelación, queja, cualquier otro que la Ley disponga, así como todo tipo de escrito frente a los dictámenes de las Juntas en representación de EPS Sura.

| | |
|---|---|
| Acto: | PODER_OTORGAMIENTO |
| Documento: | ESCRITURA PÚBLICA Nro.: 1217 Fecha: 2018/11/19 DE LA NOTARÍA 14a. DE MEDELLÍN. |
| Procedencia: | REPRESENTANTE LEGAL |
| Clase de Poder: | ESPECIAL |
| Inscripción: | 2018/12/10 Libro: 5 Nro.: 315 |
| Nombre Apoderado: | PABLO CÉSAR ISAAC HERNÁNDEZ |

---

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.certificadoscamara.com y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario, contados a partir de la fecha de su expedición.

---

Identificación: 94308550

Nombre Apoderado: LUIS ORTEGA CUERO
Identificación: 16765037

Nombre Apoderado: MIGUEL ANTONIO GÓMEZ MEJÍA
Identificación: 94457177

Facultades del Apoderado:

Que se confiere PODER ESPECIAL, AMPLIO Y SUFICIENTE, para que se notifiquen de todos los dictámenes que emita la Junta Regional de Calificación de Invalidez, en todo el Departamento del Valle, en representación de LA COMPAÑÍA.

Acto: PODER_OTORGAMIENTO
Documento: ESCRITURA PÚBLICA Nro.: 18 Fecha: 2019/01/11
Notaría: No. 14a. DE MEDELLÍN
Procedencia: REPRESENTANTE LEGAL
Nombre Apoderado: NICOLAS AUGUSTO PATIÑO RUIZ
Identificación: 71751462
Nombre Apoderado: JORGE ENRIQUE MESA
Identificación: 71713794
Nombre Apoderado: JUAN FERNANDO MONSALVE ARDILA
Identificación: 71722226

Clase de Poder: ESPECIAL
Inscripción: 2019/02/14 Libro: 5 Nro.: 36

Facultades del Apoderado:

Que se confiere PODER ESPECIAL, AMPLIO Y SUFICIENTE para que se notifiquen de todos los dictámenes que emita la Junta Regional de Calificación, en todo el Departamento de Antioquia, en representación de LA COMPAÑÍA.

SEGUNDO: Que el presente poder tendrá vigencia mientras los apoderados se encuentren vinculados con LA COMPAÑÍA y se solemnice Escritura Pública de Revocatoria en virtud de la cual se revoquen las citadas facultades.
Que el presente poder tendrá vigencia mientras los apoderados se encuentren vinculados con LA COMPAÑÍA y se solemnice Escritura Pública

---

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.certificadoscamara.com y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario, contados a partir de la fecha de su expedición.

---

de Revocatoria en virtud de la cual se revoquen las citadas facultades.

Acto: PODER_OTORGAMIENTO

Documento: ESCRITURA PÚBLICA Nro.: 63 Fecha: 2020/02/05
Procedencia: REPRESENTANTE LEGAL
Notaría: NÚMERO 14a. DE MEDELLÍN
Nombre Apoderado: LESLIE KATHERINE TORO CASTAÑO
Identificación: 1036614977
Clase de Poder: ESPECIAL

Inscripción: 2020/02/17 Libro: 5 Nro.: 32

Facultades del Apoderado:

Para que realice los siguientes actos:
a) Autorizar para recibir notificaciones por parte de las Juntas de calificación invalidez (Junta Regional de Calificación de Invalidez y Junta Nacional de Calificación de Invalidez);

b) Solicitar calificaciones de origen y/o Pérdida de Capacidad Laboral;

c) Interponer controversias, recursos de reposición, apelación, queja, cualquier otro que la ley disponga, así como tipo de escrito frente a los dictámenes de las Juntas de representación de EPS Sura.

SEGUNDO: Que el presente poder tendrá vigencia mientras los apoderados se encuentren vinculados con LA COMPAÑIA y se solemnice Escritura Pública de Revocatoria en virtud de la cual se revoquen las citadas facultades.

Acto: PODER_OTORGAMIENTO
Documento: ESCRITURA PÚBLICA Nro.: 222 Fecha: 2021/03/11
Notaría: 14a. DE MEDELLIN
Procedencia: REPRESENTANTE LEGAL
Nombre Apoderado: FERNANDO ENRIQUE ARRIETA LORA
Identificación: 19499248
Clase de Poder: ESPECIAL
Inscripción: 2021/03/25 Libro: 5 Nro.: 62

Facultades del Apoderado:

---

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.certificadoscamara.com y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario, contados a partir de la fecha de su expedición.

---

a) Representar a LA COMPAÑÍA en toda clase de procesos y actuaciones judiciales o administrativas que ellas deban adelantar o se adelanten en contra de ellas, en las audiencias de conciliación judiciales o extrajudiciales, para absolver interrogatorios de parte con facultan expresa y participar en las audiencias de conciliación procesales y extraprocesales con facultades tiara conciliar ante cualquier autoridad judicial o extrajudicial y para recibir notificaciones de autoridades jurisdiccionales, administrativas, policivas, entidades centralizadas y descentralizadas del estado.

b) Confesar, recibir, comprometer, conciliar, transigir.

c) Interponer toda clase de recursos contra las citadas providencias y renunciar a los términos y notificaciones.

d) Para que represente a LA COMPAÑÍA en el proceso de Reorganización Empresarial y Liquidación y realice los siguientes actos:

a. Presentar acreencias en el trámite de reorganización o liquidación.
b. Presentar objeciones al proyecto de calificación y graduación de créditos y al inventario valorado de bienes.
c. Votar positiva o negativamente el proyecto de acuerdo de reorganización.
d. Interponer los recursos a que haya lugar.
e. Notificarse de todas las providencias judiciales u administrativas en que tenga interés la compañía.
f. Además, la facultad para conciliar, desistir, recibir, sustituir y reasumir el poder, si a ello hubiere lugar, y para adelantar todas las gestiones relacionadas con el respectivo trámite.

Acto: PODER_OTORGAMIENTO

Documento: ESCRITURA PÚBLICA Nro.: 425 Fecha: 2022/04/26 DE LA NOTARÍA 14 DE MEDELLÍN
Procedencia: REPRESENTANTE LEGAL
Nombre Apoderado: ANA MARÍA GIRALDO RINCÓN
Identificación: 51936982
Clase de Poder: ESPECIAL

Inscripción: 2022/05/27 Libro: 5 Nro.: 86

Facultades del Apoderado:

---

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.certificadoscamara.com y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario, contados a partir de la fecha de su expedición.

---

Se confiere PODER ESPECIAL, AMPLIO Y SUFICIENTE, para que realice los siguientes actos:

A. Contestar las demandas en nombre de LA COMPAÑÍA en los procesos que sean notificados por las diferentes Entidades Públicas.

B. Presentar memoriales y ampliaciones de las mismas.

C. Interponer los recursos a los que haya lugar.

D. Realizar los actos de vigilancia y control de las demandas.

E. Notificarse de todas las providencias judiciales o administrativas en que tenga interés LA COMPAÑÍA.

F. Además, la facultad para conciliar, desistir, recibir, sustituir y reasumir el poder si a ello hubiere lugar, y para adelantar todas las gestiones relacionadas con el respectivo trámite.

G. Absolver interrogatorios en procesos judiciales.

Que el presente poder tendrá vigencia hasta que se solemnice Escritura Publica de Revocatoria en virtud de la cual se revoquen las citadas facultades.

| | |
|---|---|
| Acto: | PODER_OTORGAMIENTO |
| Documento: | ESCRITURA PÚBLICA Nro.: 426 Fecha: 2022/04/26 DE LA NOTARÍA 14 DE MEDELLÍN |
| Procedencia: | REPRESENTANTE LEGAL |
| Nombre Apoderado: | JUAN DIEGO MAYA DUQUE |
| Identificación: | 71774079 |
| Clase de Poder: | ESPECIAL |
| Inscripción: | 2022/05/27 Libro: 5 Nro.: 87 |

Facultades del Apoderado:

Para que represente a LA COMPAÑÍA en la gestión de los cobros coactivos que le sean notificados a LA COMPAÑÍA:

A. Contestar las demandas en nombre de LA COMPAÑÍA en los procesos que

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.certificadoscamara.com y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario, contados a partir de la fecha de su expedición.

sean notificados por las diferentes Entidades Públicas.

B. Presentar memoriales y ampliaciones de las mismas.

C. Interponer los recursos a los que haya lugar.

D. Realizar los actos de vigilancia y control de las demandas.

E. Notificarse de todas las providencias judiciales o administrativas en que tenga interés LA COMPAÑÍA.

F. Además, la facultad para conciliar, desistir, recibir, sustituir y reasumir el poder, si a ello hubiere lugar, y para adelantar todas las gestiones relacionadas con el respectivo trámite.

SEGUNDO: Que el presente poder tendrá vigencia hasta que se solemnice Escritura Pública de Revocatoria en virtud de la cual se revoquen las citadas facultades

Acto: PODER_OTORGAMIENTO
Documento: ESCRITURA PÚBLICA Nro.: 424 Fecha: 2022/04/26
Procedencia: REPRESENTANTE LEGAL
Nombre Apoderado: SEBASTIAN NARANJO SERNA
Identificación: 3414026
Clase de Poder: ESPECIAL
Inscripción: 2022/05/27 Libro: 5 Nro.: 88

Facultades del Apoderado:

Para que represente a LA COMPAÑÍA en la instauración de diferentes denuncias penales y realice los siguientes actos:

A. Presentar en nombre de LA COMPAÑIA las denuncias ante las diferentes Fiscalías de los casos detectados por SURAMERICANA.

B. Presentar memoriales y ampliaciones de las mismas.

C. Realizar los actos de vigilancia y control de las denuncias que se promuevan con ocasión a los hechos puestos en conocimiento de la Fiscalía.

D. Atender y dar respuesta las actividades procesales procedentes de la

---

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.certificadoscamara.com y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario, contados a partir de la fecha de su expedición.

---

Fiscalía y que resulten de los casos denunciados.

E. Interponer los recursos a los que haya lugar.

F. Notificarse de todas las providencias judiciales o administrativas en que tenga interés LA COMPAÑÍA.

G. Además, la facultad para conciliar, desistir, recibir, sustituir y reasumir el poder, si a ello hubiere lugar, y para adelantar todas las gestiones relacionadas con el respectivo trámite.

SEGUNDO: Que el presente poder tendrá vigencia hasta que se solemnice Escritura Pública de Revocatoria en virtud de la cual se revoquen las citadas facultades.

Acto: PODER_OTORGAMIENTO
Documento: ESCRITURA PÚBLICA Nro.: 422 Fecha: 2022/04/26
DE LA NOTARÍA 14a. DE MEDELLÍN
Procedencia: REPRESENTANTE LEGAL
Nombre Apoderado: ANGELA MARIA BEDOYA MURILLO
Identificación: 43757987
Clase de Poder: ESPECIAL
Inscripción: 2022/06/21 Libro: 5 Nro.: 109

Facultades del Apoderado:

Para que realice los siguientes actos:

1. Comprometer a LAS COMPAÑÍAS firmando las transacciones y desistimientos con los terceros afectados.

2. Suscribir los contratos de transacción y los desistimientos con terceros responsables luego de agotado el trámite de subrogación o recobro.

3. Formalizar, suscribir y aceptar las daciones en pago, transacciones y arreglos judiciales o extrajudiciales que correspondan a las obligaciones que por cualquier causa se le deban a LAS COMPAÑÍAS.

SEGUNDO: Que el presente poder tendrá vigencia hasta que se solemnice Escritura Pública de revocatoria en virtud de la cual se revoquen las citadas facultades.

---

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.certificadoscamara.com y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario, contados a partir de la fecha de su expedición.

---

Acto: PODER_OTORGAMIENTO
Documento: ESCRITURA PÚBLICA Nro.: 436 Fecha: 2022/04/28
Notaría: 14 DE MEDELLIN
Procedencia: REPRESENTANTE LEGAL
Nombre Apoderado: NORA HELENA CADAVID VELASQUEZ
Identificación: 39360014
Clase de Poder: GENERAL
Inscripción: 2022/07/28 Libro: 5 Nro.: 145

Facultades del Apoderado:

Para que represente a LAS COMPAÑÍAS, en el proceso de Reorganización Empresarial y Liquidación y realice los siguientes actos:

A. La suscripción, modificación, terminación o liquidación de todos los contratos de naturaleza comercial de prestación de servicios profesionales o laborales que se celebren con las personas naturales, y jurídicas relacionadas con su objeto social, o necesarios para el efectivo desarrollo del mismo.

B. La suscripción de constancia de naturaleza laboral o comercial.

C. La suscripción de constancias de salario y autorizaciones para retiro de cesantías dirigidas a las entidades administradoras de cesantías.

D. La suscripción de cartas de terminación de contratos laborales y comerciales; y

E. La suscripción de respuestas a requerimientos y derechos de petición relacionados con el ámbito de su competencia.

Que el presente poder tendrá vigencia mientras el apoderado tenga una relación contractual vigente con LA COMPAÑÍA y se solemnice Escritura Pública de Revocatoria en virtud de la cual se revoquen las citadas facultades.

Acto: PODER_OTORGAMIENTO
Documento: ESCRITURA PÚBLICA Nro.: 1219 Fecha: 2022/11/10
Notaría: 14 DE MEDELLIN
Procedencia: EL REPRESENTANTE LEGAL
Nombre Apoderado: LINA SOFIA MARIN CORREA

---

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.certificadoscamara.com y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario, contados a partir de la fecha de su expedición.

---

Identificación: 1128405997
Clase de Poder: ESPECIAL
Inscripción: 2022/11/29 Libro: 5 Nro.: 259

Facultades del Apoderado:

Para que realice los siguientes actos:

A. Aceptar y firmar los contratos y todos los documentos requeridos para la constitución de prenda y las escrituras públicas para la constitución de hipoteca, que suscriben los deudores para garantizar los expresamente otorgados por la sociedad.

B. Aceptar y firmar las cancelaciones de los gravámenes derivados de los préstamos otorgados por la sociedad, tales como las cancelaciones de prendas, hipotecas o cualquier otro documento relacionado.

SEGUNDO: Que el presente poder tendrá vigencia mientras el el apoderado se encuentre vinculado con LA COMPAÑÍA y se solemnice Escritura Publica de Revocatoria en virtud de la cual se revoquen las citadas facultades.

Se advirtió al otorgante de esta escritura de la obligación de leer la totalidad de su texto, a fin de verificar la exactitud de todos los datos en ella consignados, con el fin de aclarar, modificar o corregir lo que les pareciere; la firma de la misma demuestra su aprobación total del texto. En consecuencia, la notaria no asume ninguna responsabilidad por errores o inexactitudes establecidas con posterioridad a la firma del otorgante y de la notaria. En tal caso, éstos deben ser corregidos mediante el otorgamiento de una nueva escritura, suscrita por todos los que intervinieron en la inicial y sufragada por los mismos (art. 35 Decreto Ley 960/70).

Acto: PODER OTORGAMIENTO
Documento: ESCRITURA PÚBLICA Nro.: 37 Fecha: 2023/01/19
Procedencia: REPRESENTANTE LEGAL
NOTARIA 14A. MEDELLÍN
Nombre Apoderado: JOSE VICENTE FORERO PINEDA
Identificación: 80091125
Clase de Poder: ESPECIAL
Inscripción: 2023/01/30 Libro: 5 Nro.: 22

Facultades del Apoderado:

---

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.certificadoscamara.com y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario, contados a partir de la fecha de su expedición.

---

Para que represente a LAS COMPAÑÍAS en la ejecución los siguientes actos:

1. Suscribir y presentar las declaraciones tributarias correspondientes ante DIAN, y antes las demás entidades del orden Departamental o Municipales.

2. Tramitar las solicitudes de devolución y compensación de saldos a favor.

3. Suscribir y presentar en representación de las compañías los requerimientos de información y cualquier recurso aplicable en materia fiscal, teniendo además la facultad para allanarse.

**REFORMAS DE ESTATUTOS**

Que dicha sociedad ha sido reformada por los siguientes documentos:

Escritura No.1461, de mayo 3 de 1.991, de la Notaría 11a. de Medellín.
Escritura No.2722, de julio 18 de 1991, de la Notaría 11a. de Medellín.
Escritura No.217, de enero 30 de 1992, de la Notaría 11a. de Medellín.
Escritura No.2102, de mayo 29 de 1992, de la Notaría 11a. de Medellín.

Escritura No.3905, de septiembre 16 de 1992, de la Notaría 11a. de Medellín, registrada en esta Cámara el 24 de septiembre de 1992, en el libro 9o. folio 1426 bajo el No.10025, por medio de la cual entre otra reforma la sociedad cambia su razón social por la de:

COMPAÑIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD S.A.
SUSALUD MEDICINA PREPAGADA
pudiéndose idéntificar simplemente con la sigla
"SUSALUD MEDICINA PREPAGADA.

Escritura No.4998, de noviembre 6 de 1992, de la Notaría 11a. de Medellín.
Escritura No.4652, de septiembre 9 de 1993, de la Notaría 11a. de Medellín.
Escritura No.6149, de noviembre 18 de 1993, de la Notaría 11a. de Medellín.

Escritura No.6705 de diciembre 21 de 1994, de la Notaría 11a. de

---

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.certificadoscamara.com y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario, contados a partir de la fecha de su expedición.

---

Medellín, registrada en esta Cámara el 22 de diciembre de 1994, en el libro 9, folio 1867, bajo el No.13068, por medio de la cual entre otras reformas la sociedad cambia su razón social por la de:

ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SURAMERICANA S.A.
E.P.S. SURAMERICANA

Escritura No.6931 de diciembre 29 de 1994, de la Notaría 11a. de Medellín, inscrita en esta Cámara el 02 de Enero de 1995, en el Libro 9o., folio 02, bajo el No.008, mediante la cual cambia su razón social por la de:

COMPAÑIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD S.A SUSALUD MEDICINA PREPAGADA, pudiéndose identificar simplemente con la sigla SUSALUD MEDICINA PREPAGADA.

Escritura No.2174 de mayo 23 de 1995, de la Notaría 11a. de Medellín, registrada en esta Entidad el 2 de junio de 1995, en el libro 9o., folio 800, bajo el No.5596, por medio de la cual entre otras reformas la sociedad cambia su razón social por la de:

COMPAÑIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD S.A.,
pudiéndose identificar simplemente con la sigla
SUSALUD S.A.

Escritura No.2966, de julio 10 de 1995, de la Notaría 11a. de Medellín, registrada en esta Entidad el 18 de julio de 1995, en el libro 9o., folio 1030, bajo el No.7206, mediante la cual la sociedad cambia su razón social por la de:

COMPAÑIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD S.A SUSALUD MEDICINA PREPAGADA pudiéndose indentificar simplemente con la sigla SUSALUD MEDICINA PREPAGADA

Escritura No.1331 de abril 19 de 1996, de la Notaría 11a. de Medellín, registrada en esta Cámara de Comercio en julio 8 de 1996, en el libro 9o., folio 836, bajo el No.5847, mediante la cual entre otras reformas la sociedad modifica su razón social así:

"COMPAÑIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD S.A SUSALUD MEDICINA PREPAGADA" pudiéndose identificar simplemente con la sigla:
"SUSALUD MEDICINA PREPAGADA S.A"

---

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.certificadoscamara.com y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario, contados a partir de la fecha de su expedición.

---

Escritura No.1372 del 13 de abril de 1998, de la Notaría 11a. de Medellín.
Escritura No.1537 de abril 14 del año 2000, de la Notaría 29a. de Medellín.
Escritura No.2023 del 02 de mayo de 2001 de la Notaría 29a. de Medellín.
Escritura No.1693 de abril 6 de 2004, de la Notría 29a de Medellín.
Escritura No.345 de marzo 10 de 2005, de la Notaría 14a. de Medellín.
Escritura No.807, del 23 de mayo de 2005, de la Notaría 14a. de Medellín.

Escritura No.557 de abril 5 de 2006, de la Notaría 14a. de Medellín, inscrita en esta Cámara el 28 de junio de 2006, en el libro 9o., bajo el No.6542, mediante la cual cambia su denominación social por:

COMPAÑIA SURAMERICANA DE SERVICIOS DE SALUD S.A. SUSALUD SURAMERICANA MEDICINA PREPAGADA, pudiendose identificar con la sigla SURAMERICANA

Escritura No.1047, del 29 de junio de 2006, de la Notaría 14a. de Medellín.
Escritura No. 745, del 30 de abril de 2007, de la Notaría 14a. de Medellín.
Escritura No. 1.065, del 25 de junio de 2008, de la Notaría 14a. de Medellín.

Escritura No. 884, del 22 de mayo de 2009, de la Notaría 14a. de Medellín, registrada en esta Entidad el 27 de mayo de 2009, en el libro 9o., bajo el No. 6799, mediante la cual la sociedad cambia su denominación por:

EPS Y MEDICINA PREPAGADA SURAMERICANA S.A

Escritura Nro. 1.524, del 24 de agosto de 2009, de la Notaría 14 de Medellín, registrada en esta Cámara el 17 de septiembre de 2009, en el libro 9, bajo el Nro. 13045, mediante la cual se modifica el nombre de la sociedad, quedando su denominación así:

EPS Y MEDICINA PREPAGADA SURAMERICANA S.A., pudiendo usar la sigla EPS SURA.

Recibo No.: 0025310748 Valor: $00

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN: xLikljzhmHnnVlhd

---

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.certificadoscamara.com y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario, contados a partir de la fecha de su expedición.

---

Escritura Nro. 1510 de septimebre 20 de 2012, de la Notaría 14 de Medellín.

Escritura pública número 816 del 15/03/2018, otorgada en la notaría Veinticinco de Medellín, inscrito (a) en esta cámara de comercio el 24/04/2018 bajo el número 11005 del libro IX del registro mercantil.

Escritura Pública No. 2340, del 18 de junio de 2019, de la Notaría 25 de Medellín, registrada en esta Cámara el 11 de julio de 2019, bajo el No. 20670 del libro 9 del registro mercantil, mediante la cual la sociedad cambio su razón social por la de:

EPS SURAMERICANA S.A., pudiendo emplear la sigla EPS SURA

Escritura Pública No.057 del 03 de febrero de 2021, de la Notaría 14 de Medellín, inscrita en esta Cámara de Comercio el 11 de febrero de 2021, con el No.3898 del libro IX.

## RECURSOS CONTRA LOS ACTOS DE INSCRIPCIÓN

De conformidad con lo establecido en el Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo y la Ley 962 de 2005, los actos administrativos de registro, quedan en firme dentro de los diez (10) días hábiles siguientes a la fecha de inscripción, siempre que no sean objeto de recursos. Para estos efectos, se informa que para la Cámara de Comercio de Medellín para Antioquia, los sábados NO son días hábiles.

Una vez interpuestos los recursos, los actos administrativos recurridos quedan en efecto suspensivo, hasta tanto los mismos sean resueltos, conforme lo prevé el artículo 79 del Código de Procedimiento Administrativo y de los Contencioso Administrativo.

A la fecha y hora de expedición de este certificado, NO se encuentra en curso ningún recurso.

## SITUACIÓN(ES) DE CONTROL / GRUPO EMPRESARIAL

GRUPO EMPRESARIAL

GRUPO EMPRESARIAL SURA

---

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.certificadoscamara.com y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario, contados a partir de la fecha de su expedición.

---

MATRIZ: 235114-04 GRUPO DE INVERSIONES SURAMERICANA S.A.
SIGLA: GRUPO SURA
DOMICILIO: MEDELLÍN - COLOMBIANA
ACTIVIDAD: INVERSIÓN EN BIENES MUEBLES E INMUEBLES.
DOCUMENTO: DOCUMENTO PRIVADO DE JULIO 11 DE 2014
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 13579 15/07/2014
MODIFICACION: DOCUMENTO DOCUMENTO PRIVADO DE MAYO 10 DE 2023
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 19541 23/05/2023

CONTROLA DIRECTAMENTE A:

257352 04 SURAMERICANA S.A.
SIGLA: SURA
DOMICILIO: MEDELLÍN - COLOMBIANA
Filial
PRESUPUESTO: ARTICULO 261-NUMERAL 1 DEL CODIGO DE COMERCIO: .
ACTIVIDAD: INVERSIÓN ENBIENES MUEBLES E INMUEBLES
DOCUMENTO: PRIVADO DE JULIO 11 DE 2014
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 13579 15/07/2014
MODIFICACION: DOCUMENTO DOCUMENTO PRIVADO DE OCTUBRE 25 DE 2022
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 40983 23/11/2022

474877 12 ARUS HOLDING S.A.S.
DOMICILIO: MEDELLÍN - COLOMBIANA
Filial
PRESUPUESTO: ARTICULO 261-NUMERAL 1 DEL CODIGO DE COMERCIO: .
ACTIVIDAD: INVERSIÓN EN BIENES MUEBLES E INMUEBLES
DOCUMENTO: DOCUMENTO DOCUMENTO PRIVADO DE JULIO 11 DE 2014
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 13579 15/07/2014
MODIFICACION: DOCUMENTO DOCUMENTO PRIVADO DE ENERO 16 DE 2017
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 878 19/01/2017

385811 12 INVERSIONES Y CONSTRUCCIONES ESTRATEGICAS S.A.S.
DOMICILIO: MEDELLÍN - COLOMBIANA
Filial
PRESUPUESTO: ARTICULO 261-NUMERAL 1 DEL CODIGO DE COMERCIO: .
ACTIVIDAD: INVERSIÓN EN BIENES MUEBLES E INMUEBLES
DOCUMENTO: DOCUMENTO DOCUMENTO PRIVADO DE JULIO 11 DE 2014
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 13579 15/07/2014
MODIFICACION: DOCUMENTO COMUNICACIÓN DE SEPTIEMBRE 11 DE 2015
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 29578 15/09/2015

---

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.certificadoscamara.com y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario, contados a partir de la fecha de su expedición.

---

455566 04 SURA ASSET MANAGEMENT S.A.
DOMICILIO: MEDELLÍN - COLOMBIANA
Filial
PRESUPUESTO: ARTICULO 261-NUMERAL 1 DEL CODIGO DE COMERCIO: .
ACTIVIDAD: INVERSIÓN EN BIENES MUEBLES E INMUEBLES
DOCUMENTO: DOCUMENTO PRIVADO DE JULIO 11 DE 2014
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 13579 15/07/2014
MODIFICACION: DOCUMENTO DOCUMENTO PRIVADO DE DICIEMBRE 06 DE 2022
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 43077 12/12/2022

ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES CRECER S.A.
DOMICILIO: SAN SALVADOR - SALVADOREÑA
Filial
PRESUPUESTO: ARTICULO 261-NUMERAL 3 DEL CODIGO DE COMERCIO: .
ACTIVIDAD: ADMINISTRADORES DE FONDOS DE PENSIONES
FECHA DE CONFIGURACIÓN: 01/02/2023
DOCUMENTO: DOCUMENTO PRIVADO DE FEBRERO 01 DE 2023
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 7471 03/03/2023

SURA VENTURES S.A.
DOMICILIO: CIUDAD DE PANAMÁ - PANAMEÑA
Filial
PRESUPUESTO: ARTICULO 261-NUMERAL 1 DEL CODIGO DE COMERCIO: .
ACTIVIDAD: COMPRA, VENTA, ALQUILER, INTERCAMBIO, GESTIÓN, COMERCIALIZACIÓN, TENENCIA E INVERSIÓN EN TODO TIPO DE BIENES MUEBLES E INMUEBLES, CORPORALES E INCORPORALES, MERCANCÍAS, ACTIVOS, PRODUCTOS BÁSICOS Y OTROS BIENES DE CUALQUIER TIPO, NATURALEZA O DESCRIPCIÓN.
DOCUMENTO: DOCUMENTO PRIVADO DE ABRIL 02 DE 2018
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 7883 04/04/2018

699740 12 NUBLOQ S.A.S.
SIGLA: NUBLOQ
DOMICILIO: MEDELLÍN - COLOMBIANA
Subordinada
PRESUPUESTO: ARTICULO 261-NUMERAL 3 DEL CODIGO DE COMERCIO: .
ACTIVIDAD: LA SOCIEDAD SE DEDICARÁ AL DISEÑO, DESARROLLO, PRODUCCIÓN, INTEGRACIÓN, OPERACIÓN, MANTENIMIENTO Y COMERCIALIZACIÓN DE SISTEMAS, SOLUCIONE Y PRODUCTOS DE SOFTWARE, ASÍ COMO DE CUALQUIER PARTE O COMPONENTE DE LOS MISMOS Y CUALQUIER TIPO DE SERVICIOS RELACIONADOS.

---

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.certificadoscamara.com y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario, contados a partir de la fecha de su expedición.

---

DOCUMENTO: DOCUMENTO PRIVADO DE ABRIL 17 DE 2023
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 19432 19/05/2023

CONTROLA INDIRECTAMENTE A:

Sura IM Gestora de Inversiones S.A. México a través de 455566-04 SURA ASSET MANAGEMENT S.A.
DOMICILIO: CIUDAD DE MÉXICO - MEXICANA
Subsidiaria
PRESUPUESTO: ARTICULO 261-NUMERAL 1 DEL CODIGO DE COMERCIO: Controlada indirectamente a través de las sociedades SURA ASSET MANAGEMENT MEXICO SA y SURA ART CORPORATION SA
ACTIVIDAD: Gestor de inversiones de diferentes fondos de inversiones creados
en México.
DOCUMENTO: DOCUMENTO PRIVADO DE DICIEMBRE 21 DE 2020
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 314 06/01/2021

077433-04 SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A. a través de 257352-04 SURAMERICANA S.A.
SIGLA: "SEGUROS GENERALES SURA"
DOMICILIO: MEDELLÍN - COLOMBIANA
Subsidiaria
PRESUPUESTO: ARTICULO 261-NUMERAL 1 DEL CODIGO DE COMERCIO: .
ACTIVIDAD: REALIZA OPERACIONES DE SEGURO Y DE REASEGURO DE BIENES, BAJO LAS MODALIDADES Y LOS RAMOS FACULTADOS EXPRESAMENTE POR LA LEY.
DOCUMENTO: DOCUMENTO DOCUMENTO PRIVADO DE JULIO 11 DE 2014
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 13579 15/07/2014

077671-04 SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A. a través de 257352-04 SURAMERICANA S.A.
SIGLA: SEGUROS DE VIDA SURA
DOMICILIO: MEDELLÍN - COLOMBIANA
Subsidiaria
PRESUPUESTO: ARTICULO 261-NUMERAL 1 DEL CODIGO DE COMERCIO: .
ACTIVIDAD: REALIZA OPERACIONES DE SEGUROS Y REASEGUROS DE PERSONAS SOBRE LA VIDA Y LAS QUE TENGAN CARÁCTER COMPLEMENTARIO, BAJO LAS MODALIDADES Y LOS RAMOS FACULTADOS EXPRESAMENTE POR LA LEY.
DOCUMENTO: DOCUMENTO DOCUMENTO PRIVADO DE JULIO 11 DE 2014
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 13579 15/07/2014

---

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.certificadoscamara.com y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario, contados a partir de la fecha de su expedición.

---

019565-12 OPERACIONES GENERALES SURAMERICANA S.A.S a través de 257352-04 SURAMERICANA S.A.
DOMICILIO: MEDELLÍN - COLOMBIANA
Subsidiaria
PRESUPUESTO: ARTICULO 261-NUMERAL 1 DEL CODIGO DE COMERCIO: .
ACTIVIDAD: INVERSIÓN EN BIENES MUEBLES E INMUEBLES
DOCUMENTO: DOCUMENTO DOCUMENTO PRIVADO DE JULIO 11 DE 2014
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 13579 15/07/2014

141964-04 EPS SURAMERICANA S.A. a través de 257352-04 SURAMERICANA S.A.
SIGLA: EPS SURA
DOMICILIO: MEDELLÍN - COLOMBIANA
Subsidiaria
PRESUPUESTO: ARTICULO 261-NUMERAL 1 DEL CODIGO DE COMERCIO: .
ACTIVIDAD: ORGANIZACIÓN, GARANTÍA Y PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD, SERVICIOS INTEGRADOS DE MEDICINA Y ODONTOLOGÍA.
DOCUMENTO: DOCUMENTO DOCUMENTO PRIVADO DE JULIO 11 DE 2014
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 13579 15/07/2014
MODIFICACION: DOCUMENTO DOCUMENTO PRIVADO DE JULIO 24 DE 2019
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 23993 14/08/2019

186351-12 AYUDAS DIAGNOSTICAS SURA S.A.S. a través de 257352-04 SURAMERICANA S.A.
SIGLA: DIAGNOSTICO Y ASISTENCIA MEDICA
DOMICILIO: MEDELLÍN - COLOMBIANA
Subsidiaria
PRESUPUESTO: ARTICULO 261-NUMERAL 1 DEL CODIGO DE COMERCIO: .
ACTIVIDAD: PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE AYUDAS DIAGNÓSTICAS TALES COMO LABORATORIO CLÍNICO Y PATOLÓGICO, ENDOSCOPIA, ECOGRAFÍA, IMAGENOLOGÍA Y MAMOGRAFÍA ENTRE OTROS.
DOCUMENTO: DOCUMENTO DOCUMENTO PRIVADO DE JULIO 11 DE 2014
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 13579 15/07/2014

220351-12 SERVICIOS DE SALUD IPS SURAMERICANA S.A.S. a través de 257352-04 SURAMERICANA S.A.
DOMICILIO: MEDELLÍN - COLOMBIANA
Subsidiaria
PRESUPUESTO: ARTICULO 261-NUMERAL 1 DEL CODIGO DE COMERCIO: .
ACTIVIDAD: PRESTACIÓN DE SERVICIOS MÉDICOS, PARAMÉDICOS Y ODONTOLÓGICOS.

---

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.certificadoscamara.com y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario, contados a partir de la fecha de su expedición.

---

DOCUMENTO: DOCUMENTO DOCUMENTO PRIVADO DE JULIO 11 DE 2014
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 13579 15/07/2014

306402-12 SERVICIOS GENERALES SURAMERICANA S.A.S. a través de 257352-04 SURAMERICANA S.A.
DOMICILIO: MEDELLÍN - COLOMBIANA
Subsidiaria
PRESUPUESTO: ARTICULO 261-NUMERAL 1 DEL CODIGO DE COMERCIO: .
ACTIVIDAD: INVERSIÓN EN BIENES MUEBLES EN ESPECIAL DE ACCIONES, CUOTAS O PARTES DE SOCIEDADES.
DOCUMENTO: DOCUMENTO DOCUMENTO PRIVADO DE JULIO 11 DE 2014
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 13579 15/07/2014

315470-12 CONSULTORIA EN GESTION DE RIESGOS SURAMERICANA S.A.S. a través de 257352-04 SURAMERICANA S.A.
DOMICILIO: MEDELLÍN - COLOMBIANA
Subsidiaria
PRESUPUESTO: ARTICULO 261-NUMERAL 1 DEL CODIGO DE COMERCIO: .
ACTIVIDAD: LA SOCIEDAD SE DEDICARÁ EN FORMA DIRECTA, MEDIANTE ALIANZAS ESTRATÉGICAS O A TRAVÉS DE LA ASESORÍA A TERCEROS, AL DESARROLLO DE ACTIVIDADES DE CONSULTORÍA EN EL GERENCIAMIENTO INTEGRAL DE RIESGOS.
DOCUMENTO: DOCUMENTO DOCUMENTO PRIVADO DE JULIO 11 DE 2014
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 13579 15/07/2014

SEGUROS SURAMERICANA S.A a través de 257352-04 SURAMERICANA S.A.
DOMICILIO: CIUDAD DE PANAMÁ - PANAMEÑA
Subsidiaria
PRESUPUESTO: ARTICULO 261-NUMERAL 1 DEL CODIGO DE COMERCIO: .
ACTIVIDAD: REALIZACIÓN DE OPERACIONES DE SEGURO Y DE REASEGURO DE BIENES Y DE PERSONAS, BAJO LAS MODALIDADES Y LOS RAMOS FACULTADOS EXPRESAMENTE POR LA LEY.
DOCUMENTO: DOCUMENTO DOCUMENTO PRIVADO DE JULIO 11 DE 2014
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 13579 15/07/2014

SEGUROS SURA S.A. a través de 257352-04 SURAMERICANA S.A.
DOMICILIO: SANTO DOMINGO - DOMINICANA
Subsidiaria
PRESUPUESTO: ARTICULO 261-NUMERAL 1 DEL CODIGO DE COMERCIO: .
ACTIVIDAD: ACTIVIDAD ASEGURADORA
DOCUMENTO: DOCUMENTO DOCUMENTO PRIVADO DE JULIO 11 DE 2014

---

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.certificadoscamara.com y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario, contados a partir de la fecha de su expedición.

---

DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 13579 15/07/2014

SEGUROS SURA S.A. a través de 257352-04 SURAMERICANA S.A.
DOMICILIO: SAN SALVADOR - SALVADOREÑA
Subsidiaria
PRESUPUESTO: ARTICULO 261-NUMERAL 1 DEL CODIGO DE COMERCIO: .
ACTIVIDAD: EFECTUAR TODA CLASE DE NEGOCIOS DE SEGUROS, REASEGUROS FIANZAS Y CAUCIONES EN GENERAL, Y EFECTUAR TODA CLASE DE OPERACIONES Y NEGOCIOS DE INVERSIÓN.
DOCUMENTO: DOCUMENTO PRIVADO DE JULIO 11 DE 2014
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 13579 15/07/2014
MODIFICACION: DOCUMENTO DOCUMENTO PRIVADO DE ENERO 13 DE 2021
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 1114 18/01/2021

SEGUROS SURA S.A. SEGUROS DE PERSONAS a través de 257352-04 SURAMERICANA S.A.
DOMICILIO: SAN SALVADOR - SALVADOREÑA
Subsidiaria
PRESUPUESTO: ARTICULO 261-NUMERAL 1 DEL CODIGO DE COMERCIO: .
ACTIVIDAD: OPERAR EN SEGUROS Y REASEGUROS.
DOCUMENTO: DOCUMENTO PRIVADO DE JULIO 11 DE 2014
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 13579 15/07/2014
MODIFICACION: DOCUMENTO DOCUMENTO PRIVADO DE ENERO 13 DE 2021
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 1114 18/01/2021

SERVICIOS GENERALES SURAMERICANA S.A a través de 257352-04 SURAMERICANA S.A.
DOMICILIO: CIUDAD DE PANAMÁ - PANAMEÑA
Subsidiaria
PRESUPUESTO: ARTICULO 261-NUMERAL 1 DEL CODIGO DE COMERCIO: .
ACTIVIDAD: ESTABLECIMIENTO Y FUNCIONAMIENTO DE TALLERES DE REPARACIÓN DE TODA CLASE DE VEHÍCULOS AUTOMOTORES, LA IMPORTACIÓN, COMPRA Y VENTA DE REPUESTOS Y ACCESORIOS PARA LOS MISMOS Y LA COMPRA Y VENTA DE VEHÍCULOS AUTOMOTORES Y CUALQUIER ACTO DE INSPECCIÓN Y REVISIÓN DE VEHÍCULOS, ASÍ COMO LA CELEBRACIÓN DE CUALQUIER CONTRATO NECESARIO PARA EL DESARROLLO DE LAS ANTERIORES ACTIVIDADES.
DOCUMENTO: DOCUMENTO DOCUMENTO PRIVADO DE JULIO 11 DE 2014
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 13579 15/07/2014

125025-04 ARUS S.A. a través de 474877-12 ARUS HOLDING S.A.S.
DOMICILIO: MEDELLÍN - COLOMBIANA

---

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.certificadoscamara.com y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario, contados a partir de la fecha de su expedición.

---

Subsidiaria
PRESUPUESTO: ARTICULO 261-NUMERAL 1 DEL CODIGO DE COMERCIO: .
ACTIVIDAD: PRESTACIÓN DE SERVICIOS Y COMERCIALIZACIÓN NACIONAL E INTERNACIONAL DE TODA CLASE DE PRODUCTOS O SOLUCIONES REFERENTES A LAS TECNOLOGÍAS DE INFORMACIÓN Y TELECOMUNICACIONES.
DOCUMENTO: DOCUMENTO DOCUMENTO PRIVADO DE JULIO 11 DE 2014
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 13579 15/07/2014

364243-04 ENLACE OPERATIVO S.A. a través de 474877-12 ARUS HOLDING S.A.S.
DOMICILIO: MEDELLÍN - COLOMBIANA
Subsidiaria
PRESUPUESTO: ARTICULO 261-NUMERAL 1 DEL CODIGO DE COMERCIO: .
ACTIVIDAD: PRESTACIÓN Y EJECUCIÓN DE SERVICIOS DE PROCESAMIENTO DE INFORMACIÓN EN MATERIA DE SEGURIDAD SOCIAL, LABORAL, TRIBUTARIA, CONTABLE, ADMINISTRATIVA Y EN GENERAL DE AQUELLOS SERVICIOS CONEXOS A LOS ANTERIORES, SUSCEPTIBLES DE SER CONTRATADOS BAJO LA FIGURA DE OUTSOURCING O TERCERIZACIÓN.
DOCUMENTO: DOCUMENTO DOCUMENTO PRIVADO DE JULIO 11 DE 2014
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 13579 15/07/2014

HABITAT ADULTO MAYOR S.A a través de 385811-12 INVERSIONES Y CONSTRUCCIONES ESTRATEGICAS S.A.S.
DOMICILIO: LA ESTRELLA - COLOMBIANA
Subsidiaria
PRESUPUESTO: ARTICULO 261-NUMERAL 1 DEL CODIGO DE COMERCIO: .
ACTIVIDAD: DESARROLLO DE PROGRAMAS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE HÁBITAT PARA EL ADULTO MAYOR.
DOCUMENTO: DOCUMENTO DOCUMENTO PRIVADO DE JULIO 11 DE 2014
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 13579 15/07/2014
MODIFICACION: DOCUMENTO COMUNICACIÓN DE SEPTIEMBRE 11 DE 2015
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 29578 15/09/2015

488786-12 ACTIVOS ESTRATÉGICOS SURA A.M. COLOMBIA S.A.S. a través de 455566-04 SURA ASSET MANAGEMENT S.A.
DOMICILIO: MEDELLÍN - COLOMBIANA
Subsidiaria
PRESUPUESTO: ARTICULO 261-NUMERAL 1 DEL CODIGO DE COMERCIO: .
ACTIVIDAD: INVERSIÓN EN BIENES MUEBLES E INMUEBLES.
DOCUMENTO: DOCUMENTO DOCUMENTO PRIVADO DE JULIO 11 DE 2014
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 13579 15/07/2014

---

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.certificadoscamara.com y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario, contados a partir de la fecha de su expedición.

---

SURA ART CORPORATION S.A. a través de 455566-04 SURA ASSET MANAGEMENT S.A.
DOMICILIO: CIUDAD DE MÉXICO - MEXICANA
Subsidiaria
PRESUPUESTO: ARTICULO 261-NUMERAL 1 DEL CODIGO DE COMERCIO: .
ACTIVIDAD: LA ADQUISICIÓN, USO EXPLOTACIÓN COMERCIALIZACIÓN, IMPORTACIÓN O EXPORTACIÓN DE OBRAS DE ARTE.
DOCUMENTO: DOCUMENTO DOCUMENTO PRIVADO DE JULIO 11 DE 2014
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 13579 15/07/2014
MODIFICACION: DOCUMENTO DOCUMENTO PRIVADO DE JULIO 23 DE 2014
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 14482 29/07/2014

AFP INTEGRA S.A. a través de 455566-04 SURA ASSET MANAGEMENT S.A.
DOMICILIO: LIMA - PERUANA
Subsidiaria
PRESUPUESTO: ARTICULO 261-NUMERAL 1 DEL CODIGO DE COMERCIO: .
ACTIVIDAD: ADMINISTRACIÓN DE FONDOS DE PENSIONES Y OTORGAMIENTO DE PENSIONES DE JUBILACIÓN, INVALIDEZ SOBREVIVENCIA Y GASTOS DE SEPELIO.
DOCUMENTO: DOCUMENTO DOCUMENTO PRIVADO DE JULIO 11 DE 2014
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 13579 15/07/2014

FONDOS SURA SAF S.A.C a través de 455566-04 SURA ASSET MANAGEMENT S.A.
DOMICILIO: LIMA - PERUANA
Subsidiaria
PRESUPUESTO: ARTICULO 261-NUMERAL 1 DEL CODIGO DE COMERCIO: .
ACTIVIDAD: ADMINISTRACIÓN DE FONDOS MUTUOS Y FONDOS DE INVERSIÓN.
DOCUMENTO: DOCUMENTO DOCUMENTO PRIVADO DE JULIO 11 DE 2014
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 13579 15/07/2014

AFORE SURA, S.A DE C.V a través de 455566-04 SURA ASSET MANAGEMENT S.A.
DOMICILIO: CIUDAD DE MÉXICO - MEXICANA
Subsidiaria
PRESUPUESTO: ARTICULO 261-NUMERAL 1 DEL CODIGO DE COMERCIO: .
ACTIVIDAD: ABRIR, ADMINISTRAR Y OPERAR CUENTAS INDIVIDUALES DE LOS SISTEMAS DE AHORRO PARA EL RETIRO, DE CONFORMIDAD CON LAS LEYES DE SEGURIDAD SOCIAL APLICABLES EN MÉXICO.

---

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.certificadoscamara.com y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario, contados a partir de la fecha de su expedición.

---

DOCUMENTO: DOCUMENTO DOCUMENTO PRIVADO DE JULIO 11 DE 2014
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 13579 15/07/2014

SIEFORE SURA AV3, S.A. DE C.V. a través de 455566-04 SURA ASSET MANAGEMENT S.A.
DOMICILIO: CIUDAD DE MÉXICO - MEXICANA
Subsidiaria
PRESUPUESTO: ARTICULO 261-NUMERAL 1 DEL CODIGO DE COMERCIO: .
ACTIVIDAD: INVERTIR LOS RECURSOS DE LOS TRABAJADORES, PROVENIENTES DE APORTACIONES VOLUNTARIAS QUE NO SEAN CON PERSPECTIVA A LARGO PLAZO, LAS INVERSIONES OBLIGATORIAS DE LAS ADMINISTRADORAS, ASÍ COMO OTROS RECURSOS QUE SE DEBAN INVERTIR EN LA SOCIEDAD, DE CONFORMIDAD CON LA REGULACIÓN APLICABLE.
DOCUMENTO: DOCUMENTO DOCUMENTO PRIVADO DE JULIO 11 DE 2014
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 13579 15/07/2014

SIEFORE SURA BASICA 55-59, S.A. DE C.V. a través de 455566-04 SURA ASSET MANAGEMENT S.A.
DOMICILIO: CIUDAD DE MÉXICO - MEXICANA
Subsidiaria
PRESUPUESTO: ARTICULO 261-NUMERAL 1 DEL CODIGO DE COMERCIO: .
ACTIVIDAD: INVERTIR LOS RECURSOS DE LOS TRABAJADORES QUE TENGAN SESENTA AÑOS DE EDAD O MÁS, PROVENIENTES DE LAS CUENTAS DE LOS SISTEMAS DE AHORRO PARA EL RETIRO, ASÍ COMO OTROS RECURSOS QUE DEBA INVERTIR LA SOCIEDAD, DE CONFORMIDAD CON LAS LEYES DE SEGURIDAD APLICABLES EN MÉXICO.
DOCUMENTO: DOCUMENTO DOCUMENTO PRIVADO DE JULIO 11 DE 2014
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 13579 15/07/2014

SIEFORE SURA BASICA 60-64, S.A. DE C.V. a través de 455566-04 SURA ASSET MANAGEMENT S.A.
DOMICILIO: CIUDAD DE MÉXICO - MEXICANA
Subsidiaria
PRESUPUESTO: ARTICULO 261-NUMERAL 1 DEL CODIGO DE COMERCIO: .
ACTIVIDAD: INVERTIR LOS RECURSOS DE LOS TRABAJADORES QUE TENGA ENTRE CUARENTA Y SEIS Y CINCUENTA Y NUEVE AÑOS DE EDAD. PROVENIENTES DE LAS CUENTAS DE LOS SISTEMAS DE AHORRO PARA EL RETIRO, ASÍ COMO OTROS RECURSOS QUE DEBA INVERTIR LA SOCIEDAD DE CONFORMIDAD CON LAS LEYES DE SEGURIDAD SOCIAL APLICABLES EN MÉXICO.
DOCUMENTO: DOCUMENTO DOCUMENTO PRIVADO DE JULIO 11 DE 2014
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 13579 15/07/2014

---

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.certificadoscamara.com y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario, contados a partir de la fecha de su expedición.

---

SIEFORE SURA BASICA 75-79, S.A. DE C.V. a través de 455566-04 SURA ASSET MANAGEMENT S.A.
DOMICILIO: CIUDAD DE MÉXICO - MEXICANA
Subsidiaria
PRESUPUESTO: ARTICULO 261-NUMERAL 1 DEL CODIGO DE COMERCIO: .
ACTIVIDAD: INVERTIR LOS RECURSOS DE LOS TRABAJADORES QUE TENGAN ENTRE TREINTA Y SIETE Y CUARENTA Y CINCO AÑOS DE EDAD, PROVENIENTE DE LAS CUENTAS DE LOS SISTEMAS DE AHORRO PARA EL RETIRO, ASÍ COMO OTROS RECURSOS QUE DEBA INVERTIR LA SOCIEDAD, DE CONFORMIDAD CON LAS LEYES DE SEGURIDAD SOCIAL APLICABLES EN MÉXICO.
DOCUMENTO: DOCUMENTO DOCUMENTO PRIVADO DE JULIO 11 DE 2014
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 13579 15/07/2014
MODIFICACION: DOCUMENTO COMUNICACIÓN DE ENERO 30 DE 2020
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 3823 11/02/2020

SIEFORE SURA BASICA 85-89, S.A. DE C.V. a través de 455566-04 SURA ASSET MANAGEMENT S.A.
DOMICILIO: CIUDAD DE MÉXICO - MEXICANA
Subsidiaria
PRESUPUESTO: ARTICULO 261-NUMERAL 1 DEL CODIGO DE COMERCIO: .
ACTIVIDAD: INVERTIR LOS RECURSOS DE LOS TRABAJADORES QUE TENGAN ENTRE VEINTISIETE Y TREINTA Y SEIS AÑOS DE EDAD, PROVENIENTES DE LAS CUENTAS DE LOS SISTEMAS DE AHORRO PARA EL RETIRO, ASÍ COMO OTROS RECURSOS QUE DEBA INVERTIR LA SOCIEDAD, DE CONFORMIDAD CON LAS LEYES DE SEGURIDAD SOCIAL APLICABLES EN MÉXICO.
DOCUMENTO: DOCUMENTO DOCUMENTO PRIVADO DE JULIO 11 DE 2014
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 13579 15/07/2014
MODIFICACION: DOCUMENTO COMUNICACIÓN DE ENERO 30 DE 2020
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 3823 11/02/2020

SIEFORE SURA BASICA DE PENSIONES S.A. DE C.V. a través de 455566-04 SURA ASSET MANAGEMENT S.A.
DOMICILIO: CIUDAD DE MÉXICO - MEXICANA
Subsidiaria
PRESUPUESTO: ARTICULO 261-NUMERAL 1 DEL CODIGO DE COMERCIO: .
ACTIVIDAD: INVERTIR LOS RECURSOS DE LOS TRABAJADORES QUE TENGAN VEINTISÉIS O MENOS AÑOS DE EDAD, PROVENIENTES DE LAS CUENTAS DE LOS SISTEMAS DE AHORRO PARA EL RETIRO, ASÍ COMO OTROS RECURSOS QUE DEBA INVERTIR LA SOCIEDAD DE CONFORMIDAD CON LAS LEYES DE

---

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.certificadoscamara.com y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario, contados a partir de la fecha de su expedición.

---

SEGURIDAD SOCIAL APLICABLES EN MÉXICO.
DOCUMENTO: DOCUMENTO DOCUMENTO PRIVADO DE JULIO 11 DE 2014
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 13579 15/07/2014
MODIFICACION: DOCUMENTO DOCUMENTO PRIVADO DE FEBRERO 12 DE 2018
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 3120 13/02/2018

PENSIONES SURA S.A. DE C.V. EN LIQUIDACION a través de 455566-04 SURA ASSET MANAGEMENT S.A.
DOMICILIO: CIUDAD DE MÉXICO - MEXICANA
Subsidiaria
PRESUPUESTO: ARTICULO 261-NUMERAL 1 DEL CODIGO DE COMERCIO: .
ACTIVIDAD: FUNCIONAR COMO UNA INSTITUCIÓN DE SEGUROS MEDIANTE LA AUTORIZACIÓN OTORGADA POR EL GOBIERNO FEDERAL, A TRAVÉS DE LA SECRETARIA DE HACIENDA Y CRÉDITO PÚBLICO, PARA PRACTICAR LA OPERACIÓN DE VIDA CON EL ÚNICO PROPÓSITO DE MANEJAR EN FORMA EXCLUSIVA LOS SEGUROS DE PENSIONES DERIVADOS DE LAS LEYES DE SEGURIDAD SOCIAL APLICABLES EN MÉXICO.
DOCUMENTO: DOCUMENTO DOCUMENTO PRIVADO DE JULIO 11 DE 2014
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 13579 15/07/2014
MODIFICACION: DOCUMENTO DOCUMENTO PRIVADO DE MARZO 09 DE 2021
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 7397 12/03/2021

ASESORES SURA, S.A DE C.V a través de 455566-04 SURA ASSET MANAGEMENT S.A.
DOMICILIO: CIUDAD DE MÉXICO - MEXICANA
Subsidiaria
PRESUPUESTO: ARTICULO 261-NUMERAL 1 DEL CODIGO DE COMERCIO: .
ACTIVIDAD: PRESTAR ENTRE OTROS SERVICIOS, EL DE COMERCIALIZACIÓN, PROMOCIÓN Y DIFUSIÓN DE PRODUCTOS Y SERVICIOS FINANCIEROS, ASÍ COMO DE ADMINISTRACIÓN DE RECURSOS HUMANOS Y MATERIALES, ADMINISTRACIÓN DE INMUEBLES, AUDITORIA Y SUPERVISIÓN, MERCADOTECNIA Y PUBLICIDAD Y CUALQUIER OTRO SERVICIO ADMINISTRATIVOS QUE CUALQUIER SOCIEDAD PUEDA REQUERIR, PARA LLEVAR A CABO SU OPERACIÓN.
DOCUMENTO: DOCUMENTO DOCUMENTO PRIVADO DE JULIO 11 DE 2014
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 13579 15/07/2014

SURA INVESTMENT MANAGEMENT MEXICO, S.A DE C.V a través de 455566-04 SURA ASSET MANAGEMENT S.A.
DOMICILIO: CIUDAD DE MÉXICO - MEXICANA
Subsidiaria
PRESUPUESTO: ARTICULO 261-NUMERAL 1 DEL CODIGO DE COMERCIO: .

---

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.certificadoscamara.com y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario, contados a partir de la fecha de su expedición.

---

ACTIVIDAD: LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS DE ADMINISTRACIÓN DE ACTIVOS, DISTRIBUCIÓN, VALUACIÓN, PROMOCIÓN Y ADQUISICIÓN DE LAS ACCIONES QUE EMITAN LAS SOCIEDADES DE INVERSIÓN, CONTABILIDAD, DEPÓSITO Y CUSTODIA, LA GESTIÓN DE LA EMISIÓN DE VALORES, PARA EL CUMPLIMIENTO DEL OBJETO, LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE MANEJO DE CARTERAS DE TERCEROS, ASESORÍAS A CONEXAS, ASÍ COMO LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS QUE AUXILIEN A LOS INTERMEDIARIOS FINANCIEROS EN LA CELEBRACIÓN DE SUS OPERACIONES.
DOCUMENTO: DOCUMENTO DOCUMENTO PRIVADO DE JULIO 11 DE 2014
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 13579 15/07/2014

AFAP SURA S.A. a través de 455566-04 SURA ASSET MANAGEMENT S.A.
DOMICILIO: MONTEVIDEO - URUGUAYA
Subsidiaria
PRESUPUESTO: ARTICULO 261-NUMERAL 1 DEL CODIGO DE COMERCIO: .
ACTIVIDAD: ADMINISTRADORA DE FONDOS DE AHORRO PREVISIONAL.
DOCUMENTO: DOCUMENTO DOCUMENTO PRIVADO DE JULIO 11 DE 2014
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 13579 15/07/2014

SURA ASSET MANAGEMENT CHILE S.A. a través de 455566-04 SURA ASSET MANAGEMENT S.A.
DOMICILIO: SANTIAGO - CHILENA
Subsidiaria
PRESUPUESTO: ARTICULO 261-NUMERAL 1 DEL CODIGO DE COMERCIO: .
ACTIVIDAD: INVERSIONES DE TODO TIPO, ESPECIALMENTE EN COMPAÑÍAS DE SEGUROS Y AFPS.
DOCUMENTO: DOCUMENTO DOCUMENTO PRIVADO DE JULIO 11 DE 2014
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 13579 15/07/2014
MODIFICACION: DOCUMENTO DOCUMENTO PRIVADO DE FEBRERO 12 DE 2018
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 3120 13/02/2018

SURA SERVICIOS PROFESIONALES S.A. a través de 455566-04 SURA ASSET MANAGEMENT S.A.
DOMICILIO: SANTIAGO - CHILENA
Subsidiaria
PRESUPUESTO: ARTICULO 261-NUMERAL 1 DEL CODIGO DE COMERCIO: .
ACTIVIDAD: LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE ASESORÍA, EXCLUSIVAMENTE A EMPRESAS DEL GRUPO ING, EN MATERIAS CONTABLES, TRIBUTARIAS, LEGALES, LABORALES, PREVISIONALES, ECONÓMICAS Y DESARROLLA SU ACTIVIDAD EMPRESARIAL.
DOCUMENTO: DOCUMENTO DOCUMENTO PRIVADO DE JULIO 11 DE 2014

---

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.certificadoscamara.com y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario, contados a partir de la fecha de su expedición.

---

DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 13579 15/07/2014
MODIFICACION: DOCUMENTO DOCUMENTO PRIVADO DE FEBRERO 12 DE 2018
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 3120 13/02/2018

SURA DATA CHILE S.A. a través de 455566-04 SURA ASSET MANAGEMENT S.A.
DOMICILIO: SANTIAGO - CHILENA
Subsidiaria
PRESUPUESTO: ARTICULO 261-NUMERAL 1 DEL CODIGO DE COMERCIO: .
ACTIVIDAD: LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE PROCESAMIENTO AUTOMÁTICO DE DATOS A EMPRESAS NACIONALES Y EXTRANJERAS.
DOCUMENTO: DOCUMENTO DOCUMENTO PRIVADO DE JULIO 11 DE 2014
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 13579 15/07/2014

CORREDORES DE BOLSA SURA S.A. a través de 455566-04 SURA ASSET MANAGEMENT S.A.
DOMICILIO: SANTIAGO - CHILENA
Subsidiaria
PRESUPUESTO: ARTICULO 261-NUMERAL 1 DEL CODIGO DE COMERCIO: .
ACTIVIDAD: OPERACIONES DE INTERMEDIACIÓN DE VALORES.
DOCUMENTO: DOCUMENTO DOCUMENTO PRIVADO DE JULIO 11 DE 2014
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 13579 15/07/2014

ADMINISTRADORA GENERAL DE FONDOS SURA S.A. a través de 455566-04 SURA ASSET MANAGEMENT S.A.
DOMICILIO: SANTIAGO - CHILENA
Subsidiaria
PRESUPUESTO: ARTICULO 261-NUMERAL 1 DEL CODIGO DE COMERCIO: .
ACTIVIDAD: ADMINISTRADORA DE FONDOS MUTUOS, FONDOS DE INVERSIÓN, FONDOS DE CAPITAL EXTRANJERO Y FONDOS PARA LA VIVIENDA.
DOCUMENTO: DOCUMENTO DOCUMENTO PRIVADO DE JULIO 11 DE 2014
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 13579 15/07/2014

SEGUROS DE VIDA SURA S.A. a través de 455566-04 SURA ASSET MANAGEMENT S.A.
DOMICILIO: SANTIAGO - CHILENA
Subsidiaria
PRESUPUESTO: ARTICULO 261-NUMERAL 1 DEL CODIGO DE COMERCIO: .
ACTIVIDAD: ASEGURAR A BASE DE PRIMAS LAS OPERACIONES DE SEGUROS Y REASEGUROS DE LOS RIESGOS COMPRENDIDOS DENTRO DEL SEGUNDO GRUPO A QUE SE REFIERE EL ARTÍCULO OCTAVO DEL D.F.L. NUMERO

---

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.certificadoscamara.com y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario, contados a partir de la fecha de su expedición.

---

DOSCIENTOS CINCUENTA Y UNO, DE MIL NOVECIENTOS TREINTA Y UNO, O EN LAS DISPOSICIONES LEGALES O REGLAMENTARIAS POSTERIORES QUE PUDIEREN SUSTITUIRLO O MODIFICARLO.
DOCUMENTO: DOCUMENTO DOCUMENTO PRIVADO DE JULIO 11 DE 2014
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 13579 15/07/2014

AFP CAPITAL S.A. a través de 455566-04 SURA ASSET MANAGEMENT S.A.
DOMICILIO: SANTIAGO - CHILENA
Subsidiaria
PRESUPUESTO: ARTICULO 261-NUMERAL 1 DEL CODIGO DE COMERCIO: .
ACTIVIDAD: ADMINISTRACIÓN DE FONDOS PREVISIONALES Y OTORGAR LAS PRESTACIÓN PREVISIONALES CONTEMPLADAS EN LA LEY.
DOCUMENTO: DOCUMENTO DOCUMENTO PRIVADO DE JULIO 11 DE 2014
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 13579 15/07/2014

ADMINISTRADORA DE FONDOS DE INVERSION S.A. SURA AFISA SURA a través de 455566-04 SURA ASSET MANAGEMENT S.A.
DOMICILIO: MONTEVIDEO - URUGUAYA
Subsidiaria
PRESUPUESTO: ARTICULO 261-NUMERAL 1 DEL CODIGO DE COMERCIO: .
ACTIVIDAD: ADMINISTRACIÓN DE FONDOS DE INVERSIÓN DE CONFORMIDAD CON LO DISPUESTO POR LA LEY 16.774 DEL 27 DE SEPTIEMBRE DE 1996 Y DEMÁS NORMAS REGLAMENTARIAS, MODIFICATIVAS Y COMPLEMENTARIAS, PUDIENDO SER FIDUCIARIA EN FIDEICOMISOS FINANCIEROS DE ACUERDO AL ARTÍCULO 26 DE LA LEY 17.703.
DOCUMENTO: DOCUMENTO DOCUMENTO PRIVADO DE JULIO 11 DE 2014
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 13579 15/07/2014
MODIFICACION: DOCUMENTO DOCUMENTO PRIVADO DE AGOSTO 14 DE 2018
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 20623 17/08/2018

SURA ASSET MANAGEMENT MEXICO, S.A. DE C.V. a través de 455566-04 SURA ASSET MANAGEMENT S.A.
DOMICILIO: CIUDAD DE MÉXICO - MEXICANA
Subsidiaria
PRESUPUESTO: ARTICULO 261-NUMERAL 1 DEL CODIGO DE COMERCIO: .
ACTIVIDAD: PROMOVER, CONSTITUIR, ORGANIZAR, EXPLOTAR, ADMINISTRAR Y TOMAR PARTICIPACIÓN EN EL CAPITAL SOCIAL O PATRIMONIO DE TODA CLASE DE SOCIEDADES MERCANTILES Y CIVILES Y ASOCIACIONES CIVILES, TANTO NACIONALES COMO EXTRANJERAS.
DOCUMENTO: DOCUMENTO DOCUMENTO PRIVADO DE JULIO 11 DE 2014
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 13579 15/07/2014

---

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.certificadoscamara.com y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario, contados a partir de la fecha de su expedición.

---

SUAM CORREDORA DE SEGUROS S.A. DE C.V. a través de 455566-04 SURA ASSET MANAGEMENT S.A.
DOMICILIO: SAN SALVADOR - SALVADOREÑA
Subsidiaria
PRESUPUESTO: ARTICULO 261-NUMERAL 1 DEL CODIGO DE COMERCIO: .
ACTIVIDAD: INTERMEDIACIÓN O CORREDURÍA DE SEGUROS, COMERCIALIZACIÓN MASIVA DE PRODUCTOS DE SEGUROS.
DOCUMENTO: DOCUMENTO DOCUMENTO PRIVADO DE JULIO 11 DE 2014
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 13579 15/07/2014

SURA ASSET MANAGEMENT URUGUAY SOCIEDAD DE INVERSION SA a través de 455566-04 SURA ASSET MANAGEMENT S.A.
DOMICILIO: MONTEVIDEO - URUGUAYA
Subsidiaria
PRESUPUESTO: ARTICULO 261-NUMERAL 1 DEL CODIGO DE COMERCIO: .
ACTIVIDAD: PARTICIPAR EN OTRAS SOCIEDADES COMERCIALES EN URUGUAY O EN EL EXTRANJERO. REALIZAR Y ADMINISTRAR TODO TIPO DE ACTIVIDADES DE INVERSIONES EN EL PAÍS O EN EL EXTRANJERO, POR CUENTA PROPIA O DE TERCEROS.
DOCUMENTO: DOCUMENTO DOCUMENTO PRIVADO DE JULIO 11 DE 2014
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 13579 15/07/2014

PROMOTORA SURA AM, S.A. DE C.V. a través de 455566-04 SURA ASSET MANAGEMENT S.A.
DOMICILIO: CIUDAD DE MÉXICO - MEXICANA
Subsidiaria
PRESUPUESTO: ARTICULO 261-NUMERAL 1 DEL CODIGO DE COMERCIO: .
ACTIVIDAD: PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE COMERCIALIZACIÓN, PROMOCIÓN Y DIFUSIÓN DE PRODUCTOS.
DOCUMENTO: DOCUMENTO DOCUMENTO PRIVADO DE JULIO 11 DE 2014
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 13579 15/07/2014

SURA ASSET MANAGEMENT PERU S.A. a través de 455566-04 SURA ASSET MANAGEMENT S.A.
DOMICILIO: LIMA - PERUANA
Subsidiaria
PRESUPUESTO: ARTICULO 261-NUMERAL 1 DEL CODIGO DE COMERCIO: .
ACTIVIDAD: REALIZAR INVERSIONES EN OTRAS SOCIEDADES Y, EN GENERAL, INVERTIR EN ACCIONES, PARTICIPACIONES Y VALORES MOBILIARIOS EMITIDOS POR PERSONAS JURÍDICAS CONSTITUIDAS Y EXISTENTES EN LA REPÚBLICA DEL PERÚ O FUERA DE ELLA, PUDIENDO

---

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.certificadoscamara.com y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario, contados a partir de la fecha de su expedición.

---

INCLUSO PARTICIPAR EN LA CONSTITUCIÓN DE SOCIEDADES U OTRAS PERSONAS JURÍDICAS.
DOCUMENTO: DOCUMENTO DOCUMENTO PRIVADO DE JULIO 11 DE 2014
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 13579 15/07/2014
MODIFICACION: DOCUMENTO COMUNICACIÓN DE JULIO 07 DE 2015
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 25379 14/07/2015

DISGELY S.A a través de 455566-04 SURA ASSET MANAGEMENT S.A.
DOMICILIO: MONTEVIDEO - URUGUAYA
Subsidiaria
PRESUPUESTO: ARTICULO 261-NUMERAL 1 DEL CODIGO DE COMERCIO: .
ACTIVIDAD: REALIZAR TODO TIPO DE ACTIVIDADES DENTRO DEL TERRITORIO URUGUAYO PERMITIDAS POR LA LEGISLACION URUGUAYA INCLUYENDO LA COMERCIALIZACION DE PRODUCTOS Y SERVICIOS.
DOCUMENTO: DOCUMENTO DOCUMENTO PRIVADO DE JULIO 11 DE 2014
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 13579 15/07/2014

CORREDOR DE BOLSA SURA S.A. a través de 455566-04 SURA ASSET MANAGEMENT S.A.
DOMICILIO: MONTEVIDEO - URUGUAYA
Subsidiaria
PRESUPUESTO: ARTICULO 261-NUMERAL 1 DEL CODIGO DE COMERCIO: .
ACTIVIDAD: REALIZAR TODO TIPO DE ACTIVIDADES DENTRO DEL TERRITORIO URUGUAYO PERMITAS POR LA LEGISLACION URUGUAYA INCLUYENDO LA COMERCIALIZACION DE PRODUCTOS Y SERVICIOS.
DOCUMENTO: DOCUMENTO DOCUMENTO PRIVADO DE JULIO 11 DE 2014
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 13579 15/07/2014
MODIFICACION: DOCUMENTO COMUNICACIÓN DE FEBRERO 10 DE 2016
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 2584 11/02/2016

SIEFORE SURA AV 1, S.A. DE C.V a través de 455566-04 SURA ASSET MANAGEMENT S.A.
DOMICILIO: CIUDAD DE MÉXICO - MEXICANA
Subsidiaria
PRESUPUESTO: ARTICULO 261-NUMERAL 1 DEL CODIGO DE COMERCIO: .
ACTIVIDAD: INVERSIÓN DE RECURSOS
DOCUMENTO: DOCUMENTO DOCUMENTO PRIVADO DE JULIO 11 DE 2014
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 13579 15/07/2014
MODIFICACION: DOCUMENTO COMUNICACIÓN DE ENERO 30 DE 2020
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 3823 11/02/2020

SIEFORE SURA AV 2, S.A. DE C.V. a través de 455566-04 SURA

---

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.certificadoscamara.com y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario, contados a partir de la fecha de su expedición.

---

ASSET MANAGEMENT S.A.
DOMICILIO: CIUDAD DE MÉXICO - MEXICANA
Subsidiaria
PRESUPUESTO: ARTICULO 261-NUMERAL 1 DEL CODIGO DE COMERCIO: .
ACTIVIDAD: INVERSIONES DE RECURSOS
DOCUMENTO: DOCUMENTO DOCUMENTO PRIVADO DE JULIO 11 DE 2014
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 13579 15/07/2014
MODIFICACION: DOCUMENTO COMUNICACIÓN DE ENERO 30 DE 2020
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 3823 11/02/2020

539955-12 SURA INVESTMENT MANAGEMENT COLOMBIA S.A.S. a través de 455566-04 SURA ASSET MANAGEMENT S.A.
DOMICILIO: MEDELLÍN - COLOMBIANA
Subsidiaria
PRESUPUESTO: ARTICULO 261-NUMERAL 1 DEL CODIGO DE COMERCIO: Presupuesto: ARTÍCULO 261, numeral 1 del Código de Comercio.
ACTIVIDAD: INVERSIÓN EN BIENES MUEBLES E INMUEBLES
DOCUMENTO: DOCUMENTO DOCUMENTO PRIVADO DE JUNIO 30 DE 2015
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 12573 03/07/2015
MODIFICACION: DOCUMENTO DOCUMENTO PRIVADO DE MAYO 10 DE 2023
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 19541 23/05/2023

SURA RE LTD. a través de 257352-04 SURAMERICANA S.A.
DOMICILIO: HAMILTON - BERMUDAS
Subsidiaria
PRESUPUESTO: ARTICULO 261-NUMERAL 1 DEL CODIGO DE COMERCIO: .
ACTIVIDAD: OPERACIONES DE REASEGURO
DOCUMENTO: DOCUMENTO PRIVADO DE DICIEMBRE 21 DE 2015
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 36948 30/12/2015
MODIFICACION: DOCUMENTO DOCUMENTO PRIVADO DE NOVIEMBRE 22 DE 2016
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 25942 24/11/2016

SOCIEDAD AGENTE DE BOLSA SURA S.A. a través de 455566-04 SURA ASSET MANAGEMENT S.A.
DOMICILIO: LIMA - PERUANA
Subsidiaria
PRESUPUESTO: ARTICULO 261-NUMERAL 1 DEL CODIGO DE COMERCIO: .
ACTIVIDAD: INTERMEDIACION DE VALORES DE BOLSA
DOCUMENTO: DOCUMENTO PRIVADO DE DICIEMBRE 21 DE 2015
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 36948 30/12/2015

---

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.certificadoscamara.com y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario, contados a partir de la fecha de su expedición.

---

SURA IM GESTORA DE INVERSIONES S.A.S a través de 455566-04 SURA ASSET MANAGEMENT S.A.
DOMICILIO: BOGOTÁ D.C. - COLOMBIANA
Subsidiaria
PRESUPUESTO: ARTICULO 261-NUMERAL 1 DEL CODIGO DE COMERCIO: .
ACTIVIDAD: GESTIÓN DE FONDOS INMOBILIARIOS, CARTERAS COLECTIVAS, VEHÍCULOS DE INVERSIÓN Y/O ADMINISTRACIÓN DE ACTIVOS INMOBILIARIOS EN COLOMBIA.
DOCUMENTO: DOCUMENTO PRIVADO DE MARZO 02 DE 2016
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 4766 09/03/2016
MODIFICACION: DOCUMENTO DOCUMENTO PRIVADO DE AGOSTO 27 DE 2020
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 19663 03/09/2020

SEGUROS SURA S.A. a través de 257352-04 SURAMERICANA S.A.
DOMICILIO: SAO PAULO - BRASILERA
Subsidiaria
PRESUPUESTO: ARTICULO 261-NUMERAL 1 DEL CODIGO DE COMERCIO: .
ACTIVIDAD: Operación en Seguros de personas y seguros de daños y retrocesión.
DOCUMENTO: DOCUMENTO PRIVADO DE MARZO 09 DE 2016
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 5383 17/03/2016
MODIFICACION: DOCUMENTO PRIVADO DE SEPTIEMBRE 14 DE 2020
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 23412 19/10/2020

SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A. a través de 257352-04 SURAMERICANA S.A.
DOMICILIO: SANTIAGO - CHILENA
Subsidiaria
PRESUPUESTO: ARTICULO 261-NUMERAL 1 DEL CODIGO DE COMERCIO: .
ACTIVIDAD: ASEGURAR A BASE DE PRIMAS LAS OPERACIONES SE SEGUROS Y REASEGUROS DE LOS RIESGOS COMPRENDIDOS EN EL PRIMER GRUPO A QUE SE REFIERE EL ARTÍCULO OCHO DEL DFL NÚMERO DOSCIENTOS CINCUENTA Y UNO, DE MIL NOVECIENTOS TREINTA Y UNO, O EN LAS DISPOSICIONES LEGALES O REGLAMENTARIAS QUE PUDIEREN SUSTITUIRLO O MODIFICARLO; DESEMPEÑAR LA ADMINISTRACIÓN, AGENCIA O SUCURSAL DE OTRAS COMPAÑÍAS DE SEGUROS Y REASEGUROS, NACIONALES O EXTRANJERAS; Y, EN GENERAL, REALIZAR TODOS LOS DEMÁS ACTOS, CONTRATOS U OPERACIONES QUE LA LEY PERMITA EFECTUAR A LAS COMPAÑÍAS DEL PRIMER GRUPO.
DOCUMENTO: DOCUMENTO PRIVADO DE MAYO 26 DE 2016
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 13203 01/06/2016
MODIFICACION: DOCUMENTO DOCUMENTO PRIVADO DE NOVIEMBRE 22 DE

---

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.certificadoscamara.com y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario, contados a partir de la fecha de su expedición.

---

2016
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 25942 24/11/2016

SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A. a través de 257352-04 SURAMERICANA S.A.
DOMICILIO: SANTIAGO - CHILENA
Subsidiaria
PRESUPUESTO: ARTICULO 261-NUMERAL 1 DEL CODIGO DE COMERCIO: .
ACTIVIDAD: ASEGURAR LOS RIESGOS DE LAS PERSONAS O GARANTIZAR A ÉSTAS A BASE DE PRIMAS, DENTRO O AL TÉRMINO DE UN PLAZO, UN CAPITAL, UNA PÓLIZA SALDADA O UNA RENTA PARA EL ASEGURADO O SUS BENEFICIARIOS, DE ACUERDO A LO ESTABLECIDO EN LOS ARTÍCULOS CUARTO Y OCTAVO DEL DFL, COMO ASIMISMO, EMPRENDER CUALQUIER OTRA ACTIVIDAD QUE LA SUPERINTENDENCIA DE VALORES Y SEGUROS, EN ADELANTE LA ?SVS?, A TRAVÉS DE UNA NORMA DE CARÁCTER GENERAL U OTRA CLASE DE NORMATIVA, AUTORICE O DECLARE AFINES O COMPLEMENTARIAS AL GIRO PROPIO DE LAS COMPAÑÍAS DE SEGUROS DE VIDA.
DOCUMENTO: DOCUMENTO PRIVADO DE MAYO 26 DE 2016
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 13203 01/06/2016
MODIFICACION: DOCUMENTO DOCUMENTO PRIVADO DE NOVIEMBRE 22 DE 2016
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 25942 24/11/2016

CHILEAN HOLDING SURAMERICANA SPA a través de 257352-04 SURAMERICANA S.A.
DOMICILIO: SANTIAGO - CHILENA
Subsidiaria
PRESUPUESTO: ARTICULO 261-NUMERAL 1 DEL CODIGO DE COMERCIO: .
ACTIVIDAD: INVERSION EN BIENES MUEBLES E INMUEBLES
DOCUMENTO: DOCUMENTO PRIVADO DE MAYO 26 DE 2016
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 13203 01/06/2016
MODIFICACION: DOCUMENTO DOCUMENTO PRIVADO DE NOVIEMBRE 22 DE 2016
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 25942 24/11/2016

INVERSIONES SURAMERICANA CHILE LIMITADA a través de 257352-04 SURAMERICANA S.A.
DOMICILIO: SANTIAGO - CHILENA
Subsidiaria
PRESUPUESTO: ARTICULO 261-NUMERAL 1 DEL CODIGO DE COMERCIO: .
ACTIVIDAD: INVERSION EN BIENES MUEBLES E INMUEBLES

---

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.certificadoscamara.com y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario, contados a partir de la fecha de su expedición.

---

DOCUMENTO: DOCUMENTO PRIVADO DE MAYO 26 DE 2016
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 13203 01/06/2016
MODIFICACION: DOCUMENTO DOCUMENTO PRIVADO DE NOVIEMBRE 22 DE 2016
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 25942 24/11/2016

SERVICIOS Y VENTAS COMPAÑIA LIMITADA a través de 257352-04 SURAMERICANA S.A.
DOMICILIO: SANTIAGO - CHILENA
Subsidiaria
PRESUPUESTO: ARTICULO 261-NUMERAL 1 DEL CODIGO DE COMERCIO: .
ACTIVIDAD: PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN LAS DIVERSAS ESPECIALIDADES DE FORMACIÓN, ENTRENAMIENTO Y ADMINISTRACIÓN DE FUERZAS DE VENTA Y EQUIPOS DE VENDEDORES DE INTANGIBLES Y PRODUCTOS, Y LA ASESORÍA TÉCNICA, ECONÓMICA Y COMERCIAL EN LA MATERIA, EFECTUAR COBRANZAS, LA PRESTACIÓN DE TODO TIPO DE ASESORÍAS Y SERVICIOS ADMINISTRATIVOS, DE TASACIÓN E INSPECCIONES DE RIESGO, PRESTACIÓN DE SERVICIOS TEMPORARIOS DE MENSAJEROS, JUNIORS, Y OTROS Y SERVICIOS DE CORREO, Y LA CAPACITACIÓN, ADIESTRAMIENTO, ENTRENAMIENTO Y PRÁCTICA A PERSONAL PROPIO O DE TERCEROS.
DOCUMENTO: DOCUMENTO PRIVADO DE MAYO 26 DE 2016
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 13203 01/06/2016

SEGUROS SURA S.A. a través de 257352-04 SURAMERICANA S.A.
DOMICILIO: BUENOS AIRES - ARGENTINA
Subsidiaria
PRESUPUESTO: ARTICULO 261-NUMERAL 1 DEL CODIGO DE COMERCIO: .
ACTIVIDAD: REALIZAR OPERACIONES DE SEGUROS EN GENERAL
DOCUMENTO: DOCUMENTO PRIVADO DE MAYO 26 DE 2016
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 13203 01/06/2016
MODIFICACION: DOCUMENTO DOCUMENTO PRIVADO DE NOVIEMBRE 22 DE 2016
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 25942 24/11/2016

ASEGURADORA DE CREDITOS Y GARANTIAS S.A a través de 257352-04 SURAMERICANA S.A.
DOMICILIO: BUENOS AIRES - ARGENTINA
Subsidiaria
PRESUPUESTO: ARTICULO 261-NUMERAL 1 DEL CODIGO DE COMERCIO: .
ACTIVIDAD: REALIZAR OPERACIONES DE SEGUROS, COASEGUROS Y REASEGUROS EN GENERAL SOBRE TODA CLASE DE RIESGOS. PODRÁ

---

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.certificadoscamara.com y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario, contados a partir de la fecha de su expedición.

---

ADEMÁS, EFECTUAR LAS OPERACIONES PROPIAS DE LA INVERSIÓN Y ADMINISTRACIÓN DE SU CAPITAL Y RESERVAS, SEA POR SI MISMA O EN PARTICIPACIÓN CON OTRAS SOCIEDADES.
DOCUMENTO: DOCUMENTO PRIVADO DE MAYO 26 DE 2016
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 13203 01/06/2016

ATLANTIS SOCIEDAD INVERSORA S.A a través de 257352-04 SURAMERICANA S.A.
DOMICILIO: BUENOS AIRES - ARGENTINA
Subsidiaria
PRESUPUESTO: ARTICULO 261-NUMERAL 1 DEL CODIGO DE COMERCIO: .
ACTIVIDAD: REALIZAR POR CUENTA PROPIA O AJENA, EN FORMA INDEPENDIENTE O ASOCIADA A TERCEROS, DENTRO O FUERA DE LA REPUBLICA ARGENTINA ACTIVIDADES DE INVERSION
DOCUMENTO: DOCUMENTO PRIVADO DE MAYO 26 DE 2016
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 13203 01/06/2016

SANTA MARIA DEL SOL S.A a través de 257352-04 SURAMERICANA S.A.
DOMICILIO: BUENOS AIRES - ARGENTINA
Subsidiaria
PRESUPUESTO: ARTICULO 261-NUMERAL 1 DEL CODIGO DE COMERCIO: .
ACTIVIDAD: REALIZAR POR CUENTA PROPIA, DE TERCEROS O ASOCIADA A TERCEROS, A LAS ACTIVIDADES FINANCIERAS MEDIANTE APORTES DE CAPITALES A EMPRESAS O SOCIEDADES CONSTITUIDAS O A CONSTITUIRSE; ADQUISICIÓN Y VENTA DE TÍTULOS, ACCIONES Y TODA CLASE DE VALORES MOBILIARIOS, OTORGAMIENTO DE CRÉDITOS CON O SIN GARANTÍAS REALES O PERSONALES, CON EXCEPCIÓN DE LAS OPERACIONES COMPRENDIDAS EN LA LEY DE ENTIDADES FINANCIERAS Y TODA OTRA QUE REQUIERA CONCURSO PÚBLICO.
DOCUMENTO: DOCUMENTO PRIVADO DE MAYO 26 DE 2016
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 13203 01/06/2016

SEGUROS SURA S.A DE C.V. a través de 257352-04 SURAMERICANA S.A.
DOMICILIO: CIUDAD DE MÉXICO - MEXICANA
Subordinada
PRESUPUESTO: ARTICULO 261-NUMERAL 1 DEL CODIGO DE COMERCIO: .
ACTIVIDAD: FUNCIONAR COMO INSTITUCIÓN DE SEGUROS EN LOS TÉRMINOS DE LA AUTORIZACIÓN QUE EL GOBIERNO FEDERAL, A TRAVÉS DE LA SECRETARÍA DE HACIENDA Y CRÉDITO PÚBLICO, LE OTORGÓ PARA PRACTICAR EN SEGUROS: (I) DE VIDA; (II) DE ACCIDENTES Y ENFERMEDADES, ASÍ COMO EN LOS RAMOS DE ACCIDENTES PERSONALES Y

---

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.certificadoscamara.com y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario, contados a partir de la fecha de su expedición.

---

GASTOS MÉDICOS; (III) Y DE DAÑOS, EN LOS RAMOS DE RESPONSABILIDAD CIVIL Y RIESGOS PROFESIONALES, MARÍTIMO Y TRANSPORTES, INCENDIO, AGRÍCOLA Y DE ANIMALES, AUTOMÓVILES, CRÉDITO EXCLUSIVAMENTE EN REASEGURO, RIESGOS CATASTRÓFICOS, Y OTROS DIVERSOS.
DOCUMENTO: DOCUMENTO PRIVADO DE JUNIO 20 DE 2016
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 15045 24/06/2016
MODIFICACION: DOCUMENTO DOCUMENTO PRIVADO DE NOVIEMBRE 22 DE 2016
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 25942 24/11/2016

SEGUROS SURA S.A. a través de 257352-04 SURAMERICANA S.A.
DOMICILIO: MONTEVIDEO - URUGUAYA
Subordinada
PRESUPUESTO: ARTICULO 261-NUMERAL 1 DEL CODIGO DE COMERCIO: .
ACTIVIDAD: CELEBRAR CONTRATACIONES DE TODAS Y CUALESQUIERA OPERACIONES DE SEGUROS, REASEGUROS, INDEMNIZACIONES SOBRE TODOS Y CUALESQUIERA TIPOS DE RIESGOS Y DE RESPONSABILIDADES, PRESENTES O FUTUROS, INCLUYENDO, SIN LIMITARLA GENERALIDAD DE LO QUE ANTECEDE, SEGUROS DE AVIACIÓN Y TRANSITO, SEGUROS DE VEHICULOS AUTOMOTORES Y SEGUROS DE INGENIERIA Y EN GENERAL LLEVAR A CABO CUALQUIER TIPO DE OPERACIONES DE SEGUROS QUE PUEDAN SER LEGALMENTE CONTRATADOS; (ii) REALIZAR O ADMINISTRAR LAS INVERSIONES EFECTUADAS EN TITULOS, BONOS, ACCIONES, DEBENTURES, HIPOTECASM BIENES MUEBLES E INMUEBLES; (iii) ADMINISTRAR EMPRESAS QUE OPEREN EN EL MISMO RAMO Y QUE SE ENCUENTREN AUTORIZADAS POR LA SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS Y REASEGUROS DEL BANCO CENTRAL DE URUGUAY.
DOCUMENTO: DOCUMENTO PRIVADO DE JULIO 12 DE 2016
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 16645 18/07/2016
MODIFICACION: DOCUMENTO DOCUMENTO PRIVADO DE ENERO 16 DE 2017
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 878 19/01/2017

SURA SAC LTD a través de 257352-04 SURAMERICANA S.A.
DOMICILIO: HAMILTON - BERMUDAS
Subsidiaria
PRESUPUESTO: ARTICULO 261-NUMERAL 1 DEL CODIGO DE COMERCIO: .
ACTIVIDAD: REALIZAR OPERACIONES DE ASEGURAMIENTO MEDIANTE CUENTAS SEGREGADAS.
DOCUMENTO: PRIVADO DE AGOSTO 11 DE 2017
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 19903 16/08/2017

---

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.certificadoscamara.com y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario, contados a partir de la fecha de su expedición.

---

SURA ASSET MANAGEMENT ARGENTINA S.A. a través de 455566-04 SURA ASSET MANAGEMENT S.A.
DOMICILIO: BUENOS AIRES - ARGENTINA
Subsidiaria
PRESUPUESTO: ARTICULO 261-NUMERAL 1 DEL CODIGO DE COMERCIO: .
ACTIVIDAD: OFERTA INTEGRAL DE SERVICIOS DE ADMINISTRACION DE ACTIVOS
DOCUMENTO: PRIVADO DEL 23 DE NOVIEMBRE DE 2017
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 27348 27/11/2017

NBM INNOVA S.A. DE C.V. a través de 455566-04 SURA ASSET MANAGEMENT S.A.
DOMICILIO: CIUDAD DE MÉXICO - MEXICANA
Subsidiaria
PRESUPUESTO: ARTICULO 261-NUMERAL 1 DEL CODIGO DE COMERCIO: .
ACTIVIDAD: PRESTAR, TANTO A PERSONAS FÍSICAS COMO MORALES, TODA CLASE DE SERVICIOS PARA LA GESTIÓN, PROMOCIÓN, DIFUSIÓN Y/O COMERCIALIZACIÓN DE TODO TIPO DE BIENES Y SERVICIOS.
DOCUMENTO: DOCUMENTO PRIVADO DE ABRIL 02 DE 2018
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 7883 04/04/2018

GESTIÓN PATRIMONIAL SURA, ASESORES EN INVERSIONES, S.A. DE C.V. a través de 455566-04 SURA ASSET MANAGEMENT S.A.
DOMICILIO: CIUDAD DE MÉXICO - MEXICANA
Subsidiaria
PRESUPUESTO: ARTICULO 261-NUMERAL 1 DEL CODIGO DE COMERCIO: .
ACTIVIDAD: OFRECER A SUS CLIENTES SERVICIOS DE INVERSION ASESORADA, EN DESARROLLO DE SU LÍNEA DE NEGOCIO DE AHORRO E INVERSIÓN (WEALTH MANAGEMENT)
DOCUMENTO: DOCUMENTO PRIVADO DE MAYO 09 DE 2018
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 12857 15/05/2018
MODIFICACION: DOCUMENTO DOCUMENTO PRIVADO DE FEBRERO 10 DE 2022
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 4838 18/02/2022

INVERSIONES SURA BRASIL PARTICIPACOES LTDA a través de 257352-04 SURAMERICANA S.A.
DOMICILIO: SAO PAULO - BRASILERA
Subsidiaria
PRESUPUESTO: ARTICULO 261-NUMERAL 1 DEL CODIGO DE COMERCIO: .
ACTIVIDAD: FACILITAR EL DESARROLLO DE LOS NEGOCIOS E INVERSIONES DE SURAMERICANA EN AMERICA LATINA Y PARTICULARMENTE EN EL PAIS DONDE ESTARÁ DOMICILIADA.

---

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.certificadoscamara.com y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario, contados a partir de la fecha de su expedición.

---

DOCUMENTO: DOCUMENTO PRIVADO DE MAYO 09 DE 2018
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 12857 15/05/2018

CAJA DE AHORRO SURA PARA EMPLEADOS, ASOCIACIÓN CIVIL a través de 455566-04 SURA ASSET MANAGEMENT S.A.
DOMICILIO: CIUDAD DE MÉXICO - MEXICANA
Subsidiaria
PRESUPUESTO: ARTICULO 261-NUMERAL 1 DEL CODIGO DE COMERCIO: .
ACTIVIDAD: OBJETO SOCIAL: ADMINISTRAR LA CAJA DE AHORRO DE LOS TRABAJADORES DE SURA ASSET MANAGEMENT MÉXICO, S.A. DE C.V., SUS SUBSIDIARIAS Y FILIALES, INVIRTIENDO LOS RECURSOS CORRESPONDIENTES Y OTORGANDO PRÉSTAMOS A LOS TRABAJADORES DE DICHAS EMPRESAS. NO PERSIGUE BENEFICIO ECONÓMICO Y SIRVE COMO INSTRUMENTO PARA OTORGAR BENEFICIOS A EMPLEADOS EN DICHO PAÍS.
DOCUMENTO: DOCUMENTO PRIVADO DE ENERO 15 DE 2019
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 2175 31/01/2019

SIEFORE SURA BASICA 65-69. S.A. DE C.V. a través de 455566-04 SURA ASSET MANAGEMENT S.A.
DOMICILIO: CIUDAD DE MÉXICO - MEXICANA
Subsidiaria
PRESUPUESTO: ARTICULO 261-NUMERAL 1 DEL CODIGO DE COMERCIO: .
ACTIVIDAD: INVERSION EN DCUMENTOS Y VALORES
DOCUMENTO: DOCUMENTO PRIVADO DE JULIO 24 DE 2019
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 23991 14/08/2019
MODIFICACION: DOCUMENTO DOCUMENTO PRIVADO DE JULIO 24 DE 2019
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 23993 14/08/2019

SIEFORE SURA BASICA 70-74. S.A. DE C.V. a través de 455566-04 SURA ASSET MANAGEMENT S.A.
DOMICILIO: CIUDAD DE MÉXICO - MEXICANA
Subsidiaria
PRESUPUESTO: ARTICULO 261-NUMERAL 1 DEL CODIGO DE COMERCIO: .
ACTIVIDAD: INVERSION EN DCUMENTOS Y VALORES
DOCUMENTO: DOCUMENTO PRIVADO DE JULIO 24 DE 2019
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 23991 14/08/2019
MODIFICACION: DOCUMENTO DOCUMENTO PRIVADO DE JULIO 24 DE 2019
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 23993 14/08/2019

SIEFORE SURA BASICA 80-84. S.A. DE C.V. a través de 455566-04 SURA ASSET MANAGEMENT S.A.
DOMICILIO: CIUDAD DE MÉXICO - MEXICANA

---

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.certificadoscamara.com y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario, contados a partir de la fecha de su expedición.

---

Subsidiaria
PRESUPUESTO: ARTICULO 261-NUMERAL 1 DEL CODIGO DE COMERCIO: .
ACTIVIDAD: INVERSION EN DCUMENTOS Y VALORES
DOCUMENTO: DOCUMENTO PRIVADO DE JULIO 24 DE 2019
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 23991 14/08/2019
MODIFICACION: DOCUMENTO DOCUMENTO PRIVADO DE JULIO 24 DE 2019
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 23993 14/08/2019

SIEFORE SURA BASICA 90-94. S.A. DE C.V. a través de 455566-04 SURA ASSET MANAGEMENT S.A.
DOMICILIO: CIUDAD DE MÉXICO - MEXICANA
Subsidiaria
PRESUPUESTO: ARTICULO 261-NUMERAL 1 DEL CODIGO DE COMERCIO: .
ACTIVIDAD: INVERSION EN DCUMENTOS Y VALORES
DOCUMENTO: DOCUMENTO PRIVADO DE JULIO 24 DE 2019
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 23991 14/08/2019
MODIFICACION: DOCUMENTO DOCUMENTO PRIVADO DE JULIO 24 DE 2019
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 23993 14/08/2019

SIEFORE SURA BASICA INICIAL. S.A. DE C.V. a través de 455566-04 SURA ASSET MANAGEMENT S.A.
DOMICILIO: CIUDAD DE MÉXICO - MEXICANA
Subsidiaria
PRESUPUESTO: ARTICULO 261-NUMERAL 1 DEL CODIGO DE COMERCIO: .
ACTIVIDAD: INVERSION EN DCUMENTOS Y VALORES
DOCUMENTO: DOCUMENTO PRIVADO DE JULIO 24 DE 2019
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 23991 14/08/2019
MODIFICACION: DOCUMENTO DOCUMENTO PRIVADO DE JULIO 24 DE 2019
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 23993 14/08/2019

SURAMERICANA URUGUAY S.A a través de 257352-04 SURAMERICANA S.A.
DOMICILIO: MONTEVIDEO - URUGUAYA
Subsidiaria
PRESUPUESTO: ARTICULO 261-NUMERAL 1 DEL CODIGO DE COMERCIO: Subordinación de esta compañía respecto a su matriz, así como unidad de propósito y dirección.
ACTIVIDAD: Desarrollo de servicios y operaciones de asistencia complementarios para sus clientes de seguros en dicho país.
DOCUMENTO: DOCUMENTO PRIVADO DE MAYO 15 DE 2020
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 10735 05/06/2020

---

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.certificadoscamara.com y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario, contados a partir de la fecha de su expedición.

---

671668-12 NBM INNOVA S.A.S a través de 455566-04 SURA ASSET MANAGEMENT S.A.
DOMICILIO: MEDELLÍN - COLOMBIANA
Subsidiaria
PRESUPUESTO: ARTICULO 261-NUMERAL 1 DEL CODIGO DE COMERCIO: Subordinación de esta compañía respecto a su matriz, así como unidad de propósito y dirección.
ACTIVIDAD: Ofrecimiento de servicios de coaching financiero a través de una plataforma digital.
DOCUMENTO: DOCUMENTO PRIVADO DE MAYO 15 DE 2020
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 10735 05/06/2020

PROYECTOS EMPRESARIALES AL SURA S.A DE CV a través de 455566-04 SURA ASSET MANAGEMENT S.A.
DOMICILIO: CIUDAD DE MÉXICO - MEXICANA
Subsidiaria
PRESUPUESTO: ARTICULO 261-NUMERAL 1 DEL CODIGO DE COMERCIO: Subordinación de esta compañía respecto a su matriz, así como unidad de propósito y dirección.
ACTIVIDAD: Actividades de investigación y desarrollo para ampliar la oferta de productos de inversión de la compañía en dicho país.
DOCUMENTO: DOCUMENTO PRIVADO DE MAYO 15 DE 2020
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 10735 05/06/2020

AM SURA SICAV a través de 455566-04 SURA ASSET MANAGEMENT S.A.
DOMICILIO: LUXEMBURGO - LUXEMBURGUESA
Subordinada
PRESUPUESTO: ARTICULO 261-NUMERAL 1 DEL CODIGO DE COMERCIO: SUBORDINACIÓN DE ESTA COMPAÑÍA RESPECTO A SU MATRIZ, ASÍ COMO UNIDAD DE PROPÓSITO Y DIRECCIÓN.
ACTIVIDAD: INVERSIÓN Y GESTIÓN DE VALORES TRANSFERIBLES Y PRODUCTOS FINANCIEROS
DOCUMENTO: DOCUMENTO PRIVADO DE JUNIO 09 DE 2020
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 12943 03/07/2020
MODIFICACION: DOCUMENTO PRIVADO DE SEPTIEMBRE 14 DE 2020
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 23412 19/10/2020

SOCIEDAD TITULARIZADORA SURA S.A. a través de 455566-04 SURA ASSET MANAGEMENT S.A.
DOMICILIO: LIMA - PERUANA
Subordinada

---

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.certificadoscamara.com y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario, contados a partir de la fecha de su expedición.

---

PRESUPUESTO: ARTICULO 261-NUMERAL 1 DEL CODIGO DE COMERCIO: SUBORDINACIÓN DE ESTA COMPAÑÍA RESPECTO A SU MATRIZ, ASÍ COMO UNIDAD DE PROPÓSITO Y DIRECCIÓN.
ACTIVIDAD: ADMINISTRACIÓN DE FIDEICOMISOS DE TITULARIZACIÓN EN DICHO PAÍS
DOCUMENTO: DOCUMENTO PRIVADO DE JUNIO 09 DE 2020
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 12943 03/07/2020
MODIFICACION: DOCUMENTO DOCUMENTO PRIVADO DE MARZO 09 DE 2021
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 7397 12/03/2021

FIDUCIARIA SURA S.A. a través de 455566-04 SURA ASSET MANAGEMENT S.A.
DOMICILIO: CALI - COLOMBIANA
Subsidiaria
PRESUPUESTO: ARTICULO 261-NUMERAL 1 DEL CODIGO DE COMERCIO: CONTROL INDIRECTO A TRAVÉS DE SURA ASSET MANAGEMENT S.A Y SURA INVESTMENT MANAGEMENT S.A.S
ACTIVIDAD: INVERSION Y GESTION DE PRODUCTOS FINANCIEROS
DOCUMENTO: DOCUMENTO PRIVADO DE AGOSTO 10 DE 2020
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 18141 11/08/2020
MODIFICACION: DOCUMENTO DOCUMENTO PRIVADO DE OCTUBRE 26 DE 2020
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 24931 04/11/2020

VINNYC S.A a través de 257352-04 SURAMERICANA S.A.
DOMICILIO: MONTEVIDEO - URUGUAYA
Subsidiaria
PRESUPUESTO: ARTICULO 261-NUMERAL 1 DEL CODIGO DE COMERCIO: CONTROL INDIRECTO A TRAVÉS DE SURAMERICANA URUGUAY S.A Y SURARAMERICANA S.A
ACTIVIDAD: PRESTACION DE SERVICIOS DE ASISTENCIA
DOCUMENTO: DOCUMENTO PRIVADO DE AGOSTO 10 DE 2020
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 18141 11/08/2020

RUSSMAN S.A a través de 257352-04 SURAMERICANA S.A.
DOMICILIO: MONTEVIDEO - URUGUAYA
Filial
PRESUPUESTO: ARTICULO 261-NUMERAL 1 DEL CODIGO DE COMERCIO: CONTROL INDIRECTO A TRAVÉS DE SURAMERICANA URUGUAY S.A Y SURAMERICANA S.A
ACTIVIDAD: PRESTACION DE SERVICIOS DE ASISTENCIA
DOCUMENTO: DOCUMENTO PRIVADO DE AGOSTO 10 DE 2020
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 18141 11/08/2020

---

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.certificadoscamara.com y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario, contados a partir de la fecha de su expedición.

---

625263-12 VAXTHERA S.A.S. a través de 186351-12 AYUDAS DIAGNOSTICAS SURA S.A.S.
SIGLA: VAXTHERA
DOMICILIO: MEDELLÍN - COLOMBIANA
Subordinada
PRESUPUESTO: ARTICULO 261-NUMERAL 3 DEL CODIGO DE COMERCIO: CONTROL INDIRECTO A TRAVÉS DE AYUDAS DIAGNOSTICAS S.A.S. Y VACCIGEN LLC.
ACTIVIDAD: INVESTIGACIONES Y DESARROLLO EXPERIMENTAL EN EL CAMPO DE LAS CIENCIAS NATURALES Y LA INGENIERÍA
DOCUMENTO: DOCUMENTO PRIVADO DE OCTUBRE 27 DE 2021
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 37629 07/12/2021

INVERSIONES SURA CORP a través de GESTIÓN PATRIMONIAL SURA, ASESORES EN INVERSIONES, S.A. DE C.V.
DOMICILIO: DELAWARE CITY - ESTADOUNIDENSE
Subordinada
PRESUPUESTO: ARTICULO 261-NUMERAL 3 DEL CODIGO DE COMERCIO: .
ACTIVIDAD: PARTICIPAR EN CUALQUIER ACTO O ACTIVIDAD LÍCITA EN LA QUE PUEDAN ORGANIZARSE CORPORACIONES EN VIRTUD DE LA LEY GENERAL DE CORPORACIONES DEL ESTADO DE DELAWARE.
DOCUMENTO: DOCUMENTO PRIVADO DE 10 DE FEBRERO DE 2022
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 4838 18/02/2022

INVERSIONES SURA CHILE S.A. a través de 257352-04 SURAMERICANA S.A.
DOMICILIO: SANTIAGO DE CHILE - CHILENA
Subsidiaria
PRESUPUESTO: ARTICULO 261-NUMERAL 1 Y 2 DEL CODIGO DE COMERCIO: .
ACTIVIDAD: COMPAÑIA INVERSORA
DOCUMENTO: DOCUMENTO PRIVADO DE OCTUBRE 25 DE 2022
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 40983 23/11/2022

739108-12 SURAMERICANA TECH S.A.S. a través de 257352-04 SURAMERICANA S.A.
DOMICILIO: MEDELLÍN - COLOMBIANA
Filial
PRESUPUESTO: ARTICULO 261-NUMERAL 3 DEL CODIGO DE COMERCIO: .
ACTIVIDAD: REALIZAZIÓN DE TODO TIPO DE ACTIVDIADES COMERCIALES POR CUENTA PROPIA O DE TERCEROS, EN EL PAIS O EN EL EXTRANJERO

---

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.certificadoscamara.com y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario, contados a partir de la fecha de su expedición.

---

DOCUMENTO: DOCUMENTO DOCUMENTO PRIVADO DE OCTUBRE 25 DE 2022
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 40983 23/11/2022

743640-04 ASULADO SEGUROS DE VIDA S.A. a través de 455566-04 SURA ASSET MANAGEMENT S.A.
DOMICILIO: MEDELLÍN - COLOMBIANA
Filial
PRESUPUESTO: ARTICULO 261-NUMERAL 3 DEL CODIGO DE COMERCIO: .
ACTIVIDAD: EL OBJETO DE LA SOCIEDAD CONSISTIRÁ EN LA REALIZACIÓN DE OPERACIONES DE SEGUROS DE VIDA, BAJO LAS MODALIDADES Y LOS RAMOS FACULTADOS EXPRESAMENTE PORTA LEY EN IA REPÚBLICA DE COLOMBIA O DE LAS DE CUALQUIER OTRO PAÍS, DONDE ESTABLEZCA DOMICILIO, SUCURSAL O AGENCIA.
DOCUMENTO: DOCUMENTO PRIVADO DEL 06 DE DICIEMBRE DE 2022
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 43077 12/12/2022

160247-04 ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES Y CESANTIA PROTECCION S.A. a través de 455566-04 SURA ASSET MANAGEMENT S.A.
SIGLA: PROTECCION
DOMICILIO: MEDELLÍN - COLOMBIANA
Filial
PRESUPUESTO: ARTICULO 261-NUMERAL 3 DEL CODIGO DE COMERCIO: .
ACTIVIDAD: LA CONSTITUYE LA ADMINISTRACIÓN DE FONDOS DE PENSIONES Y DE UN FONDO DE CESANTÍA, LOS CUALES CONFORMAN PATRIMONIOS AUTÓNOMOS CONSTITUIDOS POR UN CONJUNTO DE BIENES, EN CUYA GESTIÓN, CUSTODIA Y CONTROL PERMANECEN SEPARADOS DEL PATRIMONIO DE LA SOCIEDAD QUE LOS ADMINISTRE, DE ACUERDO CON LAS DISPOSICIONES LEGALES SOBRE LA MATERIA.
DOCUMENTO: DOCUMENTO PRIVADO DEL 06 DE DICIEMBRE DE 2022
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 43077 12/12/2022

SURA INVESTMENT MANAGER GENERAL PARTNER S.A.R.L. a través de 539955-12 SURA INVESTMENT MANAGEMENT COLOMBIA S.A.S.
DOMICILIO: LUXEMBURGO - LUXEMBURGUESA
Filial
PRESUPUESTO: ARTICULO 261-NUMERAL 3 DEL CODIGO DE COMERCIO: .
ACTIVIDAD: LA SOCIEDAD TIENE POR OBJETO LA ADQUISICIÓN Y LA PARTICIPACIONES EN FONDOS INVERSIÓN ESTABLECIDOS BAJO LAS LEYES DEL GRAN DUCADO DE LUXEMBURGO, Y QUE ACTUE COMO SU SOCIO GENERAL Y ADMINISTRADOR LEGAL CON RESPONSABILIDAD ILIMITADA.
FECHA DE CONFIGURACIÓN: 12/05/2023

Recibo No.: 0025310748 Valor: $00

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN: xLikljzhmHnnVlhd

---

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.certificadoscamara.com y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario, contados a partir de la fecha de su expedición.

---

DOCUMENTO: DOCUMENTO PRIVADO DE MAYO 12 DE 2023
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 19537 23/05/2023

SURA IM ALTERNATIVE INVESTMENTS SCA SICAV-RAIF a través de 539955-12 SURA INVESTMENT MANAGEMENT COLOMBIA S.A.S.
DOMICILIO: LUXEMBURGO - LUXEMBURGUESA
Filial
PRESUPUESTO: ARTICULO 261-NUMERAL 3 DEL CODIGO DE COMERCIO: .
ACTIVIDAD: EL OBJETO EXCLUSIVO DE LA SOCIEDAD ES INVERTIR LOS FONDOS DE QUE DISPONGA EN PORTAFOLIOS SEGREGADOS DE ACTIVOS, EN EL SENTIDO MÁS AMPLIO PERMITIDO POR LA LEY RAIF, CON EL FIN DE REPARTIR LOS RIESGOS DE LA INVERSIÓN Y PROPORCIONAR A SUS ACCIONISTAS LOS RESULTADOS DE LA ADMINISTRACIÓN DE SUS ACTIVOS
FECHA DE CONFIGURACIÓN: 10/05/2023
DOCUMENTO: DOCUMENTO PRIVADO DE MAYO 10 DE 2023
DATOS INSCRIPCION: Libro 9 Nro. 19541 23/05/2023

**CLASIFICACIÓN DE ACTIVIDADES ECONÓMICAS - CIIU**

Actividad principal código CIIU: 6515

**ESTABLECIMIENTO(S) DE COMERCIO**

A nombre de la persona jurídica figuran matriculados en esta Cámara de Comercio los siguientes establecimientos de comercio/sucursales o agencias:

| | |
|---|---|
| Nombre: | EPS SURA REGIONAL MEDELLIN |
| Matrícula No.: | 21-465968-02 |
| Fecha de Matrícula: | 22 de Agosto de 2008 |
| Ultimo año renovado: | 2023 |
| Categoría: | Establecimiento-Sucursal |
| Dirección: | Carrera 43 A 34 95 C.C ALMACENTRO LOCAL 229 |
| Municipio: | MEDELLÍN, ANTIOQUIA, COLOMBIA |

ACTO: INSCRIPCION DEMANDA ESTABLECIMIENTO DE COMERCIO

DOCUMENTO: OFICIO NRO.: 487 FECHA: 2022/06/13
RADICADO: 05001 31 03 013 2022 00125 00
PROCEDENCIA: JUZGADO TRECE CIVIL DEL CIRCUITO DE ORALIDAD DE MEDELLÍN
PROCESO: VERBAL MEDICA

Cámara de Comercio de Medellín para Antioquia
**CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL**
Fecha de expedición: 01/08/2023 - 9:11:21 AM

CAMARA DE COMERCIO DE MEDELLIN PARA ANTIOQUIA

Recibo No.: 0025310748 Valor: $00

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN: xLikljzhmHnnVlhd

---

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.certificadoscamara.com y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario, contados a partir de la fecha de su expedición.

---

DEMANDANTE: MARINA URIBE CAIPA, ALEXANDER DE JESÚS ECHAVARRÍA URIBE, CRISTOFERO ECHAVARRÍA URIBE, SANDRA LILIANA ECHAVARRÍA URIBE, ROSA ELVIRA ECHAVARRÍA URIBE, LUZ MARINA ECHAVARRÍA URIBE
DEMANDADO: EPS SURAMERICANA S.A. Y OTROS, SOCIEDAD MÉDICA ANTIOQUEÑA -SOMA-S.A
BIEN: ESTABLECIMIENTO DE COMERCIO: EPS SURA REGIONAL MEDELLIN
MATRÍCULA: 21-465968-02
DIRECCIÓN: CARRERA 43 A 34 95 C.C ALMACENTRO LOCAL 229 MEDELLÍN
INSCRIPCIÓN: 2022/06/17 LIBRO: 8 NRO.: 2091

| | |
|---|---|
| Nombre: | CENTRO DE OPERACIONES MEDELLIN |
| Matrícula No.: | 21-466424-02 |
| Fecha de Matrícula: | 01 de Septiembre de 2008 |
| Ultimo año renovado: | 2023 |
| Categoría: | Establecimiento-Sucursal |
| Dirección: | Carrera 64 68 75 |
| Municipio: | MEDELLÍN, ANTIOQUIA, COLOMBIA |

| | |
|---|---|
| Nombre: | EPS SURA SAN DIEGO |
| Matrícula No.: | 21-633733-02 |
| Fecha de Matrícula: | 25 de Abril de 2017 |
| Ultimo año renovado: | 2023 |
| Categoría: | Establecimiento-Principal |
| Dirección: | Calle 43 30 28 |
| Municipio: | MEDELLÍN, ANTIOQUIA, COLOMBIA |

SI DESEA OBTENER INFORMACIÓN DETALLADA DE LOS ANTERIORES ESTABLECIMIENTOS DE COMERCIO O DE AQUELLOS MATRICULADOS EN UNA JURISDICCIÓN DIFERENTE A LA DEL PROPIETARIO, DEBERÁ SOLICITAR EL CERTIFICADO DE MATRÍCULA MERCANTIL DEL RESPECTIVO ESTABLECIMIENTO DE COMERCIO.

LA INFORMACIÓN CORRESPONDIENTE A LOS ESTABLECIMIENTOS DE COMERCIO, AGENCIAS Y SUCURSALES, QUE LA PERSONA JURÍDICA TIENE MATRICULADOS EN OTRAS CÁMARAS DE COMERCIO DEL PAÍS, PODRÁ CONSULTARLA EN WWW.RUES.ORG.CO.

SE RECOMIENDA VERIFICAR EL PORTAL WWW.GARANTIASMOBILIARIAS.COM.CO DONDE

---

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.certificadoscamara.com y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario, contados a partir de la fecha de su expedición.

---

PUEDEN OBRAR INSCRIPCIONES ADICIONALES RELATIVAS A GARANTIAS MOBILIARIAS, CONTRATOS QUE GARANTICEN OBLIGACIONES O LIMITACIONES DE LA PROPIEDAD.

NOMBRAMIENTOS:

Por Extracto de Acta No.237 del 22 de septiembre de 2021, de la Junta Directiva, inscrita en esta Cámara de Comercio el 21 de diciembre de 2021, con el No.2941 del libro VI, se designó a:

| CARGO | NOMBRE | IDENTIFICACION |
|---|---|---|
| REPRESENTANTE LEGAL SUCURSAL REGIONAL MEDELLIN | HORACIO HUMBERTO PIEDRAHITA ROLDAN | C.C. 71.655.584 |

NOMBRAMIENTOS:

Por Extracto de Acta No.237 del 22 de septiembre de 2021, de la Junta Directiva, inscrita en esta Cámara de Comercio el 21 de diciembre de 2021, con el No.2943 del libro VI, se designó a:

| CARGO | NOMBRE | IDENTIFICACION |
|---|---|---|
| ADMINISTRADOR CENTRO DE OPERACIONES MEDELLIN (466424-02) | HORACIO HUMBERTO PIEDRAHITA ROLDAN | C.C. 71.655.584 |

TAMAÑO DE EMPRESA

De conformidad con lo previsto en el artículo 2.2.1.13.2.1 del decreto 1074 de 2015 y la Resolución 2225 de 2019 del DANE el tamaño de la empresa es grande.

Lo anterior de acuerdo a la información reportada por el matriculado o inscrito en el formulario RUES:

Ingresos por actividad ordinaria $8,015,458,843,781.00

Actividad económica por la que percibió mayores ingresos en el período - CIIU: 6515

Recibo No.: 0025310748 Valor: $00

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN: xLikljzhmHnnVlhd

---

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.certificadoscamara.com y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario, contados a partir de la fecha de su expedición.

---

## INFORMACIÓN COMPLEMENTARIA

Este certificado refleja la situación jurídica registral de la sociedad, a la fecha y hora de su expedición.

Este certificado cuenta con plena validez jurídica según lo dispuesto en la ley 527 de 1999. En él se incorporan tanto la firma mecánica que es una representación gráfica de la firma del Secretario de la Cámara de Comercio de Medellín para Antioquia, como la firma digital y la respectiva estampa cronológica, las cuales podrá verificar a través de su aplicativo visor de documentos PDF.

Si usted expidió el certificado a través de la plataforma virtual, puede imprimirlo con la certeza de que fue expedido por la Cámara de Comercio de Medellín para Antioquia. La persona o entidad a la que usted le va a entregar el certificado puede verificar su contenido de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir del momento de su expedición, ingresando a www.certificadoscamara.com y digitando el código de verificación que se encuentra en el encabezado del presente documento. El certificado a validar corresponde a la imagen y contenido del certificado creado en el momento en que se generó en las taquillas o a través de la plataforma virtual de la Cámara.

SANDRA MILENA MONTES PALACIO
DIRECTORA DE REGISTROS PÚBLICOS