

Juan David Méndez Amaya
Abogado

Señores

JUZGADO CATORCE LABORAL DEL CIRCUITO DE CALI – VALLE

Correo electrónico: j14lccali@cendoj.ramajudicial.gov.co

En su Buzón de Correo Electrónico.

E.S.D.

ASUNTO: -Demanda para calificación de origen de enfermedades derivadas del estrés – reconocimiento de prestaciones económicas y asistenciales del Sistema General de Riesgos Laborales.

TRABAJADOR: -Luz Mery Hoyos Mejía CC: 1.144.150.035

REFERENCIA: -Proceso laboral ordinario de primera instancia.

DEMANDADOS: -JUNTA NACIONAL DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ N.I.T: 830026324–5.
-SERVICIOS DE SALUD IPS SURAMERICANA S.A.S. NIT: 811007832-5.
-EPS SURAMERICANA S.A. SIGLA: EPS SURA. NIT: 800088702-2.
-ADMINISTRADORA DE RIESGOS LABORALES SURA (*SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A.*) NIT: 890903790-5
-SEGUROS DE VIDA ALFA S A VIDALFA S A (COMPAÑÍA PREVISIONAL QUE ASUME EL RIESGO DE INVALIDEZ Y MUERTE DE PORVENIR S.A.), identificada con el N.I.T. 860031979-8.
-JUNTA REGIONAL DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ DEL VALLE DEL CAUCA. N.I.T: 805012111-1.

DEMANDANTE: -Luz Mery Hoyos Mejía CC: 1.144.150.035

VINCULADOS (LITIS CONSORTE NECESARIA):
-SOCIEDAD ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES Y CESANTIAS PORVENIR SA. N.I.T. 800144331-3.
-CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR DEL VALLE DEL CAUCA. N.I.T: 890.303.208-5

Cordial saludo,

A través del presente escrito me permito reformar de forma integral la demanda presentada y admitida por su despacho con el ánimo de facilitar la integración del contradictorio y la respuesta de los demandados, con lo nuevo y lo ya referenciado en el expediente.

JUAN DAVID MÉNDEZ AMAYA, mayor de edad y vecino de esta ciudad, identificado con C.C. No. 94.479.411 expedida en Buga, abogado titulado con tarjeta profesional No. 268887 del Consejo Superior de la Judicatura, como **APODERADO JUDICIAL** de **LUZ MERY HOYOS MEJÍA**, mayor de edad, residente en Cali, identificada con la cédula de ciudadanía número CC: 1.144.150.035, en calidad de trabajadora, **CONFORME AL PODER QUE SE ANEXA, INTERPONGO EN SU NOMBRE Y REPRESENTACIÓN LA SIGUIENTE DEMANDA ORDINARIA LABORAL DE PRIMERA INSTANCIA** en contra de: **I) JUNTA NACIONAL DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ**, identificada con el N.I.T: 830026324–5, con domicilio en Av. Cra. 19 Nro. 102 – 53 Clínica de la Sabana Bogotá, D.C, Colombia y KR 45A # 94 - 47, Salas de Descongestión Bogotá, D.C, Colombia, debidamente constituida, representada legalmente por el director administrativo y financiero – representante legal o por quién haga sus veces. Correo electrónico de notificación: notificaciondemandas@juntanacional.com. Los datos de dirección y correo electrónico de **JUNTA NACIONAL DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ** fueron obtenidos de su página web <https://juntanacional.co/> y la resolución de constitución de la **JUNTA DE CALIFICACION. II) SERVICIOS**

DE SALUD IPS SURAMERICANA S.A.S, identificada con el NIT: 811007832-5, con domicilio en Carrera 63 49 A 31 Piso 1 Ed. Camacol de Medellín Antioquia, debidamente constituida, representada Judicialmente por **DAVID GARCIA NANCLARES C.C. 1.152.461.081** o por quién haga sus veces. Correo electrónico de notificación: notificacionesjudiciales@suramericana.com.co. Los datos de dirección y correo electrónico de **SERVICIOS DE SALUD IPS SURAMERICANA S.A.S** fueron obtenidos del certificado de existencia y representación legal anexo a la demanda. **III) EPS SURAMERICANA S.A. SIGLA: EPS SURA**, identificada con el NIT: 800088702-2, con domicilio en Carrera 63 49 A 31 Piso 1 Ed. Camacol de Medellín Antioquia, debidamente constituida, representada Judicialmente por **DANIEL EDUARDO ROJAS RIOS C.C. 1.075.309.206** o por quién haga sus veces. Correo electrónico de notificación: notificacionesjudiciales@suramericana.com.co. Los datos de dirección y correo electrónico de **EPS SURA** fueron obtenidos del certificado de existencia y representación legal anexo a la demanda. **IV) ADMINISTRADORA DE RIESGOS LABORALES SURA (SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A.)**, identificada con el NIT: 890903790-5, con domicilio en Carrera 63 49 A 31 Piso 1 Ed. Camacol de Medellín Antioquia, debidamente constituida, representada Judicialmente por **JOHN JAIRO GIRALDO GUTIÉRREZ C.C. 79.721.762** o por quién haga sus veces. Correo electrónico de notificación: notificacionesjudiciales@suramericana.com.co. Los datos de dirección y correo electrónico de **EPS SURA** fueron obtenidos del certificado de existencia y representación legal anexo a la demanda. **V) SEGUROS DE VIDA ALFA S A VIDALFA S A (COMPAÑÍA PREVISIONAL QUE ASUME EL RIESGO DE INVALIDEZ Y MUERTE DE PORVENIR S.A.)**, identificada con el N.I.T. 860031979-8, con domicilio en Av. Calle 26 # 59-15, local 6, edificio Avianca, Bogotá, debidamente constituida, representada Judicialmente por **CAMILO ADOLFO ALBAN DELGADO C.C. 80.873.405** o por quién haga sus veces. Correo electrónico de notificación: servicioalcliente@segurosalfa.com.co. Los datos de dirección y correo electrónico de **SEGUROS DE VIDA ALFA S A VIDALFA S A** fueron obtenidos del certificado de existencia y representación legal anexo a la demanda y de su página web <https://www.segurosalfa.com.co/>. **VI) JUNTA REGIONAL DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ DEL VALLE DEL CAUCA**, identificada con el N.I.T. 805012111-1, con domicilio en Carrera 37 # 6-28, Cali, Valle del Cauca, Colombia, debidamente constituida, representada legalmente por el director administrativo y financiero – representante legal o por quién haga sus veces. Correo electrónico de notificación: judicial@juntavalle.com. Los datos de dirección y correo electrónico de **JUNTA REGIONAL DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ DEL VALLE DEL CAUCA** fueron obtenidos de su página web <https://juntavalle.com/> y la resolución de constitución de la JUNTA DE CALIFICACION y **VINCULADOS (LITIS CONSORTE NECESARIA)**: **VII) SOCIEDAD ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES Y CESANTIAS PORVENIR SA**. identificada con el N.I.T. 800144331-3, con domicilio en Carrera 13 No. 26A-65 Torre B Bogotá Centro, debidamente constituida, representada Judicialmente por **NANCY ADRIANA RODRIGUEZ CASAS C.C. 51.970.146** o por quién haga sus veces. Correo electrónico de notificación: notificacionesjudiciales@porvenir.com.co. Los datos de dirección y correo electrónico de **PORVENIR SA**. fueron obtenidos del certificado de existencia y representación legal anexo a la demanda y de su página web <https://www.porvenir.com.co/web/porvenir/home> y **VIII) CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR DEL VALLE DEL CAUCA – COMFANDI**- identificada con el N.I.T: 890.303.208-5, con domicilio en Carrera 23 No 26B-46 Cali - Valle del Cauca, debidamente constituida, representada legalmente por el representante legal JACOBO TOVAR CAICEDO CC 106.789.565 o por quién haga sus veces. Correo electrónico de notificación: notificacionesjudiciales@comfandi.com.co. Los datos de dirección y correo electrónico de **COMFANDI** fueron obtenidos de su página web <https://www.comfandi.com.co/personas/canales-de-atencion> y del certificado de existencia y representación legal anexo; **con fundamento en los siguientes:**

1. HECHOS

Juan David Méndez Amaya
Abogado

- 1.1. Mi poderdante LUZ MERY HOYOS MEJIA identificada con la cédula de ciudadanía No. 1144150035 está laborando para la Caja de compensación familiar del Valle del Cauca – COMFANDI- desde el 10 de diciembre de 2015 hasta 15 de junio de 2025 y en la actualidad desempeña el cargo de ANALISTA CONTABLE Y FINANCIERO, con una asignación mensual de \$2,756,466 y una jornada laboral de 230 horas mensuales conforme certificado laboral (Anexo 1).
- 1.2. El 09 de septiembre de 2024 la EPS SURA notifica a mi poderdante calificación de origen como enfermedad común de la patología TRASTORNO DE ANSIEDAD CIE 10 F419 diagnosticada el 02-09-2019 que fue realizada por la IPS SERVICIOS DE SALUD SURAMERICANA (Anexo 2 y 3).
- 1.3. En el dictamen para la calificación de origen como enfermedad común realizada para SURA EPS por IPS SERVICIOS DE SALUD SURAMERICANA se indica que el empleador de mi poderdante no realizó el estudio de puesto de trabajo adecuado para la determinación de origen de la patología y que mi poderdante padece de condiciones gástricas que predisponen a patologías depresivas (Anexo 3).
- 1.4. SURA EPS pese a que considero que lo enviado por la empresa no cumplía los requisitos técnicos para calificación de origen, no solicitó a la ARL SURA la realización del estudio de puesto de trabajo o la reconstrucción de la exposición laboral para calificar el origen de la patología de mi poderdante y procedió a calificar con lo existente.
- 1.5. Por desconocimiento y por su estado clínico, mi poderdante indica no apelo dicha calificación de origen común por lo que la misma quedo en firme.
- 1.6. El **02/12/2021 mediante Dictamen No: 3687628** SEGUROS DE VIDA ALFA que es la COMPAÑÍA PREVISIONAL QUE ASUME EL RIESGO DE INVALIDEZ Y MUERTE DE PORVENIR AFP, la califico a mi poderdante una PCL de 25.60% como enfermedad común por las patologías F459 TRASTORNO SOMATOMORFO, NO ESPECIFICADO Común Trastorno somatomorfo + F419 TRASTORNO DE ANSIEDAD, NO ESPECIFICADO Común Trastorno de ansiedad y R13X DISFAGIA Común Disfagia psicogénica (Anexo 4).
- 1.7. En términos de ley mi poderdante manifestó controversia frente a la calificación de PCL de seguros alfa Dictamen No: 3687628 (Anexo 5).
- 1.8. El 27/07/2022 mediante dictamen N° Dictamen: 1144150035 – 131 la JUNTA REGIONAL DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ DEL VALLE DEL CAUCA le califica a mi poderdante una PCL de 39,20% Origen: Enfermedad Riesgo: Común Fecha de estructuración: 23/09/2021 por las patologías F459 TRASTORNO SOMATOMORFO, NO ESPECIFICADO Común Trastorno somatomorfo + F419 TRASTORNO DE ANSIEDAD, NO ESPECIFICADO Común Trastorno de ansiedad y R13X DISFAGIA Común Disfagia psicogénica (Anexo 6).
- 1.9. Dentro del término legal mi poderdante interpuso recursos frente al dictamen de JRCI del Valle del Cauca, así:
“Santiago de Cali, 12 de agosto de 2022.

Señores

JUNTA REGIONAL DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ DEL VALLE DEL CAUCA.

Juan David Méndez Amaya
Abogado

Atención. Dr. Danilo Pardo Palencia. Médico ponente. Miembro Principal Sala 2.
Correo electrónico: recursos@juntavalle.com
E. S. D.

Referencia: Recurso de Reposición y en subsidio el de Apelación, contra el dictamen del 27/07/2022 No. 1144150035 - 131 notificado el 29 de julio del 2022.
Caso: LUZ MERY HOYOS MEJIA C.C. 1144150035.

Cordial saludo,

LUZ MERY HOYOS MEJIA, mayor de edad, identificada con la cédula de ciudadanía número 11441500359, **EN NOMBRE PROPIO INTERPONGO EL RECURSO DE APELACIÓN Y EN SUBSIDIO EL DE REPOSICIÓN, frente al dictamen No. 1144150035 - 131**, dentro del término legal, las competencias propias del debido proceso y la normatividad vigente, en especial, el artículo 142 del Decreto Ley 019 de 2012 y el artículo 2.2.5.1.41. del Decreto 1072 de 2015 compilatorio del Decreto 1352 de 2013, art. 43., en los siguientes términos:

Nota: El uso de colores en el texto, negrillas, mayúsculas y resaltados, solamente pretende llamar su atención sobre puntos importantes. No está relacionado con el tono de voz ni con el estado de ánimo.

SOLICITUDES A LA JUNTA REGIONAL DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ DEL VALLE DEL CAUCA

Primero. Reponer su dictamen No. 1144150035 - 131., frente al origen, pérdida de capacidad laboral y su fecha de estructuración. En consecuencia:

Segundo. Calificar en primera instancia el origen del TRASTORNO SOMATOMORFO, NO ESPECIFICADO - F459 + TRASTORNO DEPRESIVO SEVERO F322 como enfermedades de ORIGEN ENFERMEDAD LABORAL.

La EPS SURA calificó en primera oportunidad el origen del - TRASTORNO DE ANSIEDAD, NO ESPECIFICADO F419 como enfermedad común y según su ponencia, tampoco solicito a la empresa la triangulación de factores de riesgo laborales y extra laborales. **Lo que me aplicó la empresa fue la Batería de riesgo psicosocial, una simple encuesta no diseñada para el proceso de calificación de origen sin ponderación de factores de riesgo pero que, a su vez, evidencia la muy alta exposición a factores de riesgo intralaborales¹ y no aplicaron el PROTOCOLO PARA**

¹ "...Descripción general del cargo: Analista contable. Analizar, ejecutar revisar y conciliar los registros contables garantizando su pertinencia contable, normativa y el cumplimiento de los cronogramas de cierre establecidos por la Caja, así como preparar y analizar reportes contables y financieros que sirven de base para la toma de decisiones. Tareas del cargo: 1. Preparar y analizar los estados y reportes contables que reflejen la realidad financiera de la Caja. 2. Estar permanentemente actualizado sobre las normas y políticas que en materia contable, fiscal, comercial y financiera sean establecidas por las entidades de control y vigilancia y por la administración de la Caja. 3. Conciliar y revisar los registros y saldos de cuentas y procesos contables asignados, de acuerdo a la normatividad y políticas establecidas por la Caja. 4. Asegurar que los registros contables a realizar cumplan con las Normas Internacionales de Información Financiera NIIF, normatividad aplicable a las Cajas de Compensación Familiar, legislación tributaria y con las políticas administrativas y financieras de la Caja. 5. Cumplir con los indicadores de gestión asignados. 6. Crear criterios de entradas automáticas al libro mayor. 7. Realizar los procesos y registros de cierre contable mensual y anual, de acuerdo con el cronograma establecido. 8. Revisar la legalidad de la documentación recibida. 9. Realizar ciclos de distribución CQ. 10. Recibir y liquidar facturación de proveedores y Contratistas. 11. Brindar asesoría contable y financiera a usuarios internos y externos. 12. Cumplir con los acuerdos de niveles de servicio con las áreas. 13. Proponer la innovación, eficiencia y mejora continua en los procesos a su cargo, garantizando el cumplimiento de las políticas internas de la Caja. 14. Promover y mantener ambientes de trabajo favorables en el equipo que contribuya al logro de los resultados. 15. Dar cumplimiento a las responsabilidades definidas en el sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo (SGST), procurando el cuidado integral de su salud a través de: su participación activa en los diferentes programas de prevención, reporte de las condiciones de riesgo que identifique y/o incidentes o accidentes de trabajo. 16. Y todas las demás responsabilidades que le sean

LA DETERMINACIÓN DEL ORIGEN DE LAS PATOLOGÍAS DERIVADAS DEL ESTRÉS tal y como lo dicta la normatividad vigente. Al momento de la notificación de la calificación de origen, yo estaba en una crisis depresiva aunado al proceso de duelo por el fallecimiento de mi padre con lo que entendí que se podía apelar luego el dictamen ante la Junta Regional una vez se hiciera la calificación de pérdida y así procedí de manera errada.

En consecuencia, solicito a la Junta Regional de Calificación de Invalidez, solicitar al empleador la realización del APT adecuado a la norma o en su defecto solicitársela a la ARL o realizarla a través de un psicólogo miembro de su equipo interconsultor, toda vez, considero me están violando el debido proceso. Lo que se requiere es el PROTOCOLO PARA LA DETERMINACIÓN DEL ORIGEN DE LAS PATOLOGÍAS DERIVADAS DEL ESTRÉS CON TRIANGULACIÓN METODOLÓGICA Y PONDERACIÓN DE RIESGO PSICOSOCIAL INTRALABORAL VS. EXTRALABORAL DEL AÑO PREVIO AL INICIO DE MI SINTOMATOLOGÍA

Le pido a la Junta Regional de Calificación de Invalidez, determine en primera instancia el origen de:

TRASTORNO DEPRESIVO SEVERO F322 + TRASTORNO SOMATOMORFO, NO ESPECIFICADO - F459 COMO ENFERMEDADES DE ORIGEN ENFERMEDAD LABORAL, toda vez, la información errada mente enviada por mi empleador, no desvirtúa la presunción legal de origen laboral que recae sobre el TRASTORNO DEPRESIVO SEVERO F322 y en consecuencia tampoco sobre su secuela clínica TRASTORNO SOMATOMORFO, NO ESPECIFICADO - F459.

Según el código Sustantivo de Trabajo ARTICULO 202, en consonancia con el ARTICULO 201 subrogado por el Decreto 778 de 1987, subrogado por el Decreto 1832 de 1994, derogado por el artículo 5 del Decreto 2566 de 2009, derogado por el artículo 5 del Decreto 1477 de 2014, el **TRASTORNO DEPRESIVO SEVERO F322** se presume legalmente como de origen laboral. Dicha patología está en la SECCION II parte B del Decreto 1477 de 2014 actual tabla de enfermedades laborales GRUPO IV - TRASTORNOS MENTALES y DEL COMPORTAMIENTO.

Como la Junta puede observar en los soportes enviados por el empleador se colige exposición a factor de riesgo psicosocial intralaboral MUY ALTO:

asignadas por su jefe inmediato para el cumplimiento de los objetivos del área. 17. Guardar absoluta privacidad, confidencialidad y reserva en el acceso, procesamiento, manejo, administración y transmisión de datos personales o de información perteneciente a terceros o a la Caja que por causa o con ocasión de su vinculación con la misma llegue a conocer, tener o administrar. Deberá cumplir y garantizar el cumplimiento de las normas constitucionales y legales relacionadas con la protección de datos personales (Habeas Data) y las políticas que sobre protección de datos se tenga establecida en la Corporación. 18. Conocer los documentos, instructivos, protocolos, procedimientos y demás información, asociados al cumplimiento de las responsabilidades para el desarrollo del cargo dentro del marco ético y de cultura corporativa...Análisis integral de puesto de trabajo psicosocial. Elaborado por Pilar Garcés Mendoza. Psicóloga. Especialista en Gerencia de la seguridad y Salud en el trabajo. Es por lo anterior que se realiza un análisis de puesto con énfasis psicosocial al cargo de Coordinadora Seguridad del Paciente, con el propósito de evidenciar si existe algún tipo de riesgo negativo que pueda haber afectado la salud de la trabajadora, LUZ MERY HOYOS MEJIA teniendo en cuenta que presento sintomatología de apariencia psicológica desde el año 2019, la trabajadora inicio con síntomas físicos como: atrancamiento, dolor abdominal, eructos, pérdida de peso (20 kilos aproximadamente), le hicieron múltiples exámenes y finalmente le diagnosticaron hipersensibilidad del esófago, trastorno de ansiedad somatomorfo, durante ese año estuvo con incapacidad discontinua de 45 días y desde el junio 18 de 2020 a la fecha con incapacidad prolongada; por lo tanto se aplica un tipo de instrumento cualitativo donde permite recolectar la información que brindan los evaluados a partir de observación y entrevistas y así definir resultados por medio de una triangulación de datos. Los ítems evaluados comprenden el Dominio demandas del trabajo, con cada una de sus siete dimensiones en demandas cuantitativas, demandas de carga mental, demandas emocionales, exigencias de responsabilidad del cargo, demandas ambientales y de esfuerzo físico, demandas de la jornada del trabajo y consistencia del rol. El material utilizado para el análisis de puesto de trabajo es el creado por el Ministerio de la Protección social y la Pontificia Universidad Javeriana con fecha de publicación de Julio de 2010. Resultados de factores de riesgo Intralaboral: Liderazgo y relaciones sociales en el trabajo: Muy alto Control sobre el trabajo: Muy alto Demandas del trabajo: Alto Recompensas alto. Total, general de factores de riesgo psicosocial intralaboral: Muy alto Resultados de factores de riesgo extralaboral: Muy alto..."

"... por lo tanto se aplica un tipo de instrumento cualitativo donde permite recolectar la información que brindan los evaluados a partir de observación y entrevistas y así definir resultados por medio de una triangulación de datos. Los ítems evaluados comprenden el Dominio demandas del trabajo, con cada una de sus siete dimensiones en demandas cuantitativas, demandas de carga mental, demandas emocionales, exigencias de responsabilidad del cargo, demandas ambientales y de esfuerzo físico, demandas de la jornada del trabajo y consistencia del rol. El material utilizado para el análisis de puesto de trabajo es el creado por el Ministerio de la Protección social y la Pontificia Universidad Javeriana con fecha de publicación de Julio de 2010. Resultados de factores de riesgo Intralaboral: Liderazgo y relaciones sociales en el trabajo: Muy alto Control sobre el trabajo: Muy alto Demandas del trabajo: Alto Recompensas alto. Total, general de factores de riesgo psicosocial intralaboral: Muy alto Resultados de factores de riesgo extralaboral: Muy alto..."

De igual manera, ACORDE CON EL ARTÍCULO 30 DEL DECRETO 1352 DE 2013 COMPILADO EN EL DECRETO 1072 DE 2015 ARTÍCULO 2.2.5.1.28. REQUISITOS MÍNIMOS QUE DEBE CONTENER EL EXPEDIENTE PARA SER SOLICITADO EL DICTAMEN ANTE LA JUNTA REGIONAL Y NACIONAL DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ:

"...PARÁGRAFO 1o. El empleador para dar cabal cumplimiento de los requisitos establecidos en el presente artículo, que son su responsabilidad, podrá anexar documentos, expedir certificación, realizar estudios o dar una constancia al respecto.

Si el empleador no certifica o allega algunos de los requisitos para el trámite que son su responsabilidad, de conformidad con la normativa vigente, la entidad de seguridad social debe dejar constancia escrita del incumplimiento de los requisitos, debiendo informar al respecto a la Dirección Territorial del Ministerio del Trabajo para la investigación y sanciones en contra de la empresa o empleador; pero la falta de requisitos o documentos de responsabilidad de la empresa, no pueden afectar, ni tomarse en contra de los derechos, prestaciones y la calificación del origen, pérdida y fecha de estructuración.

PARÁGRAFO 2o. Ante la falta de elementos descritos en el presente artículo que son responsabilidad del empleador, se aceptará la reconstrucción de la información realizada por la Administradora de Riesgos Laborales, cuyos costos de reconstrucción, en todo caso, serán recobrables al respectivo empleador o empleadores responsables.

Al encontrar la Junta de Calificación de Invalidez que la reconstrucción realizada dentro de la calificación en primera oportunidad, no se efectuó teniendo en cuenta el periodo de tiempo, modo y lugar de la exposición al factor de riesgo que se está analizando, solicitará su reconstrucción a través del equipo interconsultor respetando dichos criterios.

PARÁGRAFO 3o. En caso de insistencia en la radicación del expediente sin la información completa de exposición ocupacional se recibirá advirtiéndole que se podrá solicitar concepto de alguna de las entidades o profesionales del equipo interconsultor de las Juntas, con el fin de reconstruir la exposición ocupacional a criterio del médico valorador cuyos costos los asumirá la Administradora de Riesgos Laborales y los recobrará al respectivo empleador o empleadores responsables..." Negrillas y subrayados son míos.

RUEGO A LA JUNTA REGIONAL DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ, TENER EN CUENTA LO QUE HE HA SUCEDIDO:

- *Ingrese a la empresa Comfandi el 10 de diciembre del 2015 con 24 años de edad. En ese momento ya me había graduado como Contadora Publica de la Universidad del Valle y estaba en proceso el trámite de mi tarjeta profesional la cual me otorgaron en febrero del 2016.*
- *Entre a el área de contabilidad que queda en la sede de Comfandi el Prado en la sección de cuentas por pagar (atención a público) donde se reciben y contabilizan todas las cuentas por pagar de Comfandi en esa sección me tocaba recibir y contabilizar facturas, al entrar en temporada decembrina el volumen era grande y nos tocaba quedarnos pero así fue durante todo ese año que estuve ahí inclusive habían domingos en los cuales me tocaba ir a trabajar los días de cierre nos tocaba seguir derecho hasta las 3 o 4 de la tarde atendiendo público sin almorzar sentía demasiada responsabilidad desde el primer momento fui una persona muy responsable y comprometida pero ya desde ese momento me sentía agotada físicamente con mucho trabajo y empecé acumular estrés a pesar de todo esto, mi desempeño fue bueno y mi compromiso total estuve a cargo de la sección de junio del 2016 a enero del 2017 donde se presenta la oportunidad de otro cargo con el mismo salario sin atender público y aprender cosas nuevas en la misma área de contabilidad ya en el piso 10 me dieron la oportunidad considerando el desempeño que tuve en la sección de cuentas por pagar. El 31 de enero del 2017 ingreso a el piso 10 a realizar otras tareas el cambio fue difícil tareas completamente diferentes el nivel de responsabilidades era más alto ya que tenía 2 actividades fundamentales de la caja del área de contabilidad que son las Apropiaciones de Ley mensuales y la realización del Estado de Resultado mensual las jornadas de trabajo eran largas hasta la noche y los fines de semana los dos primero años fueron duros la mayoría de personas en el grupo eran nuevas en los cargos de ese grupo de contabilidad se estaban organizando los puestos de trabajo las actividades de cada puesto y el puesto al que yo entre era uno de los que tenía más actividades además que algunas de esas actividades fueron siendo a la medida del tiempo de más volumen todo el tiempo sentía estrés laboral en muchas ocasiones llegaba llorando a la casa demás de que no sentía el apoyo de mis jefes sobre todo coordinadores y sentía que eran muy duros en el año 2017 me metí en un proyecto de vivienda que en ese momento se convirtió en mi proyecto de vida y eso me comprometía más a estar trabajando en Comfandi aun queriendo salirme ya que pensaba que tenía que tener estabilidad laboral y terminar el proceso del apartamento estando en Comfandi pero yo por dentro era como un muerto viviente no veía la hora de salirme de ese lugar de ese estrés y además del ambiente laboral del área la presión y la falta de apoyo de parte de los jefes, me sentía mal y en mi casa lo sabían se los manifestaba algunas veces decían que me aguantara otras veces que me saliera pero yo sabía que no me podía salir hasta que no me entregaran el apartamento como me sentía en mi vida laboral empezó afectarme en todos los aspectos de mi vida familiar, social en unos lados positivamente porque con los años vas madurando pero empecé a volverme una persona llena de miedos los cuales no había sentido, por el contrario era una persona abierta que expresaba mis opiniones abiertamente que me sentía con la capacidad de asumir cargos de mayor nivel y responsabilidad que me destacaba que lideraba y no por competencia si no por mí misma porque hacia parte de mi personalidad y de mis valores como profesional pero todo eso se fue apagando, se fue apagando ese luz empezó la desmotivación me sentía apabullada puede ser una palabra muy apropiada para lo que sentía por ciertas compañeras de trabajo por el peso*

que sentía de mi trabajo por todo el aburrimiento y estrés acumulado haciendo retrospectiva cosas que antes no me daban miedo de mi vida normal empezaron a darme miedo como montarme en los juegos mecánicos de la rueda anteriormente lo hacía y la última vez no lo puede hacer la última vez que fui en diciembre del 2018 gritaba y no me quería volver a subir del susto que sentía tampoco puede aprender a manejar carro a pesar de que tenía el pase y en esos días compartía los gastos de un carro con mi Papa, me sentía muy sola en ese lugar no quería volver ni levantarme a trabajar pero pensaba en ese apartamento siento que acumule tanta frustración siento que intente ser tan fuerte durante tantos años que mi cuerpo me empezó a pasar factura empecé a sentir todo el tiempo ganas de orinar iba constantemente en el día y en la noche se agudizaba, por otra parte empecé a ir al gimnasio el hacer actividad física me ayudaba a sacar ese estrés del día y eso me ayudo un poco en 08 de junio del 2019 participando en un partido de unos juegos de la empresa tuve un esguince en el tobillo con el cual fui a la ARL me mandaron medicamentos y terapias pero esto no estaba siendo suficiente para mi recuperación cojeaba, me dolía el pie y no puede volver al gimnasio mi método de escapatoria a ese estrés además de que mi vida social y familiar se limitaba mucho por el tema de mi esguince, en julio del 2020 un viernes después del trabajo nos fuimos con unos compañeros de trabajo a un restaurante en granada a vernos el partido de eliminatoria de la copa américa Colombia chile, como entrabamos a cierre algunos compañeros que fuimos del área financiera llevamos los portátiles para adelantar trabajo el fin de semana los computadores quedaron en el baúl del carro de uno de mis compañeros que nos transportó cuando regresamos y revisamos el baúl los computadores ya no estaban se los habían robado se puso una denuncia pero nunca se supo que paso con ellos, lo más valioso era la información que había en ellos fue un momento de mucha angustia y estrés ya que eran computadores de la empresa y además con esa información íbamos a trabajar todo ese fin de semana, el día lunes nos todo dar la cara hubo un llamado de atención por parte del área de contabilidad tuvimos una entrevista con el jefe de seguridad y gracias al Señor lo computadores estaban asegurados y económicamente no tuvimos que responder por ellos pero si fue un momento que tuve que trabajar por largas jornadas y sumándole que estaba con el esguince en el pie muletas y dolor por eso fueron días difíciles con el pasar del tiempo se fue agudizando más la ganas de orinar todo la noche iba al baño y en ocasiones no podía orinar no dormía para ir a trabajar llegaba en vela y con mucho dolor de cabeza porque no dormía empecé a consultar en la eps por eso a la final me remitieron donde el Urólogo y la cita me la dieron para noviembre del 2019 fecha en la cual ya había comenzado con la disfagia volviendo a julio- agosto del 2019 empecé a tener problemas para conciliar el sueño ni los fines de semana podía descansar, de un momento a otro empecé a sentir que la nariz se me tapaba y a sentir sensaciones de ahogo pensé en consultar un otorrino particular por esa misma semana comencé a sentir cuando iba a almorzar que la comida se me quedaba atorada en el esófago, empecé a bajarles a las cantidades ya no era capaz de comerme un almuerzo completo empecé a sentir dificultad sobre todo con la carne empecé a comer pollo y pescado cada día sentía más y más dificultad para comer. La noche del 24 de septiembre del 2019 comiendo un plato de lentejas arroz huevo y chorizo pensé que me lo quería comer todo porque hace rato no podía comer un plato entero de comida y yo he sido de muy buen comer, empecé a sentir que se me había quedado atrancada la comida.

- *El 24 de septiembre del 2019 intente comerme todo un plato de comida ya que llevaba varios días sin poder comerme un plato completo, cuando iba terminando este plato empecé a sentir una sensación de taco donde comienza el esófago era una sensación como si tuviera comida y no me bajaba pasaba los minutos y seguía sintiendo la misma sensación fui a el cuarto de mis papas y les dije con mucha desesperación que la comida no me bajaba ellos me decían que me tranquilizara y esperara pasaron varios minutos y seguía sintiendo la misma sensación empecé a agitarme y ya estaba sintiendo que no podía respirar y como tenía los síntomas de la dificultad para respirar por la nariz empecé a sentirme que ahogaba le dije a mi papa que nos fuéramos para clínica que no aguantaba que no podía respirar y que estaba atrancada con comida, estaba desesperada los minutos de camino hacia el lugar más cercano que encontramos por mi casa un hospital público fueron han sido los peores minutos de mi vida por primera vez sentía que se iba la vida que me iba a morir pensaba en que estaba muy joven y en mi familia. Llegue a ese hospital me miraron los pulmones estaba bien, yo seguía con la misma sensación temblaba sentía que me ahogaba me aplicaron n relajante muscular y nada me servía continuaba con los mismos síntomas luego otro médico me vio la saturación y estaba con el ritmo cardiaco muy alto me dio una pasta eso me ayudo me sentí más tranquila pero la sensación no se iba, nos fuimos para la EPS sura por urgencias me mandaron exámenes a nivel del esófago para el otro día y me aplicaron un calmante para los nervios Salí relajada llegue a dormir. Al otro día 25 de febrero intente tomarme un jugo y no pude sentía que la comida no me pasaba ese día no pude ni beber un vaso de agua, me fui para el médico me enviaron medicamentos para el reflujo, exámenes de sangre, tiroides, electrocardiograma y todo salía bien así continúe durante toda esa semana sin poder beber ni comer empecé a bajar de peso y asentirme muy débil en una ocasión en mi casa empecé de la nada a temblar y a sentirme ahogada llame a emer-medica ellos me llevaron a sura en sura me pasaron medicamentos para la gastritis y suero ya que llevaba casi una semana sin comer nada y me hospitalizaron en la clínica de occidente el 29 de septiembre del 2019 durante esa hospitalización el especialista a mi cargo fue el Neurólogo me hicieron resonancia de cerebro, radiografía de tórax salía normal y me vio Fonoaudiología donde con varias terapias y pruebas de deglución pude empezar a comer una dieta liquida en porciones pequeñas y descansando media hora a la mitad de cada comida, el día 04 de octubre me dieron salida y me enviaron hospital en casa y me mandaron varios exámenes los cuales se iban a realizar ambulatorios el primero de ellos fue la video deglución donde salió reflujo de rápido aclaramiento con esto el neurólogo me mando a Gastroenterología, me dieta seguía siendo liquida ya había perdido para esa época 8 kilos que se me notaban porque antes de enfermarme era una mujer delgada y al bajar más de peso se notaba la diferencia en el mes de noviembre comencé a trabajar desde mi casa (teletrabajo) , durante este tiempo que ingrese fue una época muy dura el trabajo la carga laboral y la responsabilidad y el estrés laboral sumado a mis síntomas de salud a que no tenía un diagnóstico , aun no me había sanado del esguince que tuve en junio del 2019, continuaba sin dormir, iba todo el día y la noche al baño, no podía respirar bien y sumado a esa seguía sintiendo la mismas sensaciones de atrancamiento además me sentía durante el día supremamente agotada y cansada lo cual relacionaba a que no dormía y a mi baja de peso, para el ahogo el otorrino me envió beclomentasona nasal para inhalar eso me ayudo un poco determinaron que tenía cornetes obstruidos. Me empezó a ver un Gastroenterólogo de imbanaco donde me veía cada dos meses y me mandaba un examen cada vez que nos veíamos estos hizo mucho más lento llegar a un*

diagnóstico y durante este tiempo estuve con la dieta líquida (octubre, Noviembre, diciembre, enero, febrero, marzo, abril, mayo) además durante estos meses me dieron varias, gripas, virosis, diarrea las cuales me daban supremamente fuerte como nunca en mi vida me habían dado durante estos meses me realizaron algunos exámenes que salieron normal esofagograma, manometría esofágica, y ph metria esofágica que fue el último examen en marzo del 2020 fecha en la cual empezó la pandemia y debido a esto el gastroenterólogo no estaba dando citas, en mayo del 2020 me realizaron particularmente un procedimiento con láser para desinflamar los cornetes al mismo tiempo empecé unas terapias de respiración las cuales me ayudaron y de deglución por tele consulta debido a la cuarentena las cuales me ayudaron a respirar y disminuyeron la sensación de atrancamiento con esto comencé a incorporar alimentos blandos en mi dieta, verduras, frutas y huevo. El 17 de junio del 2020 en la noche comiendo una fruta vuelvo a sentir esa misma sensación que sentí esa noche del 24 de septiembre intente tranquilizarme y no lograba salir de esa sensación de atrancamiento de taco, de presión en el pecho empecé a sentirme que me ahogaba desesperada nuevamente le dije a mi papa que me llevara por urgencias ese día me hicieron revisión general no encontraron nada llegue a mi casa un poco más tranquila por al otro día lo mismo sin ni siquiera pasar un vaso de agua al día siguiente con los mismo síntomas y sin poder beber ni comer nada fui por urgencias me pusieron suero y medicamentos para la gastritis así estive yendo todos los días sin poder consumir nada bajando de peso sintiéndome cada vez más débil, con ahogo, taquicardia hasta el día 20 de junio donde me pusieron suero, metrocloplamida y un medicamento para desinflamar las vías respiratorias metil prenisolona, en el momento que me estaban poniendo la metil prednisola intravenoso una funcionara de sura me empezó hacer una encuesta y yo me empecé a marear sentía que no podía respirar y que el corazón se me iba a salir llamaron al médico y vieron que tenía el ritmo cardiaco super elevado me quitaron el medicamento y me pusieron en observación durante ese tiempo yo no dejaba de temblar y de llamar al médico y decirle que me iba a morir escupía sin razón tenía la garganta seca no dejaba de moverme me limpiaba la saliva con un papel porque sentía que se tragaba la saliva me ahogaba empecé a sentir ganas de orinar cada cinco minutos la cabeza y el mundo me daba vueltas llamaba a todos los médicos no dejaba de hablar estaba ansiosa sentía que no podía con mi cuerpo que no podía quedarme quieta, decidieron nuevamente hospitalizarme el 20 de junio del 2020 en la clínica farallones, estaba supremamente ansiosa sentía que no podía respirar que se me cerraba la nariz tenia taquicardia temblaba intentaba tranquilizarme pero no podía hacerlo yo no lo controlaba, me empezaron a poner más metroclopamida suero y medicamentos para la gastritis debido a que no comía nada nuevamente con fonoaudiología durante mi hospitalización empecé una dieta líquida pero esta vez mi capacidad era menos de cuando me estaba recuperando la primera vez que me hospitalizaron, durante esa hospitalización no dormía mantenía con pesadillas nervios, cistitis, taquicardia intentaba quedarme dormida y la taquicardia me levantaba al ver estos síntomas el medico decidió ponerme tres medicamentos psiquiátrico durante la hospitalización, clonazepam, trazadona y fluoxetina, empecé a sentirme un poco más tranquila pero la taquicardia no se me quitaba se me empezó a reseca la garganta y me empezó a dar mucho malestar y sensación de que tenía flema al sentir este malestar disminuyo mi ingesta de alimentos líquidos me repitieron la videodeglución y nuevamente salió normal estuve hospitalizada 12 días debido a que me dio una virosis muy fuerte y estuvieron tratándola y esperando a que me pasara me dieron salida el 02 de julio entre de 58 kilos y salí de 51 kilos,

seguía con mucha taquicardia comiendo muy poco con cistitis sin poder dormir sintiendo ahogo todas las noches sentía estas crisis de ahogo dormía con el saturador en el dedo para saber cómo estaba mi ritmo cardiaco y mi saturación y poderme tranquilizar un poco, deje de tomar los medicamentos psiquiátricos porque me empezaron a dar mucha malestar en la garganta además que durante el día me tenían muy adormecida y también deje de tomar la metocloplamida cuando deje de tomar ese medicamento se me empezó a rebajar la taquicardia fue tanto el malestar que me quedo en la garganta que ya ni la comida liquida toleraba además de que estaba en un estado tal de retardo que ni mis movimientos controlaba y me tenían que cucharear mantenía sensible, lloraba por todo, no podía estar sola, cualquier cosa que pasaba para mí era de una tristeza desconsolación y dolor. A raíz de que no comía me ataco la gastritis y la sensación de atrancamiento (gases) aumento, bajaba más de peso había días enteros que no comía nada que no era lo más apropiado ya con una persona que estaba baja de peso así estuve durante los meses de (julio, agosto. Septiembre) llegue a bajar a los 43 kilos, 20 kilos por debajo de mi peso normal en el cual estaba antes de la enfermedad, no tenía energías de nada no podía caminar ni pararme de la cama estaba muy débil debido a que no comía y ya estaba con una desnutrición ya no podía pasar ni un vaso de jugo fue así que el 15 de septiembre del 2020 voy a la clínica valle del lili y deciden dejarme hospitalizada porque no comía por mis síntomas para revisar mi caso e indagar que más se podía hacer para llegar a un diagnóstico, me hacen todo tipo de examen de sangre, pruebas me ven todos los especialistas todo sale normal mientras tanto ya que no comía me empiezan a alimentar por sonda nasogástrica con ensure , al mismo tiempo en valle del lili doy con un gastroenterólogo el cual le cuento mis síntomas y ordena repetir q la manometría esofágica la cual nuevamente sale normal ya descartando esto él se basa en la ph metria donde sale síntomas asociados a reflujo sin tener un reflujo acido lo cual se conoce como (hipersensibilidad esofágica) que según él explica son episodios de reflujo que tenemos todos con el nivel de ph normal pero en el examen que duro 24 horas yo lo marcaba como si lo estuviera sintiendo, y con l grupo de doctores que me revisaron en esta clínica llegaron a la conclusión que es una enfermedad funcional interacción intestino-encefalo, nariz-encefalo garganta-encefalo y que todos los síntomas de la orina, respiración deglución tenían como base un trastorno de ansiedad, trastorno de ansiedad somatomorfa. El 24 de septiembre del 2020 me dan salida con alimentación por sonda nasogástrica, medicación psiquiátrica en ese momento paroxetina y manejo integral (terapia física, fonoaudiología, gastroenterología, nutrición, psiquiatría) durante este tiempo hasta el 28 octubre empecé a sentir sensaciones de ansiedad de falta de sueño y de concentración y me empezó a caer mal el ensure con diarreas gases y mareos con los cual vuelvo a valle del lili y deciden hospitalizarme nuevamente para ensayarme otra nutrición salgo el 03 de noviembre con jevity con sonda nasogástrica a la fecha con terapias de fonoaudiología ya me retiraron la sonda nasogástrica estoy recibiendo un tratamiento integral de (psiquiatría, psicología, medicina funcional, terapia física y fonoaudiología) a la fecha sigo teniendo dificultad para comer siento muchos gases, llenura, me da mucha ansiedad intentar comer la garganta me molesta mucho en los momentos de las comidas siempre tengo la sensación de los gases y eructar, además de que se me cierra y reseca la nariz y sigo sintiendo ahogo, se me dificultad conciliar el sueño y no duermo bien toda la noche voy al baño, mantengo muy sensible todo me hace llorar, me exalto fácilmente, tengo sensaciones de confusión y desasosiego, en ocasiones me empiezan a dar ataques de pánico de la nada y ansiedad y empiezo a sentir que me falta la

respiración así como palpitaciones, angustia aparentemente sin motivo alguno, en el día mantengo agotada y con dolor en las articulaciones no me he curado del esguince de tobillo entonces la actividad física que hago es muy limitada y no he podido volver a disfrutar de un plato de comida y una vida normal, el solo hecho de pensar en laborar me produce demasiada ansiedad que no puedo controlar, angustia y la Psiquiatra intenta que este en mi casa para que no tenga factores estresores que puedan empeorar mi cuadro el cual además de presentar síntomas mentales también se está reflejando en mi cuerpo físico y es notorio físicamente según todo lo anteriormente mencionado.

- Además actualmente estoy pasando por un duelo mi papa falleció de un infarto fulminante el 29 de octubre del 2021 **lo cual ha empeorado mis síntomas** y además pierdo a la persona más importante de mi vida la cual me daba su apoyo incondicional y más aún en mis temas de salud, él era el que me llevaba a las citas me compraba los medicamentos y alimentación y su apoyo moral era lo único que tenía en mi vida al mismo tiempo él era el proveedor principal del hogar y ahora yo soy la responsable económicamente de mi casa y mi mama, ya que ella es ama de casa y el dinero recibido de mi salario es el único sustento que tengo para mí, para mis temas de salud y para mi mamá. El hecho de no sentirme en este momento en capacidad de laborar y no tener ningún tipo de protección hacia esto estaría vulnerado y dejándome en condiciones muy precarias tanto económicas y de salud con las cuales estaría en riesgo importante mi vida.
- Mis síntomas NO SURGIERON por la muerte de mi padre, estaban desde antes de su lamentable fallecimiento y surgen por la exposición a factores de riesgo intralaborales.

Tercero. Determinar que cumpla criterios para TRASTORNO DEPRESIVO SEVERO CLASE III DE LA TABLA 13.2 Y EN CONSECUENCIA AL SER LA PATOLOGÍA DE MAYOR VALÍA DEL EJE I SEGÚN TABLA 13.1 Y NUMERAL 13.3.3 COMBINARLA CON LA DEFICIENCIA ENCONTRADA EN TABLA 4.6:

No	NOMBRE DE LA DEFICIENCIA	Clase funcional/Valor porcentual											% Total Deficiencia (F.Blatazar, sin ponderar)
		No Tabla	Clase	CFP ó FU	CFM1	CFM2	CFM3	Ajuste Total de Deficiencia	Resultado		CAT	Dominancia	
									Clase final y literal	% Deficiencia			
1,0	TRASTORNO DEPRESIVO EPISODIO DEPRESIVO SEVERO CLASE III + TRASTORNO SOMATOMORFO (ENFERMEDADES DE ORIGEN LABORAL) + TRASTORNO DE ANSIEDAD (ENFERMEDAD DE ORIGEN COMUN POR DICTAMEN EN FIRME)	13,2	3	NA	NA	NA	NA	NA	III	60	NA	NA	
2,0	DISFAGIA SEVERA SECUELA DE TRASTORNO DEPRESIVO EPISODIO DEPRESIVO SEVERO CLASE III + TRASTORNO SOMATOMORFO (ENFERMEDADES DE ORIGEN LABORAL) - Disfagia esofagica por hipersensibilidad lo cual quedó documentado en PH metría	4,6	2,0	2,0	2,0	2,0	2,0	0,0	C-10	20	NA	NA	68
CFP:Clase Factor principal CFM: Clase Factor Modulador CFU: Clase Factor único Formula : Ajuste Total de Deficiencias por tabla: (CFM1-CFP)+(CFM2-CFP)+ (CFM2-CFP) Formula de Baltasar: Obtiene el valor final de las deficiencias sin ponderar													
Combinación de valores:					A +	$\frac{(100-A) \cdot B}{100,0}$		A: Deficiencia de mayor valor B: Deficiencia de menor valor					
CÁLCULO FINAL DE LA DEFICIENCIA- PONDERADA:					68	% Total deficiencia (sin ponderar) X			0,5	=	34	%	

Cuarto. Ratificar el rol laboral, otras áreas ocupacionales y en general el Título II del dictamen No. 1144150035 - 131, que considero ajustado a mi realidad clínica y técnica, es decir un Título II de 21,20%

Quinto. Por todo lo anterior, determinar mi invalidez de 55.2% (INVALIDEZ) por Valor final de la deficiencia (Ponderado) - Título I de 34% + Valor final rol laboral, ocupacional y otras áreas ocupacionales - Título II 21,20%).

POR TODO LO ANTERIOR, SOLICITO A LA JUNTA REGIONAL DE CALIFICACION DE INVALIDEZ DEL VALLE DEL CAUCA:

- Que reponga su dictamen y le solicite a la ARL SURA o a su equipo interconsultor, la realización del ATP valido para la calificación de origen de mis patologías, es decir **el PROTOCOLO PARA LA DETERMINACIÓN DEL ORIGEN DE LAS PATOLOGÍAS DERIVADAS DEL ESTRÉS CON TRIANGULACIÓN METODOLÓGICA Y PONDERACIÓN DE RIESGO PSICOSOCIAL INTRALABORAL VS. EXTRALABORAL DEL AÑO PREVIO AL INICIO DE MI SINTOMATOLOGÍA.**
- Si no se realiza lo anterior, declare de igual manera como enfermedades de origen laboral **TRASTORNO DEPRESIVO SEVERO F322 + TRASTORNO SOMATOMORFO, NO ESPECIFICADO - F459.**
- Que fije mi pérdida de capacidad laboral según los lineamientos del Decreto 1507 de 2014 y en consecuencia en el Título I TRASTORNO DEPRESIVO EPISODIO DEPRESIVO SEVERO CLASE III + TRASTORNO SOMATOMORFO (ENFERMEDADES DE ORIGEN LABORAL) + TRASTORNO DE ANSIEDAD (ENFERMEDAD DE ORIGEN COMUN POR DICTAMEN EN FIRME) (Sentencia C425 de 2005) + DISFAGIA SEVERA SECUELA DE TRASTORNO DEPRESIVO EPISODIO DEPRESIVO SEVERO CLASE III + TRASTORNO SOMATOMORFO (ENFERMEDADES DE ORIGEN LABORAL) - Disfagia esofágica por hipersensibilidad lo cual quedó documentado en PH metría y **Ratifique el Título II de su dictamen** para determinar mi invalidez de 55.2% (INVALIDEZ) por Valor final de la deficiencia (Ponderado) - Título I de 34% + Valor final rol laboral, ocupacional y otras áreas ocupacionales - Título II 21,20%).

En caso de no reponer su dictamen le pido concederme la apelación y remitir mi expediente ante la Junta Nacional de Calificación de invalidez, pidiéndose a la segunda instancia, acceder a mis pretensiones por los motivos ampliamente expuestos.

NOTIFICACIONES: luzme2114@hotmail.com

Por el tiempo dedicado a la presente muchas gracias.

Atentamente,

LUZ MERY HOYOS MEJIA

C.C. 1144150035..."

1.10. El 19 de agosto de 2022 mediante oficio 2 REC-22-948 la JRCL del Valle del Cauca no repuso su dictamen y remite el expediente ante la Junta Nacional (Anexo 7).

1.10.1. El 26-02-2023 el Dr. Diego Fernando Viera Bravo realiza **INFORME DE RECONSTRUCCIÓN DE EXPÓSICIÓN LABORAL A FACTORES DE RIESGO PSICOSOCIAL** evidenciando:

“...Luego de la valoración del caso, se evidencia que la funcionaria estuvo expuesta a factores psicosociales tanto intralaborales como extralaborales que pudieron afectar de forma significativa su salud mental y emocional. Se evidencia que fue sometida a funciones que implicaban realizar labores luego de la jornada laboral, así como labores que implicaban alto nivel de presión, exactitud, alto grado de análisis para el manejo de cifras e indicadores por medio de aplicativo susceptible al error humano. Lo anterior, sumado al poco apoyo de sus jefes y percepción amenazante a nivel contractual, menoscabaron la salud emocional y mental de la evaluada quien al percibir poco apoyo institucional (por evidenciar despidos de quienes lo realizaban) debió continuar con laborando con la tensión que esto le generaba desencadenando síntomas compatibles con trastorno depresivo y síntomas físicos compatibles con un trastorno por somatización. Una vez valorados los factores de riesgo psicosocial intralaboral y extralaboral, se encontraron 9 factores intralaborales con calificaciones iguales o superiores a 7 con un promedio de 8.2 Por su parte, se encontraron 3 factores de riesgo psicosocial extralaboral con calificaciones iguales o superiores a 7 con un promedio de 8.0 Por lo anterior y teniendo en cuenta el criterio para la toma de decisiones en el protocolo para la determinación de origen de las patologías derivadas del estrés para Colombia y teniendo en cuenta que el promedio es superior para las condiciones intralaborales, se considera que la tendencia del riesgo está mayormente dada por las condiciones intralaborales. Sin embargo, y teniendo en cuenta los diagnósticos médicos presentados como la disfagia y el resultado de las pruebas de personalidad por lo cual se hace necesario que el médico laboral acuda al anexo G, apartado para trastornos de ansiedad...” (Anexo 8).

- 1.11. El 25/04/2023 mediante dictamen N° Dictamen: 1144150035 – 10714 la JUNTA NACIONAL DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ CONFIRMAR el dictamen emitido por la Junta Regional de Calificación de Invalidez de Valle del Cauca: Diagnóstico(s): Disfagia - Trastorno de ansiedad no especificado - Trastorno somatomorfo no especificado - Origen: Enfermedad común. Pérdida de capacidad laboral: 39,20% y Fecha de estructuración: 23/09/2021 (Anexo 9).

2. PRETENSIONES

Con fundamento en los hechos expuestos, muy comedidamente se solicita al Señor Juez, que previo reconocimiento de mi personería jurídica para actuar como apoderado judicial de la parte demandante y cumplidos los trámites del proceso laboral de primera instancia, se hagan las siguientes declaraciones y condenas:

PRINCIPALES:

- 2.1. Que se declare la nulidad jurídica, probatoria y legal del dictamen de calificación de origen del 01 de septiembre de 2024 donde la EPS SURA califica como enfermedad común la patología TRASTORNO DE ANSIEDAD CIE 10 F419 diagnosticada el 02-09-2019 que fue realizada por la **IPS SERVICIOS DE SALUD SURAMERICANA** y notificada a mi poderdante en oficio del 09 de septiembre de 2024

- 2.2. Que se declare la nulidad jurídica, probatoria y legal en relación con el **ORIGEN DE LA PATOLOGIA y la PÉRDIDA DE CAPACIDAD LABORAL DE MI PODERDANTE del dictamen No: 3687628 donde SEGUROS DE VIDA ALFA** que es la COMPAÑÍA PREVISIONAL QUE ASUME EL RIESGO DE INVALIDEZ Y MUERTE DE PORVENIR AFP, la calificó a mi poderdante una PCL de 25.60% como enfermedad común por las patologías F459 TRASTORNO SOMATOMORFO, NO ESPECIFICADO Común Trastorno somatomorfo + F419 TRASTORNO DE ANSIEDAD, NO ESPECIFICADO Común Trastorno de ansiedad y R13X DISFAGIA Común Disfagia psicogénica.
- 2.3. Que se declare solamente en relación con el **ORIGEN DE LA PATOLOGIA la nulidad jurídica, probatoria y legal del dictamen N° 1144150035 – 131** donde la JUNTA REGIONAL DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ DEL VALLE DEL CAUCA le califica a mi poderdante una PCL de 39,20% Origen: Enfermedad Riesgo: Común Fecha de estructuración: 23/09/2021 por las patologías F459 TRASTORNO SOMATOMORFO, NO ESPECIFICADO Común Trastorno somatomorfo + F419 TRASTORNO DE ANSIEDAD, NO ESPECIFICADO Común Trastorno de ansiedad y R13X DISFAGIA Común Disfagia psicogénica.
- 2.4. Que se declare solamente en relación con el **ORIGEN DE LA PATOLOGIA la nulidad jurídica, probatoria y legal del dictamen N° 1144150035 – 10714** donde la JUNTA NACIONAL DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ CONFIRMA el dictamen emitido por la Junta Regional de Calificación de Invalidez de Valle del Cauca: Diagnóstico(s): Disfagia - Trastorno de ansiedad no especificado - Trastorno somatomorfo no especificado - Origen: Enfermedad común. Pérdida de capacidad laboral: 39,20% y Fecha de estructuración: 23/09/2021.
- 2.5. Que como consecuencia de todo lo anterior, se condene a la ARL SURA, al pago de las prestaciones económicas y asistenciales derivadas de estas enfermedades laborales, según los criterios técnicos señalados más adelante. Las sumas de las prestaciones económicas deberán indexarse al momento de la sentencia.
- 2.6. Que se condene a LA JUNTA NACIONAL DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ, A LA JUNTA REGIONAL DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ DEL VALLE DEL CAUCA, A LA EPS SURA, A LA IPS SERVICIOS DE SALUD SURAMERICANA, al pago a favor de la DEMANDANTE, de las costas, gastos y agencias en derecho.
- 2.7. Que el Señor Juez, condene a LA JUNTA NACIONAL DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ, A LA JUNTA REGIONAL DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ DEL VALLE DEL CAUCA, A LA EPS SURA, A LA IPS SERVICIOS DE SALUD SURAMERICANA Y A LA ARL SURA, a todo lo no pedido y probado en el proceso, tras la aplicación de sus facultades de *ultra o extra petita*.
- 2.8. Que el Señor Juez, condene a LA JUNTA NACIONAL DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ, A LA JUNTA REGIONAL DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ DEL VALLE DEL CAUCA, A LA EPS SURA, A LA IPS SERVICIOS DE SALUD SURAMERICANA Y A LA ARL SURA, al pago de las sumas mayores que las demandadas por los mismos conceptos, tras la aplicación de sus facultades de *ultra o extra petita*.

3. FUNDAMENTOS JURÍDICOS

Sirven de fundamento a esta demanda los siguientes:

- Artículos 29 y 53 de la Constitución Política de Colombia.

- Artículos 01, 02, 03, 04, 05, 06, 07, 13, 34, 38, 47, 80 y 83 del Decreto Ley 1295 de 1994².
- Artículos 01, 04, 05 y 16 de la Ley 1562 de 2012³.
- Artículos 201 y 202 del Código Sustantivo de Trabajo.
- Artículos 01, 02, 03, 05, 06, 07 y siguientes de la Ley 776 de 2002⁴.
- Artículos 01 y 18 de la DECISIÓN 584 - Sustitución de la Decisión 547, Instrumento Andino de Seguridad y Salud en el Trabajo⁵.
- Artículos 02, 05, 12, 25, 27, 40, 42, 48, 49, 50, 51, 52, 53, 74 y siguientes del Código Procesal del Trabajo y de la Seguridad Social.
- Artículos 1602, 1603, 1604, 1613, 1614, 1615, 1617, 1627, 2341, 2342, 2343, 2344, 2349, 2356, 2359 y 2360 del Código Civil Colombiano.
- Artículos 42, 43, 73, 74, 75 y siguientes, 167, 198, 199, 200, 240, del Código General del Proceso.
- Artículos 01, 02, 03, 4, 05, 06, 09, 10, 11, 12, 15, 16, 18, 19 de la Resolución 2646 de 2008⁶.
- Decreto 1507 de 2014⁷ – Anexo Técnico.
- Artículo 142 del Decreto Ley 019 de 2012⁸.
- Artículos 2.2.5.1.1., 2.2.5.1.2., 2.2.5.1.4., 2.2.5.1.22., 2.2.5.1.27., 2.2.5.1.28., 2.2.5.1.38., 2.2.5.1.39., 2.2.5.1.40., 2.2.5.1.41., 2.2.5.1.42., 2.2.5.1.43., 2.2.5.1.48., 2.2.5.1.49., del Decreto 1072 de 2015 compilatorio del Decreto 1352 de 2013 entre otros.
- Artículo 01 del Decreto 2644 de 1994⁹.
- Ley 2213 de 2022.
- Código Sustantivo de Trabajo ARTICULO 202, en consonancia con el ARTICULO 201 subrogado por el Decreto 778 de 1987, subrogado por el Decreto 1832 de 1994, derogado por el artículo 5 del Decreto 2566 de 2009, derogado por el artículo 5 del Decreto 1477 de 2014, el TRASTORNO DEPRESIVO SEVERO F322 se presume legalmente como de origen laboral. Dicha patología está en la SECCION II parte B del Decreto 1477 de 2014 actual tabla de enfermedades laborales GRUPO IV - TRASTORNOS MENTALES y DEL COMPORTAMIENTO.

JURISPRUDENCIALES: ENFERMEDAD LABORAL Y DE ORIGEN COMUN-Diferencias: *“...El sistema distingue dos tipos de accidentes o enfermedades, según el riesgo al cual se expone una persona, esto es, el riesgo laboral frente a los denominados riesgos comunes. En el primero se agrupan los accidentes o enfermedades que sobrevienen por causa o con ocasión del trabajo, o como resultado de la exposición a factores de riesgos inherentes a la actividad laboral o al medio en el que trabajador se vio obligado a prestar sus servicios. Por su parte, en el segundo, se compendian los accidentes o enfermedades que provienen de la realización de cualquier actividad cotidiana excluida del ámbito laboral. Desde este punto de vista, mientras que los primeros son objeto de protección por parte del Sistema General de Riesgos laborales (SGRL), al tener como finalidad el amparo del trabajador y de sus beneficiarios; los segundos se apoyan en el Sistema General de Seguridad Social en Salud y en el*

² Por el cual se determina la organización y administración del Sistema General de Riesgos Profesionales". Diario Oficial No. 41.405 de junio 24 de 1994.

³ Por la cual se modifica el Sistema de Riesgos Laborales y se dictan otras disposiciones en materia de Salud Ocupacional. Diario Oficial 48488 del 11 de julio de 2012.

⁴ Por la cual se dictan normas sobre la organización, administración y prestaciones del Sistema General de Riesgos Profesionales. Diario Oficial No. 45.037, de 17 de diciembre de 2002.

⁵ CONSEJO ANDINO DE MINISTROS DE RELACIONES EXTERIORES. <http://www.sice.oas.org/trade/junac/decisiones/dec584s.asp>

⁶ Por la cual se establecen disposiciones y se definen responsabilidades para la identificación, evaluación, prevención, intervención y monitoreo permanente de la exposición a factores de riesgo psicosocial en el trabajo y para la determinación del origen de las patologías causadas por el estrés ocupacional. Diario Oficial No. 47.059 de 23 de julio de 2008.

⁷ Por el cual se expide el Manual Único para la Calificación de la Pérdida de la Capacidad Laboral y Ocupacional.

⁸ Por el cual se dictan normas para suprimir o reformar regulaciones, procedimientos y trámites innecesarios existentes en la Administración Pública. Diario Oficial No. 48.308 de 10 de enero de 2012.

⁹ Por el cual se expide la Tabla única para las indemnizaciones por pérdida de la capacidad laboral entre el 5% y el 49.99% y la prestación económica correspondiente.

Sistema General de Pensiones, al resguardar las contingencias que puedan afectar a todos los habitantes cuando se trata de circunstancias no relacionadas con actividades laborales. Al respecto, se destaca que desde que se profirió la primera norma relativa a los accidentes de trabajo –la Ley 57 de 1915– y, luego, con la organización de la legislación laboral y la creación de un régimen de seguros sociales a partir de la Ley 6 de 1945, el sistema se ha caracterizado por asumir de manera general la cobertura de riesgos y por diferenciar aquellos de carácter común frente a los considerados como de origen profesional. Incluso, durante gran parte, mientras se estructuraba el ISS, el sistema les asignó a los empleadores el deber de asumir las contingencias derivadas de estos últimos...” Corte Constitucional. Sentencia T-033/16. Magistrado Ponente: LUIS GUILLERMO GUERRERO PÉREZ

SISTEMA DE RIESGOS PROFESIONALES-Formas de desvirtuar el nexo de causalidad: “...El sistema general de riesgos profesionales se ocupa de la cobertura de los riesgos generados por el accidente de trabajo y la enfermedad profesional. En ambos casos, se trata de daños a la integridad biológica del trabajador, que ocasionan estados patológicos derivados de la actividad laboral. La responsabilidad del sistema de riesgos profesionales depende de la posibilidad de establecer una relación de causalidad entre la enfermedad producida y el ejercicio del trabajo. En ese sentido, para el caso de la enfermedad profesional, opera la presunción de origen común, la cual resulta desvirtuada cuando (i) la dolencia es de aquellas definidas en la ley como de origen profesional o (ii) cuando es posible establecer una relación de causalidad entre la patología y los factores de riesgo ocupacional. Este nexo, a su vez, puede rebatirse, bien si en el examen médico preocupacional se detectó la enfermedad a la que se adscribe carácter profesional o bien si se comprueba que el grado de exposición al riesgo es insuficiente para provocar la enfermedad profesional...” Corte Constitucional. Sentencia T-1075/05. Magistrado Ponente: Dr. JAIME CÓRDOBA TRIVIÑO.

4. FUNDAMENTOS Y RAZONES DE DERECHO

Se fundamenta la presente demanda en la vulneración del debido proceso en la calificación de origen de una enfermedad por parte de la EPS SURA y la IPS SERVICIOS DE SALUD SURAMERICANA al no aplicar el protocolo para determinación de origen de patologías derivadas del estrés:

La EPS SURA calificó en primera oportunidad el origen del - TRASTORNO DE ANSIEDAD, NO ESPECIFICADO F419 como enfermedad común y según su ponencia, tampoco solicitó a la empresa la triangulación de factores de riesgo laboral y extra laboral. Lo que aplicó la empresa fue la Batería de riesgo psicosocial, una simple encuesta no diseñada para el proceso de calificación de origen sin ponderación de factores de riesgo pero que, a su vez, evidencia la muy alta exposición a factores de riesgo intralaborales y no aplicaron el PROTOCOLO PARA LA DETERMINACIÓN DEL ORIGEN DE LAS PATOLOGÍAS DERIVADAS DEL ESTRÉS tal y como lo dicta la normatividad vigente.

Al momento de la notificación de la calificación de origen, mi poderdante manifiesta estar en una crisis depresiva aunado al proceso de duelo por el fallecimiento de su padre con lo que entendió que se podía apelar luego el dictamen ante la Junta Regional una vez se hiciera la calificación de pérdida y así procedió de manera errada.

El TRASTORNO DEPRESIVO SEVERO F322 + TRASTORNO SOMATOMORFO, NO ESPECIFICADO - F459 cumple criterios para ser consideradas como ENFERMEDADES DE ORIGEN ENFERMEDAD LABORAL, toda vez, la información erradamente enviada por el empleador, no desvirtúa la presunción legal de origen laboral que recae sobre el TRASTORNO DEPRESIVO SEVERO F322 y en consecuencia tampoco sobre su secuela clínica TRASTORNO SOMATOMORFO, NO ESPECIFICADO - F459.

Según el código Sustantivo de Trabajo ARTICULO 202, en consonancia con el ARTICULO 201 subrogado por el Decreto 778 de 1987, subrogado por el Decreto 1832 de 1994, derogado por el artículo 5 del Decreto 2566 de 2009, derogado por el artículo 5 del Decreto 1477 de 2014, el TRASTORNO DEPRESIVO SEVERO F322 se presume legalmente como de origen laboral. Dicha patología está en la SECCION II parte B del Decreto 1477 de 2014 actual tabla de enfermedades laborales GRUPO IV - TRASTORNOS MENTALES y DEL COMPORTAMIENTO.

De los soportes enviados por el empleador se colige exposición a factor de riesgo psicosocial intralaboral MUY ALTO: "... por lo tanto se aplica un tipo de instrumento cualitativo donde permite recolectar la información que brindan los evaluados a partir de observación y entrevistas y así definir resultados por medio de una triangulación de datos. Los ítems evaluados comprenden el Dominio demandas del trabajo, con cada una de sus siete dimensiones en demandas cuantitativas, demandas de carga mental, demandas emocionales, exigencias de responsabilidad del cargo, demandas ambientales y de esfuerzo físico, demandas de la jornada del trabajo y consistencia del rol. El material utilizado para el análisis de puesto de trabajo es el creado por el Ministerio de la Protección social y la Pontificia Universidad Javeriana con fecha de publicación de Julio de 2010. Resultados de factores de riesgo Intralaboral: Liderazgo y relaciones sociales en el trabajo: Muy alto Control sobre el trabajo: Muy alto Demandas del trabajo: Alto Recompensas alto. Total, general de factores de riesgo psicosocial intralaboral: Muy alto Resultados de factores de riesgo extralaboral: Muy alto..."

De igual manera, ACORDE CON EL ARTÍCULO 30 DEL DECRETO 1352 DE 2013 COMPILADO EN EL DECRETO 1072 DE 2015 ARTÍCULO 2.2.5.1.28. REQUISITOS MÍNIMOS QUE DEBE CONTENER EL EXPEDIENTE PARA SER SOLICITADO EL DICTAMEN ANTE LA JUNTA REGIONAL Y NACIONAL DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ:

"...PARÁGRAFO 1o. El empleador para dar cabal cumplimiento de los requisitos establecidos en el presente artículo, que son su responsabilidad, podrá anexar documentos, expedir certificación, realizar estudios o dar una constancia al respecto.

Si el empleador no certifica o allega algunos de los requisitos para el trámite que son su responsabilidad, de conformidad con la normativa vigente, la entidad de seguridad social debe dejar constancia escrita del incumplimiento de los requisitos, debiendo informar al respecto a la Dirección Territorial del Ministerio del Trabajo para la investigación y sanciones en contra de la empresa o empleador; pero la falta de requisitos o documentos de responsabilidad de la empresa, no pueden afectar, ni tomarse en contra de los derechos, prestaciones y la calificación del origen, pérdida y fecha de estructuración.

PARÁGRAFO 2o. Ante la falta de elementos descritos en el presente artículo que son responsabilidad del empleador, se aceptará la reconstrucción de la información realizada por la Administradora de Riesgos Laborales, cuyos costos de reconstrucción, en todo caso, serán recobrables al respectivo empleador o empleadores responsables.

Al encontrar la Junta de Calificación de Invalidez que la reconstrucción realizada dentro de la calificación en primera oportunidad, no se efectuó teniendo en cuenta el periodo de tiempo, modo y lugar de la exposición al factor de riesgo que se está analizando, solicitará su reconstrucción a través del equipo interconsultor respetando dichos criterios.

PARÁGRAFO 3o. En caso de insistencia en la radicación del expediente sin la información completa de exposición ocupacional se recibirá advirtiéndolo que se podrá solicitar concepto de alguna de las entidades o profesionales del equipo interconsultor de las Juntas, con el fin de reconstruir la exposición ocupacional a criterio del médico valorador cuyos costos los asumirá la Administradora de Riesgos Laborales y los recobrará al respectivo empleador o empleadores responsables..." Negrillas y subrayados son míos.

Los síntomas de mi poderdante NO SURGIERON por la muerte de mi padre, estaban desde antes de su lamentable fallecimiento y surgen por la exposición a factores de riesgo intralaborales.

Al cumplir criterios de una enfermedad laboral corresponde a la ARL SURA el otorgamiento de las prestaciones económicas y asistenciales del Sistema General de Riesgos Laborales.

Conforme el material probatorio aportado por sus patologías de origen laboral mi poderdante tiene una Pérdida de capacidad laboral: 39,20% y un ingreso base de liquidación de \$2.756.466 por lo que le corresponde conforme el decreto 2644 de 1994 una indemnización de 19 meses en IBL que corresponde a \$52.372.854 que equivalen a 40.3 SMLMV.

5. CLASE DE PROCESO – TRÁMITE

A la presente demanda debe dársele el trámite de un PROCESO ORDINARIO LABORAL DE PRIMERA INSTANCIA, consagrado en el Capítulo XIV del C. de P.L

6. CUANTIA Y COMPETENCIA

Se estima la cuantía en 40.3 Salarios Mínimos Legales vigentes. Por ella y la naturaleza del asunto la competencia es suya. Artículo 12 del Código Procesal del Trabajo y de la Seguridad Social.

7. PRUEBAS

Solicito la práctica de las siguientes pruebas:

Documental: con el ánimo de documentar ingreso laboral, estado clínico, prescripción de incapacidad y evolución, respectivamente.

- a) Adjunto los siguientes documentos que forman parte de los anexos:
 - a. Certificado laboral de mi poderdante Anexo 1.
 - b. Dictámenes de EPS SURA, SEGUROS ALFA, JUNTA REGIONAL y JUNTA NACIONAL aquí demandados (Anexos 2 a 7).
 - c. APT realizado por Dr. Diego Fernando Viera Bravo Anexo 8.
 - d. Expediente completo de JUNTA NACIONAL DE CALIFICACION DE INVALIDEZ Anexo 10 y 11.

Pericial:

1. **Solicito se decrete la siguiente prueba pericial con el ánimo de demostrar el origen laboral de las patologías de mi mandante:** se anuncia la presentación de peritaje médico por la especialidad de medicina ocupacional que será realizado por la Dra. **ANA MARIA PÉREZ PÉREZ** con C.C. 66921435, médico especialista en salud ocupacional con licencia vigente. Email: a.perez22@hotmail.com **CELULAR:** 3164281524 **DIRECCION RESIDENCIA:** Calle 58N #4N-76 B/ La Flora. Dicho peritaje, versará sobre el origen de las patologías para lo cual la Dra. **ANA MARIA PÉREZ PÉREZ** está analizando las contestaciones a la demanda y sus anexos por lo que el

Juan David Méndez Amaya
Abogado

termino perentorio para presentar la reforma a la demanda ha sido insuficiente para realizar su peritación, toda vez, la última contestación fue realizada el 5 nov, 4:55 p.m.

8. ANEXOS

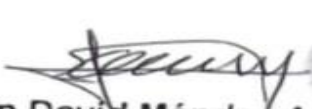
Adjunto como tal:

1. Copia de la CC, de la tarjeta profesional y certificado de su vigencia, de Juan David Méndez Amaya.
2. Copia del poder conferido.
3. Los señalados en la prueba documental.
4. Certificado de existencia y representación legal de los demandados y vinculados. RESOLUCION 4726 DE 2011 JUNTA NACIONAL Y ACTAS DE POSESION JUNTA REGIONAL VALLE.

9. NOTIFICACIONES

- **El Apoderado de la demandante:** Correo electrónico: judame@gmail.com; Celular: 3145154361.
- **La demandante:** Correo electrónico: luzme2114@hotmail.com
- **Demandados:**
 - JUNTA NACIONAL DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ**
Correo electrónico de notificación: notificaciondemandas@juntanacional.com.
 - SERVICIOS DE SALUD IPS SURAMERICANA S.A.S**
Correo electrónico de notificación: notificacionesjudiciales@suramericana.com.co.
 - EPS SURAMERICANA S.A. SIGLA: EPS SURA**
Correo electrónico de notificación: notificacionesjudiciales@suramericana.com.co.
 - ADMINISTRADORA DE RIESGOS LABORALES SURA (SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A.)**
Correo electrónico de notificación: notificacionesjudiciales@suramericana.com.co.
 - SEGUROS DE VIDA ALFA S A VIDALFA S A (COMPAÑÍA PREVISIONAL QUE ASUME EL RIESGO DE INVALIDEZ Y MUERTE DE PORVENIR S.A.)**
Correo electrónico de notificación: servicioalcliente@segurosalfa.com.co.
 - JUNTA REGIONAL DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ DEL VALLE DEL CAUCA**
Correo electrónico de notificación: judicial@juntavalle.com.
 - VINCULADOS (LITIS CONSORTE NECESARIA):**
 - SOCIEDAD ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES Y CESANTIAS PORVENIR SA.**
Correo electrónico de notificación: notificacionesjudiciales@porvenir.com.co.
 - CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR DEL VALLE DEL CAUCA – COMFANDI-**
Correo electrónico de notificación: notificacionesjudiciales@comfandi.com.co.

Del Señor Juez muy cordialmente,



Juan David Méndez Amaya
Médico y Cirujano - Abogado
Especialista en Medicina del Trabajo y Laboral
Valoración del Daño Corporal
C.C. 94.479.411.R. ReTHUS 1580 de Agosto de 2017
T.P. N° 268887 del Consejo Superior de la Judicatura
Licencia en SST 0020128 de 2009 y
S2019060156779 del 27/09/2019 OSS Antioquia

JUAN DAVID MÉNDEZ AMAYA

C.C. No. 94.479.411

T.P. No. 268887 del C. S. De la J.