

REPÚBLICA DE COLOMBIA – RAMA JUDICIAL



**JUZGADO DIECIOCHO LABORAL DEL
CIRCUITO DE CALI**

TIPO DE PROCESO:

DECLARATIVO

CLASE:

ORDINARIO

DEMANDANTE:

YOFRED MARTINEZ PALACIOS

NOMBRE DEL APODERADO:

LUIS ALVEIRO QUIMBAYA RAMIREZ

DEMANDADOS:

**AXA COLPATRIA SEGUROS DE VIDA S.A. -
SCOTIABANK COLPATRIA S.A.**

NÚMERO DE RADICACIÓN:

76001-31-05-018-2025-00003-00

CUADERNO

1

2025

Señor

JUEZ LABORAL DEL CIRCUITO DE CALI -REPARTO-
E.S.D.

Referencia: Demanda Ordinaria Laboral de Primera Instancia

Demandante: Yofred Martinez Palacios

Demandado: AXA Colpatría Seguros de Vida S.A. y Scotiabank Colpatría S.A.

Tema: Reliquidación de incapacidades de origen laboral

LUIS ALVEIRO QUIMBAYA RAMIREZ, identificado como aparece al pie de mi firma, abogado en ejercicio, portador de la Tarjeta Profesional No. 189.513 del Consejo Superior de la Judicatura, obrando conforme al poder que adjunto, en nombre y representación del señor **YOFRED MARTINEZ PALACIOS** identificado con la C.C. 16.782.952 de Cali y vecino de este municipio, presento ante su despacho **DEMANDA ORDINARIA LABORAL DE PRIMERA INSTANCIA** en contra de **AXA COLPATRIA SEGUROS DE VIDA S.A.** identificada con el NIT. 860.002.183-9 representado legalmente por su gerente general y **SCOTIABANK COLPATRIA S.A.** identificada con el NIT. 860034594-1 representado legalmente por su gerente general, o quien haga sus veces o este encargado de sus funciones; con fundamento en los siguientes:

HECHOS

1. El señor YOFRED MARTINEZ PALACIOS laboró mediante contrato laboral a término indefinido, desde el 21 de agosto de 2001 hasta el 30 de marzo de 2024, al servicio del Banco Citibank, entidad financiera que posteriormente fue adquirida por Scotiabank Colpatría, continuando mi poderdante prestando sus servicios a esta entidad bancaria.
2. El ultimo cargo que ocupó el señor YOFRED MARTINEZ PALACIOS fue el de Director *DOS Zona Sur Cial BCO CLO* Oficina Centenario de la ciudad de Cali, con un salario básico mensual de \$ 5.431.900.
3. Desde el 28 de octubre de 2019 hasta el 2 de octubre de 2023, el señor YOFRED MARTINEZ PALACIOS estuvo incapacitado de forma ininterrumpida por sus enfermedades laborales consistentes en “*Episodio depresivo grave sin síntomas psicóticos, Otras reacciones al estrés grave, Trastorno cognoscitivo leve, Trastorno de ansiedad generalizada*”.
4. El señor YOFRED MARTINEZ PALACIOS se encontraba afiliado a COMFENALCO VALLE EPS de la cual ha recibido los servicios médicos. Sin embargo, la mayor parte de los servicios son recibidos de SEGUROS BOLIVAR, entidad con la cual se tiene un contrato de medicina prepagada, subsidiado en parte por Scotiabank.
5. Todas las incapacidades fueron radicadas oportunamente ante su empleador BANCO SCOTIABANK COLPATRIA en la ciudad de Cali, conforme a lo dispuesto en el artículo 121 del Decreto Ley 019 de 2012.

6. El BANCO SCOTIABANK COLPATRIA en su calidad de empleador, canceló al señor YOFRED MARTINEZ PALACIOS, sus incapacidades como si se trataran de enfermedades comunes de la siguiente manera:

No	Año	Mes	Fecha inicio	Fecha final	Días	Salario	Incapacidad
1	2019	Octubre	28/10/2019	29/10/2019	2	\$ 3.898.800	Pago sueldo completo
2	2019	Noviembre	30/10/2019	3/11/2019	5	\$ 3.898.800	Pago sueldo completo
3	2019	Noviembre	5/11/2019	19/11/2019	15	\$ 3.898.800	Pago sueldo completo
4	2019	Diciembre	20/11/2019	4/12/2019	15	\$ 3.898.800	Pago sueldo completo
5	2019	Diciembre	10/12/2019	25/12/2019	16	\$ 3.898.800	Pago sueldo completo
6	2019	Diciembre	26/12/2019	2/01/2020	8	\$ 4.066.400	Pago sueldo completo
7	2020	Enero	3/01/2020	2/02/2020	32	\$ 4.066.400	\$ 3.820.520
8	2020	Febrero	3/02/2020	3/03/2020	30	\$ 4.066.400	\$ 2.990.900
9	2020	Marzo	4/03/2020	2/04/2020	30	\$ 4.066.400	\$ 2.715.300
10	2020	Abril	2/04/2020	1/05/2020	30	\$ 4.066.400	\$ 2.545.600
11	2020	Mayo	2/05/2020	31/05/2020	30	\$ 4.066.400	\$ 2.417.700
12	2020	Junio	1/06/2020	30/06/2020	30	\$ 4.066.400	\$ 2.416.500
13	2020	Julio	1/07/2020	30/07/2020	30	\$ 4.066.400	\$ 2.363.800
14	2020	Agosto	31/07/2020	29/08/2020	30	\$ 4.066.400	No se encuentra con so
15	2020	Septiembre	30/08/2020	28/09/2020	30	\$ 4.066.400	\$ 2.363.900
16	2020	Octubre	29/09/2020	28/10/2020	30	\$ 4.066.400	\$ 2.218.100
17	2020	Noviembre	29/10/2020	27/11/2020	30	\$ 4.066.400	\$ 2.135.300
18	2020	Diciembre	28/11/2020	27/12/2020	30	\$ 4.066.400	Desde el 1 de diciembre de 2020 al 25 de abril de 2021 por medio de una acción de tutela la EPS pagó la suma de \$9.710.891
19	2021	Enero	28/12/2020	26/01/2021	30	\$ 4.131.900	
20	2021	Febrero	27/01/2021	25/02/2021	30	\$ 4.131.900	
21	2021	Marzo	26/02/2021	27/03/2021	30	\$ 4.131.900	
22	2021	Abril	28/03/2021	26/04/2021	30	\$ 4.131.900	
23	2021	Mayo	27/04/2021	26/05/2021	30	\$ 4.131.900	\$ 1.754.460
24	2021	Junio	27/05/2021	25/06/2021	30	\$ 4.131.900	\$ 1.949.400
25	2021	Julio	26/06/2021	25/07/2021	30	\$ 4.131.900	\$ 1.949.400
26	2021	Agosto	26/07/2021	24/08/2021	30	\$ 4.131.900	\$ 1.949.400
27	2021	Septiembre	24/08/2021	22/09/2021	30	\$ 4.131.900	\$ 1.949.400
28	2021	Octubre	23/09/2021	22/10/2021	30	\$ 4.131.900	\$ 1.949.400
29	2021	Noviembre	23/10/2021	11/11/2021	30	\$ 4.131.900	\$ 1.299.600
30	2021	Diciembre	12/11/2021	11/12/2021	30	\$ 4.131.900	\$ 1.949.400
31	2022	Enero	12/12/2021	10/01/2022	30	\$ 4.364.100	\$ 1.949.400
32	2022	Febrero	11/01/2022	9/02/2022	30	\$ 4.364.100	\$ 1.949.400
33	2022	Marzo	10/02/2022	11/03/2022	30	\$ 4.364.100	\$ 1.949.400
34	2022	Abril	12/03/2022	10/04/2022	30	\$ 4.364.100	\$ 1.949.400
35	2022	Mayo	11/04/2022	10/05/2022	30	\$ 4.364.100	\$ 1.949.400
36	2022	Junio	11/05/2022	9/06/2022	30	\$ 4.364.100	\$ 1.949.400
37	2022	Julio	10/06/2022	9/07/2022	30	\$ 4.364.100	\$ 1.949.400
38	2022	Agosto	10/07/2022	8/08/2022	30	\$ 4.364.100	\$ 1.949.400
39	2022	Septiembre	9/08/2022	7/09/2022	30	\$ 4.364.100	\$ 1.949.400
40	2022	Octubre	8/09/2022	7/10/2022	30	\$ 4.364.100	\$ 1.949.400
41	2022	Noviembre	8/10/2022	6/11/2022	30	\$ 4.364.100	\$ 389.880
42	2022	Diciembre	7/11/2022	6/12/2022	30	\$ 4.364.100	\$ 1.949.400
43	2023	Enero	7/12/2022	5/01/2023	30	\$ 4.936.700	\$ 1.884.420
44	2023	Febrero	6/01/2023	4/02/2023	30	\$ 4.936.700	\$ 1.884.420
45	2023	Marzo	5/02/2023	6/03/2023	30	\$ 4.936.700	\$ 1.689.480
46	2023	Abril	7/03/2023	5/04/2023	30	\$ 4.936.700	\$ 2.314.300
47	2023	Mayo	6/04/2023	5/05/2023	30	\$ 4.936.700	\$ 1.949.400
48	2023	Junio	6/05/2023	4/06/2023	30	\$ 4.936.700	\$ 1.884.420
49	2023	Julio	5/06/2023	4/07/2023	30	\$ 4.936.700	\$ 1.949.400
50	2023	Agosto	5/07/2023	3/08/2023	30	\$ 4.936.700	\$ 1.949.400
51	2023	Septiembre	4/08/2023	2/09/2023	30	\$ 4.936.700	\$ 1.884.420
52	2023	Octubre	3/09/2023	2/10/2023	30	\$ 4.936.700	\$ 1.949.400
TOTAL							\$ 89.671.911

7. El 19 de julio del 2023, al señor YOFRED MARTINEZ PALACIOS le notificaron la Junta Nacional de Calificación de Invalidez en donde se le determinó una pérdida de capacidad laboral del 55,30%, con fecha de estructuración de las enfermedades del 6 de diciembre de 2021.
8. La Junta Nacional de Calificación dictaminó el origen de las enfermedades de la siguiente manera:

6. Fundamentos para la calificación del origen y/o de la pérdida de capacidad laboral y ocupacional				
Diagnósticos y origen				
CIE-10	Diagnóstico	Diagnóstico específico	Fecha	Origen
F322	Episodio depresivo grave sin síntomas psicóticos			Enfermedad laboral
F438	Otras reacciones al estrés grave			Enfermedad laboral
F067	Trastorno cognoscitivo leve			Enfermedad laboral
F411	Trastorno de ansiedad generalizada			Enfermedad laboral

7. Concepto final del dictamen	
Valor final de la deficiencia (Ponderado) - Título I	30,00%
Valor final rol laboral, ocupacional y otras áreas ocupacionales - Título II	25,30%
Pérdida de la capacidad laboral y ocupacional (Título I + Título II)	55,30%

Origen: Enfermedad	Riesgo: Laboral	Fecha de estructuración: 06/12/2021
Fecha declaratoria: 18/07/2023		
Sustentación fecha estructuración y otras observaciones:		
Nivel de pérdida: Invalidez	Muerte: No aplica	Fecha de defunción:
Ayuda de terceros para ABC y AVD: No aplica	Ayuda de terceros para toma de decisiones: No	Requiere de dispositivos de apoyo: No
Enfermedad de alto costo/catastrófica: No		

9. Las incapacidades generadas desde el 28 de octubre de 2019, hasta el 02 de octubre de 2023, fueron reconocidas y canceladas como si se tratara de una enfermedad de origen común o general, sin embargo, como se expuso, las enfermedades fueron calificadas de origen laboral, por lo que de acuerdo con el artículo 3 de la ley 776 de 2002, debieron haberse reconocido sobre el 100% del salario base de cotización.
10. El señor YOFRED MARTINEZ PALACIOS empezó a recibir por parte de la ARL AXA Colpatría Seguros de Vida S.A., pensión de invalidez, desde el mes de octubre de 2023.
11. Por lo anterior, la empresa SCOTIABANK COLPATRIA S.A. notificó al señor YOFRED MARTINEZ PALACIOS, su terminación laboral a partir del 30 de marzo de 2024, procediendo a su liquidación.
12. El 24 de mayo de 2024, por intermedio del suscrito apoderado, se presenta ante la ARL AXA Colpatría Seguros de Vida S.A y la empresa SCOTIABANK COLPATRIA S.A., reclamación de reliquidación y pago de las incapacidades reconocidas y que fueron pagadas como si fueran incapacidades por enfermedad común. Téngase en cuenta que a la petición se anexó el reporte de incapacidades reconocidas por la empresa SCOTIABANK COLPATRIA S.A. y la EPS a COMFENALCO VALLE.
13. Mediante correo del 4 de junio de 2024, el Director Nacional de Prestaciones Sociales de AXA COLPATRIA, responde: *“Es de resaltar que a la fecha continua pendiente el pago del retroactivo pensional, precisando que en el mismo se tendrá en cuenta el ajuste*

solicitado de las incapacidades previamente canceladas, no obstante, es necesario para realizar el pago del retroactivo una comunicación formal por parte de la empresa SCOTIABANK COLPATRIA S.A y del trabajador YOFRED MARTINEZ PALACIOS, en la cual las dos partes de manera unánime informen a favor de quien se deberá efectuar el pago de dicho retroactivo, teniendo en cuenta los posibles pagos que la empresa hubiese efectuado a favor le trabajador por concepto de salarios o incapacidades temporales.”

PRETENSIONES

- 1. DECLARAR** que **AXA COLPATRIA SEGUROS DE VIDA S.A.** identificada con el NIT. 860.002.183-9 representado legalmente por su gerente general y **SCOTIABANK COLPATRIA S.A.** identificada con el NIT. 860034594-1, son responsables del reconocimiento, ajuste y pago de las incapacidades de origen laboral, otorgadas al señor YOFRED MARTINEZ PALACIOS desde el 28 de octubre de 2019 hasta el 2 de octubre de 2023.
- 2. CONDENAR** a **AXA COLPATRIA SEGUROS DE VIDA S.A.** identificada con el NIT. 860.002.183-9 representado legalmente por su gerente general y **SCOTIABANK COLPATRIA S.A.** identificada con el NIT. 860034594-1, a pagar a favor del señor YOFRED MARTINEZ PALACIOS, la diferencia de las sumas ya canceladas por concepto de incapacidades y las que se debían haber cancelado por ser estas de origen laboral, otorgadas desde el 28 de octubre de 2019 hasta el 2 de octubre de 2023, en una suma de ciento diez millones ciento decisiones mil trescientos ochenta y nueve pesos (\$110.116.389)
- 3. CONDENAR** a **AXA COLPATRIA SEGUROS DE VIDA S.A.** identificada con el NIT. 860.002.183-9 representado legalmente por su gerente general y **SCOTIABANK COLPATRIA S.A.** identificada con el NIT. 860034594-1, a pagar al señor YOFRED MARTINEZ PALACIOS, los intereses moratorios de que trata el artículo 1 de la ley 776 de 2002, esto por la mora en el ajuste de las incapacidades, las cuales deberán cancelarse como de origen laboral.
- 4. ORDENAR** que las sumas reconocidas deberán actualizar conforme al IPC al momento de pago.
- 5. Condenar** a las entidades demandas, a pagar las costas y agencias en derecho correspondientes.

FUNDAMENTOS DE DERECHO

El párrafo 2° del artículo 1° de la Ley 776 de 2002, las prestaciones asistenciales y económicas derivadas de una enfermedad profesional, serán reconocidas y pagadas por la administradora a la cual se encuentre afiliado el trabajador al momento de requerir la prestación.

Entre dichas prestaciones, se encuentra la incapacidad temporal, la cual en los términos del artículo 2° ibidem, es aquella que según el cuadro agudo de la enfermedad o lesión que presente el afiliado al Sistema General de Riesgos Profesionales, le impide desempeñar su capacidad laboral por un tiempo determinado.

Por su parte, el Decreto 780 de 2016 prevé en el parágrafo 1° del artículo 3.2.1.10 que: *“En el Sistema General de Riesgos Laborales las Administradoras de Riesgos Laborales reconocerán las incapacidades temporales desde el día siguiente de ocurrido el accidente de trabajo o la enfermedad diagnosticada como laboral. Lo anterior tanto en el sector público como en el privado”*. (Negrillas fuera del texto original).

Ahora bien, el artículo 12 de la Ley 1295 de 1994, estableció que toda enfermedad o patología, accidente o muerte, que no hayan sido clasificados o calificados como de origen profesional, se consideran o presumen de origen común.

En los términos del artículo 41 de la Ley 100 de 1993, modificado por el artículo 142 del Decreto 019 de 2012, corresponde a la Administradora Colombiana de Pensiones - COLPENSIONES-, a las Administradoras de Riesgos Profesionales ARP-, a las Compañías de Seguros que asuman el riesgo de invalidez y muerte, y a las Entidades Promotoras de Salud EPS, determinar en una primera oportunidad la pérdida de capacidad laboral y calificar el grado de invalidez y el origen de estas contingencias.

Cuando surjan discrepancias en el origen, menester resulta acudir a lo dispuesto en el parágrafo 3° del artículo 5° de la Ley 1562 de 2012, según el cual:

“Parágrafo 3°. El pago de la incapacidad temporal será asumido por las Entidades Promotoras de Salud, en caso de que la calificación de origen en la primera oportunidad sea común; o por la Administradora de Riesgos Laborales en caso de que la calificación del origen en primera oportunidad sea laboral y si existiese controversia continuarán cubriendo dicha incapacidad temporal de esta manera hasta que exista un dictamen en firme por parte de la Junta Regional o Nacional si se apela a esta, cuando el pago corresponda a la Administradora de Riesgos Laborales y esté en controversia, esta pagará el mismo porcentaje estipulado por la normatividad vigente para el régimen contributivo del Sistema General de Seguridad Social en Salud, una vez el dictamen esté en firme podrán entre ellas realizarse los respectivos reembolsos y la ARP reconocerá al trabajador la diferencia en caso de que el dictamen en firme indique que correspondía a origen laboral.”

De acuerdo con los antecedentes y fundamentos normativos, así como los hechos descritos, tenemos que si bien las incapacidades otorgadas al demandante se emitieron considerando que se trató de enfermedades general de origen común, lo cierto es que, posteriormente, en las calificaciones de la Junta Regional de Calificación del Valle y la Junta Nacional de Calificación, establecieron que eran de origen profesional, razón por la cual, la ARL AXA COLPATRIA está llamada en este asunto a cubrir el valor de la diferencia o reajuste de esas incapacidades de origen laboral que se generaron con antelación a la emisión del dictamen de calificación.

Ahora bien, es preciso resaltar que las incapacidades originadas en una enfermedad profesional o accidente de trabajo, la ARL debe cubrirla sobre el 100% del salario o ingreso base de cotización, tal como lo determina el artículo 3° de la Ley 776 de 2002, en concordancia con el parágrafo 2° del artículo 5° de la Ley 1562 de 2012, norma que de manera expresa reguló lo atinente al pago del subsidio por incapacidad temporal a cargo de la ARL, estableciendo que la base para reconocer el subsidio por incapacidad, es el último IBC pagado antes del inicio de la incapacidad.

Por este motivo, deberán reconocerse al señor YOFRED MARTINEZ PALACIOS, el 100% del salario, resultando procedente el reajuste solicitado.

PRUEBAS

Con el fin de demostrar los supuestos de hecho, solicito su señoría se tengan como pruebas las siguientes:

DOCUMENTALES APORTADAS

1. Copia de la cedula de ciudadanía del señor
2. Copia del contrato individual de trabajo del señor YOFRED MARTINEZ PALACIOS con el Banco CITIBANK de Colombia del 21 de agosto de 2001
3. Otrosí al contrato individual de trabajo suscrito entre el señor YOFRED MARTINEZ PALACIOS y SCOTIABANK COLPATRIA, fechado 1 de octubre de 2018.
4. Certificación de afiliación del señor YOFRED MARTINEZ PALACIOS a CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR DEL VALLE DEL CAUCA COMFENALCO VALLE DE LA GENTE como dependiente cotizante.
5. Evaluaciones Psiquiátricas y correspondientes certificados de incapacidades otorgadas desde el 28 de octubre de 2019 hasta 23 de junio de 2021.
6. Copias de las comunicaciones con las cuales se han radicado todas y cada una de las incapacidades del señor YOFRED MARTINEZ PALACIOS.
7. Oficio del 20 de marzo de 2020 por el cual COMFENALCO VALLE remite a PIEDAD CECILIA CARDONA PEREZ en su condición de Director de Oficina de Colpensiones de Cali, el concepto de Rehabilitación Integral Favorable del señor YOFRED MARTINEZ PALACIOS, emitido por Médico Especialista en Seguridad y Salud en el Trabajo el 19 de marzo de 2020
8. Comunicación del 25 de noviembre de 2020 suscrito la Gerente de Relaciones laborales y SST Vicepresidencia de Recursos Humanos ScotiaBank Colpatria, en el que comunica a mi poderdante que a partir del 1 de diciembre de 2020 suspende el pago de sus incapacidades.
9. Acuerdo transaccional propuesto por SCOTIABANK al señor YOFRED MARTINEZ PALACIOS, el cual no fue suscrito ni aceptado por mi poderdante
10. Copia de las comunicaciones a través de las cuales el señor YOFRED MARTINEZ PALACIOS ha radicado las incapacidades que le han sido otorgadas desde el 1 de diciembre de 2020 ante COLPENSIONES.

11. Comunicación del 30 de marzo de 2021, remitida el 31 de marzo de 2021 por correo electrónico, con la cual se hace llegar a COLPENSIONES el Concepto de Rehabilitación Integral Favorable del señor YOFRED MARTINEZ PALACIOS.
12. Comunicación del 16 de junio de 2021 de COMFENALCO VALLE dirigido a mi poderdante en que se comunica que COMFENALCO VALLE ha remitida oportunamente los Conceptos de Rehabilitación Integral favorable que han sido emitidos en el caso del señor YOFRED MARTINEZ PALACIOS.
13. Comunicación del 25 de mayo de 2021 suscrito por la Directora de Medicina laboral de COLPENSIONES, a través de la cual se informa al señor YOFRED MARTINEZ PALACIOS que no puede dar curso a la petición de pago de incapacidades en razón a que la COMFENALCO VALLE no ha efectuado notificación del Concepto de Rehabilitación Integral Favorable respecto a sus patologías.
14. Histórico de incapacidades expedidas al señor YOFRED MARTINEZ PALACIOS.
15. Historia clínica por las atenciones recibidas por el señor YOFRED MARTINEZ PALACIOS en el Consorcio Salud EPS Comfenalco Valle
16. Copia de test de personalidad practicado al señor YOFRED MARTINEZ PALACIOS el 11 de diciembre de 2020
17. Notificación y dictamen de pérdida de capacidad laboral del señor YOFRED MARTINEZ PALACIOS, elaborado por COMFENALCO VALLE EPS, el 11 de febrero de 2022.
18. Certificado de invalidez del señor YOFRED MARTINEZ PALACIOS elaborado por COMFENALCO VALLE EPS.
19. Notificación y dictamen de pérdida de capacidad laboral del señor YOFRED MARTINEZ PALACIOS, elaborado por la JUNTA REGIONAL DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ DEL VALLE, el 7 de septiembre de 2022.
20. Dictamen de pérdida de capacidad laboral del señor YOFRED MARTINEZ PALACIOS, elaborado por la JUNTA NACIONAL DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ, el 18 de julio de 2023.
21. Correo y carta de terminación del contrato laboral del señor YOFRED MARTINEZ PALACIOS por parte de su empleador BANCO SCOTIABANK COLPATRIA.
22. Certificado laboral del señor YOFRED MARTINEZ PALACIOS.
23. Citación de examen de retiro y liquidación de prestaciones sociales del señor YOFRED MARTINEZ PALACIOS.
24. Copia de los desprendibles de nómina de las mesadas pensionales recibidas por el señor YOFRED MARTINEZ PALACIOS de octubre de 2023 a enero de 2024.
25. Solicitud de información radicada el 1 de febrero de 2024, en la empresa BANCO SCOTIABANK COLPATRIA con su respuesta mediante correo del 28 de mayo de 2024. (El anexo de los desprendibles de nómina se encuentran en una carpeta diferente)
26. Solicitud de información radicada el 2 de febrero de 2024, en la EPS COMFENALCO DEL VALLE con su respuesta mediante correo del 7 de febrero de 2024.
27. Reclamación presentada ante BANCO SCOTIABANK COLPATRIA y la ARL AXA COLPATRIA Seguros de Vida S.A, solicitando el ajuste y reliquidación de las incapacidades reconocidas al señor YOFRED MARTINEZ PALACIOS.
28. Respuesta de la ARL AXA COLPATRIA mediante correo del 4 de junio de 2024, a la reclamación anterior.

CUANTÍA

La cuantía se estima superior a veinte (20) salarios mínimos mensuales, por ello, se debe dar el trámite como un proceso ordinario de primera instancia. Para tal efecto me permito cuantificar las pretensiones de este proceso en CIENTO DIEZ MILLONES CIENTO DECISIONES MIL TRESCIENTOS OCHENTA Y NUEVE PESOS (\$110.116.389), los cuales fueron liquidados de la siguiente manera:

No	Año	Mes	Fecha inicio	Fecha final	Días	Salario	Incapacidad	Debido
1	2019	Octubre	28/10/2019	29/10/2019	2	\$ 3.898.800	Pago sueldo completo	\$ -
2	2019	Noviembre	30/10/2019	3/11/2019	5	\$ 3.898.800	Pago sueldo completo	\$ -
3	2019	Noviembre	5/11/2019	19/11/2019	15	\$ 3.898.800	Pago sueldo completo	\$ -
4	2019	Diciembre	20/11/2019	4/12/2019	15	\$ 3.898.800	Pago sueldo completo	\$ -
5	2019	Diciembre	10/12/2019	25/12/2019	16	\$ 3.898.800	Pago sueldo completo	\$ -
6	2019	Diciembre	26/12/2019	2/01/2020	8	\$ 4.066.400	Pago sueldo completo	\$ -
7	2020	Enero	3/01/2020	2/02/2020	32	\$ 4.066.400	\$ 3.820.520	\$ 245.880
8	2020	Febrero	3/02/2020	3/03/2020	30	\$ 4.066.400	\$ 2.990.900	\$ 1.075.500
9	2020	Marzo	4/03/2020	2/04/2020	30	\$ 4.066.400	\$ 2.715.300	\$ 1.351.100
10	2020	Abril	2/04/2020	1/05/2020	30	\$ 4.066.400	\$ 2.545.600	\$ 1.520.800
11	2020	Mayo	2/05/2020	31/05/2020	30	\$ 4.066.400	\$ 2.417.700	\$ 1.648.700
12	2020	Junio	1/06/2020	30/06/2020	30	\$ 4.066.400	\$ 2.416.500	\$ 1.649.900
13	2020	Julio	1/07/2020	30/07/2020	30	\$ 4.066.400	\$ 2.363.800	\$ 1.702.600
14	2020	Agosto	31/07/2020	29/08/2020	30	\$ 4.066.400	No se encuentra con soporte	\$ 4.066.400
15	2020	Septiembre	30/08/2020	28/09/2020	30	\$ 4.066.400	\$ 2.363.900	\$ 1.702.500
16	2020	Octubre	29/09/2020	28/10/2020	30	\$ 4.066.400	\$ 2.218.100	\$ 1.848.300
17	2020	Noviembre	29/10/2020	27/11/2020	30	\$ 4.066.400	\$ 2.135.300	\$ 1.931.100
18	2020	Diciembre	28/11/2020	27/12/2020	30	\$ 4.066.400	Desde el 1 de diciembre de 2020 al 25 de abril de 2021 por medio de una acción de tutela la EPS pagó la suma de \$9.710.891	\$ 4.066.400
19	2021	Enero	28/12/2020	26/01/2021	30	\$ 4.131.900		\$ 4.066.400
20	2021	Febrero	27/01/2021	25/02/2021	30	\$ 4.131.900		\$ 4.066.400
21	2021	Marzo	26/02/2021	27/03/2021	30	\$ 4.131.900		\$ 4.066.400
22	2021	Abril	28/03/2021	26/04/2021	30	\$ 4.131.900		\$ 4.066.400
23	2021	Mayo	27/04/2021	26/05/2021	30	\$ 4.131.900		\$ 4.066.400
24	2021	Junio	27/05/2021	25/06/2021	30	\$ 4.131.900	\$ 1.754.460	\$ 2.377.440
25	2021	Julio	26/06/2021	25/07/2021	30	\$ 4.131.900	\$ 1.949.400	\$ 2.182.500
26	2021	Agosto	26/07/2021	24/08/2021	30	\$ 4.131.900	\$ 1.949.400	\$ 2.182.500
27	2021	Septiembre	24/08/2021	22/09/2021	30	\$ 4.131.900	\$ 1.949.400	\$ 2.182.500
28	2021	Octubre	23/09/2021	22/10/2021	30	\$ 4.131.900	\$ 1.949.400	\$ 2.182.500
29	2021	Noviembre	23/10/2021	11/11/2021	30	\$ 4.131.900	\$ 1.299.600	\$ 2.832.300
30	2021	Diciembre	12/11/2021	11/12/2021	30	\$ 4.131.900	\$ 1.949.400	\$ 2.182.500
31	2022	Enero	12/12/2021	10/01/2022	30	\$ 4.364.100	\$ 1.949.400	\$ 2.414.700
32	2022	Febrero	11/01/2022	9/02/2022	30	\$ 4.364.100	\$ 1.949.400	\$ 2.414.700
33	2022	Marzo	10/02/2022	11/03/2022	30	\$ 4.364.100	\$ 1.949.400	\$ 2.414.700
34	2022	Abril	12/03/2022	10/04/2022	30	\$ 4.364.100	\$ 1.949.400	\$ 2.414.700
35	2022	Mayo	11/04/2022	10/05/2022	30	\$ 4.364.100	\$ 1.949.400	\$ 2.414.700
36	2022	Junio	11/05/2022	9/06/2022	30	\$ 4.364.100	\$ 1.949.400	\$ 2.414.700
37	2022	Julio	10/06/2022	9/07/2022	30	\$ 4.364.100	\$ 1.949.400	\$ 2.414.700
38	2022	Agosto	10/07/2022	8/08/2022	30	\$ 4.364.100	\$ 1.949.400	\$ 2.414.700
39	2022	Septiembre	9/08/2022	7/09/2022	30	\$ 4.364.100	\$ 1.949.400	\$ 2.414.700
40	2022	Octubre	8/09/2022	7/10/2022	30	\$ 4.364.100	\$ 1.949.400	\$ 2.414.700
41	2022	Noviembre	8/10/2022	6/11/2022	30	\$ 4.364.100	\$ 389.880	\$ 3.974.220
42	2022	Diciembre	7/11/2022	6/12/2022	30	\$ 4.364.100	\$ 1.949.400	\$ 2.414.700
43	2023	Enero	7/12/2022	5/01/2023	30	\$ 4.936.700	\$ 1.884.420	\$ 3.052.280
44	2023	Febrero	6/01/2023	4/02/2023	30	\$ 4.936.700	\$ 1.884.420	\$ 3.052.280
45	2023	Marzo	5/02/2023	6/03/2023	30	\$ 4.936.700	\$ 1.689.480	\$ 3.247.220
46	2023	Abril	7/03/2023	5/04/2023	30	\$ 4.936.700	\$ 2.314.300	\$ 2.622.400
47	2023	Mayo	6/04/2023	5/05/2023	30	\$ 4.936.700	\$ 1.949.400	\$ 2.987.300
48	2023	Junio	6/05/2023	4/06/2023	30	\$ 4.936.700	\$ 1.884.420	\$ 3.052.280
49	2023	Julio	5/06/2023	4/07/2023	30	\$ 4.936.700	\$ 1.949.400	\$ 2.987.300
50	2023	Agosto	5/07/2023	3/08/2023	30	\$ 4.936.700	\$ 1.949.400	\$ 2.987.300
51	2023	Septiembre	4/08/2023	2/09/2023	30	\$ 4.936.700	\$ 1.884.420	\$ 3.052.280
52	2023	Octubre	3/09/2023	2/10/2023	30	\$ 4.936.700	\$ 1.949.400	\$ 2.987.300
TOTAL								\$ 110.116.389

PROCEDIMIENTO

Se aplica al presente caso, lo dispuesto en el Decreto 2158 de 1948, modificado por la Ley 712 de 2001.

COMPETENCIA

Su despacho es competente para conocer de este proceso por el domicilio de las entidades demandadas AXA COLPATRIA SEGUROS DE VIDA S.A. y SCOTIABANK COLPATRIA S.A., que tienen sucursales en la ciudad de Cali, además este lugar fue el último en donde el demandante prestó sus servicios y en donde adelantó todo su proceso de calificación y reclamación.

ANEXOS

- Poder a mi favor.
- Certificados de existencia y representación legal de las empresas demandadas.
- Los documentos enunciados en el acápite de pruebas.

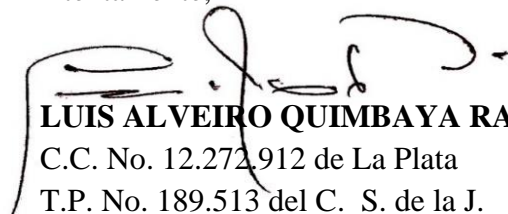
NOTIFICACIONES

- AXA COLPATRIA SEGUROS DE VIDA S.A., en el Edificio Colpatría en la calle 11 # 1-16, Piso 10, Edificio Colpatría, de la ciudad de Cali o en la Carrera 7 # 24 - 89 P 7 de la ciudad de Bogotá D.C., o al Correo electrónico de notificación judicial: notificacionesjudiciales@axacolpatria.co
- SCOTIABANK COLPATRIA S.A. en la Cr 7 No. 24 - 89 P 43 de la ciudad de Bogotá D.C. o en la Calle 8 Norte No. 3 N - 25 Local 110 Centro Comercial CENTENARIO de la ciudad de Cali (Lugar donde prestó sus servicios el demandante) o al correo electrónico: notificbancolpatria@scotiabankcolpatria.com

Declaro que estos datos de notificación judicial se encuentran en los certificados de existencia y representación legal de las entidades, así como de las paginas oficiales de internet de las mismas.

- Mi poderdante en la carrera 12D No 58-99 de la ciudad de Cali o al correo electrónico: yofredmarinez@gmail.com
- El suscrito en la carrera 6 N° 15-36 barrio Siete de Agosto de Florencia, Caquetá, teléfonos: 4340117, correo electrónico: qytnotificaciones@qytabogados.com

Atentamente,


LUIS ALVEIRO QUIMBAYA RAMIREZ
C.C. No. 12.272.912 de La Plata
T.P. No. 189.513 del C. S. de la J.

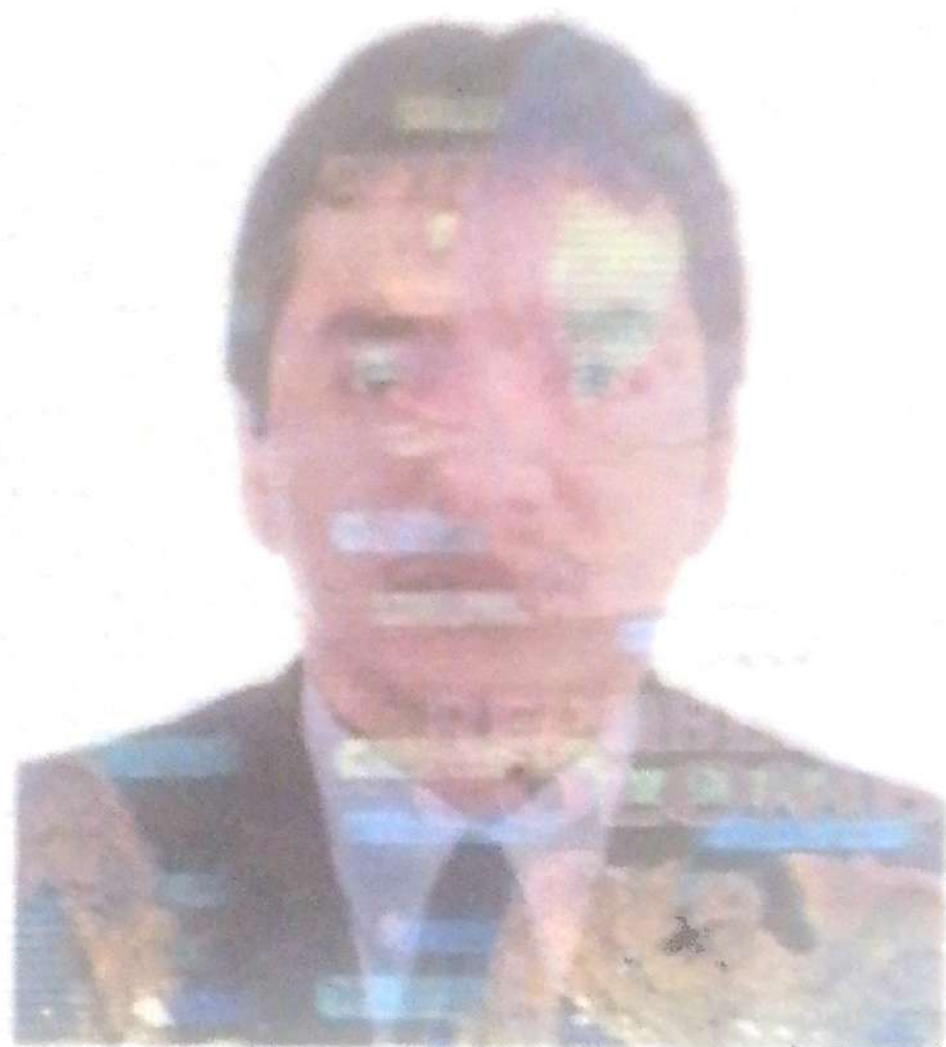
Carrera 6 No. 15-36 Barrio Siete de Agosto - Florencia, Caquetá
Teléfonos 3212634977-Telfax 4340117
Correo: qytnotificaciones@qytabogados.com

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **16.782.952**

MARTINEZ PALACIOS
APELLIDOS

YOFRED
NOMBRES



A handwritten signature in blue ink, appearing to read 'Yofred Martinez Palacios', written over a horizontal line.



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **16-OCT-1970**

LA PLATA
(HUILA)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.75

ESTATURA

O+

G.S. RH

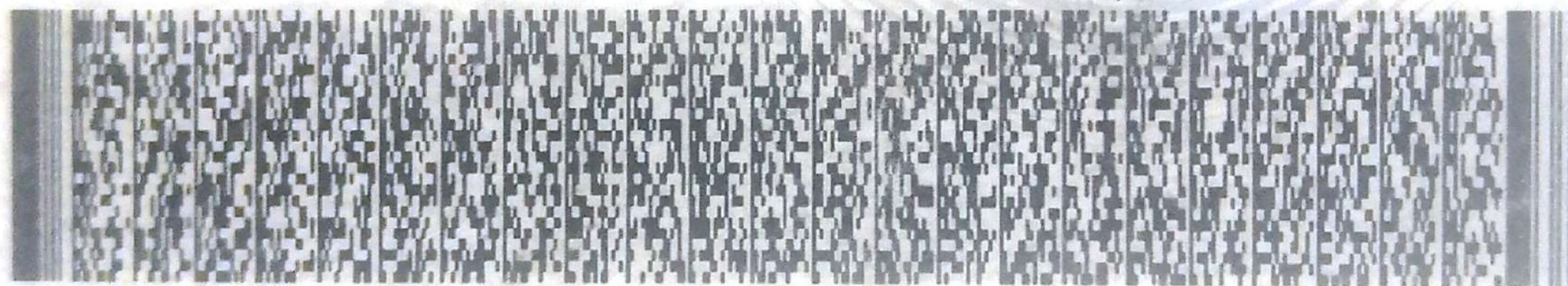
M

SEXO

28-FEB-1989 CALI

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADORA NACIONAL
ALMABEATRIZ RENGIFO LOPEZ



A-3100100-66132603-M-0016782952-20050614

0066205165N 02 161568702

CONTRATO INDIVIDUAL DE TRABAJO

NOMBRE DEL EMPLEADOR CITIBANK COLOMBIA DOMICILIO DEL EMPLEADOR: BOGOTA

NOMBRE DEL TRABAJADOR : YOFRED MARTINEZ PALACIOS
DIRECCIÓN DEL TRABAJADOR: CRA. 12 D No. 58-33 LA BASE

LUGAR Y FECHA DE NACIMIENTO: LA PLATA HUILA, OCTUBRE 16 DE 1970
CARGO A DESEMPEÑAR CAJERO
SUELDO ACORDADO: BASICO PS. 702 600 00
FORMA DE PAGO: QUINCENAL

FECHA DE INICIACIÓN AGOSTO 21 DEL 2001 LUGAR DONDE DESEMPEÑARA LAS LABORES: CALI

El presente contrato entre Empleador y Trabajador, identificados como aparece al pie de sus firmas, estará regido además por las siguientes cláusulas:

PRIMERA. El empleador contrata los servicios personales del trabajador y este se obliga: a) A poner al servicio del empleador toda su capacidad normal de trabajo, en forma exclusiva, en el desempeño de las funciones propias del oficio mencionado y en las labores anexas y complementarias del mismo, de conformidad con las ordenes e instrucciones que le imparta el empleador o sus representantes, y b) A no prestar directa ni indirectamente servicios laborales a otros empleadores, ni a trabajar por cuenta propia en el mismo oficio, durante la vigencia de este contrato.

El empleador podrá cambiar de oficio o actividad al trabajador, y trasladarlo de un lugar a otro, o de una ciudad a otra, cuando lo considere necesario el empleador, siempre y cuando que lo anterior no implique desmejora en las condiciones laborales del trabajador.

SEGUNDA: El empleador pagara al trabajador por la prestación de sus servicios el salario indicado, pagadero en las oportunidades también señaladas arriba. PARAGRAFO: Se aclara y se conviene que el 82.5 % de los ingresos que reciba el trabajador por concepto de comisiones o de cualquier otra modalidad variable del salario - en el evento de que así se estipule en este contrato o que de hecho devengue tal modalidad de salario trabajador, - constituye remuneración ordinaria, y el 17.5 % restante esta destinado a remunerar los días dominicales y festivos de que tratan los capítulos I y II del título VII del Código Sustantivo de Trabajo.

TERCERA. Todo trabajo suplementario o en horas extras y todo trabajo en día domingo y festivo en los que legalmente debe concederse descanso, mientras no sea labor que según la ley o contrato ha de ejecutarse así, debe autorizarlo el empleador o sus representantes previamente por escrito para cada caso. Cuando la necesidad de este trabajo se presente de manera imprevista o inaplazable, deberá ejecutarse y darse cuenta de el por escrito, a la mayor brevedad, al empleador o a sus representantes. El empleador, en consecuencia, no reconocerá ningún trabajo suplementario o en días de descanso legalmente obligatorio que no haya sido autorizado previamente o avisado inmediatamente, como queda dicho.

CUARTA: El trabajador se obliga a laborar la jornada ordinaria en los turnos y dentro de las horas señaladas por el empleador, pudiendo hacer a este ajustes o cambios de horario cuando lo estime conveniente. Por el acuerdo expreso o tácito de las partes, podrán repartirse las horas de la jornada ordinaria en la forma prevista en el Artículo 164 del Código Sustantivo de Trabajo, subrogado por el Artículo 23 Ley 50 de 1990, teniendo en cuenta que los tiempos de descanso entre las secciones de la jornada no se computan dentro de la misma, según el artículo 167 ibídem.

QUINTA: Los primeros dos meses del presente contrato se consideran como periodo de prueba y, por consiguiente, cualquiera de las partes podrá terminar el contrato unilateralmente, en cualquier momento durante dicho periodo, vencido el cual la duración de este contrato será indefinida, mientras subsistan las causas que le dieron origen y la materia de trabajo, no obstante lo cual, el trabajador podrá darlo por terminado mediante aviso escrito al empleador con antelación no inferior a treinta (30) días. En caso de no dar el trabajador el aviso, o darlo tardíamente, deberá al empleador una indemnización equivalente a treinta (30) días de salario, o proporcional al tiempo faltante, deducible de sus prestaciones sociales, de conformidad con lo dispuesto en los Artículos 50., numeral 2, y 80. numeral 7, del Decreto 2351 de 1965, subrogado este último por el Artículo 60. numeral 5 de la Ley 50 de 1990.

CONTRATO Y CLAUSULAS DE INGRESO



M00019000004121542629


SEXTA: Son justas causas para poner término a este contrato, unilateralmente, las enumeradas en el Artículo 7o. del Decreto 2351 de 1965, y además, por parte del empleador, las siguientes faltas que para efecto se califican como graves: a) La violación por parte del trabajador de cualquiera de sus obligaciones legales, contractuales o reglamentarias; b) La no asistencia puntual al trabajo, sin excusa suficiente a juicio del empleador, por dos veces dentro de un mismo mes del calendario; c) La ejecución por parte del trabajador de labores remuneradas al servicio de terceros sin autorización del empleador; d) La revelación de secretos y datos reservados de la empresa; e) las repetidas desavenencias con sus compañeros de trabajo. f) El hecho de que el trabajador llegue embriagado al trabajo o ingiera bebidas embriagantes en el sitio de trabajo, aún por la primera vez; g) El hecho que el trabajador abandone el sitio de trabajo, sin el permiso de sus superiores, y h) La no asistencia a una sesión completa de la jornada de trabajo, o mas, sin excusa suficiente a juicio del empleador, salvo fuerza mayor o caso fortuito.

SÉPTIMA: Las invenciones o descubrimientos realizadas por el trabajador, mientras preste sus servicios al empleador pertenecerán a este, de conformidad con lo dispuesto en la legislación colombiana mediante Decreto 1190 de 1978. En consecuencia, tendrá el empleador el derecho de hacer patentar a su nombre o a nombre de terceros esos inventos o mejoras, respetándose el derecho del trabajador a ser mencionado como inventor en la patente, si así lo desea, de conformidad con el artículo 9o. ibídem. El trabajador accederá a facilitar el cumplimiento oportuno de las correspondientes formalidades, y dará su firma o extenderá los poderes y documentos necesarios para tal fin según y cuando se lo solicite el empleador, sin que este quede obligado al pago de compensación alguna.

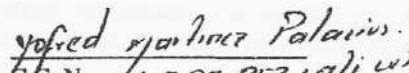
OCTAVA: Este contrato ha sido redactado estrictamente de acuerdo a la Ley y la Jurisprudencia y será interpretado de buena fe y en consonancia con el Código Sustantivo de Trabajo cuyo objeto, definido en su Artículo 1o. es lograr la justicia en las relaciones entre empleados y trabajadores dentro de un espíritu de coordinación económica y equilibrio social.

NOVENA: El presente contrato reemplaza en su integridad y deja sin efecto alguno cualquiera otro contrato verbal o escrito celebrado entre las partes con anterioridad. Las modificaciones que se acuerden al presente contrato se anotarán a continuación de su texto. Para constancia de lo anterior se firma en dos o más ejemplares del mismo tenor y valor, ante testigos en la ciudad y fecha que en el se indican:

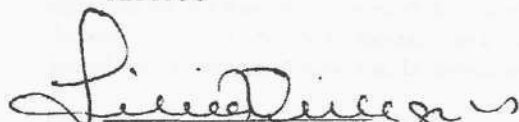
EL EMPLEADOR


C.C. No: 38.436307 de em.


EL TRABAJADOR


C.C. No: 16.782.952 Cali W

TESTIGO


C.C. No: 66.842.061 Cali.

TESTIGO


C.C. No: 16.722.050



M00019000004121605093

Director de Operaciones y Servicios

OTROSI AL CONTRATO INDIVIDUAL DE TRABAJO

Entre **SCOTIABANK COLPATRIA** quien en adelante se denominará el EMPLEADOR, y **Yofred Martinez Palacio** mayor de edad, identificado con la cédula de ciudadanía No **16782952** quien en lo sucesivo se denominará el TRABAJADOR, se ha convenido de manera libre y espontanea lo siguiente:

CLÁUSULA PRIMERA.- REMUNERACIÓN. Las partes de común acuerdo reconocen y ratifican, con base en el numeral 1º del artículo 132 del Código Sustantivo del Trabajo, modificado por el artículo 18 de la Ley 50 de 1990, que a partir del día 1 DE OCTUBRE DE 2018, el TRABAJADOR devenga su salario mensual, de la siguiente manera:

1. **REMUNERACIÓN FIJA:** El TRABAJADOR recibirá como remuneración mensual, un salario ordinario mensual equivalente a la suma de 3695534, suma que se pagará por periodos mensuales vencidos. Las partes acuerdan que dentro de la suma anteriormente mencionada se encuentra incluido el valor de los descansos obligatorios de que trata el título VII, capítulos I y II del C.S.T. La suma fija reconocida, remunera en forma adicional toda la gestión que deba desarrollar el TRABAJADOR para el cumplimiento del NUMERO MINIMO DE PUNTOS REQUERIDO POR EQUIPO (THRESHOLD POR EQUIPO) y en general toda gestión no remunerada por el salario variable.
2. **SALARIO VARIABLE ASOCIADO AL VALOR AGREGADO POR EQUIPO:** El TRABAJADOR devengará sobre el valor agregado del EQUIPO un pago variable por la gestión colectiva efectuada, sujeta a las siguientes condiciones:

EQUIPO. Asistentes de cuenta y/o Counter de Servicios a cargo del TRABAJADOR.

- a. **NUMERO MINIMO DE PUNTOS REQUERIDO POR EQUIPO (THRESHOLD POR EQUIPO).** Constituye el mínimo número de puntos que el EQUIPO debe obtener mensualmente producto de la venta de los productos del EMPLEADOR o a los referidos de los diversos productos del EMPLEADOR, EL THRESHOLD POR EQUIPO está determinado por la suma del THRESHOLD individual de los asistentes de cuenta (teller, cajeros) y/o Counter de Servicios, que hacen parte del EQUIPO.

Se entiende que un producto ha sido vendido cuando éste ha sido desembolsado o abierto de acuerdo con la información consignada en la herramienta Data Ware House (DWH). Para los productos DDA, SAV y nómina se entiende que el producto ha sido vendido si el saldo promedio (ANR por sus siglas en ingles) es superior al monto mínimo requerido según el mercado objetivo del cliente (TM, por sus siglas en ingles), al cierre del tercer mes calendario contados desde el mes siguiente al de apertura del producto, según lo indicado en la grilla de puntos para cada producto.

- b. **GRILLA DE PUNTOS.** Fija el número de puntos a reconocer por cada producto efectivamente vendido conforme a las condiciones de causación de puntos (CCP). En la eventualidad en que un producto se venda en forma efectiva se considera como punto positivo. En la eventualidad en que un producto no se venda en forma efectiva, esto es apreciando las condiciones de causación de puntos negativas (CCPN), generará un punto negativo. La GRILLA DE PUNTOS está contenida en el anexo 1 del presente documento.

MARTINEZ YOFRED
GESTION HUMANA SCOTIABANK



311678295212

- c. PUNTOS DE VALOR AGREGADO POR EQUIPO. Son aquellos puntos que obtendrá EL TRABAJADOR una vez cumplido el NUMERO MINIMO DE PUNTOS REQUERIDO POR EQUIPO. Cumplido el NÚMERO MÍNIMO DE PUNTOS REQUERIDO POR EQUIPO, se sumarán todos los PUNTOS (positivos y negativos) obtenidos como valor agregado durante el mes por el EQUIPO conforme a las condiciones de causación convenidas.
- d. LIQUIDACIÓN Y PAGO. El resultado de la sumatoria de los puntos obtenidos como valor agregado por el EQUIPO se multiplicará por la TASA DE PAGO DE PUNTOS (TPP) que corresponda de acuerdo a la sucursal en la que se encuentre EL TRABAJADOR, tal como se muestra en el anexo No. 2 del presente documento y dicho valor constituye el monto a reconocer por concepto de REMUNERACION VARIABLE.

3. CONDICIONES GENERALES DE LA REMUNERACION VARIABLE:

Entre las partes se aclara y conviene que en las sumas que se reconozca por concepto de remuneración variable por cualquier concepto o causa, se entenderá que el 82.5% de dichos ingresos constituyen remuneración de la labor realizada, y el 17.5% restante está destinado a remunerar el descanso en los días dominicales y festivos de que tratan los capítulos I y II del título VII del Código Sustantivo del Trabajo.

El EMPLEADOR podrá modificar, sustituir o incluso suprimir parcial y en forma periódica las siguientes variables: EQUIPO, NUMERO MÍNIMO DE PUNTOS REQUERIDO POR EQUIPO (THRESHOLD POR EQUIPO), GRILLA DE PUNTOS, CONDICIONES DE CAUSACIÓN DE PUNTOS (CCP), CONDICIONES DE CAUSACIÓN DE PUNTOS NEGATIVAS (CCPN), para lo cual será suficiente una comunicación escrita o electrónica en tal sentido, por así convenirlo expresamente las partes. La TASA DE PAGOS DE PUNTOS (TPP) se debe modificar por mutuo acuerdo entre las partes.

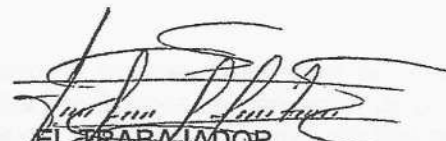
CLAUSULA SEGUNDA: El EMPLEADOR podrá modificar, sustituir e incluso revocar el presente acuerdo si las condiciones de mercado así lo ameritan lo cual es expresamente aceptado por el trabajador siendo claro para el mismo que esto no constituye desmejora o detrimento de sus condiciones salariales y laborales.

CLAUSULA TERCERA: El presente documento se aplicará desde el 1 DE OCTUBRE DE 2018, por lo tanto reemplaza en su integridad y deja sin efecto alguno cualquier estipulación que resulte contraria a lo aquí pactado, permaneciendo vigentes todas las demás estipulaciones existentes entre las partes, situación que las partes ratifican y aceptan..

En constancia de todo lo anterior, las partes firman el presente documento en Cali el día 1 DE OCTUBRE DE 2018.



EL EMPLEADOR
NIT. 860.034.594 -1



EL TRABAJADOR
CC. 16782952

CALI, 23 DE JUNIO DE 2021

308700000033317

LA CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR DEL VALLE DEL CAUCA
COMFENALCO VALLE DELAGENTE

CERTIFICA

Que el (la) señor(a) MARTINEZ PALACIOS YOFRED, identificado(a) con CC 16782952 se encuentra afiliado(a) a la Caja de Compensación Familiar del Valle del Cauca Comfenalco Valle delagente, con la siguiente información:

Clase de afiliado:	DEPENDIENTE
Calidad de afiliado:	COTIZANTE
Categoría:	C
Empresa/Contratante/Entidad Pensionadora:	BANCO COLPATRIA RED
Número de Identificación:	NI 860034594
Última Fecha de afiliación a CCF:	2018-08-02
Fecha Ingreso Empresa:	2018-07-01

Su grupo familiar está conformado por:

Identificación	Nombre	Parentesco	Fecha Afil	Subsidi	Categoría
RC	MARTINEZ PRIETO VALERIA	HIJA	2018-10-	N	C
TI	MARTINEZ PRIETO GABRIELA	HIJA	2018-10-	N	C
CC 38559246	PRIETO MARTINEZ CAROLINA	CONYUGE	2018-10-	N	C

NOTA: La presente certificación es expedida exclusivamente para TRABAJO, EDUCACIÓN y/o RECREACIÓN por solicitud del interesado, teniendo una vigencia de un mes a partir de la fecha de su expedición.

Cordialmente,

Janet Morales

JANET MORALES MEJIA
Coordinador Registro y Aportes

CLINICA COLSANITAS S.A.
CLINICA SEBASTIAN DE BELALCAZAR
HISTORIA CLÍNICA No.: 16782952

PÁGINA 1 DE 2

DATOS PERSONALES

NOMBRES Y APELLIDOS: YOFRED MARTINEZ PALACIOS

IDENTIFICACIÓN: CC-16782952

GÉNERO: MASCULINO **EDAD:** 49 AÑOS 0 MESES 12 DÍAS

RELIGIÓN:

GRUPO SANGUÍNEO:

DATOS ADMINISTRATIVOS

ADMISIÓN: U 2019 28528

FECHA Y HORA DE ADMISIÓN: 28/10/2019 08:55

ENTIDAD: SEGUROS BOLIVAR S.A.

UBICACIÓN:

INTERCONSULTA

FECHA Y HORA: 28/10/2019 16:50

(119010003) (890484) PSIQUIATRIA INTERCONSULTA

DIAGNÓSTICOS

DIAGNÓSTICO	TIPO DE DIAGNÓSTICO	CATEGORÍA	ESTADO
F41.2 TRASTORNO MIXTO DE ANSIEDAD Y DEPRESION	IMPRESION DIAGNOSTICA	PRINCIPAL	ACTIVO
F32.1 EPISODIO DEPRESIVO MODERADO	IMPRESION DIAGNOSTICA	RELACIONADO	ACTIVO

INTERCONSULTA
PSIQUIATRIA

SUBJETIVO

SINTOMAS DEPRESIVOS Y ANSIOSOS QUE EMPEORAN DESDE HACE APROXIMADAMENTE 2 MESES CON TRISTEZA, ANGUSTIA, EPISODIOS DE LLANTO, IDEAS DE MINUSVALIA, DESESPERANZA, APATIA, ABULIA, ANHEDONIA, PALPITACIONES, DISCONFORT ABDOMINAL, INSOMNIO Y DISMINUCION DEL APETITO. EL PACIENTE REFIERE QUE SUS SINTOMAS ESTAN RELACIONADOS CON SU SITUACION LABORAL. NIEGA ENFATICAMENTE HABER TENIDO IDEACION SUIUCIDA.

OBJETIVO

TENSIÓN ARTERIAL: **120/70** mmHg
FRECUENCIA RESPIRATORIA: **19** POR MINUTO
TEMPERATURA: **37.0** °C
PESO: Kg. TALLA: M
I.M.C:

FRECUENCIA CARDIACA: **88** POR MINUTO
SATURACIÓN DE OXIGENO: **99,00** %
ESCALA DE DOLOR: **0/10**
ESTADO DE CONCIENCIA: **ALERTA**

ES COLABORADORA
EUQUINETICO

TRISTE CON FONDO ANSIOSO, LLORA DURANTE LA CONSULTA
COHERENTE, RELEVANTE, CON IDEAS DE PREOCUPACION, SIN IDEACION SUICIDA, LOGICO
SIN ALTERACIONES SENSOPERCEPTIVAS
ALERTA, ORIENTADO
JUICIO CONSERVADO

PLAN DE MANEJO:

PACIENTE CON SINTOMAS ANSIOSOS Y DEPRESIVOS, AUNQUE EL PACIENTE REFIERE QUE SU SITUACION LABORAL ES COMPLICADA, NO SE EVIDENCIA UN CONFLICTO COMO TAL.
INICIO MANEJO CON ESCITALOPRAM 5MG ANTES DEL DESAYUNO Y ALPRAZOLAM 3 GOTAS 8AM, 3 GOTAS 2PM Y 3 GOTAS 9PM.
BRINDO PSICOTERAPIA DE APOYO Y PSICOEDUCACION.
INCAPACIDAD POR LOS DIAS 28, 29 Y 30 DE OCTUBRE.
CITA DE CONTROL PRIORITARIO CON PSIQUIATRIA.

CLINICA COLSANITAS S.A.
CLINICA SEBASTIAN DE BELALCAZAR
HISTORIA CLÍNICA No.: 16782952

PÁGINA 2 DE 2

DATOS PERSONALES

NOMBRES Y APELLIDOS: YOFRED MARTINEZ PALACIOS

IDENTIFICACIÓN: CC-16782952

GÉNERO: MASCULINO **EDAD:** 49 AÑOS 0 MESES 12 DÍAS

RELIGIÓN:

GRUPO SANGUÍNEO:

DATOS ADMINISTRATIVOS

ADMISIÓN: U 2019 28528

FECHA Y HORA DE ADMISIÓN: 28/10/2019 08:55

ENTIDAD: SEGUROS BOLIVAR S.A.

UBICACIÓN:

¿SE EXPLICÓ EL PLAN DE MANEJO AL PACIENTE Y A SUS FAMILIARES, ASEGURÁNDOSE EL ENTENDIMIENTO DE ESTE? SI

¿DESEA CERRAR INTERCONSULTA? SI

PROFESIONAL: RAFAEL HUMBERTO MONTAGUT HERNANDEZ

REGISTRO: 94418760

ESPECIALIDAD: PSIQUIATRIA

CLINICA COLSANITAS S.A.
INCAPACIDAD
GENERADO: 19/05/2020 10:18

PÁGINA 1 DE 1

SUCURSAL CLINICA SEBASTIAN DE BELALCAZAR

DIRECCIÓN AV 4 rte 7 N81

TELEFONO 6607001

ENTIDAD AFILIACIÓN SEGUROS BOLIVAR S.A.

NIT 800149384-06

CIUDAD Cali

NOMBRE USUARIO YOFRED MARTINEZ PALACIOS

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN CC - 16782952

PLAN USUARIO OTRO

CARNÉT

TIPO DE USUARIO OTRO

PLAN

CONTRATO

FAMILIA

USUARIO

FECHA 19/05/2020

INCAPACIDAD

DIAGNÓSTICO

F41.2 - TRASTORNO MIXTO DE ANSIEDAD Y DEPRESION

OBSERVACIONES

DIAS DE INCAPACIDAD

3

FECHA INICIAL

28/10/2019

FECHA FINAL

30/10/2019

FIRMA Y SELLO MÉDICO

FIRMA USUARIO

NOMBRE MONTAGUT HERNANDEZ RAFAEL HUMBERTO

REGISTRO MÉDICO 94418760

ESPECIALIDAD PSIQUIATRIA

URGENCIAS
Clínica Sebastián de Belalcázar

CLINICA COLSANITAS S.A.
INCAPACIDAD
GENERADO: 28/10/2019 16:51

PÁGINA 1 DE 1

SUCURSAL CLINICA SEBASTIAN DE BELALCAZAR

TELEFONO 6607001

NIT 800149384-06

NOMBRE USUARIO YOFRED MARTINEZ PALACIOS

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN CC - 16782952

CARNÉT

PLAN

CONTRATO

FAMILIA

USUARIO

FECHA 28/10/2019

DIRECCIÓN Avenida 4 Norte # 7 N-81

ENTIDAD AFILIACIÓN SEGUROS BOLIVAR S.A.

CIUDAD Cali

PLAN USUARIO OTRO

TIPO DE USUARIO OTRO

INCAPACIDAD

DIAGNÓSTICO

OBSERVACIONES

DIAS DE INCAPACIDAD

3

FECHA INICIAL

28/10/2019

FECHA FINAL

30/10/2019

FIRMA Y SELLO MÉDICO

FIRMA USUARIO

NOMBRE MONTAGUT HERNANDEZ RAFAEL HUMBERTO

REGISTRO MÉDICO 94418760

ESPECIALIDAD PSIQUIATRIA

CONSORCIO SALUD EPS COMFENALCO VALLE

901160610 - 7

RHsClxFo

Pag: 1 de 2

Fecha: 29/10/19

G. etareo: 11



HISTORIA CLÍNICA No. CC 16782952 -- YOFRED MARTINEZ PALACIOS

Empresa: MIXT NORORIENTE SERV.MED EPS CAPITA

Afiliado: COTIZANTE NIVEL 2

No. His. Cli. 1004889

Fecha Nacimiento: 16/10/1970 **Edad actual :** 49 AÑOS

Sexo: Masculino

Grupo Sanguíneo:

Estado Civil: Casado(a)

Teléfono: 4431310

Dirección: CRA 12 D 58 33

Barrio: LA BASE

Departamento: VALLE DEL CAUCA

Municipio: CALI (Santiago De Cali)

Ocupacion: Dirigentes de organizaciones que presentan un

Etnia: Ninguno de los anteriores

Grupo Etnico:

Nivel Educativo: No Definido

Atención Especial: POBLACIÓN RURAL MIGRATORIA

Discapacidad: Ninguna

Grupo Poblacional: ADULTO MAYOR

SEDE DE ATENCIÓN:	010	NORORIENTE	760010541402	Edad : 49 AÑOS
FOLIO	1	FECHA 29/10/2019 17:55:59	TIPO DE ATENCIÓN	AMBULATORIO

MOTIVO DE CONSULTA

ENFERMEDAD ACTUAL

DIAGNÓSTICO Y848 OTROS PROCEDIMIENTOS MEDICOS

Tipo PRINCIPAL

XIMENA SCARPETTA SCARPETTA

Reg. 762620

MEDICINA GENERAL

SEDE DE ATENCIÓN:	010	NORORIENTE	760010541402	Edad : 49 AÑOS
FOLIO	2	FECHA 29/10/2019 18:06:50	TIPO DE ATENCIÓN	AMBULATORIO

MOTIVO DE CONSULTA

"PARA QUE ME VALORE EL SIQUIATRA "

ENFERMEDAD ACTUAL

PTED E 49 AÑOS DE EDAD MASCULINO QUIEN CONSULTA EL DIA HOY PORQUE HA PRESENTANDO TRANSTORNO DEL SUEÑO DESDE HACE 2 SEMANASN DESDE HACE 4 DIAS PRESENTA SINTOMAS DEPRESIVOS Y ANSIOSIOS QUE EMPEORAN DESDE HACE 2 MESES CON TRISTEZA ANGUTIA EPISODISO DE LLANTO IDEA MINUSVALUIA DESESPERANZA APATIA - FUE VALORADO EL DIA DE DE AYER POR SIQUIATRIA POR COLSANTAS QUIEN INDICA INICIO ALPRAZOLAM GOTAS ** EL DIA DE HOY CONSULTA OPR QUE LOS SINTOMAS EMPEORAN NIEGA IDEAS SUICIDAS RAZON POR LA CUAL CONSULTA

ANT

ALERGICO NIEGA

QX NIEGA

MEDICAMENTOS NIEGA

EF:

TA 110/70 FC 69 FR 20

CABEZA MUCOSAS HUMEDAS CONJUNTIVAS ROSADAS ESCLERA ANICTERICAS

CP RUIDOS CARDIACOS RITMICOS NO SOPLO NO GALOPE AMBOS CAMPOS PULMONARES VENTILADOS NO RDUISOS SOBREGREGADOS

ABD BND NDO OLOROO PERISTALTISMO + NO SIGNOS DE IRRITACION PEOTONEAL EN EL MOMENTO DEL EF

SNC PTE ALERTA COLABROADOR AL EF OERIENTADO EN TIEMPO LUGAR Y PERSONA ANSIOSO NIEGA IDEAS SUICIDAS EN COMPAÑIA DE LA ESPOSA

IDX F321

7J.O *HOSVITAL*

Usuario: 25248135

CONSORCIO SALUD EPS COMFENALCO VALLE

901160610 - 7

RHsClxFo

Pag: 2 de 2

Fecha: 29/10/19

G. etareo: 11



HISTORIA CLÍNICA No. CC 16782952 -- YOFRED MARTINEZ PALACIOS

Empresa: MIXT NORORIENTE SERV.MED EPS CAPITA

Afiliado: COTIZANTE NIVEL 2

No. His. Cii. 1004889

Fecha Nacimiento: 16/10/1970 **Edad actual :** 49 AÑOS

Sexo: Masculino

Grupo Sanguíneo:

Estado Civil: Casado(a)

Teléfono: 4431310

Dirección:

CRA 12 D 58 33

Barrio: LA BASE

Departamento:

VALLE DEL CAUCA

Municipio: CALI (Santiago De Cali)

Ocupacion:

Dirigentes de organizaciones que presentan un

Etnia: Ninguno de los anteriores

Grupo Etnico:

Atención Especial: POBLACIÓN RURAL MIGRATORIA

Nivel Educativo: No Definido

Grupo Poblacional: ADULTO MAYOR

Discapacidad: Ninguna

PLAN SE LE REMITE CON SIQUIATRIA POR URGENCIAS

SE COMENTA PTE CON AUDITOR EDWIN QUIEN INDICA QUE EL PTE SE LE PUEDE REMITIR POR SUS PROPIOS MEDIOS SE LE PASA INFORMACION A PTE Y FAMILAIR

DIAGNÓSTICO Y848 OTROS PROCEDIMIENTOS MEDICOS

Tipo PRINCIPAL

DIAGNÓSTICO F321 EPISODIO DEPRESIVO MODERADO

Tipo RELACIONADO

INTERCONSULTAS

INTERCONSULTA PORPSIQUIATRIA

Fecha de Orden: 29/10/2019 Ordenada

OBSERVACIONES

POR URGENCIAS

RESULTADOS :

YOFRED MARTINEZ PALACIOS

Ximena Scarpetta

XIMENA SCARPETTA SCARPETTA

Reg. 762620

MEDICINA GENERAL



CONSORCIO SALUD EPS COMFENALCO VALLE
901160610

[ROrdIntr]

Fecha: 29/10/19

Hora: 18:23:53

Página: 1

INTERCONSULTA AMBULATORIO

FECHA ORD. MEDICA: 29/10/2019 18:06:50

Paciente: CC 16782952 YOFRED MARTINEZ PALACIOS

Edad: 49 AÑOS

Empresa: MIXT NORORIENTE SERV.MED EPS CAPITA

Pabellon:

Cama:

DIAGNOSTICOS ACTUALES

Código	Descripción	Clase
F321	EPISODIO DEPRESIVO MODERADO	RELACIONADO
Y848	OTROS PROCEDIMIENTOS MEDICOS	PRINCIPAL

SOLICITUD DE INTERCONSULTA

Código	Descripción	Prioridad
849	PSIQUIATRIA	Convencional
OBSERV.	POR URGENCIAS	

Profesional


XIMENA SCARPETTA SCARPETTA
Reg. Med. 762620
MEDICINA GENERAL



CLINICA NUEVA DE CALI S.A.S.
RESUMEN ESTANCIA

10/30/19 21:16 Page 1 of 1

Paciente: YOFRED MARTINEZ PALACIOS Docto: 16782952 Registro: 581428

Fecha y Hora Atención: 30/10/2019 21:02:00

Paciente: YOFRED MARTINEZ PALACIOS

F. Nacimiento: 16/10/1970

Fecha Hospitalización: 29/10/2019

Dirección: CRA 12 D 58 33

Empresa:

Historia Clínica Nro: 16782952

Registro: 581428

Edad: 49 años 14 días

Días Hospitalización: 1 días

Telefono: 3165349661

Plan: COMFENALCO VALLE
CONTRIBUTIVO

CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR COMFENALCO DEL VALLE

TRASLADO DE: URGENCIAS

A: ALTA HOSPITALARIA

RESUMEN

DX. EPISODIO DEPRESIVO MODERADO

PACIENTE CON DX ANOTADO VALORADO POR PSIQUIATRA DE TURNO QUIEN INDICA QUE PACIENTE CON SINTOMAS DEPRESIVOS DE VARIAS SEMANAS EN EL MOMENTO SIN CRITERIO DE MANEJO INTRAHOSPITALARIO, CONSIDERA INICIO DE MEDICACION, RECOMENDACIONES GENERALES, SIGNOS DE ALARMA DE RECONSULTA, CITA POR LA CONSULTA EXTERNA INCAPACIDAD POR 5 DIAS

INDICA: INICIAR LORAZEPAM 1 MG VO AHORA DOSIS UNICA

SALIDA CON: ESCITALOPRAM 10 MG - DIA + TRAZODONA 50 MG NOCHE + CLONAZEPAM 2.5 MG/ CC 3 GOTAS C/ 12 H

PLAN

1. SALIDA CON ORDENES MEDICAS
2. CONTROL POR C. EXTERNA
3. SIGNOS DE ALARMA PARA RECONSULTAR.

Conducta

Alta de Urgencias

Estado a la Salida

Vivo

BRIAN STIVEN MICOLTA BENAVIDES

Especialidad: MEDICINA GENERAL

Registro Profesional: 1144050443

Medico Tratante: BRIAN STIVEN MICOLTA BENAVIDES

Especialidad: MEDICINA GENERAL

Registro Profesional: 1144050443



CLINICA NUEVA DE CALI S.A.S.

901158187-6

CERTIFICADO DE INCAPACIDAD O LICENCIA POR MATERNIDAD Nro: 65476

Fecha de Expedición: Octubre 30 de 2019

Nombre: **YOFRED MARTINEZ PALACIOS**

Documento: **16782952**

Nro Registro de Atención: **581428**

Empresa: **CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR COMFENALCO DEL VALLE DEL CAUCA**

Fecha Inicio: **Octubre 30 de 2019**

Fecha Fin: **Noviembre 3 de 2019**

Días **5 CINCO días**

Prórroga: **CERO días**

Tipo Incapacidad: **Enfermedad General**

Clase Incapacidad: **Total**

Diagnósticos del Paciente

Diagnostico	Tipo	Fecha	Tipo Rips
F321 EPISODIO DEPRESIVO MODERADO	Impresion Diagnostica	29/10/2019	Ingreso
F412 TRASTORNO MIXTO DE ANSIEDAD Y DEPRESION	Impresion Diagnostica	29/10/2019	Ingreso
F329 EPISODIO DEPRESIVO, NO ESPECIFICADO	Impresion Diagnostica	30/10/2019	Egreso

BRIAN STIVEN MICOLTA BENAVIDES

Registro Médico Nro: **1144050443**

Cédula Nro: **1144050443**

Especialidad: **MEDICINA GENERAL**

Fecha Impresión: 30/10/2019 21:17:19 Impreso por: **BRIAN STIVEN MICOLTA BENAVIDES**

Cali, Montes 5 / Noviembre / 2019

DR MARTIN SILVA AGUILAR
MEDICO PSIQUIATRA
UNIVERSIDAD DEL VALLE

EVOLUCION CLINICA

El suscrito Médico Psiquiatra hace constar que el paciente Yofred Martinez Palacios cédula # 16 782 952 de Cali, presenta cuadro de TDX (1) TRASTORNO MIXTO DE ANSIEDAD y DEPRESION (2) INSOMNIO SEVERO SECUNDARIO a (1) cuya sintomatología no ha mejorado a pesar del manejo con ansiolítico + antidepressivo + droga complementaria para el sueño. A partir de hoy le adiciono un tranquilizante mayor para disminuir su cuadro ansioso y mejorar su calidad de sueño. Por lo tanto lo incapacito desde: Hoy MARTES 5 / NOVIEMBRE / 2019, hasta el martes 19 / NOVIEMBRE / 2019.

Martin Silva Aguilar

Registro 9543

SSS Valle

cc: 14 976.394

CALI

Dr. Martin
Silva Aguilar
Médico Psiquiatra
C.O. 4003
TRANSACCION VALLE

Cali, Martes 5 / Noviembre / 2019

DR MARTIN SILVA AGUILAR
MEDICO PSIQUIATRA
UNIVERSIDAD DEL VALLE

CERTIFICADO DE INCAPACIDAD

El suscrito Médico Psiquiatra hace constar que el paciente Yofred Martínez Palacios cédula # 16 782 952 de Cali, presenta cuadro de TDX (1) TRASTORNO MIXTO DE ANSIEDAD y DEPRESION (2) INSOMNIO SEVERO SECUNDARIO a (1) cuyo sintomatología no ha mejorado a pesar del manejo con ansiolíticos + antidepresivos + droga complementaria para el sueño. A partir de hoy le adiciono un tranquilizante mayor para disminuir su cuadro ansioso y mejorar su calidad de sueño. Por lo tanto lo incapacito desde: Hoy Martes 5 / NOVIEMBRE / 2019, hasta el martes 19 / NOVIEMBRE / 2019 inclusive.

Martín Silva Aguilar
Registro 9543
SSS Valle

cédula = 14 976 394
CALI

Dr. Martín
Silva Aguilar
M.D. PSIQUIATRA
REG. 9543
CERTIFICADO

Cali, Mayo 19 / XI / 2019

DR MARTIN SILVA AGUILAR
MEDICO PSIQUIATRA
UNIVERSIDAD DEL VALLE

Evolución Clínica

Motivo de consulta: "Las primeras 3 noches dormí bien con la medicación pero ahora últimamente me despierto varias veces en la noche. El apetito ha mejorado un poquito, pero aún siento dolores en la espalda, caderas y piernas

Al Examen psiquiátrico lo (4)
P/Motor Retardado Moderado, también en Mo So
Afecto = Deprimido +++ , con llanto fácil

Ansioso
Pto = lógico, relevante, coherente, pesimista, con sentimientos de minusvalía y desesperanza marcados

Resto bien.

ID x (1) TRASTURNO MIXTO DE ANSIEDAD Y DEPRESIÓN
(2) INSOMNIO SEVERO

Cx (1) Ajuste medicación:

- Ketan XR x 50 1 tab interna / Noche
- ↑ clonazepam gotas (3-3-12)
- I pran 10 mg 10 / AM
- ↑ Trazodone a 100 mg 10 / PM

(2) cita en 2 semanas

(3) Incapacidad por 2 semanas más

Dr. Martín
Silva Aguilar
M.D. PSIQUIATRA
REG. 9545
SERVISALUD <C>

M. Silva Aguilar

Cali, Montes 19 / Noviembre / 2019

DR MARTIN SILVA AGUILAR
MEDICO PSIQUIATRA
UNIVERSIDAD DEL VALLE

CERTIFICADO DE INCAPACIDAD

El suscrito Médico Psiquiatra hago constar que el paciente Yafred Martínez Palacios cédula # 16 782 952 de Cali se encuentra en tratamiento por un cuadro de IDx: (1) TRASTORNO MIXTO DE ANSIEDAD y DEPRESION (2) INSOMNIO SEVERO SECUNDARIO A (1). Su sintomatología aún es muy marcada y por lo tanto lo incapacito DESDE: mañana Miércoles 20 / Noviembre del 2019, HASTA el Miércoles 4 / Diciembre, inclusive.

Martín Silva Aguilar
Registro 9543
SSS Valle

cc: 14 976.394
CALI

HISTORIA CLINICA

IPS OPORTUNIDAD DE VIDA S.A.S

Nit 900438792-0 Telefono

Dirección Sede I Carrera 56 # 1B - 161 B/Cañaveralajo- Sede II Calle 4B # 27-66 B/San Fernando



Historia clinica	16782952	Fecha	25/11/2019 07:45:43
------------------	----------	-------	---------------------

Datos paciente

Paciente	MARTINEZ PALACIOS YOFRED			Sexo	Masculino
Identificación	16782952	Fecha Nacimiento	16/10/1960	Dirección	
Celular		Telefono		Email	
Edad	59 Años	EPS	COMFENALCO	Tipo Afiliado	Contributivo

Anamnesis

Motivo consulta: EDAD: 49 AÑOS O/P: LA PLATA HUILA/CALI EMPLEADO BANCARIO CONVIVE CON LA ESPOSA Y DOS HIJAS ASISTE CON LA PAREJA MC "

Enfermedad actual: PACIENTE COMENTA CUADRO CLINICO DE 4 MESES DE EVOLUCIÓN CARACTERIZADO POR ANSIEDAD CRESCIENTE POR MOMENTOS DESBORDANTE, INQUIETUD E IRRITABILIDAD, INICIALMENTE NO BUSCA TRATAMIENTO, TOMA PERIODO DE VACACIONES LUEGO DEL CUAL NO EVIDENCIA MEJORIA, DESDE OCTUBRE CON PRESENTACIÓN DE LABILIDAD EMOCIONAL, TENDENCIA AL AISLAMIENTO SOCIAL, CON EVITACIÓN DE REINICIO DE SU ACTIVIDAD LABORAL. EN RELACIÓN CON DICHO MALESTAR LA PAREJA LO LLEVA A CONSULTAR DONDE FORMULAN DOSIS UNICA DE LORAZEPAM , CON POSTERIOR VALORACIÓN POR PSIQUIATRÍA QUIEN SUGIERE CONSULTAR POR SERVICIO DE URGENCIAS DE SU EPS. FUE VALORADO POR PSIQUIATRA PARTICULAR 5/11/2019) QUIEN SUGIERE USO DE FORMULACIÓN CON ESCITALOPRAM 10 MG, CLONAZEPAM 18 GOTAS DIA , QUETIAPINA 50 MG NOCHE Y TRAZODONA 50 MG (2). RELATA QUE CON ESTA FORMULACIÓN HA LOGRADO MEJORIA EN EL CICLO DE SUEÑO. YA INICIO CON SICOLOGIA (1 SESIÓN). TIENE INCAPACIDAD VIGENTE DEL 19 DE NOVIEMBRE AL 4 DE DICIEMBRE (EMITIDA POR PSIQUIATRA PARTICULAR). RELATA QUE TUVO EPISODIO SIMILAR HACE 3 AÑOS PERO NO CONSULTA.

Antecedentes Personales

Hipertencion: No
 Observacion hipertencion personal:
 Enf. cerebro vascular: No
 Observacion enfermedad cardio vascular:
 Infarto del miocardio: No
 Observacion infarto del miocardio:
 Diabetes: No
 Observacion diabetes personal:
 Observaciones generales personales:

Antecedentes Familiares

Hipertencion: No
 Observacion hipertension familiar:
 Obesidad: No
 Observacion obesidad:
 Tuberculosis: No
 Observacion tuberculosis familiar:
 Diabetes familiar: No
 Observacion diabetes Familiar:

Cancer: No
 Observacion cancer:
 Muerte por IM: No
 Observacion muerte por IM:
 Observaciones generales familiares:

Examen Mental

Parte y actitud: EL PACIENTE QUIEN INGRESA AL CONSULTORIO POR SUS PROPIOS MEDIOS, ORGANIZADO EN SU ASPECTO PERSONAL, ESTABLECE CONTACTO VISUAL Y VERBAL.

Atencion:

Orientacion: ORIENTADO TIEMPO, PERSONA Y LUGAR

Conciencia: ALERTA

Afecto: ANSIOSO

Pensamiento: COHERENTE, RELEVANTE, NO EVIDENCIO DELIRIOS, NO VERBALIZA IDEAS DE AGRESIÓN A SI MISMO O HACIA OTRAS PERSONAS. FORMA LOGICA

Memoria:

Sueno:

Lenguaje:

Conducta motora: EUQUINETICO

Sensopersepcion: NIEGA ALTERACIÓN

Juicio: CONSERVADO

Paraclínicos

Paraclínicos:

Plan De Manejo

Plan de Manejo: PACIENTE CON TRASTORNO MIXTO DE ANSIEDAD Y DEPRESIÓN. POLIMEDICADO POR PSIQUIATRA QUE CONSULTA DE MANERA PARTICULAR, RECIENTE AJUSTE EN LA FORMULACIÓN. NO INDICO CAMBIOS EN EL TRATAMIENTO. CITO CONTROL EN 1 MES. HOSPITAL DÍA 10 SESIONES. BRINDO ORIENTACIÓN SOBRE HÁBITOS SALUDABLES, SIGNOS DE ALARMA PARA RECONSULTA. RUTA DE ATENCIÓN URGENCIAS.

Generales

Causa externa: Enfermedad general
 Finalidad consulta: No aplica

Diagnostico			
F419	TRASTORNO DE ANSIEDAD , NO ESPECIFICADO		
Tipo diagnostico	Nuevo	Principal	SI
Diagnostico			
F321	EPISODIO DEPRESIVO MODERADO		
Tipo diagnostico	Nuevo	Principal	NO
Medicamentos			
Fecha Entrega	25/11/2019		1 de 2
Medicamento	QUETIAPINA(GENERICO 50MG)		Presentación
Cantidad	30 Dosis	50 MG	TABLETA
Observaciones	VIA ORAL UNA TABLETA NOCHE		Frecuencia
			NOCHE
Medicamentos			

5

IPS OPORTUNIDAD DE VIDA S.A.S		
Nit	900438792-0	Telefono
Dirección	Sede I Carrera 56 # 1B - 161 B/Cañavalejo- Sede II Calle 4B # 27-66 B/San Fernando	



Datos paciente					
Paciente:	MARTINEZ PALACIOS YOFRED			Sexo	Masculino
Identificación:	16782952	Fecha Nacimiento	16/10/1960	Dirección	
Celular:		Telefono		Email	
Edad:	59 Años	EPS:	COMFENALCO	Tipo Afiliado:	Contributivo

Orden de Incapacidad

Diagnosticos

F419 TRASTORNO DE ANSIEDAD , NO ESPECIFICADO

Tipo diagnostico Nuevo Principal SI

Incapacidad			
Fecha Inicial	25/11/2019	Fecha Final	09/12/2019
Numero de días	15		
Observaciones	INCAPACIDAD POR 15 DIAS DESDE HOY.		

Claudia Marcela Rivera
Psiquiatra
C.C. 45561320
R.M. 5-2899-10

Profesional	RIVERA ARRAUT CLAUDIA MARCELA
Registro Profesional	5289910

DATOS GENERALES

Paciente:	YORFRED MARTINEZ PALACIOS			Doc/Identificador:	CC 16783952
Fecha Nacimiento:	16.10.1970	Edad:	49 Años	Sexo:	M
Asegurador:	COMPAÑIA SEGUROS BOLIVAR S.A.			Nº. Expediente:	6688003
Méico Tratante:	AGRONO HURTADO, JUAN GABRIEL	MEDICINA GENERAL	Nº. Historia Clínica:	923117	Tipo: NIVEL IV

ATENCIÓN CLINICA

Tipo de Atención:	Atención de Urgencias	Tipo de Evento:	Enfermedad general
Fecha:	10.12.2019	125245	Anamnesis
Motivo de consulta:	Malestar general		

Enfermedad Actual:
Paciente quien refiere desde hace +/2 meses le realizan diagnóstico de Ansiedad y depresión para la cual realizan manejo ambulatorio por psiquiatría. Ahora refiere que el día de hoy acude a trabajar y no puede porque presenta dolor en todo el cuerpo, pérdida del sueño desde ayer, temblor en todo el cuerpo, angustia por lo cual decide consultar.

AP: Patológicos : Tratamiento de Ansiedad y depresión : Ketan 100 mg qd, Clonazepam 12 gotas en la noche , 3 gotas en la mañana y tarde . Escatologram 20 mg cada mañana , Trazodona 100 mg cada noche
Quirúrgicos : Ninga
Alergicos : NINGOS
Toxicos : NINGA

Ocupación : Super visor de oficina (Empleado bancario)
Estado civil : Casado
Padre de 2 niñas
Origen : La Peña Hulla
Precedencia : Cali

Antecedentes

Médicos :
Farmacológicos :
Patológicos :
Quirúrgicos :

Negativo para todos los sistemas

Revisión por sistemas

Signos Vitales

TA:	100 / 70	TAM:	80	TC:	36.4	FC:	82	FR:	19
S/Sin O2:	96								

Examen Físico

Aspecto General	Asiste a consulta con suspensas, adecuada presentación personal, Orientado en tiempo lugar persona, temblor subjetivo permanente, facies ansiosas, Llanto facial
Cabeza	Normocefalo
Cara	Normal
Ojos	Pupilas isocóncas Reactivas
Cuello	No masas ni adenopatías
ORL	Mucosas húmedas
Tórax	Ruidos cardíacos rítmicos sin soplo ni AV adecuado, normalidad respiratoria
Abdomen	B/D No doloroso, Per +, Bieing.

SNC	Sin déficit, CCS 15/15
Genitorum	NO EVALUADO
Extremidades	Perfusión distal adecuada
Pulsos Periféricos	
Ref y Tejidos	Paciente viene recibiendo medicamentos antes del ingreso?
	Realiza Condición de estos medicamentos?
	Explique por qué no prescribe medicación previa?
	Responsable: AGRONO HURTADO, JUAN GABRIEL MEDICINA GENERAL
Cédula:	0010493600 RM: 1929532006

Diagnósticos

F32.1 EPISODIO DEPRESIVO MODERADO
F41.8 OTROS TRASTORNOS DE ANSIEDAD ESPECIFICADO OS

Análisis y Conducta

Paciente masculino en consulta desde de la vida, con antecedente de ansiedad y depresión, ahora con episodio de exacerbación de síntomas, se encuentra con temblor en sus miembros, llanto facial, angustia. Se decide solicitar interconsulta por Psiquiatría. Se da manejo con Metaxolan M.
AGRONO HURTADO, JUAN GABRIEL MEDICINA GENERAL
Cédula: 0010493600 RM: 1929532006
Valido como Firma Electrónica

Ordenes Clínicas

Ordenes Generales						
Fecha	Código	Nombre	U. Organizativa	Responsable		
10.12.2019	890701	CONSULTA DE URGENCIAS POR MEDICINA GENERAL	U. Urgencias C. prioritaria	JUAN GABRIEL AGRONO HURTADO		
10.12.2019	890484	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN PSIQUIATRIA	U. Urgencias C. prioritaria	JUAN GABRIEL AGRONO HURTADO		
Prescripciones:						
Fecha	Hora	Medicamento	Dosis	Vía	Ciclo	Responsable
10.12.2019	12:56:38	METAXOLAM 1 MG ML AMP 5 ML	5	INTRAM	DOSS LUNCA	AGRONO HURTADO, JUAN
Evoluciones Médicas						

Evoluciones Médicas

Tipo de Evolución: Interconsulta x especialista

Fecha: 10.12.2019 13:38:04

Subjetivo:
Paciente con historia de tratamiento del estado de ánimo que se encuentra en manejo extra institucional con escatologram, quetiapina, trazodona y dosazepam, quien hoy al regresar a Bogotá refiere desde el día de hoy acude a trabajar y no puede porque presenta mareos, náuseas, vómitos, refiere la esposa quien lo acompaña que "le dio dolor en el pecho, sensación de ahogo, temblor en sus miembros, dolor en las piernas, se le durmieron las manos", "Se puso muy mal", los síntomas incluyeron hace aproximadamente seis meses, ha sido volado en su cama de su EPS y tiene programado día de control el 17 de diciembre.
Al ingreso por la magnitud de los síntomas fue medicado con metaxolan parenteral.

Objetivo:

Examen vital: Paciente ventilado en calma, con aceptable estado general, contacto visual espontáneo con el entrevistador y colabo con la entrevista, en adecuado estado general (corriente, alerta, vitalidad), capos biliares, cefaleas, no congestivos. Actividad motora: disminuida por posición, afecto de fondo depresivo, predominantemente melancólico, no ideación. Pensamiento: rítmico, concreto con ideas fijas acerca de su condición sin ideación delirante, no ideas de muerte de suicidio. Sentimientos: no alterados. Interocepción: adecuada conciencia de su condición. Prospección: "quiero volver a sentirme tranquilo", "lucio y lucidarme", modificado por la patología de base.

Análisis:

Cuadro clínico compatible con trastorno depresivo y trastorno de ansiedad de tipo pánico para el que se plantea ajustar la medicación que viene recibiendo.

Plan:

Se sugiere continuar escatologram y dosazepam iguales, suspender trazodona, incrementar la dosis de quetiapina 50 mg/día a 100 mg/día a 1 tableta vía oral cada día. Se dan indicaciones y recomendaciones generales. La condición actual del paciente no le permite retornar a actividad laboral por lo que se debe esperar incipiente actividad médica por 17 días, apartir de la fecha para que asista a la cita con su psiquiatra de la EPS y determine valoración o prólogo de la misma. Se cierra interconsulta.

Problemas actuales:

Riesgo de reevaluación: Bajo.

INCAPACIDAD

DATOS GENERALES

Paciente: YOFRED MARTINEZ PALACIOS			Doc. Identificación: CC 16782952
Fecha de nacimiento: 16.10.1970	Edad: 49 Años	Sexo: M	Nº. Episodio: 6868083
Aseguradora: COMPANIA SEGUROS BOLIVAR S.A.			Nº. Historia Clínica: 923117
Médico Tratante: AGRONO HURTADO, JUAN GABRIEL	MEDICINA GENERAL		

Fecha inicio: 10.12.2019 Fecha fin: 26.12.2019 Días de incapacidad: 17
Tipo de incapacidad: Ambulatoria Clase de incapacidad: Enfermedad General
Diagnóstico incapacidad: F321

AGRONO HURTADO, JUAN GABRIEL MEDICINA GENERAL

Cédula: 10493600

C.C.P.N.: 1929552006

Asignado como Firma Electrónica


FUNDACIÓN VALLE DEL LILI
JUAN GABRIEL AGRONO HURTADO
C.C.P.N. 1929552006
CÓDIGO HOSPITALARIO-URGENCIAS

Paciente: YOFRED MARTINEZ PALACIOS

Impreso por: JAGRONO

10.12.2019

14:11:56



CALLE 4B #27-66
3877510-3185603522
www.oportunidadevida.com.co

Incapacidad Medica

IPS **IPS OPORTUNIDAD DE VIDA SAS**

Documento CC- **16782952** Edad **49A**

Paciente **YOFRED MARTINEZ PALACIOS**

Entidad **COMFENALCO VALLE EPS**

Dx **TRASTORNO MIXTO DE ANSIEDAD Y DEPRESION**

Servicio **PSIQUIATRIA**

Fecha y hora

26/12/2019 8:08:21

Cantidad dias	Fecha inicial	Fecha fin
8	26/12/2019	02/01/2020

INCAPACIDAD POR 8 DIAS, PACIENTE CON TRASTORNO DE ANSIEDAD EN MANEJO

Observaciones

Usuario: MARIA ANGELICA RANGEL QUINTERO

TP/RM: 3681/2015

Maria Angélica Rangel Quintero
Reg: 3681/2015
C.C. 1098674949
Psiquiatra

Resumen Historia Clínica

Epicrisis

Nombre : YOFRED MARTINEZ PALACIOS
Historia Clínica : 0000923117
Episodio: 0006920475
Documento de identificación : CC 16782952
Edad : 49Años
Sexo: M
Entidad: COMPAÑIA SEGUROS BOLIVAR S.A.
Servicio de ingreso: UE Urgencias adulto
Fecha ingreso: 02.01.2020
Hora ingreso: 13:25:53
Medico Tratante : GUERRA LOZANO, ANA MARIA
Especialidad: PSIQUIATRIA

Dictado por:

Diagnósticos de ingreso:

F411 TRASTORNO DE ANSIEDAD GENERALIZADA

Diagnósticos de egreso:

F332 TRASTORNO DEPRESIVO RECURRENTE, EPISODIO DEPRESIVO GRAVE PRESENTE SIN SINTOMA PSICOTICO

Causa de admisión y enfermedad actual:

Servicio a Remitir:

UCE BETANIA
PSIQUIATRIA.

PACIENTE DE 49 AÑOS DE EDAD, ORIGINARIO DE LA PLATA, PROCEDENTE DE CALI, BACHILLER, EMPLEADO BANCARIO, CASADO HACE 15 AÑOS, DOS HIJOS, VIVE CON LA ESPOSA Y LOS HIJOS.

CUADRO DE 6 MESES DE EVOLUCIÓN DE SÍNTOMAS ANISOSOS Y DEPRESIVOS QUE EL PACIENTE RELACIONA CON ESTRÉS LABORAL. HA ESTADO TRISTE, ANSIOSO, CON INSOMNIO Y EN UN OCASIÓN TUVO IDEAS SUICIDAS. CONSULTARON A PSIQUIATRÍA Y LE FORMULARON SEROQUEL, ESCITALOPRAM Y RIVOTRIL. LOS SÍNTOMAS NO HAN CEDIDO Y DURANTE EL FIN DE AÑO SE EXACERBARON, NO DUERME BIEN Y HA COMENZADO A MANIFESTAR IDEAS SUICIDAS.

AP:

- PATOLÓGICOS, ALÉRGICOS, TRAUMÁTICOS, HÁBITOS: (-).
CIRUGÍA DE LIGAMENTOS EN LA RODILA IZQUIERDA.

AMBIULANTE, EN COMPAÑÍA DE LA ESPOSA.

TRISTE, ANSIOSO.

IDEAS DE MINUSVALÍA, DESESPERANZA, FUTILIDAD. SIN EVIDENCIA DE PSICOSIS.

NEGÓ IDEAS SUICIDAS Y HOMICIDAS.

SENSORIO SIN COMPRMOSIO.



PACIENTE CON UN CUADRO ANSIOSO DEPRESIVO, CON POCA RESPUESTA AL MANEJO AMBULATORIO Y AHORA CON IDEAS SUICIDAS. SE DEBE MANEJAR HOSPITALIZADO EN UNA UNIDAD DE SALUD MENTAL.

RIESGO SUICIDA: ALTO (SE ACTIVA EL PROTOCOLO DE RIESGO SUICIDA, SE INFORMA AL PERSONAL DE ENFERMERÍA Y SEGURIDAD).

RIESGO DE FUGA: BAJO.

RIESGO DE AGITACIÓN: MODRADO.

SE SEDA CON MIDAZOLAM 10 MGS IM, DOSIS ÚNICA Y SE REMITIRÁ AL SITIO QUE SU ENTIDAD AUTORICE.

UCE BETANIA

PSIQUIATRÍA.

PACIENTE DE 49 AÑOS DE EDAD, ORIGINARIO DE LA PLATA, PROCEDENTE DE CALI,

BACHILLER, EMPLEADO BANCARIO, CASADO HACE 15 AÑOS, DOS HIJOS, VIVE CON

LA ESPOSA Y LOS HIJOS.

CUADRO DE 6 MESES DE EVOLUCIÓN DE SÍNTOMAS ANISOSOS Y DEPRESIVOS QUE EL

PACIENTE RELACIONA CON ESTRÉS LABORAL. HA ESTADO TRISTE, ANSIOSO, CON

INSOMNIO Y EN UN OCASIÓN TUVO IDEAS SUICIDAS. CONSULTARON A PSIQUIATRÍA

Y LE FORMULARON SEROQUEL, ESCITALOPRAM Y RIVOTRIL. LOS SÍNTOMAS NO HAN

CEDIDO Y DURANTE EL FIN DE AÑO SE EXACERBARON, NO DUERME BIEN Y HA COMENZADO A MANIFESTAR IDEAS SUICIDAS.

AP:

- PATOLÓGICOS, ALÉRGICOS, TRAUMÁTICOS, HÁBITOS: (-).

CIRUGÍA DE LIGAMENTOS EN LA RODILA IZQUIERDA.

AMBIULANTE, EN COMPAÑÍA DE LA ESPOSA.

TRISTE, ANSIOSO.

IDEAS DE MINUSVALÍA, DESESPERANZA, FUTILIDAD. SIN EVIDENCIA DE PSICOSIS.

NEGÓ IDEAS SUICIDAS Y HOMICIDAS.

SENSORIO SIN COMPRMOSIO.

PACIENTE CON UN CUADRO ANSIOSO DEPRESIVO, CON POCA RESPUESTA AL MANEJO

AMBULATORIO Y AHORA CON IDEAS SUICIDAS. SE DEBE MANEJAR HOSPITALIZADO EN

UNA UNIDAD DE SALUD MENTAL.

RIESGO SUICIDA: ALTO (SE ACTIVA EL PROTOCOLO DE RIESGO SUICIDA, SE



INFORMA AL PERSONAL DE ENFERMERÍA Y SEGURIDAD).
RIESGO DE FUGA: BAJO.
RIESGO DE AGITACIÓN: MODERADO.

SE SEDA CON MIDAZOLAM 10 MGS IM, DOSIS ÚNICA Y SE REMITIRÁ AL
SITIO QUE
SU ENTIDAD AUTORICE.

PSIQUIATRÍA

Paciente de 49 años, Natural de La Plata (Huila)], vive con esposa
y con
dos hijas menores, es el segundo de 4 hermanos.

Diagnósticos:

Trastorno depresivo mayor recurrente, episodio actual severo
Trastorno de ansiedad mixto (Trastorno de ansiedad generalizada, t
pánico, síntomas fóbicos)
Percepción de estrés laboral severo - temor a la pérdida del
trabajo,
carga laboral alta.
Insomnio secundario

Paciente con evolución favorable, mas tranquilo, organizado, sin
agitación, sin agresividad, durmiendo y comiendo bien. Sin ideas
de
autoagresión, muerte o minusvalía. Ha tolerado los medicamentos
propuestos. Tiene prospección.
En silla, tranquilo, organizado, eutímico, coherente, no delirios,
sin
ideas de minusvalía, desesperanza o muerte, sin alucinaciones,
alerta,
orientado, juicio conservado.
Paciente que tolera el retiro del escitalopram, esta mas
tranquilo,
organizado, sin agitación, sin crisis de ansiedad, niega ideas de
autoagresión o agresión a terceros. Ha tolerado la medicación
psiquiátrica actual.
Se decide por evolución favorable dar egreso con la medicación
actual e
incapacidad.
Se dan signos de alarma, se explica el uso, beneficio y efectos
adversos de la medicación. Se indica que requiere continua citas
por
psiquiatría y psicología.
Egreso con:



Quetiapina 200 mg noche (9.1.20)
Venlafaxina 150 mg día (9.1.20)
Lorazepam 0.5 mg cada 12 horas (12.1.20)
Cita por psiquiatria, terapia ocupacional y psicologia en una semana.
Incapacidad medica por 15 dias luego de egreso.

Atentamente,

DR. WILLIAM ANDRES BENITEZ OCAMPO
MEDICINA GENERAL
ID: 1130667713
REG: 7623792011



DATOS GENERALES

Paciente:	YOFRED MARTINEZ PALACIOS			Doc. Identificación:	CC 16782952
Fecha de nacimiento:	16.10.1970	Edad:	49 Años	Sexo:	M
Nº. Episodio:	6920475				
Nº. Historia Clínica:	923117				
Aseguradora:	COMPAÑIA SEGUROS BOLIVAR S.A.				
Médico Tratante:	GUERRA LOZANO, ANA MARIA		PSIQUIATRIA		

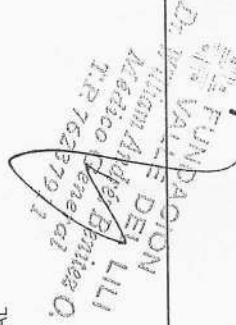
Fecha inicio: 02.01.2020 Fecha fin: 02.02.2020 Días de incapacidad: 32
Tipo de incapacidad: Ambulatoria Clase de incapacidad: Enfermedad General
Diagnóstico incapacidad: F411

BENITEZ OCAMPO, WILLIAM ANDRES MEDICINA GENERAL

Cédula: 1130667713

RM: 7623792011

Valido como Firma Electrónica



Paciente: YOFRED MARTINEZ PALACIOS

Impreso por: H60002457

el 18.01.2020

11:48:36

Fundación Valle del Lili
NIT. 8903241775
Tels 032 3319090 032 3316728
fvlfundacion.com
Carrera 98 No. 18 - 49
CALI - VALLE DEL CAUCA

EVALUACIÓN PSIQUIÁTRICA



FUNDACIÓN
VALLE DEL LILI

Experiencia en Salud al servicio de la comunidad

DATOS DEL PACIENTE

Nombres y apellidos YOFRED MARTINEZ PALACIOS		Tipo Identificación CC	Teléfono 3122039793
Médico tratante PEÑA GARCIA, MARIO ALBERTO	Número de identificación 16782952	Fecha 03.02.2020	
Especialidad PSIQUIATRIA	Sexo M	Hora 09:41:17	
Aseguradora COMPANIA SEGUROS BOLIVAR S.A.	Edad 49 Años	Habitación	
Evaluación psiquiátrica	Número de Episodio 7006336	Número de Cama	

EVALUACIÓN PSIQUIÁTRICA

RESPONSABLE: PEÑA GARCIA, MARIO ALBERTO

FECHA DE REGISTRO: 03.02.2020

CEDULA: 0080505056 RM: 80505056 ESPECIALIDAD: PSIQUIATRIA -
VALIDO COMO FIRMA ELECTRONICA

VALORACIÓN

Subjetivo:

Paciente que se encuentra en tratamiento por psiquiatría, regresa a consulta acompañado por su esposa (Carolina Prieto).
Diagnósticos de trabajo de: trastorno depresivo, trastorno de ansiedad generalizado y sobrecarga laboral percibida.
El paciente dice que "he estado un poquito mejor con el medicamento", "he estado más tranquilo con esa pasta de clonazepam, pero cuando me pongo a hacer alguna actividad se me aumenta la ansiedad y el desespero".
La esposa manifiesta que "ha dormido mejor", "sigue con el temblor y los movimientos".

Tratamiento actual: 1. Lorazepam 1 miligramo 1-1-1, 2. Quetiapina 100 miligramos 0-0-2. 3. Venlafaxina 150 miligramos 1-0-0. 4. Vitamina D3 gotas 0-0-5.

Examen mental:

Paciente sentado en camilla, con aceptable cuidado personal, establece contacto visual espontáneo con el entrevistador y colabora con la entrevista, en adecuado estado general, conciente, alerta, orientado, euproséxico, cálculo: normal, memorias: no comprometidas. Actividad motora: disminuida por posición. Afecto: de fondo triste, predominio ansioso, poco modulado. Lenguaje: de tono bajo. Pensamiento: mágico, concreto, con ideas fijas acerca de su condición, sin ideación delirante, no ideas de muerte o de suicidio. Sensopercepción: sin alteración. Introspección: adecuada conciencia de su condición. Prospección: "quisiera estar bien". Juicio y raciocinio: modificados por la patología de base.

Análisis:

Caso clínico de marcada severidad, es necesario continuar con ajustes de la medicación para tratar de controlar los síntomas activos.

Diagnósticos de trabajo: F322 - F411 - G470 - Z566

Plan:

Se sugiere aumentar lorazepam a 2 miligramos vía oral cada 8 horas, continuar la demás medicación igual.
Se dan indicaciones y recomendaciones generales, se explican los signos de alarma y las condiciones para asistir por urgencias o adelantar la consulta programada para control en caso de ser necesario.
Todos los medicamentos pueden causar reacciones adversas. Antes de consumir un medicamento lea cuidadosamente la información que viene con cada uno de ellos.
Cita control en 1 semana.
Por la severidad de los síntomas el paciente no está en capacidad de retomar actividad laboral por lo que se prorroga incapacidad médica por 30 días a partir de la fecha.

EXAMEN DEL ESTADO MENTAL

APARIENCIA

<input checked="" type="checkbox"/>	NORMAL	<input type="checkbox"/>	ANORMAL
-------------------------------------	--------	--------------------------	---------

PSICOMOTRICIDAD

<input checked="" type="checkbox"/>	NORMAL	<input type="checkbox"/>	ANORMAL
-------------------------------------	--------	--------------------------	---------


AFECTO

<input checked="" type="checkbox"/>	NORMAL	<input type="checkbox"/>	ANORMAL
-------------------------------------	--------	--------------------------	---------

CURSO DE PENSAMIENTO

<input checked="" type="checkbox"/>	NORMAL	<input type="checkbox"/>	ANORMAL
-------------------------------------	--------	--------------------------	---------

CONTENIDO DEL PENSAMIENTO IDEACION SUICIDA?			
	SI	X	NO
FORMA DEL PENSAMIENTO			
	X	NORMAL	ANORMAL
SENSOPERCEPCIÓN			
	X	NORMAL	ANORMAL
INTROSPECCIÓN			
	X	NORMAL	ANORMAL
JUICIO / RACIOCINIO			
	X	NORMAL	ANORMAL
SENSORIO			
	X	NORMAL	ANORMAL
PARACLÍNICOS			
EJES			
EJE I (SÍNDROME CLÍNICO)			
F322 - F411 - G470 - Z566			
EJE II (DESARROLLO / PERSONALIDAD)			
EJE III (ENF. MÉDICO - QR.)			
EJE IV (Estresores)			
EJE V (GRADO FUNCIONAMIENTO)			
ANÁLISIS (Listado de problemas psicológicos)			
Caso clínico de marcada severidad, es necesario continuar con ajustes de			
COMENTARIO / PLAN			
Se sugiere aumentar lorazepam a 2 miligramos vía oral cada 8 horas, cont			
Se dan indicaciones y recomendaciones generales, se explican los signos			
Todos los medicamentos pueden causar reacciones adversas. Antes de consu			
Cita control en 1 semana.			



INCAPACIDAD

Pág 1 de 1

Avenida Simón Bolívar
Carrera 98 No. 18 - 41
Commutador 032 3319091
Fax 032 3316721
Nit. 8903241771
www.valledellili.org
CALI - COLOMBIA

DATOS GENERALES

Paciente: YOFRED MARTINEZ PALACIOS			Doc. Identificación: CC 16782952
Fecha de nacimiento: 16.10.1970	Edad: 49 Años	Sexo: M	Nº. Episodio: 7006336
Seguradora: COMPANIA SEGUROS BOLIVAR S.A.			Nº. Historia Clínica: 923117
Médico Tratante: PEÑA GARCIA, MARIO ALBERTO	PSIQUIATRIA		

Fecha inicio: **03.02.2020** Fecha fin: Días de incapacidad: **30** Es prórroga
Tipo de incapacidad: **Ambulatoria** Clase de incapacidad: **Enfermedad General**
Diagnóstico incapacidad: **F411**

PEÑA GARCIA, MARIO ALBERTO PSIQUIATRIA

Cédula: **80505056**

Cel. M: **80505056**

Realizado como Firma Electrónica


FUNDACIÓN VALLE DEL LILI
Dr. Mario Alberto Peña García
Psiquiatra
C.P. 2548400

Paciente: YOFRED MARTINEZ PALACIOS

Impreso por: M60002972

el 03.02.2020

09:41:03

Fundación Valle del Lili
NIT. 8903241775
Tels 032 3319090 032 3316728
fvlf@fundacion.com
Carrera 98 No. 18 - 49
CALI - VALLE DEL CAUCA

EVALUACIÓN PSIQUIÁTRICA



FUNDACIÓN
VALLE DEL LILI

Excelencia en Salud al servicio de la comunidad

DATOS DEL PACIENTE

Nombres y apellidos YOFRED MARTINEZ PALACIOS		Tipo Identificación CC	Teléfono 3122039793
Médico tratante PEÑA GARCIA, MARIO ALBERTO	Número de identificación 16782952	Fecha 03.03.2020	
Especialidad PSIQUIATRIA	Sexo M	Hora 10:18:53	
Aseguradora COMPAÑIA SEGUROS BOLIVAR S.A.	Edad 49 Años	Habitación	
Evaluación psiquiátrica	Número de Episodio 7087369	Número de Cama	

EVALUACION PSIQUIATRICA

RESPONSABLE: PEÑA GARCIA, MARIO ALBERTO

FECHA DE REGISTRO: 03.03.2020

CEDULA: 0080505056 RM: 80505056 ESPECIALIDAD: PSIQUIATRIA -

VALIDO COMO FIRMA ELECTRONICA

VALORACIÓN

Subjetivo:

Paciente que permanece en tratamiento por psiquiatría con historia de trastorno depresivo, trastorno de ansiedad generalizado y sobrecarga laboral percibida. Viene a consulta de control acompañado por su esposa (Carolina). Dice que "me tiene mal que ahora me están llegando mensajes que desde el año pasado no se han radicado las incapacidades", "el banco tiene mucho desorden y no ponen las cosas como son", "yo me estaba sintiendo mejor pero esto me estresa mucho". La esposa comenta que "había tenido una pequeña mejoría pero ayer y antier no se levantó de la cama". Estado de ánimo con empeoramiento de los síntomas activos.

Tratamiento actual: 1. Lorazepam 1 miligramo 1-1-1, 2. Quetiapina 100 miligramos 0-0-2, 3. Duloxetine 30 miligramos 1-0-0.

Examen mental:

Paciente que ingresa al consultorio por sus propios medios, con adecuado cuidado personal, establece contacto visual espontáneo con el entrevistador y colabora con la entrevista, en adecuado estado general, conciente, alerta, orientado, euproséxico; cálculo: normal; memorias: no comprometidas. Actividad motora: aumentada. Afecto: de fondo depresivo, predominio ansioso, poco modulado. Lenguaje: de tono bajo. Pensamiento: mágico, concreto, con ideas fijas acerca de su condición, sin ideación delirante, no ideas de muerte o de suicidio. Sensopercepción: sin alteración. Introspección: adecuada conciencia de su condición. Prospección: "poder recuperarme". Juicio y raciocinio: modificados por la patología de base.

Análisis:

Cuadro clínico con re-activación de síntomas depresivos relacionados con frustración por las situaciones ocurridas en torno a su incapacidad y su trabajo.

Diagnósticos de trabajo: F322 - F411 - G470 - Z566

Plan:

Debe aumentar duloxetine a 60 miligramos al día. Se dan indicaciones y recomendaciones generales, se explican los signos de alarma y las condiciones para asistir por urgencias o adelantar la consulta programada para control, en caso de ser necesario. Todos los medicamentos pueden causar reacciones adversas. Antes de consumir un medicamento lea cuidadosamente la información que viene con cada uno de ellos. Cita control en 1 semana. La severidad de la condición actual del paciente no le permite retomar actividad laboral por lo que se prorroga la incapacidad médica por 30 días a partir de mañana 04-mar-2020.

EXAMEN DEL ESTADO MENTAL

APARIENCIA

<input checked="" type="checkbox"/>	NORMAL	<input type="checkbox"/>	ANORMAL
-------------------------------------	--------	--------------------------	---------

PSICOMOTRICIDAD

<input checked="" type="checkbox"/>	NORMAL	<input type="checkbox"/>	ANORMAL
-------------------------------------	--------	--------------------------	---------

AFECTO

<input checked="" type="checkbox"/>	NORMAL	<input type="checkbox"/>	ANORMAL
-------------------------------------	--------	--------------------------	---------

CURSO DE PENSAMIENTO

<input checked="" type="checkbox"/>	NORMAL	<input type="checkbox"/>	ANORMAL
-------------------------------------	--------	--------------------------	---------

CONTENIDO DEL PENSAMIENTO IDEACION SUICIDA?

<input type="checkbox"/>	SI	<input checked="" type="checkbox"/>	NO
--------------------------	----	-------------------------------------	----

Nombre del Paciente: YOFRED MARTINEZ Fecha: 03.03.2020 Hora: 10:18:53

Número de historia: 923117 - Impreso por: M60002972

FORMA DEL PENSAMIENTO

<input checked="" type="checkbox"/>	NORMAL	ANORMAL
-------------------------------------	--------	---------

SENSOPERCEPCIÓN

<input checked="" type="checkbox"/>	NORMAL	ANORMAL
-------------------------------------	--------	---------

INTROSPECCIÓN

<input checked="" type="checkbox"/>	NORMAL	ANORMAL
-------------------------------------	--------	---------

JUICIO / RACIOCINIO

<input checked="" type="checkbox"/>	NORMAL	ANORMAL
-------------------------------------	--------	---------

SENSORIO

<input checked="" type="checkbox"/>	NORMAL	ANORMAL
-------------------------------------	--------	---------

PARACLÍNICOS

EJES

EJE I (SÍNDROME CLÍNICO)

F322 - F411 - G470 - Z566

EJE II (DESARROLLO / PERSONALIDAD)

EJE III (ENF. MÉDICO - QR.)

EJE IV (Estresores)

EJE V (GRADO FUNCIONAMIENTO)

ANÁLISIS (Listado de problemas psicológicos)

Cuadro clínico con re-activación de síntomas depresivos relacionados con

COMENTARIO / PLAN

Debe aumentar duloxetine a 60 miligramos al día.

Se dan indicaciones y recomendaciones generales, se explican los signos

Todos los medicamentos pueden causar reacciones adversas. Antes de consu

Cita control en 1 semana.

FUNDACIÓN VALLE DEL LILI
Dr. Mario Alberto Peña García
Psiquiatra
C.P. 2548400



Excellencia en Salud al servicio de la comunidad

INCAPACIDAD

Página 1 de 1

Avenida Simón Bolívar
Carrera 98 No. 18 - 49
Commutador 032 3319090
Fax 032 3316728
Nit 8903241775
www.valledelili.org
CALI - COLOMBIA

DATOS GENERALES

Paciente:	YOFRED MARTINEZ PALACIOS			Doc. Identificación:	CC 16782952
Fecha de nacimiento:	16.10.1970	Edad:	49 Años	Nº. Episodio:	7087369
Aseguradora:	COMPANIA SEGUROS BOLIVAR S.A.			Nº. Historia Clínica:	923117
Médico Tratante:	PENA GARCIA, MARIO ALBERTO	PSIQUIATRIA			

Fecha inicio: 04.03.2020

Fecha fin:

Días de incapacidad: 30

Es prórroga

Tipo de incapacidad: Ambulatoria

Clase de incapacidad: Enfermedad General

Diagnostico Incapacidad: F322

PENA GARCIA, MARIO ALBERTO

PSIQUIATRIA

Cédula: 80505056

R.M.: 80505056

FUNDACION VALLE DEL LILI
Dr. Mario Alberto Peña García
Psiquiatra
I. P. 2548400

Valido como Firma Electrónica

Paciente: YOFRED MARTINEZ PALACIOS

Impreso por: M60002972

el 03.03.2020

10:19:55

Fundación Valle del Lili
 NIT. 8903241775
 Tels 032 3319090 032 3316728
 Fvl@fundacion.com
 Carrera 98 No. 18 - 49
 CALI - VALLE DEL CAUCA

EVALUACIÓN PSIQUIÁTRICA



DATOS DEL PACIENTE

Nombres y apellidos YOFRED MARTINEZ PALACIOS		Tipo Identificación CC	Teléfono 3122039793
Médico tratante PEÑA GARCIA, MARIO ALBERTO	Número de identificación 16782952	Fecha 06.04.2020	
Especialidad PSIQUIATRIA	Sexo M	Hora 10:30:36	
Aseguradora COMPANIA SEGUROS BOLIVAR S.A.	Edad 49 Años	Habitación	
Evaluación psiquiátrica	Número de Episodio 7144895	Número de Cama	

EVALUACION PSIQUIATRICA

RESPONSABLE: **PEÑA GARCIA, MARIO ALBERTO**
 CEDULA: 0080505056 RM: 80505056 ESPECIALIDAD: PSIQUIATRIA -
 VALIDO COMO FIRMA ELECTRONICA

FECHA DE REGISTRO: 06.04.2020

VALORACIÓN

Subjetivo:
 Paciente que se mantiene en tratamiento por psiquiatría con historia de trastorno depresivo, trastorno de ansiedad generalizado y sobrecarga laboral percibida. Vuelve a consulta de control acompañado por su esposa (Carolina). Comenta que "Ha estado alterado", "el confinamiento ha empeorado todo", "tratamos de hacer terapia en la casa, pintamos el apartamento", "pero se la pasa con dolor de cabeza", "se ha alterado de nuevo".
 Al ingresar al consultorio es notorio la ansiedad flotante, con inquietud motora, temblor distal, no logra quedarse quieto.
 Tratamiento actual: 1. Lorazepam 1 miligramo 1-1-1, 2. Quetiapina 100 miligramos 0-0-2. 3. Duloxetina 60 miligramos 1-0-0.
 Examen mental:
 Paciente que ingresa al consultorio por sus propios medios, con adecuado cuidado personal, establece contacto visual espontáneo con el entrevistador y colabora con la entrevista, en adecuado estado general, conciente, alerta, orientado, euproséxico, cálculo: normal, memorias: no comprometidas. Actividad motora: ligeramente aumentada. Afecto: de fondo y predominio ansioso, mal modulado. Lenguaje: de tono bajo. Pensamiento: mágico, concreto, se mantienen las ideas fijas acerca de su condición, sin ideación delirante, no ideas de muerte o de suicidio. Sensopercepción: sin alteración. Introspección: adecuada conciencia de su condición. Prospección: "volver a sentirme mejor". Juicio y raciocinio: modificados por la patología de base.

Análisis:
 Cuadro clínico que ha tenido re-activación de síntomas ansiosos por la situación actual de confinamiento y los temores por la infección por coronavirus que se suman a la condición de base que venía apenas respondiendo al tratamiento.

Diagnósticos de trabajo: F322 - F411 - G470 - Z566

Plan:

Se mantiene la medicación porque había logrado mejoría sintomática y se considera ya en dosis apropiada, se hacen recomendaciones acerca del manejo del tiempo en la vida diaria y los ajustes necesarios por el confinamiento. Todos los medicamentos pueden causar reacciones adversas. Antes de consumir un medicamento lea cuidadosamente la información que viene con cada uno de ellos.
 La severidad de la condición del paciente no le permite retomar la actividad laboral por lo que se expide incapacidad médica por 30 días a partir del 2 de abril del presente año.
 Cita control en 15 días.

EXAMEN DEL ESTADO MENTAL

APARIENCIA

<input checked="" type="checkbox"/>	NORMAL	<input type="checkbox"/>	ANORMAL
-------------------------------------	--------	--------------------------	---------

PSICOMOTRICIDAD

<input checked="" type="checkbox"/>	NORMAL	<input type="checkbox"/>	ANORMAL
-------------------------------------	--------	--------------------------	---------

AFECTO

<input checked="" type="checkbox"/>	NORMAL	<input type="checkbox"/>	ANORMAL
-------------------------------------	--------	--------------------------	---------

CURSO DE PENSAMIENTO

<input checked="" type="checkbox"/>	NORMAL	<input type="checkbox"/>	ANORMAL
-------------------------------------	--------	--------------------------	---------

CONTENIDO DEL PENSAMIENTO IDEACION SUICIDA?

<input type="checkbox"/>	SI	<input checked="" type="checkbox"/>	NO
--------------------------	----	-------------------------------------	----

Nombre del Paciente: YOFRED MARTINEZ Fecha: 06.04.2020 Hora: 10:30:36

Número de historia: 923117 - Impreso por: M60002972

FORMA DEL PENSAMIENTO

<input checked="" type="checkbox"/>	NORMAL	ANORMAL
-------------------------------------	--------	---------

SENSOPERCEPCIÓN

<input checked="" type="checkbox"/>	NORMAL	ANORMAL
-------------------------------------	--------	---------

INTROSPECCIÓN

<input checked="" type="checkbox"/>	NORMAL	ANORMAL
-------------------------------------	--------	---------

JUICIO / RACIOCINIO

<input checked="" type="checkbox"/>	NORMAL	ANORMAL
-------------------------------------	--------	---------

SENSORIO

<input checked="" type="checkbox"/>	NORMAL	ANORMAL
-------------------------------------	--------	---------

PARACLÍNICOS

EJES

EJE I (SÍNDROME CLÍNICO)

F322 - F411 - G470 - Z566

EJE II (DESARROLLO / PERSONALIDAD)

EJE III (ENF. MÉDICO - QR.)

EJE IV (Estresores)

EJE V (GRADO FUNCIONAMIENTO)

ANÁLISIS (Listado de problemas psicológicos)

Cuadro clínico que ha tenido re-activación de síntomas ansiosos por la

COMENTARIO / PLAN

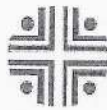
Se mantiene la medicación porque había logrado mejoría sintomática y se

Todos los medicamentos pueden causar reacciones adversas. Antes de consu

La severidad de la condición del paciente no le permite retomar la activ

Cita control en 15 días.

INDACION VALLE DEL LILI
 Mario Alberto Peña García
 Psiquiatra
 2548400



FUNDACIÓN
VALLE DEL LILI

Excelencia en Salud al servicio de la comunidad

INCAPACIDAD

Pág 1 de 1

Avenida Simón Bolívar
Carrera 98 No. 18 - 49
Commutador 032 3319090
Fax 032 3316728
Nit. 8903241775
www.valledelili.org
CALI - COLOMBIA

DATOS GENERALES

Paciente:	YOFRED MARTINEZ PALACIOS			Doc. Identificación:	CC 16782952
Fecha de nacimiento:	16.10.1970	Edad:	49 Años	Nº. Episodio:	714895
Aseguradora:	COMPAÑIA SEGUROS BOLIVAR S.A.			Nº. Historia Clínica:	923117
Médico Tratante:	PEÑA GARCIA, MARIO ALBERTO	PSQUIATRIA			

Fecha inicio:	02.04.2020	Fecha fin:		Días de incapacidad:	30	Es prórroga	
Tipo de incapacidad:	Ambulatoria	Clase de incapacidad: Enfermedad General					
Diagnóstico incapacidad:	F322						

PEÑA GARCIA, MARIO ALBERTO

Cedula:

80505056

RM:

80505056

Valido como Firma Electrónica



Paciente: YOFRED MARTINEZ PALACIOS

Impreso por: M60002972

el 06.04.2020

10:31:29

Fundación Valle del Lili
NIT. 8903241775
Tels 032 3319090 032 3316728
fvl@fundacion.com
Carrera 98 No. 18 - 49
CALI - VALLE DEL CAUCA

EVALUACIÓN PSIQUIÁTRICA



DATOS DEL PACIENTE		
Nombres y apellidos YOFRED MARTINEZ PALACIOS		Tipo Identificación CC
		Teléfono 3165349661 3122039793
Médico tratante PEÑA GARCIA, MARIO ALBERTO	Número de identificación 16782952	Fecha 05.05.2020
Especialidad PSIQUIATRIA	Sexo M	Hora 15:34:19
Aseguradora COMPANIA SEGUROS BOLIVAR S.A.	Edad 49 Años	Habitación
Evaluación psiquiátrica	Número de Episodio 7177940	Número de Cama

EVALUACION PSIQUIATRICA

RESPONSABLE: PEÑA GARCIA, MARIO ALBERTO **FECHA DE REGISTRO: 05.05.2020**
CEDULA: 0080505056 RM: 80505056 ESPECIALIDAD: PSIQUIATRIA -
VALIDO COMO FIRMA ELECTRONICA

VALORACIÓN

Subjetivo:
 Paciente que continúa estando en tratamiento por psiquiatría con historia de trastorno depresivo, trastorno de ansiedad generalizado y sobrecarga laboral percibida. Regresa a consulta de control acompañado por su esposa (Carolina). Manifiesta que "el está teniendo muchísima ansiedad", "está sudando muchísimo", "no para" y los movimientos se le han empeorado.
 El paciente comenta que "con el confinamiento me he empeorado mucho", "ayer estuve muy bajo de nota, muy mal".
 Hay marcada ansiedad flotante y temblor distal manifiesto.

Tratamiento actual: 1. Lorazepam 1 miligramo 1-1-1, 2. Quetiapina 100 miligramos 0-0-2, 3. Duloxetine 60 miligramos 1-0-0.

Examen mental:
 Paciente que ingresa al consultorio por sus propios medios, con adecuado cuidado personal, establece contacto visual espontáneo con el entrevistador y colabora con la entrevista, en adecuado estado general, conciente, alerta, orientado, euproséxico, cálculo: normal; memorias: no comprometidas. Actividad motora: aumentada. Afecto: marcado fondo ansioso, mal modulado. Lenguaje: de tono bajo. Pensamiento: mágico, concreto, sin ideación delirante, no ideas de muerte o de suicidio. Sensopercepción: sin alteración. Introspección: adecuada conciencia de su condición. Prospección: "quisiera estar mejor". Juicio y raciocinio: modificados por la patología de base.

Análisis:
 Caso clínico que continúa empeorando a pesar del manejo farmacológico establecido por lo que es necesario re-plantear el tratamiento.

Diagnósticos de trabajo: F322 - F411 - G470 - Z566

Plan:
 Se sugiere cambio de lorazepam por bromazepam 3 miligramos cada 8 horas, además inicio propranolol 20 miligramos cada 12 horas, aumento duloxetine a 120 miligramos al día y quetiapina a 300 miligramos al día.
 Todos los medicamentos pueden causar reacciones adversas. Antes de consumir un medicamento lea cuidadosamente la información que viene con cada uno de ellos.
 Por la intensidad de los síntomas el paciente no está en capacidad de retomar la actividad laboral por lo que se prorroga la incapacidad médica por 30 días a partir del 2 de mayo del presente año.
 Cita control en 15 días.

EXAMEN DEL ESTADO MENTAL

APARIENCIA

<input checked="" type="checkbox"/>	NORMAL	<input type="checkbox"/>	ANORMAL
-------------------------------------	--------	--------------------------	---------

PSICOMOTRICIDAD

<input checked="" type="checkbox"/>	NORMAL	<input type="checkbox"/>	ANORMAL
-------------------------------------	--------	--------------------------	---------

AFECTO

<input checked="" type="checkbox"/>	NORMAL	<input type="checkbox"/>	ANORMAL
-------------------------------------	--------	--------------------------	---------

CURSO DE PENSAMIENTO

<input checked="" type="checkbox"/>	NORMAL	<input type="checkbox"/>	ANORMAL
-------------------------------------	--------	--------------------------	---------

CONTENIDO DEL PENSAMIENTO IDEACION SUICIDA?

<input type="checkbox"/>	SI	<input checked="" type="checkbox"/>	NO
--------------------------	----	-------------------------------------	----

Nombre del Paciente: YOFRED MARTINEZ Fecha: 05.05.2020 Hora: 15:34:19

Número de historia: 923117 - Impreso por: M60002972

FORMA DEL PENSAMIENTO

<input checked="" type="checkbox"/>	NORMAL	<input type="checkbox"/>	ANORMAL
-------------------------------------	--------	--------------------------	---------

SENSOPERCEPCIÓN

<input checked="" type="checkbox"/>	NORMAL	<input type="checkbox"/>	ANORMAL
-------------------------------------	--------	--------------------------	---------

INTROSPECCIÓN

<input checked="" type="checkbox"/>	NORMAL	<input type="checkbox"/>	ANORMAL
-------------------------------------	--------	--------------------------	---------

JUICIO / RACIOCINIO

<input checked="" type="checkbox"/>	NORMAL	<input type="checkbox"/>	ANORMAL
-------------------------------------	--------	--------------------------	---------

SENSORIO

<input checked="" type="checkbox"/>	NORMAL	<input type="checkbox"/>	ANORMAL
-------------------------------------	--------	--------------------------	---------

PARACLÍNICOS

EJES

EJE I (SÍNDROME CLÍNICO)

F322 - F411 - G470 - Z566

EJE II (DESARROLLO / PERSONALIDAD)

EJE III (ENF. MÉDICO - QR.)

EJE IV (Estresores)

EJE V (GRADO FUNCIONAMIENTO)

ANÁLISIS (Listado de problemas psicológicos)

Caso clínico que continúa empeorando a pesar del manejo farmacológico

COMENTARIO / PLAN

Se sugiere cambio de lorazepam por bromazepam 3 miligramos cada 8 horas.

Todos los medicamentos pueden causar reacciones adversas. Antes de consu

Por la intensidad de los síntomas el paciente no está en capacidad de re

Cita control en 15 días.

FUNDACIÓN VALLE DEL LILI
 Dr. Mario Alberto Peña García
 Psiquiatra
 C.R. 2546400



FUNDACIÓN
VALLE DEL LILI

Excelencia en Salud al servicio de la comunidad

INCAPACIDAD

Pág 1 de 1

Avenida Simón Bolívar
Carrera 98 No. 18 - 49
Commutador 032 3319090
Fax 032 3316728
Nit. 8903241775
www.valledelili.org
CALI - COLOMBIA

DATOS GENERALES

Paciente: YOFRED MARTINEZ PALACIOS			Doc. Identificación: CC 16782952	
Fecha de nacimiento: 16.10.1970		Edad: 49 Años	Sexo: M	Nº. Episodio: 7177940
Aseguradora: COMPAÑIA SEGUROS BOLIVAR S.A.				
Médico Tratante: PENA GARCIA, MARIO ALBERTO			Nº. Historia Clínica: 923117	
			PSQUIATRIA	

Fecha inicio: 02.05.2020 Fecha fin:
Tipo de incapacidad: Ambulatoria
Diagnóstico incapacidad: F322
Días de incapacidad: 30
Clase de incapacidad: Enfermedad General
Es prórroga

PEÑA GARCIA, MARIO ALBERTO PSQUIATRIA

Cedula: 80505056

RM: 80505056

Valido como Firma Electrónica



Paciente: YOFRED MARTINEZ PALACIOS

Impreso por: M60002972

el 05.05.2020

15:31:43

Fundación Valle del Lili
NIT. 8903241775
Tels 032 3319090 032 3316728
fvlf@fundacion.com
Carrera 98 No. 18 - 49
CALI - VALLE DEL CAUCA

EVALUACIÓN PSIQUIÁTRICA



DATOS DEL PACIENTE

Nombres y apellidos YOFRED MARTINEZ PALACIOS		Tipo Identificación CC	Teléfono 3165349661 3122039793
Médico tratante PEÑA GARCIA, MARIO ALBERTO	Número de identificación 16782952	Fecha 29.05.2020	
Especialidad PSIQUIATRIA	Sexo M	Hora 10:13:44	
Aseguradora COMPAÑIA SEGUROS BOLIVAR S.A.	Edad 49 Años	Habitación	
Evaluación psiquiátrica	Número de Episodio 7216036	Número de Cama	

EVALUACION PSIQUIATRICA

RESPONSABLE: PEÑA GARCIA, MARIO ALBERTO FECHA DE REGISTRO: 29.05.2020
CEDULA: 0080505056 RM: 80505056 ESPECIALIDAD: PSIQUIATRIA -
VALIDO COMO FIRMA ELECTRONICA

VALORACIÓN

Subjetivo:
Paciente que se ha mantenido en tratamiento por psiquiatría con historia de trastorno depresivo, trastorno de ansiedad generalizado y sobrecarga laboral percibida. Asiste a consulta de control programado acompañado por su esposa (Carolina). Manifiesta que "se puso mal otra vez", al día siguiente de la consulta anterior empezó a sentir opresión en el pecho, se bajó de nota, hasta daño de estómago le dio, el paciente indica que "otra vez me siento mal", "los primeros días iba bien y otra vez me ha dado la ansiedad", "y me han vuelto los dolores de cabeza". Hay marcada ansiedad flotante, temblor distal, onicocriptosis, llanto fácil y frecuente.

Tratamiento actual: 1. Bromazepam 3 miligramos 1-0-1, 2. Quetiapina 100 miligramos 0-0-2. 3. Duloxetine 60 miligramos 1-0-1. 4. Propranolol 40 miligramos 0.5-0-0.5.

Examen mental:
Paciente que ingresa al consultorio por sus propios medios, con adecuado cuidado personal, establece contacto visual espontáneo con el entrevistador y colabora con la entrevista, en adecuado estado general, conciente, alerta, orientado, euproséxico, cálculo: normal, memorias: no comprometidas. Actividad motora: aumentada. Afecto: de fondo depresivo, predominio ansioso, poco modulado. Lenguaje: de tono bajo. Pensamiento: mágico, concreto, sin ideación delirante, no ideas de muerte o de suicidio. Sensorio: sin alteración. Introspección: adecuada conciencia de su condición. Prosepección: "quiero volver a estar como me sentía al principio con el medicamento nuevo". Juicio y raciocinio: no comprometidos.

Análisis:
Caso clínico de muy difícil manejo, con respuesta irregular a la medicación, es necesario replantear el manejo ansiolítico.

Diagnósticos de trabajo: F322 - F411 - G470 - Z566

Plan:
Se recomienda cambiar bromazepam por diazepam 5 miligramos cada 8 horas la misma medicación actual.
Todos los medicamentos pueden causar reacciones adversas. Antes de consumir un medicamento lea cuidadosamente la información que viene con cada uno de ellos.
La re-activación de los síntomas en la magnitud actual no le permiten retomar actividad laboral como se había planeado por lo que se prorroga incapacidad médica por 30 días a partir del 1 de junio del presente año.
La valoración se realizó siguiendo los protocolos institucionales de bioprotección para disminuir los riesgos de infección teniendo en cuenta la pandemia por SARS-CoV-2, previo y posterior lavado de manos. Durante la evaluación no se realiza contacto físico con el paciente.
Cita control en 15 días.

EXAMEN DEL ESTADO MENTAL

APARIENCIA

<input checked="" type="checkbox"/>	NORMAL	<input type="checkbox"/>	ANORMAL
-------------------------------------	--------	--------------------------	---------

PSICOMOTRICIDAD

<input checked="" type="checkbox"/>	NORMAL	<input type="checkbox"/>	ANORMAL
-------------------------------------	--------	--------------------------	---------

AFECTO

<input checked="" type="checkbox"/>	NORMAL	<input type="checkbox"/>	ANORMAL
-------------------------------------	--------	--------------------------	---------

CURSO DE PENSAMIENTO

<input checked="" type="checkbox"/>	NORMAL	<input type="checkbox"/>	ANORMAL
-------------------------------------	--------	--------------------------	---------

CONTENIDO DEL PENSAMIENTO IDEACION SUICIDA?

<input type="checkbox"/>	SI	<input checked="" type="checkbox"/>	NO
--------------------------	----	-------------------------------------	----

Nombre del Paciente: YOFRED MARTINEZ Fecha: 29.05.2020 Hora: 10:13:44

Número de historia: 923117 - Impreso por: M60002972

FORMA DEL PENSAMIENTO			
<input checked="" type="checkbox"/>	NORMAL	<input type="checkbox"/>	ANORMAL
SENSOPERCEPCIÓN			
<input checked="" type="checkbox"/>	NORMAL	<input type="checkbox"/>	ANORMAL
INTROSPECCIÓN			
<input checked="" type="checkbox"/>	NORMAL	<input type="checkbox"/>	ANORMAL
JUICIO / RACIOCINIO			
<input checked="" type="checkbox"/>	NORMAL	<input type="checkbox"/>	ANORMAL
SENSORIO			
<input checked="" type="checkbox"/>	NORMAL	<input type="checkbox"/>	ANORMAL
PARACLÍNICOS			
EJES			
EJE I (SÍNDROME CLÍNICO)			
F322 - F411 - G470 - Z566			
EJE II (DESARROLLO / PERSONALIDAD)			
EJE III (ENF. MÉDICO - QR.)			
EJE IV (Estresores)			
EJE V (GRADO FUNCIONAMIENTO)			
ANÁLISIS (Listado de problemas psicológicos)			
Caso clínico de muy difícil manejo, con respuesta irregular a la			
COMENTARIO / PLAN			
Se recomienda cambiar bromazepam por diazepam 5 miligramos cada 8 horas			
Todos los medicamentos pueden causar reacciones adversas. Antes de consu			
La re-activación de los síntomas en la magnitud actual no le permiten re			
La valoración se realizó siguiendo los protocolos institucionales de bio			

FUNDACIÓN VALLE DEL LILI
 Dr. Mario Alberto Peña García
 Psiquiatra
 C.P. 2548400



**FUNDACIÓN
VALLE DEL LILI**
Excelencia en Salud al servicio de la comunidad

INCAPACIDAD

Pág 1 de 1

Avenida Simón Bolívar
Carrera 98 No. 18 - 49
Commutador 032 3319090
Fax 032 3316728
Nit: 8903241775
www.valledelili.org
CALI - COLOMBIA

DATOS GENERALES

Paciente:	YOFRED MARTINEZ PALACIOS		Doc. Identificación:	CC 16782952				
Fecha de nacimiento:	16.10.1970	Edad:	49 Años	Sexo:	M	Nº. Episodio:	7216036	
Aseguradora:	COMPANIA SEGUROS BOLIVAR S.A.						Nº. Historia Clínica:	923117
Médico Tratante:	PEÑA GARCIA, MARIO ALBERTO		PSQUIATRIA					
Fecha inicio:	01.06.2020	Fecha fin:	Días de incapacidad: 30					
Tipo de incapacidad:	Ambulatoria		Clase de incapacidad:		Enfermedad General			
Diagnóstico incapacidad:	F322							
PENA GARCIA, MARIO ALBERTO	PSQUIATRIA							
Cédula:	80505056							
RM:	80505056							
Valido como Firma Electrónica								



Paciente: YOFRED MARTINEZ PALACIOS

Impreso por: M60002972

el 29.05.2020

10:14:35

CONSORCIO SALUD EPS COMFENALCO VALLE

901160610 - 7

RHsCixFo

Pag: 1 de 2

Fecha: 26/05/20

G.eta: 11

• • • • •

HISTORIA CLÍNICA No. CC 16782952 -- YOFRED MARTINEZ PALACIOS

Empresa: MEDICINA LABORAL CONVENIO

Afiliado: COTIZANTE NIVEL 1

No. His. Cli. 1004889

Fecha Nacimiento: 16/10/1970 Edad actual : 49 AÑOS

Sexo: Masculino

Grupo Sanguíneo:

Estado Civil: Casado(a)

Teléfono: 4431310

Dirección:

CRA 12 D 58 33

Barrio: ALFONSO BONILLA ARAGON

Departamento:

VALLE DEL CAUCA

Municipio: CALI (Santiago De Cali)

Ocupación:

Dirigentes de organizaciones que presentan un

Etnia: Ninguno de los anteriores

Grupo Etnico:

Atención Especial: POBLACIÓN RURAL MIGRATORIA

Nivel Educativo: No Definido

Discapacidad: Ninguna

Grupo Poblacional: ADULTO MAYOR

SEDE DE ATENCIÓN: 039 COMFENALCO MEDICINA LABORAL

Edad : 49 AÑOS

FOLIO

4

FECHA 26/05/2020 14:17:38

TIPO DE ATENCIÓN

AMBULATORIO

MOTIVO DE CONSULTA

MEDICINA LABORAL - PRIMERA VEZ - SEGUIMIENTO DE ICP - TELECONSULTA

DIRECCION: CARRERA 7T #69-54 APTO 204C B/ CEIBAS - CALI

TELEFONO: 3165349661 - 3422813

AFP: COLPENSIONES ARL: AXA- COLPATRIA

EMPRESA: BANCO COLPATRIA RED MULTIBANCA COLPATRIA S A

CARGO: SUPERVISOR OPERATIVO

FUNCIONES: OPERACIONES DE CAJA, MANEJO DE PERSONAL, MANEJO DE MAQUINAS DEPOSITARIAS

ANTIGÜEDAD EN LA EMPRESA: 19 AÑOS

LATERALIDAD: AMBIDIESTRO

Debido a contingencia por pandemia de COVID-19, se llama al paciente y se ofrece entrevista telefónica y/o video llamada como seguimiento de su proceso con medicina laboral de la EPS, así mismo se solicita dirección de correo electrónico y autorización para el envío de historia clínica a través éste medio, el paciente y/o familiar accede.

ENFERMEDAD ACTUAL

PACIENTE DE 49 AÑOS DE EDAD.

ICP 135 DIAS RADICADOS AL 02/04/2020 POR DX F321. CRH FAVORABLE 19/03/2020

REFIERE DESDE HACE APROXIMADAMENTE 11 MESES COMIENZA A PRESENTAR SINTOMAS DEPRESIVOS, INSOMNIO, ANSIEDAD, LOS CUALES RELACIONA CON ACTIVIDAD LABORAL. ESTUVO HOSPITALIZADO APROXIMADAMENTE 20 DIAS EN ENERO/2020 POR CRISIS DE ANSIEDAD Y DEPRESION CON INTENTO SUICIDA. REFIERE QUE HACE APROXIMADAMENTE 3 AÑOS PRESENTÓ CUADRO DE ANSIEDAD Y DEPRESION PERO NO CONSULTÓ. SE ENCUENTRA EN CONTROLES POR PSIQUIATRIA DESDE OCT/2019. ACTUALMENTE REFIERE SENTIRSE ANSIOSO, MUY DEPRESIVO, TIENE PENDIENTE CITA CON PSIQUIATRIA EL 29/05/2020.

PSIQUIATRIA, 06/04/2020: "...CUADRO CLINICO QUE HA TENIDO REACTIVACION DE SINTOMAS ANSIOSOS POR LA SITUACION ACTUAL DE CONFINAMIENTO Y LOS TEMORES POR LA INFECCION POR CORONAVIRUS QUE SE SUMAN A LA CONDICION DE BASE QUE VENIA APENAS RESPONDIENDO AL TRATAMIENTO.... SE MANTIENE LA MEDICACION POR QUE HABIA LOGRADO MEJORIA SINTOMATICA Y SE CONSIDERA YA EN DOSIS APROPIADA.RECOMENDACIONES....CONTROL EN 15 DIAS.."

PSIQUIATRIA, 05/05/2020: "PACIENTE QUE CONTINUA ESTANDO EN TRATAMIENTO POR PSIQUIATRIA CON HISTORIA DE TRASTORNO DEPRESIVO, TRASTORNO DE ANSIEDAD GENERALIZADO Y SOBRECARGA LABORAL PERCIBIDA. REGRESA A CONSULTA DE CONTROL ACOMPAÑADO DE SU ESPOSA (CAROLINA), MANIFIESTA QUE "EL ESTA TENIENDO MUCHISIMA ANSIEDAD", "ESTA SUDANDO MUCHISIMO", "NO PARA", "Y LOS MOVIMIENTOS SE LE HAN EMPEORADO. EL PACIENTE COMENTA QUE "CON EL CONFINAMIENTO ME HE EMPEORADO MUCHO".....SIN IDEACION DELIRANTE, NO IDEAS DE MUERTE O SUICIDIO... CASO CLINICO QUE CONTINUA EMPEORANDO A PESAR DEL MANEJO FARMACOLOGICO ESTABLECIDO POR LO QUE ES NECESARIO REPLANTEAR EL TRATAMIENTO. SE SUGIERE CAMBIO DE LORAZEPAM POR BROMAZEPAM...ADEMAS INICIO PROPRANOLOL.....AUMENTO DULOXETINA Y QUETIAPINA....CONTROL EN 15 DIAS"

ANTECEDENTES PERSONALES:

7J.0 *HOSVITAL*

Usuario: 66921435

CONSORCIO SALUD EPS COMFENALCO VALLE

901160610 - 7

RHsClxFo

Pag: 2 de 2

Fecha: 26/05/20

G.etaeo: 11

• • • • •

HISTORIA CLÍNICA No. CC 16782952 -- YOFRED MARTINEZ PALACIOS

Empresa: MEDICINA LABORAL CONVENIO

Afiliado: COTIZANTE NIVEL 1

No. His. Cli. 1004889

Fecha Nacimiento: 16/10/1970 **Edad actual :** 49 AÑOS

Sexo: Masculino

Grupo Sanguíneo:

Estado Civil: Casado(a)

Teléfono: 4431310

Dirección:

CRA 12 D 58 33

Barrio: ALFONSO BONILLA ARAGON

Departamento:

VALLE DEL CAUCA

Municipio: CALI (Santiago De Cali)

Ocupacion:

Dirigentes de organizaciones que presentan un

Etnia: Ninguno de los anteriores

Grupo Etnico:

Atención Especial: POBLACIÓN RURAL MIGRATORIA

Nivel Educativo: No Definido

Discapacidad: Ninguna

Grupo Poblacional: ADULTO MAYOR

PATOLOGICOS: NO REFIERE

QURURGICOS: NO REFIERE

TRAUMATICOS: NO REFIERE

TOXICOS: NO REFIERE

ALERGICOS: AINES

ANÁLISIS

PACIENTE CON ICP SECUENDARIA A TRASTORNO DEPRESIVO, EN CONTROLES POR PSIQUIATRIA DESDE OCT/2019, DE ACUERDO A CONCEPTO DE PSIQUIATRIA CONTINUA SINTOMATICO POR LO CUAL HA REQUERIDO REAJUSTE DE MANEJO FARMACOLOGICO. SE EMITE PRORROGA DE INCAPACIDAD (A TRAVES DE MODULO DE CERTIFICADOS) A PARTIR DEL 01/06/2020 POR 30 DIAS Y CONTROL POR MEDICINA LABORAL AL TERMINO DE LA INCAPACIDAD.

PLAN Y MANEJO

-CONTINUAR MENEJO POR MEDICO TRATANTE

-VALORACION POR PSICOLOGIA DE MEDICINA LABORAL

-CONTROL POR MEDICINA LABORAL AL TÉRMINO DE LA INCAPACIDAD CON CONCEPTO DE PSIQUIATRIA

- SE ENVIA SOPORTE DE HISTORIA CLINICA E INCAPACIDAD AL CORREO APORTADO POR EL PACIENTE (yofredmartinez@gmail.com)

Evolución realizada por: ANA MARIA PEREZ PEREZ-Fecha: 26/05/20 14:28:31

DIAGNÓSTICO	F321	EPISODIO DEPRESIVO MODERADO	Tipo PRINCIPAL
DIAGNÓSTICO	F322	EPISODIO DEPRESIVO GRAVE SIN SINTOMAS PSICOTICOS	Tipo RELACIONADO
DIAGNÓSTICO	F411	TRASTORNO DE ANSIEDAD GENERALIZADA	Tipo RELACIONADO
DIAGNÓSTICO	G470	TRASTORNOS DEL INICIO Y DEL MANTENIMIENTO DEL SUENO [INSOM	Tipo RELACIONADO
DIAGNÓSTICO	Z566	OTROS PROBLEMAS DE TENSION FISICA O MENTAL RELACIONADAS	Tipo RELACIONADO



ANA MARIA PEREZ PEREZ

Reg.

MEDICINA DEL TRABAJO

CONSORCIO SALUD EPS COMFENALCO VALLE

901160610

CLL 5 6 63

[RHCRGYP]

Fecha: 26/05/20

Hora: 14:41:42

Página: 1

Paciente: CC 16782952 YOFRED MARTINEZ PALACIOS

Fecha de Nacimiento: 16/10/1970 00:00:00 Edad: 49 A Sexo: Masculino

Folio: 4

Empresa: CONSORCIO SALUD EPS COMFENALCO VALLE

Pabellon: PABELLON CONSORCIO

Cama:

Diagnostico: EPISODIO DEPRESIVO MODERADO

CERTIFICADO DE INCAPACIDAD MEDICA

NOMBRE: YOFRED MARTINEZ PALACIOS IDENTIFICACION: 16782952

EMPRESA: BANCO COLPATRIA RED MULTIBANCA COLPATRIA S A

FECHA INICIO: 01/06/2020

FECHA FIN: 30/06/2020

NUMERO DE DIAS: 30 (TREINTA)

PRORROGA: SI

DIAGNOSTICO: EPISODIO DEPRESIVO MODERADO

CIE 10: F321

CONTINGENCIA: ENFERMEDAD GENERAL



ANA MARIA PEREZ PEREZ

Reg. MD.

MEDICINA DEL TRABAJO

Fundación Valle del Lili
NIT. 8903241775
Tels 032 3319090 032 3316728
fvl@fundacion.com
Carrera 98 No. 18 - 49
CALI - VALLE DEL CAUCA

EVALUACIÓN PSIQUIATRICA



FUNDACIÓN
VALLE DEL LILI

Excelencia en Salud al servicio de la comunidad

DATOS DEL PACIENTE

Nombres y apellidos YOFRED MARTINEZ PALACIOS		Tipo Identificación CC	Teléfono 3165349661 3122039793
Médico tratante PEÑA GARCIA, MARIO ALBERTO	Número de identificación 16782952	Fecha 26.06.2020	
Especialidad PSIQUIATRIA	Sexo M	Hora 10:38:29	
Aseguradora COMPANIA SEGUROS BOLIVAR S.A.	Edad 49 Años	Habitación	
Evaluación psiquiátrica	Número de Episodio 7274349	Número de Cama	

EVALUACION PSIQUIATRICA

RESPONSABLE: PEÑA GARCIA, MARIO ALBERTO
CEDULA: 0080505056 RM: 80505056 ESPECIALIDAD: PSIQUIATRIA -
VALIDO COMO FIRMA ELECTRONICA

FECHA DE REGISTRO: 26.06.2020

VALORACIÓN

Subjetivo:

Paciente en tratamiento por psiquiatría con historia de trastorno depresivo, trastorno de ansiedad generalizado y sobrecarga laboral percibida. Regresa a consulta de control programada acompañado por su esposa (Carolina). Indican que "Ahi voy", "me sigo tomando los medicamentos", persiste con marcada inquietud motora, no logra parar el movimiento de las piernas, la esposa manifiesta que "se la pasa cansado, con mucho sueño", "la inyección de vitamina B me la ponían cada semana en Betania pero me la deje de aplicar", "la vitamina D si la sigo tomando". Persiste con tendencia a la clinofilia. Su caso ya está en seguimiento por medicina laboral.

Tratamiento actual: 1. Bromazepam 3 miligramos 1-0-1, 2. Quetiapina 100 miligramos 0-0-2. 3. Duloxetina 60 miligramos 1-0-1. 4. Propranolol 40 miligramos 0.5-0-0.5. 5. Diazepam 5 miligramos 1-1-1.

Examen mental:

Paciente que ingresa al consultorio por sus propios medios, con adecuado cuidado personal, establece contacto visual espontáneo con el entrevistador y colabora con la entrevista, en adecuado estado general, conciente, alerta, orientado, euproséxico; cálculo: normal; memorias: no comprometidas. Actividad motora: aumentada. Afecto: de fondo depresivo, aun ansioso, poco modulado. Lenguaje: de tono bajo. Pensamiento: mágico, concreto, sin ideación delirante, no ideas de muerte o de suicidio. Sensopercepción: sin alteración. Introspección: adecuada conciencia de su condición. Prospección: "poder recuperarme". Juicio y raciocinio: no comprometidos.

Análisis:

Cuadro clínico que ha sido de muy difícil manejo, con respuesta irregular y en ocasiones paradójica a la medicación, se hace necesario seguir planteando opciones terapéuticas para tratar de controlar los síntomas activos. Se solicitan niveles de vitamina B12 y cuadro hemático de control.

Diagnósticos de trabajo: F322 - F411 - G470 - Z566

Plan:

Debe continuar la misma medicación actual, se sugiere suspender propranolol y bromazepam. Todos los medicamentos pueden causar reacciones adversas. Antes de consumir un medicamento lea cuidadosamente la información que viene con cada uno de ellos. La severidad de los síntomas no le permiten retomar actividad laboral por lo que se prorroga incapacidad médica por 30 días a partir del 1 de julio del presente año. La valoración se realizó siguiendo los protocolos institucionales de bioprotección para disminuir los riesgos de infección teniendo en cuenta la pandemia por SARS-CoV-2, previo y posterior lavado de manos. Durante la evaluación no se realiza contacto físico con el paciente. Cita control en 1 mes.

EXAMEN DEL ESTADO MENTAL

APARIENCIA

<input checked="" type="checkbox"/>	NORMAL	<input type="checkbox"/>	ANORMAL
-------------------------------------	--------	--------------------------	---------

PSICOMOTRICIDAD

<input checked="" type="checkbox"/>	NORMAL	<input type="checkbox"/>	ANORMAL
-------------------------------------	--------	--------------------------	---------

AFECTO


<input checked="" type="checkbox"/>	NORMAL	<input type="checkbox"/>	ANORMAL
-------------------------------------	--------	--------------------------	---------

CURSO DE PENSAMIENTO

<input checked="" type="checkbox"/>	NORMAL	<input type="checkbox"/>	ANORMAL
-------------------------------------	--------	--------------------------	---------

Nombre del Paciente: YOFRED MARTINEZ Fecha: 26.06.2020 Hora: 10:38:29

Número de historia: 923117 - Impreso por: M60002972

CONTENIDO DEL PENSAMIENTO IDEACION SUICIDA?			
	SI	X	NO
FORMA DEL PENSAMIENTO			
	X	NORMAL	ANORMAL
SENSOPERCEPCIÓN			
	X	NORMAL	ANORMAL
INTROSPECCIÓN			
	X	NORMAL	ANORMAL
JUICIO / RACIOCINIO			
	X	NORMAL	ANORMAL
SENSORIO			
	X	NORMAL	ANORMAL
PARACLÍNICOS			
EJES			
EJE I (SÍNDROME CLÍNICO)			
F322 - F411 - G470 - Z566			
EJE II (DESARROLLO / PERSONALIDAD)			
EJE III (ENF. MÉDICO - QR.)			
EJE IV (Estresores)			
EJE V (GRADO FUNCIONAMIENTO)			
ANÁLISIS (Listado de problemas psicológicos)			
Cuadro clínico que ha sido de muy difícil manejo, con respuesta irregular			
Se solicitan niveles de vitamina B12 y cuadro hemático de control.			
COMENTARIO / PLAN			
Debe continuar la misma medicación actual, se sugiere suspender proprano			
Todos los medicamentos pueden causar reacciones adversas. Antes de consu			
La severidad de los síntomas no le permiten retomar actividad laboral po			
La valoración se realizó siguiendo los protocolos institucionales de bio			
 FUNDACIÓN VALLE DEL LILI Dr. Mario Alberto Peña García Psiquiatra P. 2548400			

Pág 1 de 1
Avenida Simón Bolívar
Carrera 98 No. 18 - 49
Commutador 032 3319090
Fax 032 3316728
Nit. 8903241775
www.valledelili.org
CALI - COLOMBIA

FUNDACIÓN VALLE DEL LILI
Excelencia en Salud al servicio de la comunidad

INCAPACIDAD

DATOS GENERALES

Paciente:	YOFRED MARTINEZ PALACIOS		
Fecha de nacimiento:	16.10.1970	Edad:	49 Años
Aseguradora:	COMPAÑIA SEGUROS BOLIVAR S.A.		
Médico Tratante:	PEÑA GARCIA, MARIO ALBERTO	PSIQUIATRIA	
Doc. Identificación:	CC 16782952	Nº. Episodio:	7274349
		Nº. Historia Clínica:	923117

Fecha inicio:	01.07.2020	Fecha fin:	
Tipo de incapacidad:	Ambulatoria	Días de incapacidad:	30
Diagnóstico incapacidad:	F322	Clase de incapacidad:	Enfermedad General
			Es próroga

FUNDACIÓN VALLE DEL LILI
Dr. Mario Alberto Peña García
Psiquiatra
*** P. 2548400**

PEÑA GARCIA, MARIO ALBERTO

PSIQUIATRIA

Cédula: 80505056

RM: 80505056

Valido como Firma Electrónica

Paciente: YOFRED MARTINEZ PALACIOS

Impreso por: M60002972

el 26.06.2020

10:38:11

Fundación Valle del Lili
NIT. 8903241775
Tels. 032 3319090 032 3316728
fvlfundacion.com
Carrera 98 No. 18 - 49
CALI - VALLE DEL CAUCA

EVALUACIÓN PSIQUIATRICA



FUNDACIÓN
VALLE DEL LILI

Excelencia en Salud al servicio de la comunidad

DATOS DEL PACIENTE

Nombres y apellidos YOFRED MARTINEZ PALACIOS		Tipo Identificación CC	Teléfono 3165349661 3122039793
Médico tratante PEÑA GARCIA, MARIO ALBERTO	Número de identificación 16782952	Fecha 30.07.2020	
Especialidad PSIQUIATRIA	Sexo M	Hora 08:05:37	
Aseguradora COMPAÑIA SEGUROS BOLIVAR S.A.	Edad 49 Años	Habitación	
Evaluación psiquiátrica	Número de Episodio 7350924	Número de Cama	

EVALUACION PSIQUIATRICA

RESPONSABLE: PEÑA GARCIA, MARIO ALBERTO
CEDULA: 0080505056 RM: 80505056 ESPECIALIDAD: PSIQUIATRIA -
VALIDO COMO FIRMA ELECTRONICA

FECHA DE REGISTRO: 30.07.2020

VALORACIÓN

Subjetivo:

Paciente que se mantiene en tratamiento por psiquiatría con historia de trastorno depresivo, trastorno de ansiedad generalizado y sobrecarga laboral percibida. Acude a consulta de control programada acompañado por su esposa (Carolina). Informan que "estoy durmiendo mal, tengo pesamietos todo el tiempo", la esposa comenta que "esta semana ha estado muy mal", "estuvo comentando las cosas con la psicóloga", "ha perdido más peso, está muy demacrado".
Presenta mucha inquietud motora, temblor distal de predominio en MMII.
Su caso ya está en seguimiento por medicina laboral.
Trae reporte de niveles de vitamina B12 y cuadro hemático dentro de límites de normalidad.

Tratamiento actual: 1. Quetiapina 100 miligramos 0-0-2. 2. Duloxetine 60 miligramos 1-0-1. 3. Diazepam 5 miligramos 1-1-1.

Medicamentos utilizados previamente: Clonazepam, bromazepam.

Examen mental:

Paciente que ingresa al consultorio por sus propios medios, con adecuado cuidado personal, establece contacto visual espontáneo con el entrevistador y colabora con la entrevista, en adecuado estado general, conciente, alerta, orientado, euproséxico, cálculo normal; memorias: no comprometidas. Actividad motora: muy aumentada. Afecto: de fondo y predominio ansioso, mal modulado. Lenguaje: de tono bajo. Pensamiento: mágico, concreto, sin ideación delirante, no ideas de muerte o de suicidio. Sensoriopercepción: sin alteración. Introspección: adecuada conciencia de su condición. Prospección: "poder recuperarme". Juicio y raciocinio: no comprometidos.

Análisis:

Cuadro clínico de muy difícil manejo, sigue teniendo respuesta irregular y en ocasiones paradójica a la medicación, necesario seguir planteando opciones terapéuticas para tratar de controlar los síntomas activos.

Escala:

HAM-A: 27 (Ansiedad Moderada)

Diagnósticos de trabajo: F322 - F411 - G470 - Z566

Plan:

Se indica iniciar levomepromazina en gotas, en dosis incremental en la noche a partir de 1 gota, con aumento de a 1 gota cada noche hasta mejorar el patrón de sueño, es necesario mantener la demás medicación igual.
Todos los medicamentos pueden causar reacciones adversas. Antes de consumir un medicamento lea cuidadosamente la información que viene con cada uno de ellos.
La condición del paciente no le permite retomar actividad laboral por lo que se prorroga incapacidad médica por 30 días a partir del 31 de julio del presente año.
La valoración se realizó siguiendo los protocolos institucionales de bioprotección para disminuir los riesgos de infección teniendo en cuenta la pandemia por SARS-CoV-2, previo y posterior lavado de manos. Durante la evaluación no se realiza contacto físico con el paciente.
Cita control en 15 días.

EXAMEN DEL ESTADO MENTAL

APARIENCIA

<input checked="" type="checkbox"/>	NORMAL	ANORMAL
-------------------------------------	--------	---------

PSICOMOTRICIDAD

<input checked="" type="checkbox"/>	NORMAL	ANORMAL
-------------------------------------	--------	---------

AFECTO

<input checked="" type="checkbox"/>	NORMAL	ANORMAL
-------------------------------------	--------	---------

CURSO DE PENSAMIENTO

<input checked="" type="checkbox"/>	NORMAL	ANORMAL
-------------------------------------	--------	---------

Nombre del Paciente: YOFRED MARTINEZ Fecha: 30.07.2020 Hora: 08:05:37

Número de historia: 923117 - Impreso por: M60002972

CONTENIDO DEL PENSAMIENTO IDEACION SUICIDA?

<input type="checkbox"/>	SI	<input checked="" type="checkbox"/>	NO
--------------------------	----	-------------------------------------	----

FORMA DEL PENSAMIENTO

<input checked="" type="checkbox"/>	NORMAL	<input type="checkbox"/>	ANORMAL
-------------------------------------	--------	--------------------------	---------

SENSOPERCEPCIÓN

<input checked="" type="checkbox"/>	NORMAL	<input type="checkbox"/>	ANORMAL
-------------------------------------	--------	--------------------------	---------

INTROSPECCIÓN

<input checked="" type="checkbox"/>	NORMAL	<input type="checkbox"/>	ANORMAL
-------------------------------------	--------	--------------------------	---------

JUICIO / RACIOCINIO

<input checked="" type="checkbox"/>	NORMAL	<input type="checkbox"/>	ANORMAL
-------------------------------------	--------	--------------------------	---------

SENSORIO

<input checked="" type="checkbox"/>	NORMAL	<input type="checkbox"/>	ANORMAL
-------------------------------------	--------	--------------------------	---------

PARACLÍNICOS

EJES

EJE I (SÍNDROME CLÍNICO)

F322 - F411 - G470 - Z566

EJE II (DESARROLLO / PERSONALIDAD)

EJE III (ENF. MÉDICO - QR.)

EJE IV (Estresores)

EJE V (GRADO FUNCIONAMIENTO)

ANÁLISIS (Listado de problemas psicológicos)

Cuadro clínico de muy difícil manejo, sigue teniendo respuesta irregular

COMENTARIO / PLAN

Se indica iniciar levomepromazina en gotas, en dosis incremental en la n

Todos los medicamentos pueden causar reacciones adversas. Antes de consu

La condición del paciente no le permite retomar actividad laboral por lo

La valoración se realizó siguiendo los protocolos institucionales de bio

FUNDACION VALLE DEL LIL
 DR. MARIO ALBERTO PEÑA
 Médico - Psiquiatra
 T.P. 29-484/2000



**FUNDACIÓN
VALLE DEL LILI**

Excelencia en Salud al servicio de la comunidad

INCAPACIDAD

Pág 1 de 1

Avenida Simón Bolívar
Carrera 98 No. 18 - 49
Commutador 032 3319090
Fax 032 3316728
Nit. 8903241775
www.valledelili.org
CALI - COLOMBIA

DATOS GENERALES

Paciente:	YOFRED MARTINEZ PALACIOS			Doc. Identificación:	CC 16782952
Fecha de nacimiento:	16.10.1970	Edad:	49 Años	Nº. Episodio:	7350924
Aseguradora:	COMPAÑIA SEGUROS BOLIVAR S.A.			Nº. Historia Clínica:	923117
Médico Tratante:	PEÑA GARCIA, MARIO ALBERTO		PSIQUIATRIA		

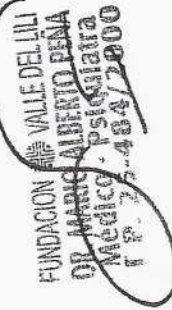
Fecha inicio:	31.07.2020	Fecha fin:	
Tipo de incapacidad:	Ambulatoria		
Diagnóstico incapacidad:	F322		
Días de incapacidad:	30		
Clase de incapacidad:	Enfermedad General		
			Es próroga

PENA GARCIA, MARIO ALBERTO

Cédula: 80505056

RM: 80505056

Valido como Firma Electronica



Paciente: YOFRED MARTINEZ PALACIOS

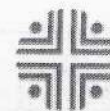
Impreso por: M60002972

el 30.07.2020

08:05:24

Fundación Valle del Lili
NIT. 8903241775
Tels 032 3319090 032 3316728
fvl@fundacion.com
Carrera 98 No. 18 - 49
CALI - VALLE DEL CAUCA

EVALUACIÓN PSIQUIÁTRICA



FUNDACIÓN
VALLE DEL LILI

Excelencia en Salud al servicio de la comunidad

DATOS DEL PACIENTE

Nombres y apellidos YOFRED MARTINEZ PALACIOS		Tipo Identificación CC	Teléfono 3165349661 3122039793
Médico tratante PEÑA GARCIA, MARIO ALBERTO	Número de identificación 16782952	Fecha 02.09.2020	
Especialidad PSIQUIATRIA	Sexo M	Hora 09:27:38	
Aseguradora COMPAÑIA SEGUROS BOLIVAR S.A.	Edad 49 Años	Habitación	
Evaluación psiquiátrica	Número de Episodio 7431254	Número de Cama	

EVALUACIÓN PSIQUIÁTRICA

RESPONSABLE: PEÑA GARCIA, MARIO ALBERTO

FECHA DE REGISTRO: 02.09.2020

CEDULA: 0080505056 RM: 80505056 ESPECIALIDAD: PSIQUIATRIA -

VALIDO COMO FIRMA ELECTRONICA

VALORACIÓN

Subjetivo:

Paciente con historia de trastorno depresivo, trastorno de ansiedad generalizado y sobrecarga laboral percibida, quien ha permanecido en tratamiento por psiquiatría desde fines del año anterior, incluso requiriendo manejo intrahospitalario en unidad de salud mental. Vuelve a consulta de control programada acompañado por su esposa (Carolina). El caso ha sido de muy difícil manejo, requiriendo múltiples abordajes farmacológicos para apenas lograr control sintomático parcial.

Informa que "he estado como regular, la semana pasada estuve bastante ansioso", "mi esposa me estuvo controlando con las gotas", "no he podido permanecer tranquilo", "me hace sentir peor que en el banco a pesar de todas las incapacidades que he tenido ni siquiera me han llamado a ver como estoy". Durante la consulta es evidente el monto de ansiedad flotante, tiene mucha inquietud motora, no logra dejar quietas las piernas.

Tratamiento actual: 1. Quetiapina 100 miligramos 0-0-2. 2. Duloxetine 60 miligramos 1-0-1. 3. Diazepam 5 miligramos 1-1-1, 4. Levomepromazina gotas 1-1-4.

Medicamentos utilizados previamente: Clonazepam, bromazepam.

Examen mental:

Paciente que ingresa al consultorio por sus propios medios, con adecuado cuidado personal, establece contacto visual espontáneo con el entrevistador y colabora con la entrevista, en adecuado estado general, conciente, alerta, orientado, euproséxico; cálculo: normal; memorias: no comprometidas. Actividad motora: aumentada por inquietud. Afecto: sigue teniendo fondo ansioso, mal modulado. Lenguaje: de tono medio. Pensamiento: mágico, concreto, sin ideación delirante, no ideas de muerte o de suicidio. Sensopercepción: sin alteración. Introspección: adecuada conciencia de su condición. Prospección: "ojalá pudiera sentirme bien". Juicio y raciocinio: no comprometidos.

Análisis:

Cuadro clínico que sigue siendo de muy difícil manejo, es necesario seguir realizando ajustes de la medicación para tratar de lograr control de la condición de base.

Escala:

HAM-A: 24 (Ansiedad Moderada)

Diagnósticos de trabajo: F322 - F411 - G470 - Z566

Plan:

Se sugiere incrementar la dosis de levomepromazina a 5 gotas vía oral cada 8 horas con la posibilidad de dosis extra de 5 gotas en caso de ansiedad, debe mantener la demás medicación como la viene recibiendo.

Todos los medicamentos pueden causar reacciones adversas. Antes de consumir un medicamento lea cuidadosamente la información que viene con cada uno de ellos.

La severidad del caso del paciente no le permite realizar actividad laboral por lo que se prorroga incapacidad médica por 30 días a partir del 30 de agosto del presente año.

La valoración se realizó siguiendo los protocolos institucionales de bioprotección para disminuir los riesgos de infección teniendo en cuenta la pandemia por SARS-CoV-2, previo y posterior lavado de manos. Durante la evaluación no se realiza contacto físico con el paciente.

Cita control en 20 días.

EXAMEN DEL ESTADO MENTAL

APARIENCIA

☒ NORMAL ☐ ANORMAL

PSICOMOTRICIDAD

☒ NORMAL ☐ ANORMAL

AFECTO

☒ NORMAL ☐ ANORMAL

Nombre del Paciente: YOFRED MARTINEZ Fecha: 02.09.2020 Hora: 09:27:38

Número de historia: 923117 - Impreso por: M60002972

CURSO DE PENSAMIENTO

<input checked="" type="checkbox"/>	NORMAL	<input type="checkbox"/>	ANORMAL
-------------------------------------	--------	--------------------------	---------

CONTENIDO DEL PENSAMIENTO IDEACION SUICIDA?

<input type="checkbox"/>	SI	<input checked="" type="checkbox"/>	NO
--------------------------	----	-------------------------------------	----

FORMA DEL PENSAMIENTO

<input checked="" type="checkbox"/>	NORMAL	<input type="checkbox"/>	ANORMAL
-------------------------------------	--------	--------------------------	---------

SENSOPERCEPCIÓN

<input checked="" type="checkbox"/>	NORMAL	<input type="checkbox"/>	ANORMAL
-------------------------------------	--------	--------------------------	---------

INTROSPECCIÓN

<input checked="" type="checkbox"/>	NORMAL	<input type="checkbox"/>	ANORMAL
-------------------------------------	--------	--------------------------	---------

JUICIO / RACIOCINIO

<input checked="" type="checkbox"/>	NORMAL	<input type="checkbox"/>	ANORMAL
-------------------------------------	--------	--------------------------	---------

SENSORIO

<input checked="" type="checkbox"/>	NORMAL	<input type="checkbox"/>	ANORMAL
-------------------------------------	--------	--------------------------	---------

PARACLÍNICOS

EJES

EJE I (SÍNDROME CLÍNICO)

F322 - F411 - G470 - Z566

EJE II (DESARROLLO / PERSONALIDAD)

EJE III (ENF. MÉDICO - QR.)

EJE IV (Estresores)

EJE V (GRADO FUNCIONAMIENTO)

ANÁLISIS (Listado de problemas psicológicos)

Cuadro clínico que sigue siendo de muy difícil manejo, es necesario

COMENTARIO / PLAN


Se sugiere incrementar la dosis de levomepromazina a 5 gotas vía oral ca

Todos los medicamentos pueden causar reacciones adversas. Antes de consu

La severidad del caso del paciente no le permite realizar actividad labo

La valoración se realizó siguiendo los protocolos institucionales de bio

FUNDACION VALLE DEL LILI
 Dr. Mario Alberto Peña García
 Psiquiatra
 T.P. 2548400

 FUNDACIÓN VALLE DEL LILI <i>Excelencia en Salud al servicio de la comunidad</i>		INCAPACIDAD Avenida Simón Bolívar Carrera 98 No. 18 - 49 Commutador 032 3319090 Fax 032 3316728 Nit. 8903241775 www.valledellili.org CALI - COLOMBIA	
DATOS GENERALES			
Paciente:	YOFRED MARTINEZ PALACIOS		
Fecha de nacimiento:	16.10.1970	Edad:	49 Años
Aseguradora:	COMPANIA SEGUROS BOLIVAR S.A.		
Médico Tratante:	PEÑA GARCIA, MARIO ALBERTO	Sexo:	M
	PSQUIATRIA	Nº. Historia Clínica:	923117
Fecha inicio:	30.08.2020	Doc. Identificación:	CC 16782952
Tipo de incapacidad:	Ambulatoria	Nº. Episodio:	7431254
Diagnóstico incapacidad:	F322		
PEÑA GARCIA, MARIO ALBERTO Cédula: 80505056 RM: 80505056 Valido como Firma Electrónica		Días de Incapacidad: 30 Clase de incapacidad: Enfermedad General Es próroga	
PSQUIATRIA FUNDACIÓN VALLE DEL LILI Dr. Mario Alberto Peña García Psiquiatra T.P. 2548400			

Fundación Valle del Lili
NIT. 8903241775
Tels 032 3319090 032 3316728
fv1@fundacion.com
Carrera 98 No. 18 - 49
CALI - VALLE DEL CAUCA

EVALUACIÓN PSIQUIATRICA



FUNDACIÓN
VALLE DEL LILI

Excelencia en Salud al servicio de la comunidad

DATOS DEL PACIENTE

Nombres y apellidos YOFRED MARTINEZ PALACIOS		Tipo Identificación CC	Teléfono 3165349661 3122039793
Médico tratante PEÑA GARCIA, MARIO ALBERTO	Número de identificación 16782952	Fecha 30.09.2020	
Especialidad PSIQUIATRIA	Sexo M	Hora 09:52:43	
Aseguradora COMPAÑIA SEGUROS BOLIVAR S.A.	Edad 49 Años	Habitación	
Evaluación psiquiátrica	Número de Episodio 7502214	Número de Cama	

EVALUACION PSIQUIATRICA

RESPONSABLE: PEÑA GARCIA, MARIO ALBERTO
CEDULA: 0080505056 RM: 80505056 ESPECIALIDAD: PSIQUIATRIA -
VALIDO COMO FIRMA ELECTRONICA

FECHA DE REGISTRO: 30.09.2020

VALORACIÓN

Subjetivo:
Paciente que permanece en tratamiento por psiquiatría con historia de trastorno depresivo, trastorno de ansiedad generalizado y sobrecarga laboral percibida.

Ha sido valorado en dos oportunidades por medicina laboral por vía telefónica.

Tuvo manejo intrahospitalario en unidad de salud mental en 1 oportunidad.

Regresa a consulta de control programada acompañado por su esposa (Carolina). El caso ha sido de muy difícil manejo, requiriendo múltiples abordajes farmacológicos para apenas lograr control sintomático parcial.

Manifiestan que "este mes he tenido mucha diarrea y muchísimo malestar", "dolor de cabeza, vómito, y la ansiedad que no se quita". Sigue con gran monto de ansiedad flotante, marcada inquietud motora, no logra dejar quietas las piernas en toda la consulta.

Tratamiento actual: 1. Quetiapina 100 miligramos 0-0-2. 2. Duloxetine 60 miligramos 1-0-1. 3. Levomepromazina gotas 5-5-5.

Medicamentos utilizados previamente: Clonazepam, bromazepam.

Examen mental:

Paciente que ingresa al consultorio por sus propios medios, con adecuado cuidado personal, establece contacto visual espontáneo con el entrevistador y colabora con la entrevista, en adecuado estado general, conciente, alerta, orientado, euproséxico; cálculo: normal; memorias: no comprometidas. Actividad motora: aumentada por inquietud. Afecto: de fondo ansioso, mal modulado. Lenguaje: de tono medio. Pensamiento: mágico, concreto, sin ideación delirante, no ideas de muerte o de suicidio. Sensopercepción: sin alteración. Introspección: adecuada conciencia de su condición. Prospección: "volver a sentirme bien". Juicio y raciocinio: no comprometidos.

Análisis:

Caso clínico con múltiples síntomas activos, no se logra que haya respuesta de la ansiedad que persiste muy elevada, es necesario considerar otras aproximaciones farmacológicas.

La severidad del caso del paciente no le permite realizar actividad laboral por lo que se prorroga incapacidad médica por 30 días a partir del 29 de septiembre del presente año.

Se solicita nueva valoración por medicina laboral.

Escala:

HAM-A: 26 (Ansiedad Moderada)

Diagnósticos de trabajo: F322 - F411 - G470 - Z566

Plan:

Se recomienda iniciar imipramina 25 miligramos cada noche por 3 noches, con incremento cada tres días hasta lograr 75 miligramos cada noche, debe mantener la demás medicación como la viene recibiendo.

Todos los medicamentos pueden causar reacciones adversas. Antes de consumir un medicamento lea cuidadosamente la información que viene con cada uno de ellos.

Cita control en 1 mes.

La valoración se realizó siguiendo los protocolos institucionales de bioprotección para disminuir los riesgos de infección teniendo en cuenta la pandemia por SARS-CoV-2, previo y posterior lavado de manos. Durante la evaluación no se realiza contacto físico con el paciente.

EXAMEN DEL ESTADO MENTAL

APARIENCIA

<input checked="" type="checkbox"/>	NORMAL	<input type="checkbox"/>	ANORMAL
-------------------------------------	--------	--------------------------	---------

PSICOMOTRICIDAD

<input checked="" type="checkbox"/>	NORMAL	<input type="checkbox"/>	ANORMAL
-------------------------------------	--------	--------------------------	---------

AFECTO

<input checked="" type="checkbox"/>	NORMAL	<input type="checkbox"/>	ANORMAL
-------------------------------------	--------	--------------------------	---------

Nombre del Paciente: YOFRED MARTINEZ Fecha: 30.09.2020 Hora: 09:52:43

Número de historia: 923117 - Impreso por: M60002972

CURSO DE PENSAMIENTO			
<input checked="" type="checkbox"/>	NORMAL	<input type="checkbox"/>	ANORMAL
CONTENIDO DEL PENSAMIENTO IDEACION SUICIDA?			
<input type="checkbox"/>	SI	<input checked="" type="checkbox"/>	NO
FORMA DEL PENSAMIENTO			
<input checked="" type="checkbox"/>	NORMAL	<input type="checkbox"/>	ANORMAL
SENSOPERCEPCIÓN			
<input checked="" type="checkbox"/>	NORMAL	<input type="checkbox"/>	ANORMAL
INTROSPECCIÓN			
<input checked="" type="checkbox"/>	NORMAL	<input type="checkbox"/>	ANORMAL
JUICIO / RACIOCINIO			
<input checked="" type="checkbox"/>	NORMAL	<input type="checkbox"/>	ANORMAL
SENSORIO			
<input checked="" type="checkbox"/>	NORMAL	<input type="checkbox"/>	ANORMAL
PARACLÍNICOS			
EJES			
EJE I (SÍNDROME CLÍNICO)			
F322 - F411 - G470 - Z566			
EJE II (DESARROLLO / PERSONALIDAD)			
EJE III (ENF. MÉDICO - QR.)			
EJE IV (Estresores)			
EJE V (GRADO FUNCIONAMIENTO)			
ANALISIS (Listado de problemas psicológicos)			
Caso clínico con múltiples síntomas activos, no se logra que haya respue			
La severidad del caso del paciente no le permite realizar actividad labo			
Se solicita nueva valoración por medicina laboral.			
COMENTARIO / PLAN			
qSe recomienda iniciar imipramina 25 miligramos cada noche por 3 noches,			
Todos los medicamentos pueden causar reacciones adversas. Antes de consu			
Cita control en 1 mes.			
La valoración se realizó siguiendo los protocolos institucionales de bio			

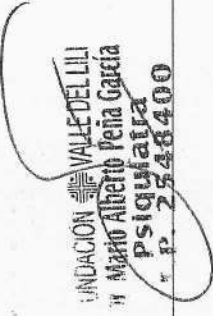
FUNDACION VALLE DEL LILI
 Dr. Mario Alberto Peña García
 Psiquiatra
 P. 2548400



**FUNDACIÓN
VALLE DEL LILI**
Excelencia en Salud al servicio de la comunidad

INCAPACIDAD

Avenida Simón Bolívar
Carrera 98 No. 18 - 49
Commutador 032 3319090
Fax 032 3316728
Nit. 8903241775
www.valledelili.org
CALI - COLOMBIA

DATOS GENERALES			
Paciente: YOFRED MARTINEZ PALACIOS		Doc. Identificación: CC 16782952	
Fecha de nacimiento: 16.10.1970	Edad: 49 Años	Sexo: M	Nº. Episodio: 7502214
Aseguradora: COMPAÑIA SEGUROS BOLIVAR S.A.		Nº. Historia Clínica: 923117	
Médico Tratante: PEÑA GARCIA, MARIO ALBERTO		PSIQUIATRIA	
Fecha inicio: 29.09.2020		Días de incapacidad: 30	
Fecha fin:		Es prórroga	
Tipo de incapacidad: Ambulatoria		Clase de incapacidad: Enfermedad General	
Diagnóstico incapacidad: F322			
PEÑA GARCIA, MARIO ALBERTO		PSIQUIATRIA	
Cédula: 80505056			
RM: 80505056			
Valido como Firma Electrónica			

Fundación Valle del Lili
NIT. 8903241775
Tels 032 3319090 032 3316728
fvl@fundacion.com
Carrera 98 No. 18 - 49
CALI - VALLE DEL CAUCA

EVALUACIÓN PSIQUIATRICA



FUNDACIÓN
VALLE DEL LILI

Excelencia en Salud al servicio de la comunidad

DATOS DEL PACIENTE

Nombres y apellidos YOFRED MARTINEZ PALACIOS		Tipo Identificación CC	Teléfono 3165349661 3122039793
Médico tratante PEÑA GARCIA, MARIO ALBERTO	Número de identificación 16782952	Fecha 28.10.2020	
Especialidad PSIQUIATRIA	Sexo M	Hora 10:06:29	
Aseguradora COMPANIA SEGUROS BOLIVAR S.A.	Edad 50 Años	Habitación	
Evaluación psiquiátrica	Número de Episodio 7583449	Número de Cama	

EVALUACIÓN PSIQUIATRICA

RESPONSABLE: **PEÑA GARCIA, MARIO ALBERTO**

FECHA DE REGISTRO: **28.10.2020**

CEDULA: 0080505056 RM: 80505056 ESPECIALIDAD: PSIQUIATRIA -

YALIBO COMO FIRMA ELECTRONICA

VALORACIÓN

Subjetivo:
Paciente en tratamiento por psiquiatría debido a trastorno depresivo, trastorno de ansiedad generalizado y sobrecarga laboral percibida.
Ha sido valorado en dos oportunidades por medicina laboral por vía telefónica. Tuvo manejo intrahospitalario en unidad de salud mental en 1 oportunidad.
Asiste a consulta de control programada acompañado por su esposa (Carolina). El caso ha sido de muy difícil manejo, requiriendo múltiples abordajes farmacológicos para apenas lograr control sintomático parcial.
Comentan que "ayer lo valoró la médica laboral", le solicitaron pruebas neuropsicológicas pero no hicieron las órdenes, les indicaron solicitar vida por médico general de la EPS para que transcribiera las órdenes. Indicaron que acudiría a consulta de control por medicina laboral en 2 meses. El paciente indica que "me estoy tomando ya las tres de imipramina", pero el primer día lo pateó, "le dio vómito, malestar, sudaba", pero ya luego la fue tolerando, "al otro día ya no le dio eso". Ha percibido una ligera disminución de la ansiedad. Pero me ha estado molestando el dolor de cabeza. Toma acetaminofén para controlarlo. En la consulta es notorio que aun persiste con síntomas activos, no logra parar el movimiento de las piernas, está inquieto, tiene onicocriptosis.

Tratamiento actual: 1. Quetiapina 100 miligramos 0-0-2. 2. Duloxetine 60 miligramos 1-0-1. 3. Levomepromazina gotas 5-5-5. 4. Imipramina 25 miligramos 0-0-3.

Medicamentos utilizados previamente: Clonazepam, bromazepam.

Examen mental:
Paciente que ingresa al consultorio por sus propios medios, con adecuado cuidado personal, establece contacto visual espontáneo con el entrevistador y colabora con la entrevista, en adecuado estado general, conciente, alerta, orientado, euprosérico; cálculo normal; memorias: no comprometidas. Actividad motora: aumentada por inquietud. Afecto: menor fondo ansioso, mal modulado. Lenguaje: de tono medio. Pensamiento: mágico, concreto, sin ideación delirante, no ideas de muerte o de suicidio. Sensopercepción: sin alteración. Introspección: adecuada conciencia de su condición. Prospección: "poder estar mejor". Juicio y raciocinio: no comprometidos.

Análisis:
Cuadro clínico que permanece con múltiples síntomas activos, apenas se ha conseguido una ligera respuesta de la ansiedad que persiste muy elevada, se sigue considerando necesario hacer otras aproximaciones farmacológicas para tratar de controlar la condición actual del paciente.
La severidad del caso del paciente y la falta de respuesta adecuada no le permite realizar actividad laboral por lo que se prorroga incapacidad médica por 30 días a partir del 29 de octubre del presente año.

Escala:
HAM-A: 24 (Ansiedad Moderada)

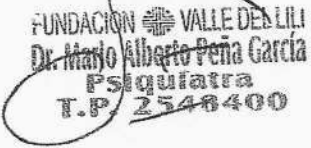
Diagnósticos de trabajo: F322 - F411 - G470 - Z566


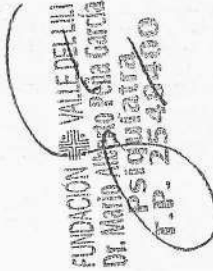
Plan:
Debe iniciar haloperidol gotas 1-1-1, con ajuste lento y progresivo para tratar de lograr 5 gotas cada 8 horas, mantener la demás medicación igual.
Todos los medicamentos pueden causar reacciones adversas. Antes de consumir un medicamento lea cuidadosamente la información que viene con cada uno de ellos.
Cita control en 1 mes.
La valoración se realizó siguiendo los protocolos institucionales de bioprotección para disminuir los riesgos de infección teniendo en cuenta la pandemia por SARS-CoV-2, previo y posterior lavado de manos. Durante la evaluación no se realiza contacto físico con el paciente.

EXAMEN DEL ESTADO MENTAL

APARIENCIA

<input checked="" type="checkbox"/>	NORMAL	<input type="checkbox"/>	ANORMAL
-------------------------------------	--------	--------------------------	---------

CURSO DE PENSAMIENTO			
<input checked="" type="checkbox"/>	NORMAL	<input type="checkbox"/>	ANORMAL
CONTENIDO DEL PENSAMIENTO IDEACION SUICIDA?			
<input type="checkbox"/>	SI	<input checked="" type="checkbox"/>	NO
FORMA DEL PENSAMIENTO			
<input checked="" type="checkbox"/>	NORMAL	<input type="checkbox"/>	ANORMAL
SENSOPERCEPCIÓN			
<input checked="" type="checkbox"/>	NORMAL	<input type="checkbox"/>	ANORMAL
INTROSPECCIÓN			
<input checked="" type="checkbox"/>	NORMAL	<input type="checkbox"/>	ANORMAL
JUICIO / RACIOCINIO			
<input checked="" type="checkbox"/>	NORMAL	<input type="checkbox"/>	ANORMAL
SENSORIO			
<input checked="" type="checkbox"/>	NORMAL	<input type="checkbox"/>	ANORMAL
PARACLÍNICOS			
EJES			
EJE I (SÍNDROME CLÍNICO)			
F322 - F411 - G470 - Z566			
EJE II (DESARROLLO / PERSONALIDAD)			
EJE III (ENF. MÉDICO - QR.)			
EJE IV (Estresores)			
EJE V (GRADO FUNCIONAMIENTO)			
ANÁLISIS (Listado de problemas psicológicos)			
Cuadro clínico que permanece con múltiples síntomas activos, apenas se h			
La severidad del caso del paciente y la falta de respuesta adecuada no l			
COMENTARIO / PLAN			
Debe iniciar haloperidol gotas 1-1-1, con ajuste lento y progresivo para			
Todos los medicamentos pueden causar reacciones adversas. Antes de consu			
Cita control en 1 mes.			
La valoración se realizó siguiendo los protocolos institucionales de bio			
			

 FUNDACIÓN VALLE DEL LILI <i>Excelencia en Salud al servicio de la comunidad</i>		INCAPACIDAD Avenida Simón Bolívar Carrera 98 No. 18 - 49 Commutador 032 3319090 Fax 032 3316728 Nit. 8903241775 www.valledelili.org CALI - COLOMBIA			
DATOS GENERALES					
Paciente:	YOFRED MARTINEZ PALACIOS		Doc. Identificación:	CC 16782952	
Fecha de nacimiento:	16.10.1970	Edad:	50 Años	Nº. Episodio:	7583449
Aseguradora:	COMPANIA SEGUROS BOLIVAR S.A.			Nº. Historia Clínica:	923117
Médico Tratante:	PEÑA GARCIA, MARIO ALBERTO		PSIQUIATRIA		
Fecha inicio:	29.10.2020	Fecha fin:	Días de incapacidad: 30		
Tipo de incapacidad:	Ambulatoria		Clase de incapacidad: Enfermedad General		
Diagnóstico incapacidad:	F322				
PENA GARCIA, MARIO ALBERTO		PSIQUIATRIA			
Cédula:	80505056				
RM:	80505056				
Valido como Firma Electrónica					

Fundación Valle del Lili
NIT. 8903241775
Tels 032 3319090 032 3316728
Fvl@fundacion.com
Carrera 98 No. 18 - 49
CALI - VALLE DEL CAUCA

EVALUACIÓN PSIQUIÁTRICA

**FUNDACIÓN
VALLE DEL LILI**
Excelencia en Salud al servicio de la comunidad

DATOS DEL PACIENTE		
Nombres y apellidos YOFRED MARTINEZ PALACIOS	Tipo Identificación CC	Teléfono 3165349661 3122039793
Médico tratante PEÑA GARCIA, MARIO ALBERTO	Número de identificación 16782952	Fecha 27.11.2020
Especialidad PSIQUIATRIA	Sexo M	Hora 14:09:42
Aseguradora COMPANIA SEGUROS BOLIVAR S.A.	Edad 50 Años	Habitación
Evaluación psiquiátrica	Número de Episodio 7674641	Número de Cama

EVALUACIÓN PSIQUIÁTRICA	
RESPONSABLE: PEÑA GARCIA, MARIO ALBERTO	FECHA DE REGISTRO: 27.11.2020
CEDULA: 0080505056 RM: 80505056 ESPECIALIDAD: PSIQUIATRIA -	
VALIDO COMO FIRMA ELECTRONICA	

VALORACIÓN

Subjetivo:
Paciente quien ha venido siendo tratado por psiquiatría debido a trastorno depresivo, trastorno de ansiedad generalizado y sobrecarga laboral percibida.

Ha sido valorado en dos oportunidades por medicina laboral por vía telefónica. Tuvo manejo intrahospitalario en unidad de salud mental en 1 oportunidad.

Regresa a consulta de control programada acompañado por su esposa (Carolina). Este caso ha sido de muy difícil manejo, requiriendo múltiples abordajes farmacológicos para apenas lograr control sintomático parcial y sin conseguir remisión sintomática completa.

Indican que "cuando me tomo las gotas he podido sentirme algo mejor, más tranquilo". "le van a hacer las pruebas por la EPS, los tiene programados el 11 y el 14 de diciembre". hay leve mejoría de la ansiedad flotante. Fue evaluado por la médica laboral de la EPS, quien según informan indicó que se mantuviera con el tratamiento dado por psiquiatría y con las incapacidades que se dan por esta especialidad. Sigue como inquietud motora durante la consulta. Tiene temor pues fue contactado por su empleador y le indicaron que no le iban a seguir pagando y que debía contactar al fondo de pensiones para que le mantuviera el pago.

Tratamiento actual:

1. Quetiapina 100 miligramos 0-0-2.
2. Duloxetine 60 miligramos 1-0-1.
3. Levomepromazina gotas 5-5-5.
4. Imipramina 25 miligramos 0-0-3.
5. Haloperidol gotas 1-1-1.

Medicamentos utilizados previamente: Clonazepam, bromazepam.

Examen mental:

Paciente conciente, alerta, orientado, euproséxico; cálculo: normal; memorias: no comprometidas. Actividad motora: aumentada por inquietud. Afecto: fondo ansioso, poco modulado. Lenguaje: de tono medio. Pensamiento: mágico, concreto, sin ideación delirante, no ideas de muerte o de suicidio. Sensopercepción: sin alteración. Introspección: adecuada conciencia de su condición. Prospección: "poderme sentir mejor". Juicio y raciocinio: no comprometidos.

Escala:

HAM-A: 21 (Ansiedad Moderada)

Análisis:

Caso clínico que apenas empieza a tener ligera respuesta de los síntomas activos, es necesario seguir ajustando el tratamiento para permitir mayor control sintomático. Los síntomas aún persisten activos, y no le permite realizar actividad laboral por lo que se prorroga incapacidad médica por 30 días a partir del 28 de noviembre del presente año.

Diagnósticos de trabajo: F322 - F411 - G470 - Z566

Plan:

Es necesario seguir ajustando la dosis de haloperidol gotas con ajuste lento y progresivo para tratar de lograr 5 gotas cada 8 horas, seguir la demás medicación igual.

Todos los medicamentos pueden causar reacciones adversas. Antes de consumir un medicamento lea cuidadosamente la información que viene con cada uno de ellos.

Cita control en 1 mes.

La valoración se realizó siguiendo los protocolos institucionales de bioprotección para disminuir los riesgos de infección teniendo en cuenta la pandemia por SARS-CoV-2, previo y posterior lavado de manos. Durante la evaluación no se realiza contacto físico con el paciente.

EXAMEN DEL ESTADO MENTAL

APARIENCIA


	X	NORMAL	ANORMAL
--	---	--------	---------

PSICOMOTRICIDAD

	X	NORMAL	ANORMAL
--	---	--------	---------

Nombre del Paciente: YOFRED MARTINEZ Fecha: 27.11.2020 Hora: 14:09:42

Número de historia: 923117 - Impreso por: M60002972

AFECTO			
<input checked="" type="checkbox"/>	NORMAL	<input type="checkbox"/>	ANORMAL
CURSO DE PENSAMIENTO			
<input checked="" type="checkbox"/>	NORMAL	<input type="checkbox"/>	ANORMAL
CONTENIDO DEL PENSAMIENTO IDEACION SUICIDA?			
<input type="checkbox"/>	SI	<input checked="" type="checkbox"/>	NO
FORMA DEL PENSAMIENTO			
<input checked="" type="checkbox"/>	NORMAL	<input type="checkbox"/>	ANORMAL
SENSOPERCEPCIÓN			
<input checked="" type="checkbox"/>	NORMAL	<input type="checkbox"/>	ANORMAL
INTROSPECCIÓN			
<input checked="" type="checkbox"/>	NORMAL	<input type="checkbox"/>	ANORMAL
JUICIO / RACIOCINIO			
<input checked="" type="checkbox"/>	NORMAL	<input type="checkbox"/>	ANORMAL
SENSORIO			
<input checked="" type="checkbox"/>	NORMAL	<input type="checkbox"/>	ANORMAL
PARACLÍNICOS			
EJES			
EJE I (SÍNDROME CLÍNICO)			
F322 - F411 - G470 - Z566			
EJE II (DESARROLLO / PERSONALIDAD)			
EJE III (ENF. MÉDICO - QR.)			
EJE IV (Estresores)			
EJE V (GRADO FUNCIONAMIENTO)			
ANÁLISIS (Listado de problemas psicológicos)			
Caso clínico que apenas empieza a tener ligera respuesta de los síntomas			
Los síntomas aún persisten activos, y no le permite realizar actividad			
COMENTARIO / PLAN			
Es necesario seguir ajustando la dosis de haloperidol gotas con ajuste I			
Todos los medicamentos pueden causar reacciones adversas. Antes de consu			
Cita control en 1 mes.			
La valoración se realizó siguiendo los protocolos institucionales de bio			
			

INCAPACIDAD

Avenida Simon Bolívar
Carrera 98 No. 18 - 49
Commutador 032 331 9090
Fax 032 331 6728
NRL 8903241775
www.valledellili.org
CALI - COLOMBIA

DATOS GENERALES

Paciente:	YOFRED MARTINEZ PALACIOS			Doc. Identificación:	CC 16782952
Fecha de nacimiento:	16.10.1970	Edad:	50 Años	Sexo:	M
Aseguradora:	COMPANIA SEGUROS BOLIVAR S.A.				Nº. Episodio: 7674641
Médico Tratante:	PEÑA GARCIA, MARIO ALBERTO	PSIQUIATRIA		Nº. Historia Clínica:	923117

Fecha inicio: 28.11.2020

Fecha fin:

Días de Incapacidad: 30

Es prórroga

Tipo de Incapacidad: Ambulatoria

Clase de Incapacidad: Enfermedad General

Diagnóstico Incapacidad: F322

PENA GARCIA, MARIO ALBERTO

PSIQUIATRIA

Cédula: 80505056

RM: 80505056

Valido como Firma Electrónica

FUNDACIÓN VALLE DEL LILI
DR. MARIO ALBERTO PENA GARCIA
28.11.2020 15:45:45

Paciente: YOFRED MARTINEZ PALACIOS

Impreso por: M60002972

el 27.11.2020

14:13:01

Fundación Valle del Lili
NIT. 8903241775
Tels 032 3319090 032 3316728
fvl@fundacion.com
Carrera 98 No. 18 - 49
CALI - VALLE DEL CAUCA

EVALUACIÓN PSIQUIÁTRICA

**FUNDACIÓN
VALLE DEL LILI**
Excelencia en Salud al servicio de la comunidad

DATOS DEL PACIENTE		
Nombres y apellidos YOFRED MARTINEZ PALACIOS	Tipo Identificación CC	Teléfono 3165349661 3122039793
Médico tratante PEÑA GARCIA, MARIO ALBERTO	Número de identificación 16782952	Fecha 29.12.2020
Especialidad PSIQUIATRIA	Sexo M	Hora 09:58:02
Aseguradora COMPANIA SEGUROS BOLIVAR S.A.	Edad 50 Años	Habitación
Evaluación psiquiátrica	Número de Episodio 7764557	Número de Cama

EVALUACION PSIQUIATRICA	
RESPONSABLE: PEÑA GARCIA, MARIO ALBERTO	FECHA DE REGISTRO: 29.12.2020
CEDULA: 0080505056 RM: 80505056 ESPECIALIDAD: PSIQUIATRIA -	
VALIDO COMO FIRMA ELECTRONICA	

VALORACIÓN
<p>Subjetivo: Paciente que se mantiene en tratamiento por psiquiatría debido a trastorno depresivo, trastorno de ansiedad generalizado y sobrecarga laboral percibida.</p> <p>Ha sido valorado en dos oportunidades por medicina laboral por vía telefónica. Tuvo manejo intrahospitalario en unidad de salud mental en 1 oportunidad.</p> <p>Asiste a consulta de control programada acompañado por su esposa (Carolina). Este caso ha sido de muy difícil manejo, requiriendo múltiples abordajes farmacológicos para apenas lograr control sintomático parcial y sin conseguir remisión sintomática completa.</p> <p>Comentan que "entregaron el resultado de los exámenes", "dijeron que los trajeron acá y luego a la médica laboral". Le indicaron ir a terapia ocupacional, ya lo tiene programado para iniciar el 4 de enero. Tiene pendiente valoración por medicina laboral en enero pues fue pospuesta por la EPS.</p> <p>Aportan resultados de pruebas neuropsicológicas y MMPI.</p> <p>Impresión diagnóstica de la pruebas neuropsicológicas: "deterioro cognitivo leve multidominio... Paciente con gran compromiso disecutivo el cual influye en los demás dominios cognitivos. Mismo déficit severo disecutivo con repercusión progresiva en la independencia cotidiana".</p> <p>Reporte de MMPI: "Se descarta trastorno simulatorio, cuadro clínico depresivo ansioso con repercusión neurocognitiva."</p> <p>Tratamiento actual: 1. Quetiapina 100 miligramos 0-0-2. 2. Duloxetine 60 miligramos 1-0-1. 3. Levomepromazina gotas 5-5-5. 4. Imipramina 25 miligramos 0-0-3. 5. Haloperidol gotas 5-5-5.</p> <p>Medicamentos utilizados previamente: Clonazepam, bromazepam.</p> <p>Examen mental: Paciente conciente, alerta, orientado, euproséxico; cálculo: normal; memorias: no comprometidas. Actividad motora: aumentada por inquietud. Afecto: menor fondo ansioso, poco modulado. Lenguaje: de tono medio. Pensamiento: mágico, concreto, sin ideación delirante, no ideas de muerte o de suicidio. Sensopercepción: sin alteración. Introspección: adecuada conciencia de su condición. Prospección: "quisiera estar bien". Juicio y raciocinio: no comprometidos.</p> <p>Escala: HAM-A: 20 (Ansiedad Leve-Moderada)</p> <p>Análisis: Cuadro clínico con evolución muy lenta hacia la mejoría, es necesario continuar con la medicación como la viene recibiendo. Los síntomas siguen estando activos, por el compromiso ejecutivo no le es posible realizar actividad laboral por lo que se prorroga incapacidad médica por 30 días a partir del 28 de diciembre del 2020.</p> <p>Diagnósticos de trabajo: F322 - F411 - G470 - Z566</p> <p>Plan: Debe continuar la medicación igual. Todos los medicamentos pueden causar reacciones adversas. Antes de consumir un medicamento lea cuidadosamente la información que viene con cada uno de ellos. Cita control en 1 mes. La valoración se realizó siguiendo los protocolos institucionales de bioprotección para disminuir los riesgos de infección teniendo en cuenta la pandemia por SARS-CoV-2, previo y posterior lavado de manos. Durante la evaluación no se realiza contacto físico con el paciente.</p>

EXAMEN DEL ESTADO MENTAL			
APARIENCIA			
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
PSICOMOTRICIDAD			
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Nombre del Paciente: YOFRED MARTINEZ Fecha: 29.12.2020 Hora: 09:58:02

Número de historia: 923117 - Impreso por: M60002972

AFECTO

<input checked="" type="checkbox"/>	NORMAL	<input type="checkbox"/>	ANORMAL
-------------------------------------	--------	--------------------------	---------

CURSO DE PENSAMIENTO

<input checked="" type="checkbox"/>	NORMAL	<input type="checkbox"/>	ANORMAL
-------------------------------------	--------	--------------------------	---------

CONTENIDO DEL PENSAMIENTO IDEACION SUICIDA?

<input type="checkbox"/>	SI	<input checked="" type="checkbox"/>	NO
--------------------------	----	-------------------------------------	----

FORMA DEL PENSAMIENTO

<input checked="" type="checkbox"/>	NORMAL	<input type="checkbox"/>	ANORMAL
-------------------------------------	--------	--------------------------	---------

SENSOPERCEPCIÓN

<input checked="" type="checkbox"/>	NORMAL	<input type="checkbox"/>	ANORMAL
-------------------------------------	--------	--------------------------	---------

INTROSPECCIÓN

<input checked="" type="checkbox"/>	NORMAL	<input type="checkbox"/>	ANORMAL
-------------------------------------	--------	--------------------------	---------

JUICIO / RACIOCINIO

<input checked="" type="checkbox"/>	NORMAL	<input type="checkbox"/>	ANORMAL
-------------------------------------	--------	--------------------------	---------

SENSORIO

<input checked="" type="checkbox"/>	NORMAL	<input type="checkbox"/>	ANORMAL
-------------------------------------	--------	--------------------------	---------

PARACLÍNICOS

EJES

EJE I (SÍNDROME CLÍNICO)

F322 - F411 - G470 - Z566

EJE II (DESARROLLO / PERSONALIDAD)

EJE III (ENF. MÉDICO - QR.)

EJE IV (Estresores)

EJE V (GRADO FUNCIONAMIENTO)

ANÁLISIS (Listado de problemas psicológicos)


Cuadro clínico con evolución muy lenta hacia la mejoría, es necesario co
Los síntomas siguen estando activos, por el compromiso ejecutivo no le e

COMENTARIO / PLAN

es necesario continuar con la medicacDebe continuar la medicación igual.
Todos los medicamentos pueden causar reacciones adversas. Antes de consu
Cita control en 1 mes.

La valoración se realizó siguiendo los protocolos institucionales de bio

FUNDACIÓN VALLE DEL LILI
DR. MARIO ALBERTO PEÑA
Médico Psiquiatra
T P. 25-48472000

 FUNDACIÓN VALLE DEL LILI <i>Excelencia en Salud al servicio de la comunidad</i>		INCAPACIDAD		Avenida Simón Bolívar Carrera 98 No. 18 - 49 Commutador 032 3319090 Fax 032 3316728 Nit. 8903241775 www.valledelili.org CALI - COLOMBIA	
DATOS GENERALES					
Paciente: YOFRED MARTINEZ PALACIOS		Doc. Identificación: CC 16782952			
Fecha de nacimiento: 16.10.1970	Edad: 50 Años	Sexo: M	Nº. Episodio: 7764557		
Aseguradora: COMPAÑIA SEGUROS BOLIVAR S.A.		Nº. Historia Clínica: 923117			
Médico Tratante: PEÑA GARCIA, MARIO ALBERTO		PSQUIATRIA			
Fecha inicio: 28.12.2020		Fecha fin:		Días de incapacidad: 30	
Tipo de incapacidad: Ambulatoria		Clase de incapacidad: Enfermedad General		Es prórroga	
Diagnostico incapacidad: F322					
PEÑA GARCIA, MARIO ALBERTO		PSQUIATRA			
Cédula: 80505056					
RM: 80505056					
Valido como Firma Electrónica					

FUNDACION VALLE DEL LILI
 DR. MARIO ALBERTO PEÑA
 Médico Psiquiatra
 I.P. 25-484/2000

Fundación Valle del Lili
NIT. 8903241775
Tels 032 3319090 032 3316728
fvl@fundacion.com
Carrera 98 N° 18 - 49
CALI - VALLE DEL CAUCA

EVALUACIÓN PSIQUIÁTRICA

**FUNDACIÓN
VALLE DEL LILI**
Excellencia en Salud al servicio de la comunidad

DATOS DEL PACIENTE

Nombres y apellidos YOFRED MARTINEZ PALACIOS		Tipo Identificación CC	Teléfono 3165349661 3122039793
Médico tratante PEÑA GARCIA, MARIO ALBERTO	Número de identificación 16782952	Fecha 29.01.2021	
Especialidad PSIQUIATRIA	Sexo M	Hora 08:33:04	
Aseguradora COMPAÑIA SEGUROS BOLIVAR S.A.	Edad 50 Años	Habitación	
Evaluación psiquiátrica	Número de Episodio 7844934	Número de Cama	

EVALUACIÓN PSIQUIÁTRICA

RESPONSABLE: PEÑA GARCIA, MARIO ALBERTO
CEDULA: 0080505056 RM: 80505056 ESPECIALIDAD: PSIQUIATRIA -
VALIDO COMO FIRMA ELECTRONICA
FECHA DE REGISTRO: 29.01.2021

VALORACIÓN

Subjetivo:
Paciente en tratamiento por psiquiatría debido a trastorno depresivo ansioso (modificación del código según reporte de neuropsicología), trastorno de ansiedad generalizado y sobrecarga laboral percibida.
Ha sido valorado en dos oportunidades por medicina laboral por vía telefónica. Tuvo manejo intrahospitalario en unidad de salud mental en 1 oportunidad.
Vuelve a consulta de control acompañado por su esposa (Carolina).
Informan que "me he sentido muy mal porque me tienen suspendido el pago en el trabajo" "me dijeron que me toca poner una tutela para que me reciban los documentos de las incapacidades en colpensiones, eso me estresa mucho". La esposa comenta que "ayer lo vio la médica laboral y le ordenó una cita por neurología", "se le están olvidando las cosas, se le caen las cosas de las manos, se está tropezando mucho".

Impresión diagnóstica de la pruebas neuropsicológicas: "deterioro cognitivo leve multidominio... Paciente con gran compromiso disejecutivo el cual influye en los demás dominios cognitivos. Mismo déficit severo disejecutivo con repercusión progresiva en la independencia cotidiana".
Reporte de MMPI: "Se descarta trastorno simulatorio, cuadro clínico depresivo ansioso con repercusión neurocognitiva."

Tratamiento actual:

1. Quetiapina 100 miligramos 0-0-2.
2. Duloxetina 60 miligramos 1-0-1.
3. Levomepromazina gotas 5-5-5.
4. Imipramina 25 miligramos 0-0-3.
5. Haloperidol gotas 5-5-5.

Medicamentos utilizados previamente: Clonazepam, bromazepam, lorazepam, diazepam, fluoxetina, sertralina, escitalopram, venlafaxina.

Examen mental:

Paciente conciente, alerta, orientado, euproséxico; cálculo: normal; memorias: no comprometidas. Actividad motora: aumentada por inquietud. Afecto: de fondo ansioso, poco modulado. Lenguaje: de tono medio. Pensamiento: mágico, concreto, sin ideación delirante. No ideas de muerte o de suicidio. Sensopercepción: sin alteración. Introspección: adecuada conciencia de su condición. Prospección: "sentirme normal". Juicio y raciocinio: no comprometidos.

Escala:

HAM-A: 24 (Ansiedad Moderada)

Análisis:

El caso es de muy difícil manejo, a pesar de múltiples abordajes farmacológicos apenas se logra control parcial de los síntomas y no se consigue remisión completa.
Hay evolución irregular, con empeoramiento de síntomas debido a lo situacional externo, tiene pendiente valoración por neurología. Los síntomas afectivos persisten activos, incrementados por el compromiso ejecutivo por lo que no le es posible realizar actividad laboral, se prorroga incapacidad médica por 30 días a partir del 27 de enero del 2021.
Se intentará manejo con modulador del estado de ánimo para tratar de controlar los síntomas actuales.

Diagnósticos de trabajo: F412 - F411 - F322 - Z566 - G470

Plan:

Se recomienda iniciar carbamazepina 200 miligramos cada 8 horas, continuar la demás medicación igual.
Todos los medicamentos pueden causar reacciones adversas. Antes de consumir un medicamento lea cuidadosamente la información que viene con cada uno de ellos.
Cita control en 1 mes.
La valoración se realizó siguiendo los protocolos institucionales de bioprotección para disminuir los riesgos de infección teniendo en cuenta la pandemia por SARS-CoV-2, previo y posterior lavado de manos. Durante la evaluación no se realiza contacto físico con el paciente.

EXAMEN DEL ESTADO MENTAL

APARIENCIA



<input checked="" type="checkbox"/>	NORMAL	<input type="checkbox"/>	ANORMAL
-------------------------------------	--------	--------------------------	---------

PSICOMOTRICIDAD

<input checked="" type="checkbox"/>	NORMAL	<input type="checkbox"/>	ANORMAL
-------------------------------------	--------	--------------------------	---------

Nombre del Paciente: YOFRED MARTINEZ Fecha: 29.01.2021 Hora: 08:33:04
Número de historia: 923117 - Impreso por: M60002972

AFECTO			
<input checked="" type="checkbox"/>	NORMAL	<input type="checkbox"/>	ANORMAL
CURSO DE PENSAMIENTO			
<input checked="" type="checkbox"/>	NORMAL	<input type="checkbox"/>	ANORMAL
CONTENIDO DEL PENSAMIENTO IDEACION SUICIDA?			
<input type="checkbox"/>	SI	<input checked="" type="checkbox"/>	NO
FORMA DEL PENSAMIENTO			
<input checked="" type="checkbox"/>	NORMAL	<input type="checkbox"/>	ANORMAL
SENSOPERCEPCIÓN			
<input checked="" type="checkbox"/>	NORMAL	<input type="checkbox"/>	ANORMAL
INTROSPECCIÓN			
<input checked="" type="checkbox"/>	NORMAL	<input type="checkbox"/>	ANORMAL
JUICIO / RACIOCINIO			
<input checked="" type="checkbox"/>	NORMAL	<input type="checkbox"/>	ANORMAL
SENSORIO			
<input checked="" type="checkbox"/>	NORMAL	<input type="checkbox"/>	ANORMAL
PARACLÍNICOS			
EJES			
EJE I (SÍNDROME CLÍNICO)			
F412 - F411 - F322 - Z566 - G470			
EJE II (DESARROLLO / PERSONALIDAD)			
EJE III (ENF. MÉDICO - QR.)			
EJE IV (Estresores)			
EJE V (GRADO FUNCIONAMIENTO)			
ANÁLISIS (Listado de problemas psicológicos)			
El caso es de muy difícil manejo, a pesar de múltiples abordajes farmacológico			
Hay evolución irregular, con empeoramiento de síntomas debido a lo situacional			
Los síntomas afectivos persisten activos, incrementados por el compromiso			
Se intentará manejo con modulador del estado de ánimo para tratar de			
COMENTARIO / PLAN			
Se recomienda iniciar carbamazepina 200 miligramos cada 8 horas, continuo			
Todos los medicamentos pueden causar reacciones adversas. Antes de consumo			
Cita control en 1 mes.			
La valoración se realizó siguiendo los protocolos institucionales de			

 FUNDACIÓN VALLE DEL LILI <i>Excelencia en Salud al servicio de la comunidad</i>		INCAPACIDAD Avenida Simón Bolívar Carrera 98 No. 18 - 49 Commutador 032 3319090 Fax 032 3316728 Nit. 8903241775 www.valledelili.org CALI - COLOMBIA			
DATOS GENERALES					
Paciente:	YOFRED MARTINEZ PALACIOS		Doc. Identificación:	CC 16782952	
Fecha de nacimiento:	16.10.1970	Edad:	50 Años	Nº. Episodio:	7844934
Aseguradora:	COMPANIA SEGUROS BOLIVAR S.A.			Nº. Historia Clínica:	923117
Médico Tratante:	PEÑA GARCIA, MARIO ALBERTO		PSIQUIATRIA		
Fecha inicio:	27.01.2021	Fecha fin:	25.02.2021	Días de incapacidad:	30
Tipo de incapacidad:	Ambulatoria		Clase de incapacidad:	Enfermedad General	
Diagnóstico incapacidad:	F412				
PEÑA GARCIA, MARIO ALBERTO		PSIQUIATRIA			
Cédula:	80505056				
RM:	80505056				
Valido como Firma Electrónica					

Fundación Valle del Lili
NIT. 8903241775
Tels 032 3319090 032 3316728
fvli@fundacion.com
Carrera 98 No. 18 - 49
CALI - VALLE DEL CAUCA

EVALUACIÓN PSIQUIATRICA

**FUNDACIÓN
VALLE DEL LILI**
Excelencia en Salud al servicio de la comunidad

DATOS DEL PACIENTE

Nombres y apellidos YOFRED MARTINEZ PALACIOS		Tipo Identificación CC	Teléfono 3165349661 3122039793
Médico tratante PEÑA GARCIA, MARIO ALBERTO	Número de identificación 16782952	Fecha 25.02.2021	
Especialidad PSIQUIATRIA	Sexo M	Hora 08:43:23	
Aseguradora COMPANIA SEGUROS BOLIVAR S.A.	Edad 50 Años	Habitación	
Evaluación psiquiátrica	Número de Episodio 7935549	Número de Cama	

EVALUACIÓN PSIQUIATRICA

RESPONSABLE: **PEÑA GARCIA, MARIO ALBERTO** FECHA DE REGISTRO: **25.02.2021**
CEDULA: **0080505056 RM: 80505056 ESPECIALIDAD: PSIQUIATRIA -**
VALIDO COMO FIRMA ELECTRONICA

VALORACIÓN

Subjetivo:
Paciente quien se se ha mantenido en tratamiento por psiquiatría debido a trastorno depresivo ansioso (modificación del código según reporte de neuropsicología), trastorno de ansiedad generalizado y sobrecarga laboral percibida. Ha sido valorado en dos oportunidades por medicina laboral por vía telefónica. Tuvo manejo intrahospitalario en unidad de salud mental en 1 oportunidad.

Regresa a consulta de control con su esposa (Carolina). Comenta que "sigo estando ansioso", la esposa dice que "se quedó tieso", "loco llevarlo a inyectar", es que tengo dolor en el cuerpo y las piernas", tiene marcado temblor distal y rigidez muscular. Le ordenaron control por neurología. Tiene pendiente valoración por medicina laboral a final de mes. No han recibido las incapacidades originales que se habían entregado y que aportaron al lugar de trabajo, las necesitan para trámite en colpensiones, al respecto la esposa dice que "allá no saben donde están, fui al banco y dijeron que tenía que ir a comfenalco, en comfenalco dijeron que allá no, erá, nos tocó poner un derecho de petición y el término se vence en marzo 10", "no sabemos qué nos va a contestar Comfenalco", "ya estamos con abogado para todo ese proceso".

Impresión diagnóstica de las pruebas neuropsicológicas: "deterioro cognitivo leve multidominio... Paciente con gran compromiso disejecutivo el cual influye en los demás dominios cognitivos. Mismo déficit severo disejecutivo con repercusión progresiva en la independencia cotidiana".
Reporte de MMPI: "Se descarta trastorno simulatorio, cuadro clínico depresivo ansioso con repercusión neurocognitiva."

Tratamiento actual:

1. Quetiapina 100 miligramos 0-0-2.
2. Duloxetine 60 miligramos 1-0-1.
3. Levomepromazina gotas 5-5-5.
4. Imipramina 25 miligramos 0-0-3.
5. Haloperidol gotas 5-5-5.
6. Carbamazepina 200 miligramos 1-1-1.

Medicamentos utilizados previamente: Clonazepam, bromazepam, lorazepam, diazepam, fluoxetina, sertralina, escitalopram, venlafaxina.

Examen mental:

Paciente conciente, alerta, orientado, euproséxico; cálculo: normal; memorias: no comprometidas. Actividad motora: aumentada por inquietud. Afecto: continua con fondo ansioso, poco modulado. Lenguaje: de tono medio. Pensamiento: mágico, concreto, sin ideación delirante, no ideas de muerte o de suicidio. Sensopercepción: sin alteración. Introspección: adecuada conciencia de su condición. Prospección: "poder estar mejor". Juicio y raciocinio: no comprometidos.

Análisis:

Cuadro clínico que sigue siendo de muy difícil manejo, persiste con síntomas activos y ahora probablemente esté presentando efecto secundario de la medicación por lo que es necesario suspender haloperidol.
Se prorroga incapacidad médica por 30 días a partir de mañana pues la condición del paciente no tiene mejoría como para que pueda asumir actividad laboral.

Diagnósticos de trabajo: F412 - F411 - F322 - Z566 - G470

Plan:

Se indica suspender haloperidol, continuar la demás medicación igual.
Todos los medicamentos pueden causar reacciones adversas. Antes de consumir un medicamento lea cuidadosamente la información que viene con cada uno de ellos.
Cita control en 1 mes.
La valoración se realizó siguiendo los protocolos institucionales de bioprotección para disminuir los riesgos de infección teniendo en cuenta la pandemia por SARS-CoV-2, previo y posterior lavado de manos. Durante la evaluación no se realiza contacto físico con el paciente.

EXAMEN DEL ESTADO MENTAL

APARIENCIA

<input checked="" type="checkbox"/>	NORMAL	<input type="checkbox"/>	ANORMAL
-------------------------------------	--------	--------------------------	---------

PSICOMOTRICIDAD

<input checked="" type="checkbox"/>	NORMAL	<input type="checkbox"/>	ANORMAL
-------------------------------------	--------	--------------------------	---------

Nombre del Paciente: **YOFRED MARTINEZ** Fecha: **25.02.2021** Hora: **08:43:23**

Número de historia: **923117** - Impreso por: **M60002972**

AFECTO			
<input checked="" type="checkbox"/>	NORMAL	<input type="checkbox"/>	ANORMAL
CURSO DE PENSAMIENTO			
<input checked="" type="checkbox"/>	NORMAL	<input type="checkbox"/>	ANORMAL
CONTENIDO DEL PENSAMIENTO IDEACION SUICIDA?			
<input type="checkbox"/>	SI	<input checked="" type="checkbox"/>	NO
FORMA DEL PENSAMIENTO			
<input checked="" type="checkbox"/>	NORMAL	<input type="checkbox"/>	ANORMAL
SENSOPERCEPCIÓN			
<input checked="" type="checkbox"/>	NORMAL	<input type="checkbox"/>	ANORMAL
INTROSPECCIÓN			
<input checked="" type="checkbox"/>	NORMAL	<input type="checkbox"/>	ANORMAL
JUICIO / RACIOCINIO			
<input checked="" type="checkbox"/>	NORMAL	<input type="checkbox"/>	ANORMAL
SENSORIO			
<input checked="" type="checkbox"/>	NORMAL	<input type="checkbox"/>	ANORMAL
PARACLÍNICOS			
EJES			
EJE I (SÍNDROME CLÍNICO)			
F412 - F411 - F322 - Z566 - G470			
EJE II (DESARROLLO / PERSONALIDAD)			
EJE III (ENF. MÉDICO - QR.)			
EJE IV (Estresores)			
EJE V (GRADO FUNCIONAMIENTO)			
ANÁLISIS (Listado de problemas psicológicos)			
Cuadro clínico que sigue siendo de muy difícil manejo, persiste con sint			
Se prorroga incapacidad médica por 30 días a partir de mañana pues la co			
COMENTARIO / PLAN			
Se indica suspender haloperidol, continuar la demás medicación igual.			
Todos los medicamentos pueden causar reacciones adversas. Antes de consu			
Cita control en 1 mes.			
La valoración se realizó siguiendo los protocolos institucionales de bio			

INCAPACIDAD

Avenida Simón Bolívar
Carrera 98 No. 18 - 49
Commutador 032 3319090
Fax 032 3316728
Nit. 8903241775
www.valledellili.org
CALI - COLOMBIA

DATOS GENERALES

Paciente:	YOFRED MARTINEZ PALACIOS	Doc. Identificación:	CC 16782952
Fecha de nacimiento:	16.10.1970	Edad:	50 Años
Aseguradora:	COMPANHIA SEGUROS BOLIVAR S.A.	Sexo:	M
Médico Tratante:	PEÑA GARCIA, MARIO ALBERTO	Nº. Episodio:	7935549
		Nº. Historia Clínica:	923117
			PSIQUIATRIA

Fecha inicio:	26.02.2021	Fecha fin:	
Tipo de incapacidad:	Ambulatoria	Días de incapacidad:	30
Diagnóstico incapacidad:	F412	Clase de incapacidad:	Enfermedad General

PEÑA GARCIA, MARIO ALBERTO PSIQUIATRIA

Cédula: 80505056

RM: 80505056

Valido como Firma Electrónica

Fundación Valle del Lili
 NIT. 8903241775
 Tels 032 3319090 032 3316728
 fvl@fundacion.com
 Carrera 98 No. 18 - 49
 CALI - VALLE DEL CAUCA

EVALUACIÓN PSIQUIÁTRICA



Excelencia en Salud al servicio de la comunidad

DATOS DEL PACIENTE		
Nombres y apellidos YOFRED MARTINEZ PALACIOS		Tipo Identificación CC
		Teléfono 3165349661 3122039793
Médico tratante PEÑA GARCIA, MARIO ALBERTO	Número de identificación 16782952	Fecha 25.03.2021
Especialidad PSIQUIATRIA	Sexo M	Hora 08:41:05
Aseguradora COMPAÑIA SEGUROS BOLIVAR S.A.	Edad 50 Años	Habitación
Evaluación psiquiátrica	Número de Episodio 8031274	Número de Cama

EVALUACIÓN PSIQUIÁTRICA

RESPONSABLE: PEÑA GARCIA, MARIO ALBERTO
 CEDULA: 0080505056 RM: 80505056 ESPECIALIDAD: PSIQUIATRIA -
 VALIDO COMO FIRMA ELECTRONICA

FECHA DE REGISTRO: 25.03.2021

VALORACIÓN

Subjetivo:

Paciente en tratamiento por psiquiatría debido a trastorno depresivo ansioso (modificación del código según reporte de neuropsicología), trastorno de ansiedad generalizado y sobrecarga laboral percibida. Ha sido valorado en dos oportunidades por medicina laboral por vía telefónica. Tuvo manejo intrahospitalario en unidad de salud mental en 1 oportunidad.

Vuelve a consulta de control con su esposa (Carolina).

Informa que "ha estado muy regular", de muy mal genio, hasta con dolor en una muela", el paciente persiste con marcado temblor distal de reposo, no logra quedarse quieto en la consulta, manifiesta que "no me he sentido bien", llora tratando de articular el discurso.

Impresión diagnóstica de las pruebas neuropsicológicas: "deterioro cognitivo leve multidominio... Paciente con gran compromiso disejecutivo el cual influye en los demás dominios cognitivos. Mismo déficit severo disejecutivo con repercusión progresiva en la independencia cotidiana".

Reporte de MMP: "Se descarta trastorno simulatorio, cuadro clínico depresivo ansioso con repercusión neurocognitiva."

Tratamiento actual:

1. Quetiapina 100 miligramos 0-0-2.
2. Duloxetina 60 miligramos 1-0-1.
3. Levomepromazina gotas 5-5-5.
4. Imipramina 25 miligramos 0-0-3.
6. Carbamazepina 200 miligramos 1-1-1.

Medicamentos utilizados previamente: Clonazepam, bromazepam, lorazepam, diazepam, fluoxetina, sertralina, escitalopram, venlafaxina, haloperidol.

Examen mental:

Paciente conciente, alerta, orientado, euproséxico; cálculo: normal; memorias: no comprometidas. Actividad motora: aumentada por inquietud. Afecto: de fondo depresivo, predominio ansioso, poco modulado. Lenguaje: de tono medio. Pensamiento: mágico, concreto, sin ideación delirante, no ideas de muerte o de suicidio. Sensopercepción: sin alteración. Introspección: adecuada conciencia de su condición. Prospección: incierta. Juicio y raciocinio: modificados por la patología de base.

Análisis:

Caso clínico muy complejo, con refractariedad al tratamiento psicofarmacológico propuesto, los síntomas no solo se mantienen sino que empeoran por lo que se propone replantear parte del manejo farmacológico y si no se logra alguna respuesta se sugiere acudir por urgencias para manejo intrahospitalario.

Por la severidad de los síntomas el paciente no puede realizar actividad laboral, se prorroga incapacidad médica por 30 días a partir del 28 de marzo.

Sigue pendiente revaloración por medicina laboral y consulta por neurología.

Diagnósticos de trabajo: F412 - F411 - F322 - Z566 - G470

Plan:

Se sugiere iniciar topiramato 25 miligramos vía oral cada noche, disminuir imipramina a 50 miligramos noche, mantener la demás medicación igual.

Todos los medicamentos pueden causar reacciones adversas. Antes de consumir un medicamento lea cuidadosamente la información que viene con cada uno de ellos.

Cita control en 15 días.

La valoración se realizó siguiendo los protocolos institucionales de bioseguridad para disminuir los riesgos de infección teniendo en cuenta la pandemia por SARS-CoV-2, previo y posterior lavado de manos. Durante la evaluación no se realiza contacto físico con el paciente.

EXAMEN DEL ESTADO MENTAL

APARIENCIA

<input checked="" type="checkbox"/>	NORMAL	<input type="checkbox"/>	ANORMAL
-------------------------------------	--------	--------------------------	---------

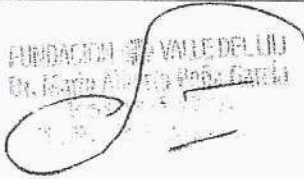
PSICOMOTRICIDAD


<input checked="" type="checkbox"/>	NORMAL	<input type="checkbox"/>	ANORMAL
-------------------------------------	--------	--------------------------	---------

Nombre del Paciente: YOFRED MARTINEZ Fecha: 25.03.2021 Hora: 08:41:05

Número de historia: 923117 - Impreso por: M60002972

AFECTO			
<input checked="" type="checkbox"/>	NORMAL	<input type="checkbox"/>	ANORMAL
CURSO DE PENSAMIENTO			
<input checked="" type="checkbox"/>	NORMAL	<input type="checkbox"/>	ANORMAL
CONTENIDO DEL PENSAMIENTO IDEACION SUICIDA?			
<input type="checkbox"/>	SI	<input checked="" type="checkbox"/>	NO
FORMA DEL PENSAMIENTO			
<input checked="" type="checkbox"/>	NORMAL	<input type="checkbox"/>	ANORMAL
SENSOPERCEPCIÓN			
<input checked="" type="checkbox"/>	NORMAL	<input type="checkbox"/>	ANORMAL
INTROSPECCIÓN			
<input checked="" type="checkbox"/>	NORMAL	<input type="checkbox"/>	ANORMAL
JUICIO / RACIOCINIO			
<input checked="" type="checkbox"/>	NORMAL	<input type="checkbox"/>	ANORMAL
SENSORIO			
<input checked="" type="checkbox"/>	NORMAL	<input type="checkbox"/>	ANORMAL
PARACLÍNICOS			
EJES			
EJE I (SÍNDROME CLÍNICO)			
F412 - F411 - F322 - Z566 - G470			
EJE II (DESARROLLO / PERSONALIDAD)			
EJE III (ENF. MÉDICO - QR.)			
EJE IV (Estresores)			
EJE V (GRADO FUNCIONAMIENTO)			
ANÁLISIS (Listado de problemas psicológicos)			
Caso clínico muy complejo, con refractariedad al tratamiento psicofarmac			
Por la severidad de los síntomas el paciente no puede realizar actividad			
Sigue pendiente revaloración por medicina laboral y consulta por			
COMENTARIO / PLAN			
Se sugiere iniciar topiramato 25 miligramos vía oral cada noche, disminu			
Todos los medicamentos pueden causar reacciones adversas. Antes de consu			
Cita control en 15 días.			
La valoración se realizó siguiendo los protocolos institucionales de bio			



 FUNDACIÓN VALLE DEL LILI <i>Excelencia en Salud al servicio de la comunidad</i>		INCAPACIDAD		Avenida Simón Bolívar Carrera 98 No. 18 - 49 Correo 032 3319090 Fax 032 3316728 Nit. 8903241775 www.valledelili.org CALI - COLOMBIA	
DATOS GENERALES					
Paciente: YOFRED MARTINEZ PALACIOS		Doc. Identificación: CC 16782952			
Fecha de nacimiento: 16.10.1970	Edad: 50 Años	Sexo: M	Nº. Episodio: 8031274		
Aseguradora: COMPAÑIA SEGUROS BOLIVAR S.A.		Nº. Historia Clínica: 923117			
Médico Tratante: PEÑA GARCIA, MARIO ALBERTO		PSIQUIATRIA			
Fecha inicio: 28.03.2021	Fecha fin:	Días de incapacidad: 30		Es prórroga	
Tipo de incapacidad: Ambulatoria	Clase de incapacidad: Enfermedad General				
Diagnostico incapacidad: F412					
PEÑA GARCIA, MARIO ALBERTO		PSIQUIATRIA			
Cédula: 80505056					
RM: 80505056					
Valido como Firma Electrónica					



Fundación Valle del Lili
 NIT. 8903241775
 Tels: 032 3319090 032 3316728
 fvl@fundacion.com
 Carrera 98 No. 18 - 49
 CALI - VALLE DEL CAUCA

EVALUACIÓN PSIQUIÁTRICA



FUNDACIÓN
VALLE DEL LILI

Excelencia en Salud al servicio de la comunidad

DATOS DEL PACIENTE

Nombres y apellidos YOFRED MARTINEZ PALACIOS		Tipo Identificación CC	Teléfono 3165349661 3122039793
Médico tratante PEÑA GARCIA, MARIO ALBERTO	Número de identificación 16782952	Fecha 15.04.2021	
Especialidad PSIQUIATRIA	Sexo M	Hora 07:42:06	
Aseguradora COMPAÑIA SEGUROS BOLIVAR S.A.	Edad 50 Años	Habitación	
Evaluación psiquiátrica	Número de Episodio 8098416	Número de Cama	

EVALUACION PSIQUIATRICA

RESPONSABLE: PEÑA GARCIA, MARIO ALBERTO
 CEDULA: 0080505056 RM: 80505056 ESPECIALIDAD: PSIQUIATRIA -
 VALIDO COMO FIRMA ELECTRONICA

FECHA DE REGISTRO: 15.04.2021

VALORACIÓN

Subjetivo:

Paciente que sigue estando en tratamiento por psiquiatría debido a trastorno depresivo ansioso (modificación del código según reporte de neuropsicología), trastorno de ansiedad generalizado y sobrecarga laboral percibida. Tuvo manejo intrahospitalario en unidad de salud mental en 1 oportunidad.

Se presenta a consulta de control con su esposa (Carolina). Comenta que "si he mejorado un poquito", "esta semana ha sido de citas", "el lunes lo vio el neurologo que le mandó una cantidad de exámenes", "y ayer lo valoró la médica laboral", dicha valoración fue realizada de forma presencial.

Medicina laboral solicitó: electromiografía.

Neurología solicitó: resonancia cerebral con contraste bajo sedación, creatinina, hemograma, vitamina B12, ácido fólico, TSH, serología, VIH, transaminasas. Y citaron a control de forma prioritaria.

Persiste con marcada inquietud motora en MMII, no logra parar en ambas piernas aunque se lo propone, en ese caso se detiene por un corto periodo de tiempo. La esposa informa que con la nueva medicación (topiramato) ya no hay temblor durante el sueño.

[Impresión diagnóstica de la pruebas neuropsicológicas: "deterioro cognitivo leve multidominio... Paciente con gran compromiso disejecutivo el cual influye en los demás dominios cognitivos. Mismo déficit severo disejecutivo con repercusión progresiva en la independencia cotidiana".

Reporte de MMPI: "Se descarta trastorno simulatorio, cuadro clínico depresivo ansioso con repercusión neurocognitiva."]

Tratamiento actual:

1. Quetiapina 100 miligramos 0-0-2.
2. Duloxetina 60 miligramos 1-0-1.
3. Levomepromazina gotas 5-5-5.
4. Imipramina 25 miligramos 0-0-2.
5. Carbamazepina 200 miligramos 1-1-1.
6. Topiramato 25 miligramos 0-0-1.

Medicamentos utilizados previamente: Clonazepam, bromazepam, lorazepam, diazepam, fluoxetina, sertralina, escitalopram, venlafaxina, haloperidol.

Examen mental:

Paciente conciente, alerta, orientado, euproséxico; cálculo: normal; memorias: no comprometidas. Actividad motora: aumentada por inquietud. Afecto: de fondo triste, predominio ansioso, escasamente modulado. Lenguaje: de tono medio. Pensamiento: mágico, concreto, sin ideación delirante, no ideas de muerte o de suicidio. Sensopercepción: sin alteración. Introspección: adecuada conciencia de su condición. Prospección: "poder sentirme bien del todo". Juicio y raciocinio: modificados por la patología de base.

Análisis:

Cuadro clínico que ha tenido una ligera mejoría al tratamiento psicofarmacológico iniciado recientemente, se considera por tanto seguir con incremento de dicho fármaco y disminución de imipramina. La condición del paciente hace necesario prorrogar incapacidad médica por 30 días a partir del 26 de abril, tiene pendiente calificación por junta nacional de colpensiones.

Diagnósticos de trabajo: F412 - F411 - F322 - Z566 - G470

Plan:

Se sugiere aumentar topiramato a 50 miligramos vía oral cada noche, disminuir imipramina a 25 miligramos noche, mantener la demás medicación igual. Todos los medicamentos pueden causar reacciones adversas. Antes de consumir un medicamento lea cuidadosamente la información que viene con cada uno de ellos. Cita control en 1 mes.

La valoración se realizó siguiendo los protocolos institucionales de bioprotección para disminuir los riesgos de infección teniendo en cuenta la pandemia por SARS-CoV-2, previo y posterior lavado de manos. Durante la evaluación no se realiza contacto físico con el paciente.

EXAMEN DEL ESTADO MENTAL

APARIENCIA


<input checked="" type="checkbox"/>	NORMAL	ANORMAL
-------------------------------------	--------	---------

PSICOMOTRICIDAD

<input checked="" type="checkbox"/>	NORMAL	ANORMAL
-------------------------------------	--------	---------

Nombre del Paciente: YOFRED MARTINEZ Fecha: 15.04.2021 Hora: 07:42:06

Número de historia: 923117 - Impreso por: M60002972

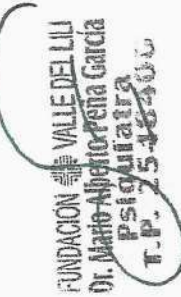
AFECTO			
<input checked="" type="checkbox"/>	NORMAL	<input type="checkbox"/>	ANORMAL
CURSO DE PENSAMIENTO			
<input checked="" type="checkbox"/>	NORMAL	<input type="checkbox"/>	ANORMAL
CONTENIDO DEL PENSAMIENTO IDEACION SUICIDA?			
<input type="checkbox"/>	SI	<input checked="" type="checkbox"/>	NO
FORMA DEL PENSAMIENTO			
<input checked="" type="checkbox"/>	NORMAL	<input type="checkbox"/>	ANORMAL
SENSOPERCEPCIÓN			
<input checked="" type="checkbox"/>	NORMAL	<input type="checkbox"/>	ANORMAL
INTROSPECCIÓN			
<input checked="" type="checkbox"/>	NORMAL	<input type="checkbox"/>	ANORMAL
JUICIO / RACIOCINIO			
<input checked="" type="checkbox"/>	NORMAL	<input type="checkbox"/>	ANORMAL
SENSORIO			
<input checked="" type="checkbox"/>	NORMAL	<input type="checkbox"/>	ANORMAL
PARACLÍNICOS			
EJES			
EJE I (SÍNDROME CLÍNICO)			
F412 - F411 - F322 - Z566 - G470			
EJE II (DESARROLLO / PERSONALIDAD)			
EJE III (ENF. MÉDICO - QR.)			
EJE IV (Estresores)			
EJE V (GRADO FUNCIONAMIENTO)			
ANÁLISIS (Listado de problemas psicológicos)			
Cuadro clínico que ha tenido una ligera mejoría al tratamiento psicofarm			
La condición del paciente hace necesario prorrogar incapacidad médica			
COMENTARIO / PLAN			
Se sugiere aumentar topiramato a 50 miligramos vía oral cada noche, dism			
Todos los medicamentos pueden causar reacciones adversas. Antes de consu			
Cita control en 1 mes.			
La valoración se realizó siguiendo los protocolos institucionales de bio			
 <p>FUNDACION VALLE DEL LILI Dr. Mario Alberto Peña García Psiquiatra T.P. 2546</p>			

INCAPACIDAD

DATOS GENERALES

Paciente: YOFRED MARTINEZ PALACIOS			Doc. Identificación: CC 16782952	
Fecha de nacimiento: 16.10.1970	Edad: 50 Años	Sexo: M	Nº. Episodio: 8098416	
Aseguradora: COMPAÑIA SEGUROS BOLIVAR S.A.			Nº. Historia Clínica: 923117	
Médico Tratante: PEÑA GARCIA, MARIO ALBERTO		PSIQUIATRIA		

Fecha Inicio: 27.04.2021 Fecha fin:
 Tipo de incapacidad: Ambulatoria
 Diagnóstico incapacidad: F412
 Días de incapacidad: 30
 Clase de incapacidad: Enfermedad General
Es prórroga



PEÑA GARCIA, MARIO ALBERTO PSIQUIATRIA

Edula: 80505056

M: 80505056

valido como Firma Electrónica

Paciente: YOFRED MARTINEZ PALACIOS

Impreso por: M60002972

el 15.04.2021

07:43:26

Fundación Valle del Lili
 NIT. 8903241775
 Tels 032 3319090 032 3316728
 fvl@fundacion.com
 Carrera 98 No. 18 - 49
 CALI - VALLE DEL CAUCA

EVALUACIÓN PSIQUIÁTRICA



FUNDACIÓN
VALLE DEL LILI

Excelencia en Salud al servicio de la comunidad

DATOS DEL PACIENTE		
Nombres y apellidos YOFRED MARTINEZ PALACIOS		Tipo Identificación CC
		Teléfono 3165349661 3122039793
Médico tratante PEÑA GARCIA, MARIO ALBERTO	Número de identificación 16782952	Fecha 26.05.2021
Especialidad PSIQUIATRIA	Sexo M	Hora 08:44:29
Aseguradora COMPAÑIA SEGUROS BOLIVAR S.A.	Edad 50 Años	Habitación
Evaluación psiquiátrica	Número de Episodio 8212896	Número de Cama

EVALUACIÓN PSIQUIÁTRICA			
RESPONSABLE: PEÑA GARCIA, MARIO ALBERTO FECHA DE REGISTRO: 26.05.2021 CEDULA: 0080505056 RM: 80505056 ESPECIALIDAD: PSIQUIATRIA - VALIDO COMO FIRMA ELECTRONICA			
VALORACIÓN			
<p>Subjetivo: Paciente quien continúa estando en tratamiento por psiquiatría debido a trastorno depresivo ansioso (modificación del código según reporte de neuropsicología), trastorno de ansiedad generalizado y sobrecarga laboral percibida.</p> <p>Acude a consulta de control con la esposa (Carolina), informa que "ahí estoy", sigue teniendo marcado temblor distal, está pendiente resonancia magnética la cual será realizada la próxima semana, pero por las suspensiones relacionadas con el paro nacional se le venció el tiempo de la creatinina. Persiste presentando marcada ansiedad flotante. La esposa expresa mucha preocupación por la falta de mejoría del paciente.</p> <p>Aporta resultado de estudio electrodiagnóstico de miembros superiores que concluye "estudio negativo para neuropatía en miembros superiores".</p> <p>[Impresión diagnóstica de la pruebas neuropsicológicas: "deterioro cognitivo leve multidominio... Paciente con gran compromiso disejecutivo el cual influye en los demás dominios cognitivos. Mismo déficit severo disejecutivo con repercusión progresiva en la independencia cotidiana". Reporte de MMPI: "Se descarta trastorno simulatorio, cuadro clínico depresivo ansioso con repercusión neurocognitiva."]</p> <p>Tratamiento actual: 1. Quetiapina 100 miligramos 0-0-2. 2. Duloxetina 60 miligramos 1-0-1. 3. Levomepromazina gotas 5-5-5. 4. Imipramina 25 miligramos 0-0-1. 5. Carbamazepina 200 miligramos 1-1-1. 6. Topiramato 25 miligramos 0-0-2.</p> <p>Medicamentos utilizados previamente: Clonazepam, bromazepam, lorazepam, diazepam, fluoxetina, sertralina, escitalopram, venlafaxina, haloperidol.</p> <p>Examen mental: Paciente conciente, alerta, orientado, euproséxico; cálculo: normal; memorias: no comprometidas. Actividad motora: aumentada por inquietud. Afecto: de fondo y predominio ansioso, escasamente modulado. Lenguaje: de tono medio. Pensamiento: mágico, concreto, sin ideación delirante, no ideas de muerte o de suicidio. Sensopercepción: sin alteración. Introspección: adecuada conciencia de su condición. Prospección: "quisiera estar bien". Juicio y raciocinio: modificados por la patología de base.</p> <p>Análisis: Caso clínico que persiste teniendo síntomas activos a pesar del tratamiento, no se consigue control del temblor ni de la ansiedad flotante que son refractarios al tratamiento. La severidad de los síntomas del paciente no le permite realizar actividad laboral, se prorroga la incapacidad médica por 30 días a partir del 27 de mayo de 2021. Sigue pendiente la calificación definitiva del fondo de pensiones.</p> <p>Diagnósticos de trabajo: F412 - F411 - F322 - Z566 - G470</p> <p>Plan: Se sugiere aumentar topiramato a 75 miligramos vía oral cada noche, suspender imipramina, mantener la demás medicación igual. Todos los medicamentos pueden causar reacciones adversas. Antes de consumir un medicamento lea cuidadosamente la información que viene con cada uno de ellos. Cita control en 1 mes. La valoración se realizó siguiendo los protocolos institucionales de bioprotección para disminuir los riesgos de infección teniendo en cuenta la pandemia por SARS-CoV-2, previo y posterior lavado de manos. Durante la evaluación no se realiza contacto físico con el paciente.</p>			
EXAMEN DEL ESTADO MENTAL			
APARIENCIA			
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	NORMAL		ANORMAL
PSICOMOTRICIDAD			
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	NORMAL		ANORMAL

Nombre del Paciente: YOFRED MARTINEZ Fecha: 26.05.2021 Hora: 08:44:29

Número de historia: 923117 - Impreso por: M60002972

AFECTO

<input checked="" type="checkbox"/>	NORMAL	<input type="checkbox"/>	ANORMAL
-------------------------------------	--------	--------------------------	---------

CURSO DE PENSAMIENTO

<input checked="" type="checkbox"/>	NORMAL	<input type="checkbox"/>	ANORMAL
-------------------------------------	--------	--------------------------	---------

CONTENIDO DEL PENSAMIENTO IDEACION SUICIDA?

<input type="checkbox"/>	SI	<input checked="" type="checkbox"/>	NO
--------------------------	----	-------------------------------------	----

FORMA DEL PENSAMIENTO

<input checked="" type="checkbox"/>	NORMAL	<input type="checkbox"/>	ANORMAL
-------------------------------------	--------	--------------------------	---------

SENSOPERCEPCIÓN

<input checked="" type="checkbox"/>	NORMAL	<input type="checkbox"/>	ANORMAL
-------------------------------------	--------	--------------------------	---------

INTROSPECCIÓN

<input checked="" type="checkbox"/>	NORMAL	<input type="checkbox"/>	ANORMAL
-------------------------------------	--------	--------------------------	---------

JUICIO / RACIOCINIO

<input checked="" type="checkbox"/>	NORMAL	<input type="checkbox"/>	ANORMAL
-------------------------------------	--------	--------------------------	---------

SENSORIO

<input checked="" type="checkbox"/>	NORMAL	<input type="checkbox"/>	ANORMAL
-------------------------------------	--------	--------------------------	---------

PARACLÍNICOS

EJES

EJE I (SÍNDROME CLÍNICO)

F412 - F411 - F322 - Z566 - G470

EJE II (DESARROLLO / PERSONALIDAD)

EJE III (ENF. MÉDICO - QR.)

EJE IV (Estresores)

EJE V (GRADO FUNCIONAMIENTO)

ANÁLISIS (Listado de problemas psicológicos)

COMENTARIO / PLAN

FUNDACIÓN VALLE DEL LILI
 Dr. Mario Alberto Peña García
 Psiquiatra
 T.P. 2548400



**FUNDACIÓN
VALLE DEL LILI**
Excelencia en Salud al servicio de la comunidad

INCAPACIDAD

Avenida Simón Bolívar
Carrera 98 No. 18 - 49
Commutador 032 3319090
Fax 032 3316728
Nit. 8903241775
www.valledelili.org
CALI - COLOMBIA

DATOS GENERALES

Paciente:	YOFRED MARTINEZ PALACIOS			Doc. Identificación:	CC 16782952
Fecha de nacimiento:	16.10.1970	Edad:	50 Años	Nº. Episodio:	8212896
Aseguradora:	COMPANIA SEGUROS BOLIVAR S.A.			Nº. Historia Clínica:	923117
Médico Tratante:	PEÑA GARCIA, MARIO ALBERTO	PSIQUIATRIA			

Fecha inicio:	27.05.2021	Fecha fin:		Días de incapacidad:	30	Es prórroga
Tipo de incapacidad:	Ambulatoria			Clase de incapacidad:	Enfermedad General	
Diagnóstico incapacidad:	F412					

PEÑA GARCIA, MARIO ALBERTO

PSIQUIATRIA

Cédula: 80505056

RM: 80505056

Valido como Firma Electrónica

FUNDACIÓN VALLE DEL LILI
Dr. Mario Alberto Peña-García
Psiquiatra
T.P. 2548400

Paciente: YOFRED MARTINEZ PALACIOS

Impreso por: M60002972

el 26.05.2021

08:43:50

Fundación Valle del Lili
 NIT. 8903241775
 Tels 032 3319090 032 3316728
 fvl@fundacion.com
 Carrera 98 No. 18 - 49
 CALI - VALLE DEL CAUCA

EVALUACIÓN PSIQUIATRICA




DATOS DEL PACIENTE		
Nombres y apellidos YOFRED MARTINEZ PALACIOS		Tipo Identificación CC
		Teléfono 3165349661 3122039793
Médico tratante PEÑA GARCIA, MARIO ALBERTO	Número de identificación 16782952	Fecha 23.06.2021
Especialidad PSIQUIATRIA	Sexo M	Hora 09:09:11
Aseguradora COMPANIA SEGUROS BOLIVAR S.A.	Edad 50 Años	Habitación
Evaluación psiquiátrica	Número de Episodio 8306496	Número de Cama

EVALUACION PSIQUIATRICA	
RESPONSABLE: PEÑA GARCIA, MARIO ALBERTO	FECHA DE REGISTRO: 23.06.2021
CEDULA: 0080505056 RM: 80505056 ESPECIALIDAD: PSIQUIATRIA - VALIDO COMO FIRMA ELECTRONICA	
VALORACIÓN	
<p>Subjetivo: Paciente en tratamiento por psiquiatría debido a trastorno depresivo ansioso (modificación del código según reporte de neuropsicología), trastorno de ansiedad generalizado y sobrecarga laboral percibida.</p> <p>Se presenta para consulta de control con la esposa (Carolina), manifiesta que "estos días él ha estado un poquito mejor de ánimo, le sigue la tembladera pero ha estado menos encerrado", lo vieron de medicina laboral y lo mandaron a hacer nuevamente las pruebas porque ella va a pedir de nuevo la calificación, le fue realizada RNM con gadolinio reportada como normal.</p> <p>[Impresión diagnóstica de la pruebas neuropsicológicas: "deterioro cognitivo leve multidominio... Paciente con gran compromiso disejecutivo el cual influye en los demás dominios cognitivos. Mismo déficit severo disejecutivo con repercusión progresiva en la independencia cotidiana". Reporte de MMPI: "Se descarta trastorno simulatorio, cuadro clínico depresivo ansioso con repercusión neurocognitiva."]</p> <p>Tratamiento actual: 1. Quetiapina 100 miligramos 0-0-2. 2. Duloxetina 60 miligramos 1-0-1. 3. Levomepromazina gotas 5-5-5. 4. Carbamazepina 200 miligramos 1-1-1. 5. Topiramato 25 miligramos 0-0-3.</p> <p>Medicamentos utilizados previamente: Clonazepam, bromazepam, lorazepam, diazepam, fluoxetina, sertralina, escitalopram, venlafaxina, haloperidol, imipramina.</p> <p>Examen mental: Paciente conciente, alerta, orientado, euproséxico; cálculo: normal; memorias: no comprometidas. Actividad motora: aumentada por inquietud. Afecto: menor fondo ansioso, escasamente modulado. Lenguaje: de tono medio. Pensamiento: mágico, concreto, sin ideación delirante, no ideas de muerte o de suicidio. Sensopercepción: sin alteración. Introspección: adecuada conciencia de su condición. Prosección: "poder mejorarme algún día". Juicio y raciocinio: modificados por la patología de base.</p> <p>Análisis: Cuadro clínico que ha tenido ligera mejoría de los síntomas activos con las últimas modificaciones del tratamiento, persiste sin conseguirse control del temblor ni de toda la ansiedad flotante los cuales son refractarios al tratamiento. Los síntomas persistentes hacen que no pueda realizar actividad laboral por lo que se prorroga la incapacidad médica por 30 días a partir del 26 de junio de 2021. Tiene pendiente la calificación definitiva del fondo de pensiones.</p> <p>Diagnósticos de trabajo: F412 - F411 - F322 - Z566 - G470</p> <p>Plan: Se recomienda continuar la medicación igual. Todos los medicamentos pueden causar reacciones adversas. Antes de consumir un medicamento lea cuidadosamente la información que viene con cada uno de ellos. Cita control en 1 mes. La valoración se realizó siguiendo los protocolos institucionales de bioprotección para disminuir los riesgos de infección teniendo en cuenta la pandemia por SARS-CoV-2, previo y posterior lavado de manos. Durante la evaluación no se realiza contacto físico con el paciente.</p>	

EXAMEN DEL ESTADO MENTAL			
APARIENCIA			
	X	NORMAL	ANORMAL
PSICOMOTRICIDAD			
	X	NORMAL	ANORMAL
AFECTO			
	X	NORMAL	ANORMAL

Nombre del Paciente: YOFRED MARTINEZ Fecha: 23.06.2021 Hora: 09:09:11
 Número de historia: 923117 - Impreso por: M60002972

CURSO DE PENSAMIENTO			
<input checked="" type="checkbox"/>	NORMAL	<input type="checkbox"/>	ANORMAL
CONTENIDO DEL PENSAMIENTO IDEACION SUICIDA?			
<input type="checkbox"/>	SI	<input checked="" type="checkbox"/>	NO
FORMA DEL PENSAMIENTO			
<input checked="" type="checkbox"/>	NORMAL	<input type="checkbox"/>	ANORMAL
SENSOPERCEPCIÓN			
<input checked="" type="checkbox"/>	NORMAL	<input type="checkbox"/>	ANORMAL
INTROSPECCIÓN			
<input checked="" type="checkbox"/>	NORMAL	<input type="checkbox"/>	ANORMAL
JUICIO / RACIOCINIO			
<input checked="" type="checkbox"/>	NORMAL	<input type="checkbox"/>	ANORMAL
SENSORIO			
<input checked="" type="checkbox"/>	NORMAL	<input type="checkbox"/>	ANORMAL
PARACLÍNICOS			
EJES			
EJE I (SÍNDROME CLÍNICO)			
F412 - F411 - F322 - Z566 - G470			
EJE II (DESARROLLO / PERSONALIDAD)			
EJE III (ENF. MÉDICO - QR.)			
EJE IV (Estresores)			
EJE V (GRADO FUNCIONAMIENTO)			
ANÁLISIS (Listado de problemas psicológicos)			
COMENTARIO / PLAN			
 <p>FUNDACIÓN VALLE DEL LILI Dr. Mario Alberto Peña García Psiquiatra TEL 2546-0000</p>			



**FUNDACIÓN
VALLE DEL LILI**

Excelencia en Salud al servicio de la comunidad

INCAPACIDAD

Avenida Simón Bolívar
Carrera 98 No. 18 - 49
Commutador 032 33191900
Fax 032 3316128
NIT 8903241775
www.valledelili.org
CALI - COLOMBIA

DATOS GENERALES

Paciente:	YOFRED MARTINEZ PALACIOS		Doc. Identificación:	CC 16782952			
Fecha de nacimiento:	16.10.1970	Edad:	50 Años	Sexo:	M	Nº. Episodio:	8306496
Aseguradora:	COMPANHIA SEGUROS BOLIVAR S.A.		Nº. Historia Clínica:		923117		
Médico Tratante:	PEÑA GARCIA, MARIO ALBERTO		PSQUIATRIA				
Fecha inicio:	26.06.2021	Fecha fin:	Días de Incapacidad:		30	Es prótroga	
Tipo de incapacidad:	Ambulatoria		Clase de Incapacidad:		Enfermedad General		
Diagnóstico incapacidad:	F412						
PEÑA GARCIA, MARIO ALBERTO	PSQUIATRIA						
Cédula:	80505056						
RM:	80505056						
Valido como Firma Electronica							

FUNDACION VALLE DEL LILI
Dr. Mario Alberto Peña García
Psiquiatra
I.P. 25449600

PROCEDIMIENTO DE RADICACIÓN DE INCAPACIDADES RED SCOTIABANK COLPATRIA
CHECK LIST PARA LA RADICACIÓN DE INCAPACIDADES

VERSION 02

FECHA DE DILIGENCIAMIENTO (AAAA-MM-DD) 2019-10-29

Los siguientes campos deben ser diligenciados en su totalidad y en letra legible

NOMBRE DEL FUNCIONARIO Yofred Martinez Palacios
CÉDULA 16.786.952
NUMERO DEL CONTACTO 312.203.9797
CORREO ELECTRONICO _____

SERVICIO FUE PRESTADO POR:

EPS () MEDICINA PREPAGADA (✓)
POLIZA ()
EPS A LA CUAL SE ENCUENTRA AFILIADO: _____
COMPAÑIA: SCOTIABANK (✓) GESTIONES Y COBRANZAS () FIDUCIARIA () SCOTIA SECURITIES S.A. ()

NOMBRE DEL LIDER: _____ REGISTRO EN PORTAL: SI () NO ()

NUMERO DEL CONTACTO: _____ FECHA REGISTRO PORTAL: _____

DATOS DE LA INCAPACIDAD:

FECHA DE INICIO (AAAA-MM-DD): 2019-10-28

FECHA DE TERMINACION (AAAA-MM-DD): 2019-10-30

A CONTINUACION SE REALCIAN LOS DOCUMENTOS REQUERIDOS PARA LA TRANSCRIPCION DE LA INCAPACIDAD

Prorroga de incapacidad: Es la que se expide con posterioridad a la inicial, por la misma enfermedad o lesión, o por otra que tenga relación directa con ésta, así se trate de código diferente y siempre y cuando entre una y otra no haya una interrupción mayor a treinta (30) días.

Si su incapacidad es PRORROGA por favor anexar documentos de TIPO 2

Tipo 1 ()	Check Recibido
Enfermedad General De 1 a 2 días	1. Check List 2. Incapacidad original emitida por la EPS 3. Copia de Cédula

Tipo 4 ()	Check Recibido
Accidente de Trabajo o enfermedad Profesional	1. Check List 2. Incapacidad original entregada por la ARL 3. Copia de la Epicrisis 4. Reporte de Accidente laboral

Tipo 2 ()	Check Recibido
Enfermedad General Iguales o Mayores a 3 días y/o prorroga	1. Check List 2. Incapacidad original entregada por la EPS 3. Copia de la Epicrisis 4. Copia del carnet de medicina Prepagada y/o poliza 5. Copia de cédula

Tipo 5 ()	Check Recibido
Accidente de Tránsito	1. Check List 2. Incapacidad original entregada por la EPS 3. Copia Formato Reporte de Accidente Tránsito (FURIPS) 4. Copia de la Epicrisis 5. Copia del Soat

Tipo 3 ()	Check Recibido
Licencia de Paternidad	1. Check List 2. Copia de cédula del funcionario 3. Copia de cédula del cónyuge o compañera 4. Copia del registro civil 5. Certificado de nacido vivo 6. Copia de historia clínica que incluya número de semanas de 7. Copia de certificado de nacido vivo. En caso de adopción: 1. Registro civil del menor 2. Copia de cédula del padre adoptante 3. Copia de la resolución o sentencia de adopción.

Tipo 6 ()	Check Recibido
Licencia de Maternidad	1. Check List 2. Incapacidad original de la clínica u hospital donde fue atendida 3. Copia del registro civil 4. Copia del certificado de nacido vivo 5. Copia del carnet Prepagada y/o Poliza 6. Copia de historia clínica que incluya número de semanas de 7. Copia de la cédula. En caso de adopción: 1. Registro civil del menor 2. Copia de cédula de la madre adoptante 3. Copia de la resolución o sentencia de adopción.

NOTA: Para incapacidades superiores a 180 día(s) por favor remitir copia de sus incapacidades al piso 36, área de nómina y radicar los originales a su Fondo de Pensiones

PROCESO PARA REPORTE Y RADICACIÓN DE INCAPACIDADES

REPORTAR

El colaborador deberá reportar por cualquier medio de comunicación (telefónico, WhatsApp, correo electrónico), su incapacidad y entregar soportes de su ausencia a su jefe inmediato dentro del tiempo estipulado.

El Líder será el responsable de registrar en el portal del líder y controlar que las incapacidades sean entregadas a RH por los funcionarios en los plazos establecidos. En caso de no ser informado por parte del colaborador sobre su incapacidad se considerará como una Ausencia No Justificada y el líder deberá reportarlo por el Portal, lo cual genera el no pago de la nómina.

Una vez cumplidos 150 días de incapacidad acumulados, es deber del líder enviar reporte a nómina y a Relaciones Laborales, informando esta situación.

PLAZO

Enfermedad General y Licencia de Paternidad: Cinco (5) días hábiles a partir de la fecha de inicio de la incapacidad y/o licencia.

Licencia de Maternidad: Diez (10) días hábiles a partir de la fecha de inicio de la incapacidad y/o licencia.

Incapacidad por Accidente de Trabajo o enfermedad Profesional: Cuatro (4) días hábiles a partir de la fecha inicial de la incapacidad.

Toda incapacidad que supere los 30 días calendario a partir de la fecha de inicio de la incapacidad no se recibirá para el proceso de transcripción.

IMPORTANTE

El Líder firmará el presente documento en constancia de recibido y de registro de la incapacidad en el portal del Líder, para que posteriormente el colaborador radique los documentos en el piso 36 de la Torre Colpatria (Horario de atención L-V 8 am a 5 pm); allí le brindaran sello de recibido por parte del área y/o las observaciones en caso de presentarse alguna inconsistencia en la radicación.

La radicación de los documentos puede ser presencial o por correspondencia interna, en caso de no poderse desplazar a las instalaciones de la Torre, recuerde que esto lo podrá tramitar por medio de un familiar o tercero autorizado.

Incapacidades que no cuenten con todos los soportes requeridos y/o que no se encuentren registradas en el portal del Líder, no se recibirán en Nómina y quedarán sin la posibilidad de hacer el trámite de transcripción y cobro ante la EPS.

No se reciben incapacidades de empleados temporales.

Las incapacidades emitidas por Medicina Legal no son validas, No son validas para soportar una ausencia, el colaborador debera transcribirla en su EPS corresopndiente.

Por el bienestar del colaborador es importante tener en cuenta que las incapacidades son de obligatorio cumplimiento, por lo que, los funcionarios con personas a cargo deben velar porque sus funcionarios tomen los días de incapacidad, en ningún caso se permitirá que un funcionario labore estando en incapacidad.

Es obligación de cada funcionario cumplir con el procedimiento establecido para el reporte de Incapacidades o licencias médicas. Si no se presenta la incapacidad en los tiempos establecidos, no hay lugar al pago de la nómina, pues no existe el documento que acredite la ausencia y de presentarse de manera extemporánea, dará lugar a sanciones por el área de relaciones laborales, previo proceso disciplinario.

En caso que la incapacidad sea emitida por una entidad diferente a la EPS del funcionario, como las empresas de medicina prepagada, pólizas de salud, o por servicios de áreas especiales (domiciliares, médico particular, entre otros) no adscritas a la red de servicios de su EPS, el funcionario deberá realizar el trámite de transcripción y presentar la certificación expedida por la EPS respectiva o ARL según el caso. De igual manera el funcionario que presente más de una (1) incapacidad emitida por un médico domiciliario general, dentro de un mismo mes y por la misma patología, deberá acudir al médico especialista de su EPS, a efectos de revisar a fondo su estado de salud.

Las incapacidades por servicio particular no son pagas por las EPS, deberá validar con su supervisor como se manejará su ausentismo.

Si el funcionario incapacitado desea que el Grupo Scotiabank Colpatria, por intermedio del área de nómina, realice el trámite de transcripción de la incapacidad, deberá aportar los documentos que la EPS del funcionario exija para tal fin. Si el funcionario que desea que nuestra entidad transcriba su incapacidad no cumple con estos tiempos, deberá realizarlo el mismo.

Para cualquier inquietud puede contactarnos a través de nuestra Línea ASK HR 7456300 Extensión 4444


FIRMA-FUNCIONARIO
Afirmo haber leído el presente documento

FIRMA JEFE INMEDIATO
Afirmo haber leído el presente documento

ESPACIO EXCLUSIVO PARA EL AREA DE NOMINA:

OBSERVACIONES O DOCUMENTOS FALTANTES:

SELO DE RADICACION AREA DE NOMINA

PROCEDIMIENTO DE RADICACIÓN DE INCAPACIDADES RED SCOTIABANK COLPATRIA
CHECK LIST PARA LA RADICACION DE INCAPACIDADES

VERSION 02

FECHA DE DILIGENCIAMIENTO (AAAA-MM-DD) 2019-11-1

Los siguientes campos deben ser diligenciados en su totalidad y en letra legible

NOMBRE DEL FUNCIONARIO Yofred Martinez Palacios

CÉDULA 16782952

NUMERO DEL CONTACTO 312 203 9793

CORREO ELECTRONICO _____

SERVICIO FUE PRESTADO POR:

EPS ()

MEDICINA PREPAGADA (✓)

POLIZA ()

EPS A LA CUAL SE ENCUENTRA AFILIADO: Comfamiliar Valle

COMPAÑIA: SCOTIABANK (✓)

GESTIONES Y COBRANZAS ()

FIDUCIARIA ()

SCOTIA SECURITIES S.A. ()

NOMBRE DEL LIDER: _____

REGISTRO EN PORTAL: SI () NO ()

NUMERO DEL CONTACTO: _____

FECHA REGISTRO PORTAL: _____

DATOS DE LA INCAPACIDAD:

FECHA DE INICIO (AAAA-MM-DD): 2019-10-28

FECHA DE TERMINACION (AAAA-MM-DD): 2019-10-30

A CONTINUACION SE REALCIAN LOS DOCUMENTOS REQUERIDOS PARA LA TRANSCRIPCION DE LA INCAPACIDAD

Prorroga de incapacidad: Es la que se expide con posterioridad a la inicial, por la misma enfermedad o lesión, o por otra que tenga relación directa con ésta, así se trate de código diferente y siempre y cuando entre una y otra no haya una interrupción mayor a treinta (30) días.

Si su incapacidad es PRORROGA por favor anexar documentos de TIPO 2

Tipo 1 ()	Check Recibido
Enfermedad General De 1 a 2 días	1. Check List
	2. Incapacidad original emitida por la EPS
	3. Copia de Cédula

Tipo 4 ()	Check Recibido
Accidente de Trabajo o enfermedad Profesional	1. Check List
	2. Incapacidad original entregada por la ARL
	3. Copia de la Epicrisis
	4. Reporte de Accidente laboral

Tipo 2 ()	Check Recibido
Enfermedad General iguales o Mayores a 3 días y/o prorroga	1. Check List
	2. Incapacidad original entregada por la EPS.
	3. Copia de la Epicrisis
	4. Copia del carnet de medicina Prepagada y/o poliza
	5. Copia de cédula.

Tipo 5 ()	Check Recibido
Accidente de Tránsito	1. Check List
	2. Incapacidad original entregada por la EPS.
	3. Copia Formato Reporte de Accidente Tránsito (FURIPS)
	4. Copia de la Epicrisis
	5. Copia del Soat

Tipo 3 ()	Check Recibido
Licencia de Paternidad	1. Check List
	2. Copia de cédula del funcionario
	3. Copia del registro civil
	4. Copia del certificado de nacido vivo.
	5. Copia de historia clínica que incluya número de semanas de
	6. Copia de certificado de nacido vivo.
	7. Copia de la resolución o sentencia de adopción.
En caso de adopción	1. Registro civil del menor
	2. Copia de cédula del padre adoptante
	3. Copia de la resolución o sentencia de adopción.

Tipo 6 ()	Check Recibido
Licencia de Maternidad	1. Check List
	2. Incapacidad original de la clínica u hospital donde fue atendida
	3. Copia del registro civil
	4. Copia del certificado de nacido vivo.
	5. Copia del carnet Prepagada y/o Poliza.
	6. Copia de historia clínica que incluya número de semanas de
	7. Copia de la cédula.
En caso de adopción:	1. Registro civil del menor
	2. Copia de cédula de la madre adoptante
	3. Copia de la resolución o sentencia de adopción.

NOTA: Para incapacidades superiores a 180 día(s) por favor remitir copia de sus incapacidades al piso 36, área de nómina y radicar los originales a su Fondo de Pensiones

REPORTAR

PLAZO

IMPORTANTE

~~FIRMA-FUNCIONARIO~~

Afirmo haber leído el presente documento

FIRMA JEFE INMEDIATO

Afirmo haber leído el presente documento

OBSERVACIONES O DOCUMENTOS FALTANTES:

SELO DE RADICACION AREA DE NÓMINA

PROCEDIMIENTO DE RADICACIÓN DE INCAPACIDADES RED SCOTIABANK COLPATRIA
CHECK LIST PARA LA RADICACION DE INCAPACIDADES

VERSION 02

FECHA DE DILIGENCIAMIENTO (AAAA-MM-DD) 2019-11-06

Los siguientes campos deben ser diligenciados en su totalidad y en letra legible

NOMBRE DEL FUNCIONARIO Yofred Martinez Palacios
CÉDULA 16.782.952
NUMERO DEL CONTACTO 312 203 9793
CORREO ELECTRONICO _____

EPS () MEDICINA PREPAGADA ()
POLIZA ()
EPS A LA CUAL SE ENCUENTRA AFILIADO: _____

COMPAÑIA: SCOTIABANK (☒) GESTIONES Y COBRANZAS () FIDUCIARIA () SCOTIA SECURITIES S.A. ()

NOMBRE DEL LIDER: _____ REGISTRO EN PORTAL: SI () NO ()

NUMERO DEL CONTACTO: _____ FECHA REGISTRO PORTAL: _____

FECHA DE INICIO (AAAA-MM-DD): 2019-11-05

FECHA DE TERMINACION (AAAA-MM-DD): 2019-11-19

A CONTINUACION SE REALCIONAN LOS DOCUMENTOS REQUERIDOS PARA LA TRANSCRIPCION DE LA INCAPACIDAD

Prorroga de Incapacidad: Es la que se expide con posterioridad a la inicial, por la misma enfermedad o lesión, o por otra que tenga relación directa con ésta, así se trate de código diferente y siempre y cuando entre una y otra no haya una interrupción mayor a treinta (30) días.

Si su incapacidad es PRORROGA por favor anexar documentos de TIPO 2

Enfermedad General De 1 a 2 días	1. Check List
	2. Incapacidad original emitida por la EPS
	3. Copia de Cedula

Accidente de Trabajo o enfermedad Profesional	1. Check List
	2. Incapacidad original entregada por la ARL
	3. Copia de la Epicrisis
	4. Reporte de Accidente laboral

Enfermedad General Iguales o Mayores a 3 días y/o prorroga	1. Check List
	2. Incapacidad original entregada por la EPS.
	3. Copia de la Epicrisis
	4. Copia del carnet de medicina Prepagada y/o poliza
	5. Copia de cédula.

Accidente de Tránsito	1. Check List
	2. Incapacidad original entregada por la EPS.
	3. Copia Formato Reporte de Accidente Tránsito (FURIPS)
	4. Copia de la Epicrisis
	5. Copia del Soat

Licencia de Paternidad	1. Check List
	2. Copia de cédula del funcionario
	3. Copia de cédula del cónyuge o compañera
	4. Copia del registro civil.
	5. Certificado de nacido vivo.
	6. Copia de historia clínica que incluya número de semanas de
	7. Copia de certificado de nacido vivo.
	En caso de adopción
	1. Registro civil del menor
	2. Copia de cédula del padre adoptante
	3. Copia de la resolución o sentencia de adopción.

Licencia de Maternidad	1. Check List
	2. Incapacidad original de la clínica u hospital donde fue atendida
	3. Copia del registro civil.
	4. Copia del certificado de nacido vivo.
	5. Copia del carnet Prepagada y/o Poliza.
	6. Copia de historia clínica que incluya número de semanas de
	7. Copia de la cédula.
	En caso de adopción:
	1. Registro civil del menor
	2. Copia de cédula de la madre adoptante
	3. Copia de la resolución o sentencia de adopción.

NOTA: Para incapacidades superiores a 180 día(s) por favor remitir copia de sus incapacidades al piso 36, área de nómina y radicar los originales a su Fondo de Pensiones

PROCESO PARA REPORTE Y RADICACIÓN DE INCAPACIDADES

El colaborador deberá reportar por cualquier medio de comunicación (telefónico, WhatsApp, correo electrónico), su incapacidad y entregar soportes de su ausencia a su jefe inmediato dentro del tiempo estipulado.

El Líder será el responsable de registrar en el portal del líder y controlar que las incapacidades sean entregadas a RH por los funcionarios en los plazos establecidos. En caso de no ser informado por parte del colaborador sobre su incapacidad se considerará como una Ausencia No Justificada y el líder deberá reportarlo por el Portal, lo cual genera el no pago de la nómina.

Una vez cumplidos 150 días de incapacidad acumulados, es deber del líder enviar reporte a nómina y a Relaciones Laborales, informando esta situación.

Enfermedad General y Licencia de Paternidad: Cinco (5) días hábiles a partir de la fecha de inicio de la incapacidad y/o licencia.
Licencia de Maternidad: Diez (10) días hábiles a partir de la fecha de inicio de la incapacidad y/o licencia.
Incapacidad por Accidente de Trabajo o enfermedad Profesional: Cuatro (4) días hábiles a partir de la fecha inicial de la incapacidad.

Toda incapacidad que supere los 30 días calendario a partir de la fecha de inicio de la incapacidad no se recibirá para el proceso de transcripción.

El Líder firmará el presente documento en constancia de recibido y de registro de la incapacidad en el portal del Líder, para que posteriormente el colaborador radique los documentos en el piso 36 de la Torre Colpatria (Horario de atención L-V 8 am a 5 pm); allí le brindarán sello de recibido por parte del área y/o las observaciones en caso de presentarse alguna inconsistencia en la radicación.

La radicación de los documentos puede ser presencial o por correspondencia interna, en caso de no poderse desplazar a las instalaciones de la Torre, recuerde que esto lo podrá tramitar por medio de un familiar o tercero autorizado.

Incapacidades que no cuenten con todos los soportes requeridos y/o que no se encuentren registradas en el portal del Líder, no se reciban en Nómina y quedaran sin la posibilidad de hacer el trámite de transcripción y cobro ante la EPS.

No se reciben incapacidades de empleados temporales.

Las incapacidades emitidas por Medicina Legal no son válidas, No son válidas para soportar una ausencia, el colaborador deberá transcribirla en su EPS correspondiente.

Por el bienestar del colaborador es importante tener en cuenta que las incapacidades son de obligatorio cumplimiento, por lo que, los funcionarios con personas a cargo deben velar porque sus funcionarios tomen los días de incapacidad, en ningún caso se permitirá que un funcionario labore estando en incapacidad.

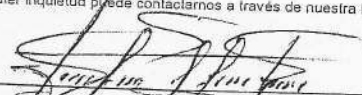
Es obligación de cada funcionario cumplir con el procedimiento establecido para el reporte de Incapacidades o licencias médicas. Si no se presenta la incapacidad en los tiempos establecidos, no hay lugar al pago de la nómina, pues no existe el documento que acredite la ausencia y de presentarse de manera extemporánea, dará lugar a sanciones por el área de relaciones laborales, previo proceso disciplinario.

En caso que la incapacidad sea emitida por una entidad diferente a la EPS del funcionario, como las empresas de medicina prepagada, pólizas de salud, o por servicios de áreas especiales (domiciliarias, médico particular, entre otras) no adscritas a la red de servicios de su EPS, el funcionario deberá realizar el trámite de transcripción y presentar la certificación expedida por la EPS respectiva o ARL según el caso. De igual manera el funcionario que presente más de una (1) incapacidad emitida por un médico domiciliario general, dentro de un mismo mes y por la misma patología, deberá acudir al médico especialista de su EPS, a efectos de revisar a fondo su estado de salud.

Las incapacidades por servicio particular no son pagas por las EPS, deberá validar con su supervisor como se manejará su ausentismo.

Si el funcionario incapacitado desea que el Grupo Scotiabank Colpatria, por intermedio del área de nómina, realice el trámite de transcripción de la incapacidad, deberá aportar los documentos que la EPS del funcionario exija para tal fin. Si el funcionario que desea que nuestra entidad transcriba su incapacidad no cumple con estos tiempos, deberá realizarlo el mismo.

Para cualquier inquietud puede contactarnos a través de nuestra Línea ASK HR 7456300 Extensión 4444


FIRMA FUNCIONARIO
Afirmo haber leído el presente documento

FIRMA JEFE INMEDIATO
Afirmo haber leído el presente documento

ESPACIO EXCLUSIVO PARA EL ÁREA DE NÓMINA:

SELO DE RADICACION ÁREA DE NÓMINA

OBSERVACIONES O DOCUMENTOS FALTANTES:

PROCEDIMIENTO DE RADICACIÓN DE INCAPACIDADES RED SCOTIABANK COLPATRIA
CHECK LIST PARA LA RADICACION DE INCAPACIDADES

VERSION 02

FECHA DE DILIGENCIAMIENTO (AAAA-MM-DD) 20. de noviembre / 2019

Los siguientes campos deben ser diligenciados en su totalidad y en letra legible

NOMBRE DEL FUNCIONARIO Yofred Martinez Palacios

CÉDULA 16.782.952

NUMERO DEL CONTACTO 312 203 97 93

CORREO ELECTRONICO _____

SERVICIO FUE PRESTADO POR:

EPS () MEDICINA PREPAGADA ()

POLIZA ()

EPS A LA CUAL SE ENCUENTRA AFILIADO: campesalco

COMPAÑIA: SCOTIABANK (X) GESTIONES Y COBRANZAS () FIDUCIARIA () SCOTIA SECURITIES S.A. ()

NOMBRE DEL LIDER: _____ REGISTRO EN PORTAL: SI () NO ()

NUMERO DEL CONTACTO: _____ FECHA REGISTRO PORTAL: _____

DATOS DE LA INCAPACIDAD:

FECHA DE INICIO (AAAA-MM-DD): 2019-11-20

FECHA DE TERMINACION (AAAA-MM-DD): 2019-12-04

A CONTINUACION SE RELACIONAN LOS DOCUMENTOS REQUERIDOS PARA LA TRANSCRIPCION DE LA INCAPACIDAD

Prorroga de incapacidad: Es la que se expide con posterioridad a la inicial, por la misma enfermedad o lesión, o por otra que tenga relación directa con ésta, así se trate de código diferente y siempre y cuando entre una y otra no haya una interrupción mayor a treinta (30) días.

Si su incapacidad es PRORROGA por favor anexar documentos de TIPO 2

Tipo 1 ()	Check Recibido
Enfermedad General De 1 a 2 días	1. Check List 2. Incapacidad original emitida por la EPS 3. Copia de Cedula

Tipo 4 ()	Check Recibido
Accidente de Trabajo o enfermedad Profesional	1. Check List 2. Incapacidad original entregada por la ARL 3. Copia de la Epicrisis 4. Reporte de Accidente laboral

Tipo 2 (X)	Check Recibido
Enfermedad General Iguales o Mayores a 3 días y/o prorrogas	1. Check List 2. Incapacidad original entregada por la EPS. 3. Copia de la Epicrisis 4. Copia del carnet de medicina Prepagada y/o poliza 5. Copia de cédula.

Tipo 5 ()	Check Recibido
Accidente de Tránsito	1. Check List 2. Incapacidad original entregada por la EPS. 3. Copia Formato Reporte de Accidente Tránsito (FURIPS) 4. Copia de la Epicrisis 5. Copia del Soat

Tipo 3 ()	Check Recibido
Licencia de Paternidad	1. Check List 2. Copia de cédula del funcionario 3. Copia de cédula del cónyuge o compañera 4. Copia del registro civil. 5. Certificado de nacido vivo. 6. Copia de historia clínica que incluya número de semanas de 7. Copia de certificado de nacido vivo. En caso de adopción: 1. Registro civil del menor 2. Copia de cédula del padre adoptante 3. Copia de la resolución o sentencia de adopción.

Tipo 6 ()	Check Recibido
Licencia de Maternidad	1. Check List 2. Incapacidad original de la clínica u hospital donde fue atendida 3. Copia del registro civil. 4. Copia del certificado de nacido vivo. 5. Copia del carnet Prepagada y/o Poliza. 6. Copia de historia clínica que incluya número de semanas de 7. Copia de la cédula. En caso de adopción: 1. Registro civil del menor 2. Copia de cédula de la madre adoptante 3. Copia de la resolución o sentencia de adopción.

NOTA: Para incapacidades superiores a 180 día(s) por favor remitir copia de sus incapacidades al piso 36, área de nómina y radicar los originales a su Fondo de Pensiones

REPORTAR

acidades sea

1000

RELAY

1. 21. 2016
2. 22. 2016

ciudad y/o lice

à partir de 1

IMPORTANTE

© 2006 The Authors
Journal compilation © 2006 Blackwell Publishing Ltd

5 pm); all the

1997, and 1998.

a. en caso d

a, en caso d

02941572-2

un funcionario

unifuncional

PROCEDIMIENTO DE RADICACIÓN DE INCAPACIDADES RED SCOTIABANK COLPATRIA
CHECK LIST PARA LA RADICACION DE INCAPACIDADES

VERSION 02

FECHA DE DILIGENCIAMIENTO (AAAA-MM-DD) _____

Los siguientes campos deben ser diligenciados en su totalidad y en letra legible

NOMBRE DEL FUNCIONARIO

Yofred Martinez Palacios

CÉDULA

16382952

NUMERO DEL CONTACTO

312 203 97 93

CORREO ELECTRONICO

SERVICIO FUE PRESTADO POR:

EPS ()

MEDICINA PREPAGADA ()

POLIZA ()

EPS A LA CUAL SE ENCUENTRA AFILIADO:

Comfemalco

COMPAÑIA: SCOTIABANK (☒)

GESTIONES Y COBRANZAS ()

FIDUCIARIA ()

SCOTIA SECURITIES S.A. ()

NOMBRE DEL LIDER:

REGISTRO EN PORTAL: SI () NO ()

NUMERO DEL CONTACTO:

FECHA REGISTRO PORTAL: _____

DATOS DE LA INCAPACIDAD:

FECHA DE INICIO (AAAA-MM-DD):

25-11-2019

FECHA DE TERMINACION (AAAA-MM-DD):

09-12-2019

A CONTINUACION SE REALCIAN LOS DOCUMENTOS REQUERIDOS PARA LA TRANSCRIPCION DE LA INCAPACIDAD

Prorroga de incapacidad: Es la que se expide con posterioridad a la inicial, por la misma enfermedad o lesión, o por otra que tenga relación directa con ésta, así se trate de código diferente y siempre y cuando entre una y otra no haya una interrupción mayor a treinta (30) días.

Si su incapacidad es PRORROGA por favor anexar documentos de TIPO 2

Tipo 1 ()	Check Recibido
Enfermedad General De 1 a 2 días	1. Check List 2. Incapacidad original emitida por la EPS 3. Copia de Cedula

Tipo 4 ()	Check Recibido
Accidente de Trabajo o enfermedad Profesional	1. Check List 2. Incapacidad original entregada por la ARI 3. Copia de la Epicrisis 4. Reporte de Accidente laboral

Tipo 2 ()	Check Recibido
Enfermedad General Iguales o Mayores a 3 días y/o prorroga	1. Check List 2. Incapacidad original entregada por la EPS. 3. Copia de la Epicrisis 4. Copia del carnet de medicina Prepagada y/o poliza 5. Copia de cédula.

Tipo 5 ()	Check Recibido
Accidente de Tránsito	1. Check List 2. Incapacidad original entregada por la EPS. 3. Copia Formato Reporte de Accidente Tránsito (FURIPS) 4. Copia de la Epicrisis 5. Copia del Soat

Tipo 3 ()	Check Recibido
Licencia de Paternidad	1. Check List 2. Copia de cédula del funcionario 3. Copia de cédula del cónyuge o compañera 4. Copia del registro civil. 5. Certificado de nacido vivo. 6. Copia de historia clínica que incluya número de semanas de 7. Copia de certificado de nacido vivo. En caso de adopción 1. Registro civil del menor 2. Copia de cédula del padre adoptante 3. Copia de la resolución o sentencia de adopción.

Tipo 6 ()	Check Recibido
Licencia de Maternidad	1. Check List 2. Incapacidad original de la clínica u hospital donde fue atendida 3. Copia del registro civil. 4. Copia del certificado de nacido vivo. 5. Copia del carnet Prepagada y/o Poliza. 6. Copia de historia clínica que incluya número de semanas de 7. Copia de la cédula. En caso de adopción: 1. Registro civil del menor 2. Copia de cédula de la madre adoptante 3. Copia de la resolución o sentencia de adopción.

NOTA: Para incapacidades superiores a 180 día(s) por favor remitir copia de sus incapacidades al piso 36, área de nómina y radicar los originales a su Fondo de Pensiones

REPORTAR

PLAZO

IMPORTANTE

FIRMA FUNCIONARIO
Afirmo haber leído el presente documento

FIRMA JEFE INMEDIATO

Afirmo haber leído el presente documento

OBSERVACIONES O DOCUMENTOS FALTANTES:

SELLO DE RADICACION AREA DE NÓMINA

PROCEDIMIENTO DE RADICACIÓN DE INCAPACIDADES RED SCOTIABANK COLPATRIA
CHECK LIST PARA LA RADICACION DE INCAPACIDADES

VERSION 02

FECHA DE DILIGENCIAMIENTO (AAAA-MM-DD) 2019-12-12

Los siguientes campos deben ser diligenciados en su totalidad y en letra legible

NOMBRE DEL FUNCIONARIO

Yofred Martinez Pulados

CÉDULA

16.752.952

NUMERO DEL CONTACTO

CORREO ELECTRONICO

SERVICIO QUE PRESTADO POR

EPS

()

MEDICINA PREPAGADA

(✓)

POLIZA

()

EPS A LA CUAL SE ENCUENTRA AFILIADO:

COMPañA: SCOTIABANK (✓)

GESTIONES Y COBRANZAS ()

FIDUCIARIA ()

SCOTIA SECURITIES S.A. ()

NOMBRE DEL LIDER:

REGISTRO EN PORTAL: SI () NO ()

NUMERO DEL CONTACTO:

FECHA REGISTRO PORTAL:

DATOS DE LA INCAPACIDAD:

FECHA DE INICIO (AAAA-MM-DD):

2019-12-10

FECHA DE TERMINACION (AAAA-MM-DD):

2019-12-26

A CONTINUACION SE REALCIAN LOS DOCUMENTOS REQUERIDOS PARA LA TRANSCRIPCION DE LA INCAPACIDAD

Prorroga de incapacidad: Es la que se expide con posterioridad a la inicial, por la misma enfermedad o lesión, o por otra que tenga relación directa con ésta, así se trate de código diferente y siempre y cuando entre una y otra no haya una interrupción mayor a treinta (30) días.

Si su incapacidad es PRORROGA por favor anexar documentos de TIPO 2

Tipo 1 ()	Check Recibido
Enfermedad General De 1 a 2 días	1. Check List 2. Incapacidad original emitida por la EPS 3. Copia de Cedula

Tipo 4 ()	Check Recibido
Accidente de Trabajo o enfermedad Profesional	1. Check List 2. Incapacidad original entregada por la ARL 3. Copia de la Epicrisis 4. Reporte de Accidente laboral

Tipo 2 ()	Check Recibido
Enfermedad General Iguales o Mayores a 3 días y/o prorrogas	1. Check List 2. Incapacidad original entregada por la EPS. 3. Copia de la Epicrisis 4. Copia del carnet de medicina Prepagada y/o poliza 5. Copia de cédula.

Tipo 5 ()	Check Recibido
Accidente de Tránsito	1. Check List 2. Incapacidad original entregada por la EPS. 3. Copia Formato Reporte de Accidente Transito (FURIPS) 4. Copia de la Epicrisis 5. Copia del Soat

Tipo 3 ()	Check Recibido
Licencia de Paternidad	1. Check List 2. Copia de cédula del funcionario 3. Copia de cédula del cónyuge o compañera 4. Copia del registro civil. 5. Certificado de nacido vivo. 6. Copia de historia clínica que incluya número de semanas de 7. Copia de certificado de nacido vivo. En caso de adopción 1. Registro civil del menor 2. Copia de cédula del padre adoptante 3. Copia de la resolución o sentencia de adopción.

Tipo 6 ()	Check Recibido
Licencia de Maternidad	1. Check List 2. Incapacidad original de la clínica u hospital donde fue atendida 3. Copia del registro civil. 4. Copia del certificado de nacido vivo. 5. Copia del carnet Prepagada y/o Poliza. 6. Copia de historia clínica que incluya número de semanas de 7. Copia de la cédula. En caso de adopción: 1. Registro civil del menor 2. Copia de cédula de la madre adoptante 3. Copia de la resolución o sentencia de adopción.

NOTA: Para incapacidades superiores a 180 día(s) por favor remitir copia de sus incapacidades al piso 36, área de nómina y radicar los originales a su Fondo de Pensiones

PROCESO PARA REPORTE Y RADICACIÓN DE INCAPACIDADES

REPORTAR

El colaborador deberá reportar por cualquier medio de comunicación (telefónico, WhatsApp, correo electrónico), su incapacidad y entregar soportes de su ausencia a su jefe inmediato dentro del tiempo estipulado.

El Líder será el responsable de registrar en el portal del líder y controlar que las incapacidades sean entregadas a RH por los funcionarios en los plazos establecidos. En caso de no ser informado por parte del colaborador sobre su incapacidad se considerará como una Ausencia No Justificada y el líder deberá reportarlo por el Portal, lo cual genera el no pago de la nómina.

Una vez cumplidos 150 días de incapacidad acumulados, es deber del líder enviar reporte a nómina y a Relaciones Laborales, informando esta situación.

PLAZO

Enfermedad General y Licencia de Paternidad: Cinco (5) días hábiles a partir de la fecha de inicio de la incapacidad y/o licencia.

Licencia de Maternidad: Diez (10) días hábiles a partir de la fecha de inicio de la incapacidad y/o licencia.

Incapacidad por Accidente de Trabajo o enfermedad Profesional: Cuatro (4) días hábiles a partir de la fecha inicial de la incapacidad.

Toda incapacidad que supere los 30 días calendario a partir de la fecha de inicio de la incapacidad no se recibirá para el proceso de transcripción.

IMPORTANTE

El Líder firmará el presente documento en constancia de recibido y de registro de la incapacidad en el portal del Líder, para que posteriormente el colaborador radique los documentos en el piso 36 de la Torre Colpatria (Horario de atención L-V 8 am a 5 pm); allí le brindarán sello de recibido por parte del área y/o las observaciones en caso de presentarse alguna inconsistencia en la radicación.

La radicación de los documentos puede ser presencial o por correspondencia interna, en caso de no poderse desplazar a las instalaciones de la Torre, recuerde que esto lo podrá tramitar por medio de un familiar o tercero autorizado.

Incapacidades que no cuenten con todos los soportes requeridos y/o que no se encuentren registradas en el portal del Líder, no se recibirán en Nómina y quedarán sin la posibilidad de hacer el trámite de transcripción y cobro ante la EPS.

No se reciben incapacidades de empleados temporales.

Las incapacidades emitidas por Medicina Legal no son válidas, No son válidas para soportar una ausencia, el colaborador deberá transcribirla en su EPS correspondiente.

Por el bienestar del colaborador es importante tener en cuenta que las incapacidades son de obligatorio cumplimiento, por lo que, los funcionarios con personas a cargo deben velar porque sus funcionarios tomen los días de incapacidad, en ningún caso se permitirá que un funcionario labore estando en incapacidad.

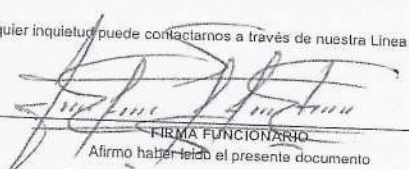
Es obligación de cada funcionario cumplir con el procedimiento establecido para el reporte de Incapacidades o licencias médicas. Si no se presenta la incapacidad en los tiempos establecidos, no hay lugar al pago de la nómina, pues no existe el documento que acredite la ausencia y de presentarse de manera extemporánea, dará lugar a sanciones por el área de relaciones laborales, previo proceso disciplinario.

En caso que la incapacidad sea emitida por una entidad diferente a la EPS del funcionario, como las empresas de medicina prepagada, pólizas de salud, o por servicios de áreas especiales (domiciliarias, médico particular, entre otras) no adscritas a la red de servicios de su EPS, el funcionario deberá realizar el trámite de transcripción y presentar la certificación expedida por la EPS respectiva o ARL según el caso. De igual manera el funcionario que presente más de una (1) incapacidad emitida por un médico domiciliario general, dentro de un mismo mes y por la misma patología, deberá acudir al médico especialista de su EPS, a efectos de revisar a fondo su estado de salud.

Las incapacidades por servicio particular no son pagas por las EPS, deberá validar con su supervisor como se manejará su ausentismo.

Si el funcionario incapacitado desea que el Grupo Scotiabank Colpatria, por intermedio del área de nómina, realice el trámite de transcripción de la incapacidad, deberá aportar los documentos que la EPS del funcionario exija para tal fin. Si el funcionario que desea que nuestra entidad transcriba su incapacidad no cumple con estos tiempos, deberá realizarlo el mismo.

Para cualquier inquietud puede contactarnos a través de nuestra Línea ASK HR 7456300 Extensión 4444


FIRMA FUNCIONARIO
Afirmo haber leído el presente documento

FIRMA JEFE INMEDIATO
Afirmo haber leído el presente documento

ESPACIO EXCLUSIVO PARA EL AREA DE NOMINA:

OBSERVACIONES O DOCUMENTOS FALTANTES:

SELLO DE RADICACION AREA DE NÓMINA

PROCEDIMIENTO DE RADICACIÓN DE INCAPACIDADES RED-SCOTIABANK COLPATRIA
CHECK LIST PARA LA RADICACIÓN DE INCAPACIDADES

VERSION 02

FECHA DE DILIGENCIAMIENTO (AAAA-MM-DD): 2019-12-27

Los siguientes campos deben ser diligenciados en su totalidad y en letra legible

NOMBRE DEL FUNCIONARIO: Yofred Guzmán Palacios

CÉDULA: 10.700.952

NÚMERO DEL CONTACTO: 312 201 9797

CORREO ELECTRÓNICO:

SERVICIO DEL TRABAJADOR:

EPS:

MEDICINA PREPAGADA:

POLIZA:

EPS A LA CUAL SE ENCUENTRA AFILIADO: Comfinauto

COMPANIA: SCOTIABANK

GESTIONES Y COBRANZAS:

FIDUCIARIA:

SCOTIA SEGUITIES S.A.:

NOMBRE DEL LIDER:

REGISTRO EN PORTAL: SI NO

NÚMERO DEL CONTACTO:

FECHA REGISTRO PORTAL:

DATOS DE LA INCAPACIDAD:

FECHA DE INICIO (AAAA-MM-DD): 2019-12-26

FECHA DE TERMINACIÓN (AAAA-MM-DD): 2020-01-02

A CONTINUACIÓN SE REALIZAN LOS DOCUMENTOS REQUERIDOS PARA LA TRANSCRIPCIÓN DE LA INCAPACIDAD

Prorroga de Incapacidad: Es la que se expide con posterioridad a la inicial, por la misma enfermedad o lesión, o por otra que tenga relación directa con ésta, así se trate de código diferente y siempre y cuando entre una y otra no haya una interrupción mayor a treinta (30) días.

Si su incapacidad es PRORROGA por favor anexar documentos de TIPO 2

Tipo 1 ()	Check Recibido
Enfermedad General De 1 a 2 días	1. Check List 2. Incapacidad original emitida por la EPS 3. Copia de Cédula

Tipo 4 ()	Check Recibido
Accidente de Trabajo o enfermedad Profesional	1. Check List 2. Incapacidad original entregada por la ARL 3. Copia de la Epicrisis 4. Reporte de Accidente laboral

Tipo 2 ()	Check Recibido
Enfermedad General Iguales o Mayores a 3 días y/o prorroga	1. Check List 2. Incapacidad original entregada por la EPS. 3. Copia de la Epicrisis 4. Copia del carnet de medicina Prepagada y/o poliza 5. Copia de cédula.

Tipo 5 ()	Check Recibido
Accidente de Tránsito	1. Check List 2. Incapacidad original entregada por la EPS. 3. Copia Formato Reporte de Accidente Tránsito (FURIPS) 4. Copia de la Epicrisis 5. Copia del Soat

Tipo 3 ()	Check Recibido
Licencia de Paternidad	1. Check List 2. Copia de cédula del funcionario 3. Copia de cédula del cónyuge o compañera 4. Copia del registro civil. 5. Certificado de nacido vivo. 6. Copia de historia clínica que incluya número de semanas de embarazo. 7. Copia de certificado de nacido vivo. En caso de adopción: 1. Registro civil del menor 2. Copia de cédula del padre adoptante 3. Copia de la resolución o sentencia de adopción.

Tipo 6 ()	Check Recibido
Licencia de Maternidad	1. Check List 2. Incapacidad original de la clínica u hospital donde fue atendida 3. Copia del registro civil. 4. Copia del certificado de nacido vivo. 5. Copia del carnet Prepagada y/o Poliza. 6. Copia de historia clínica que incluya número de semanas de embarazo. 7. Copia de la cédula. En caso de adopción: 1. Registro civil del menor 2. Copia de cédula de la madre adoptante 3. Copia de la resolución o sentencia de adopción.

NOTA: Para incapacidades superiores a 180 día(s) por favor remitir copia de sus incapacidades al piso 36, área de nómina y radicar los originales a su Fondo de Pensiones

PROCESO PARA REPORTE Y RADICACIÓN DE INCAPACIDADES

REPORTAR

El colaborador deberá reportar por cualquier medio de comunicación (teléfono, WhatsApp, correo electrónico), su incapacidad y entregar soportes de su ausencia a su jefe inmediato dentro del tiempo estipulado.

El Líder será el responsable de registrar en el portal del líder y controlar que las incapacidades sean entregadas a RH por los funcionarios en los plazos establecidos. En caso de no ser informado por parte del colaborador sobre su incapacidad se considerará como una Ausencia No Justificada y el líder deberá reportarlo por el Portal, lo cual genera el no pago de la nómina.

Una vez cumplidos 150 días de incapacidad acumulados, es deber del líder enviar reporte a nómina y a Relaciones Laborales, informando esta situación.

PLAZO

Enfermedad General y Licencia de Paternidad: Cinco (5) días hábiles a partir de la fecha de inicio de la incapacidad y/o licencia.
Licencia de Maternidad: Diez (10) días hábiles a partir de la fecha de inicio de la incapacidad y/o licencia.
Incapacidad por Accidente de Trabajo o enfermedad Profesional: Cuatro (4) días hábiles a partir de la fecha inicial de la incapacidad.

Toda incapacidad que supere los 30 días calendario a partir de la fecha de inicio de la incapacidad no se recibirá para el proceso de transcripción.

IMPORTANTE

El Líder firmará el presente documento en constancia de recibido y de registro de la incapacidad en el portal del Líder, para que posteriormente el colaborador radique los documentos en el piso 36 de la Torre Colpatria (Horario de atención 1-V 8 am a 5 pm); allí le brindarán sello de recibido por parte del área y/o las observaciones en caso de presentarse alguna inconsistencia en la radicación.

La radicación de los documentos puede ser presencial o por correspondencia interna, en caso de no poderse desplazar a las instalaciones de la Torre, recuerde que esto lo podrá tramitar por medio de un familiar o tercero autorizado.

Incapacidades que no cuenten con todos los soportes requeridos y/o que no se encuentren registradas en el portal del Líder, no se recibirán en Nómina y quedarán sin la posibilidad de hacer el trámite de transcripción y cobro ante la EPS.

No se reciben incapacidades de empleados temporales.

Las incapacidades emitidas por Medicina Legal no son válidas. No son válidas para soportar una ausencia, el colaborador deberá transcribir en su EPS correspondiente.

Por el bienestar del colaborador es importante tener en cuenta que las incapacidades son de obligatorio cumplimiento, por lo que, los funcionarios con personas a cargo deben velar porque sus funcionarios tomen los días de incapacidad, en ningún caso se permitirá que un funcionario labore estando en incapacidad.

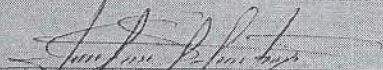
Es obligación de cada funcionario cumplir con el procedimiento establecido para el reporte de Incapacidades o licencias médicas. Si no se presenta la incapacidad en los tiempos establecidos, no hay lugar al pago de la nómina, pues no existe el documento que acredite la ausencia y de presentarse de manera extemporánea, dará lugar a sanciones por el área de relaciones laborales, previo proceso disciplinario.

En caso que la incapacidad sea emitida por una entidad diferente a la EPS del funcionario, como las empresas de medicina preparada, pólizas de salud, o por servicios de áreas especiales (domiciliadas, médico particular, entre otras), no asistiendo a la red de servicios de su EPS, el funcionario deberá realizar el trámite de transcripción y presentar la certificación expedida por la EPS respectiva o ARL según el caso. De igual manera el funcionario que presente más de una (1) incapacidad emitida por un médico domiciliario general, dentro de un mismo mes y por la misma patología, deberá acudir al médico especialista de su EPS, a efectos de revisar a fondo su estado de salud.

Las incapacidades por servicio particular no son pagas por las EPS, deberá validar con su supervisor como se manejará su ausentismo.

Si el funcionario incapacitado desea que el Grupo Scollabank Colpatria, por intermedio del área de nómina, realice el trámite de transcripción de la incapacidad, deberá aportar los documentos que la EPS del funcionario exija para tal fin. Si el funcionario que desea que nuestra entidad transcriba su incapacidad no cumple con estos tiempos, deberá realizarlo el mismo.

Para cualquier inquietud puede contactarnos a través de nuestra Línea ASK HR 7456300 Extensión 4444


FIRMA FUNCIONARIO
Afirmo haber leído el presente documento

FIRMA JEFE INMEDIATO
Afirmo haber leído el presente documento

ESPACIO EXCLUSIVO PARA EL AREA DE NOMINA:

SELO DE RADICACION AREA DE NOMINA

OBSERVACIONES O DOCUMENTOS FALTANTES:

PROCEDIMIENTO DE RADICACIÓN DE INCAPACIDADES RED SCOTIABANK COLPATRIA
CHECK LIST PARA LA RADICACION DE INCAPACIDADES

VERSION 02

FECHA DE DILIGENCIAMIENTO (AAAA-MM-DD) 2020 01 21

Los siguientes campos deben ser diligenciados en su totalidad y en letra legible

NOMBRE DEL FUNCIONARIO Yofred Martinez Palacios
 CÉDULA 16 782 952
 NUMERO DEL CONTACTO 312 203 9793
 CORREO ELECTRONICO _____

SERVICIO FUE PRESTADO POR:

EPS () MEDICINA PREPAGADA ()
 POLIZA ()

EPS A LA CUAL SE ENCUENTRA AFILIADO: Comfencalco

COMPAÑIA: SCOTIABANK () GESTIONES Y COBRANZAS () FIDUCIARIA () SCOTIA SECURITIES S.A. ()

NOMBRE DEL LIDER: _____ REGISTRO EN PORTAL: SI () NO ()
 NUMERO DEL CONTACTO: _____ FECHA REGISTRO PORTAL: _____

DATOS DE LA INCAPACIDAD:

FECHA DE INICIO (AAAA-MM-DD): 2020 - 01 - 02

FECHA DE TERMINACION (AAAA-MM-DD): 2020 02 - 02

A CONTINUACION SE REALCIANAN LOS DOCUMENTOS REQUERIDOS PARA LA TRANSCRIPCION DE LA INCAPACIDAD

Prorroga de incapacidad: Es la que se expide con posterioridad a la inicial, por la misma enfermedad o lesión, o por otra que tenga relación directa con ésta, así se trate de código diferente y siempre y cuando entre una y otra no haya una interrupción mayor a treinta (30) días.

Si su incapacidad es PRORROGA por favor anexar documentos de TIPO 2

Tipo 1 ()	Check Recibido
Enfermedad General De 1 a 2 días	1. Check List 2. Incapacidad original emitida por la EPS 3. Copia de Cédula

Tipo 4 ()	Check Recibido
Accidente de Trabajo o enfermedad Profesional	1. Check List 2. Incapacidad original entregada por la ARL 3. Copia de la Epicrisis 4. Reporte de Accidente laboral

Tipo 2 ()	Check Recibido
Enfermedad General Iguales o Mayores a 3 días y/o prorroga	1. Check List 2. Incapacidad original entregada por la EPS. 3. Copia de la Epicrisis 4. Copia del carnet de medicina Prepagada y/o poliza 5. Copia de cédula.

Tipo 5 ()	Check Recibido
Accidente de Tránsito	1. Check List 2. Incapacidad original entregada por la EPS. 3. Copia Formato Reporte de Accidente Tránsito (FURIPS) 4. Copia de la Epicrisis 5. Copia del Soat

Tipo 3 ()	Check Recibido
Licencia de Paternidad	1. Check List 2. Copia de cédula del funcionario 3. Copia de cédula del funcionario o funcionario 4. Certificado de nacido vivo. 5. Copia de historia clínica que incluya número de semanas de 6. Copia de certificado de nacido vivo. En caso de adopción: 1. Registro civil del menor 2. Copia de cédula del padre adoptante 3. Copia de la resolución o sentencia de adopción.

Tipo 6 ()	Check Recibido
Licencia de Maternidad	1. Check List 2. Incapacidad original de la clínica u hospital donde fue atendida 3. Copia del registro civil 4. Copia del certificado de nacido vivo. 5. Copia del carnet Prepagada y/o Poliza. 6. Copia de historia clínica que incluya número de semanas de 7. Copia de la cédula. En caso de adopción: 1. Registro civil del menor 2. Copia de cédula de la madre adoptante 3. Copia de la resolución o sentencia de adopción.

NOTA: Para incapacidades superiores a 180 día(s) por favor remitir copia de sus incapacidades al piso 36, área de nómina y radicar los originales a su Fondo de Pensiones

REPORTAR

Una vez cumplidos 150 días de incapacidad acumulados, es deber del líder enviar reporte a nómina y a Relaciones Laborales, informando esta situación.

Toda incapacidad que supere los 30 días calendario a partir de la fecha de inicio de la incapacidad no se recibirá para el proceso de transcripción.

Para cualquier inquietud puede contactarnos a través de nuestra Línea ASK HR 7456300 Extensión 4444

SELLO DE RADICACION AREA DE NOMINA

9

PROCEDIMIENTO DE RADICACIÓN DE INCAPACIDADES RED SCOTIABANK COLPATRIA
CHECK LIST PARA LA RADICACION DE INCAPACIDADES

VERSION 02

FECHA DE DILIGENCIAMIENTO (AAAA-MM-DD) 2020-02-03

Los siguientes campos deben ser diligenciados en su totalidad y en letra legible

NOMBRE DEL FUNCIONARIO Yofred martinez Palacios

CÉDULA 16.782.952

NUMERO DEL CONTACTO 312 207.9793

CORREO ELECTRONICO

SERVICIO FUE PRESTADO POR:

EPS () MEDICINA PREPAGADA (✓)

POLIZA ()

EPS A LA CUAL SE ENCUENTRA AFILIADO:

COMPañIA: SCOTIABANK (✓) GESTIONES Y COBRANZAS () FIDUCIARIA () SCOTIA SECURITIES S.A. ()

NOMBRE DEL LIDER:

REGISTRO EN PORTAL: SI () NO ()

NUMERO DEL CONTACTO:

FECHA REGISTRO PORTAL:

DATOS DE LA INCAPACIDAD

FECHA DE INICIO (AAAA-MM-DD): 2020-02-03

FECHA DE TERMINACION (AAAA-MM-DD): 2020-03-03

A CONTINUACION SE REALCIAN LOS DOCUMENTOS REQUERIDOS PARA LA TRANSCRIPCION DE LA INCAPACIDAD

Prorroga de incapacidad: Es la que se expide con posterioridad a la inicial, por la misma enfermedad o lesión, o por otra que tenga relación directa con ésta, así se trate de código diferente y siempre y cuando entre una y otra no haya una interrupción mayor a treinta (30) días.

Si su incapacidad es PRORROGA por favor anexar documentos de TIPO 2

Tipo 1 ()	Check Recibido
Enfermedad General De 1 a 2 días	1. Check List 2. Incapacidad original emitida por la EPS 3. Copia de Cedula

Tipo 4 ()	Check Recibido
Accidente de Trabajo o enfermedad Profesional	1. Check List 2. Incapacidad original entregada por la ARL 3. Copia de la Epicrisis 4. Reporte de Accidente laboral

Tipo 2 ()	Check Recibido
Enfermedad General Iguales o Mayores a 3 días y/o prorrogas	1. Check List 2. Incapacidad original entregada por la EPS. 3. Copia de la Epicrisis 4. Copia del carnet de medicina Prepagada y/o poliza 5. Copia de cédula.

Tipo 5 ()	Check Recibido
Accidente de Tránsito	1. Check List 2. Incapacidad original entregada por la EPS. 3. Copia Formato Reporte de Accidente Tránsito (FURIPS) 4. Copia de la Epicrisis 5. Copia del Soat

Tipo 3 ()	Check Recibido
Licencia de Paternidad	1. Check List 2. Copia de cédula del funcionario 3. Copia de cédula del cónyuge o compañera 4. Copia del registro civil 5. Certificado de nacido vivo. 6. Copia de historia clínica que incluya número de semanas de 7. Copia de certificado de nacido vivo. En caso de adopción 1. Registro civil del menor 2. Copia de cédula del padre adoptante 3. Copia de la resolución o sentencia de adopción.

Tipo 6 ()	Check Recibido
Licencia de Maternidad	1. Check List 2. Incapacidad original de la clínica u hospital donde fue atendida 3. Copia del registro civil 4. Copia del certificado de nacido vivo. 5. Copia del carnet Prepagada y/o Poliza. 6. Copia de historia clínica que incluya número de semanas de 7. Copia de la cédula. En caso de adopción: 1. Registro civil del menor 2. Copia de cédula de la madre adoptante 3. Copia de la resolución o sentencia de adopción.

NOTA: Para incapacidades superiores a 180 día(s) por favor remitir copia de sus incapacidades al piso 36, área de nómina y radicar los originales a su Fondo de Pensiones

31 Feb - 2 P.m.
Entregada a
Yolanda alzate

REPORTAR

PLAZO

IMPORTANTE

FIRMA FUNCIONARIO

FIRMA JEFE INMEDIATO

SELO DE RADICACION AREA DE NOMINA

PROCEDIMIENTO DE RADICACIÓN DE INCAPACIDADES RED SCOTIABANK COLPATRIA
CHECK LIST PARA LA RADICACION DE INCAPACIDADES

VERSION 02

FECHA DE DILIGENCIAMIENTO (AAAA-MM-DD) 2020-03-03

Los siguientes campos deben ser diligenciados en su totalidad y en letra legible

NOMBRE DEL FUNCIONARIO Yofred Martinez Palacios
CÉDULA 116.782 952
NUMERO DEL CONTACTO 312 203 9793
CORREO ELECTRONICO yofredmartinez@gmail.com

SERVICIO FUE PRESTADO POR

EPS () MEDICINA PREPAGADA (✓)

POLIZA ()

EPS A LA CUAL SE ENCUENTRA AFILIADO:

COMPAÑIA: SCOTIABANK (✓) GESTIONES Y COBRANZAS () FIDUCIARIA () SCOTIA SECURITIES S.A. ()

NOMBRE DEL LIDER: REGISTRO EN PORTAL: SI () NO ()

NUMERO DEL CONTACTO: FECHA REGISTRO PORTAL:

DATOS DE LA INCAPACIDAD

FECHA DE INICIO (AAAA-MM-DD): 2020-03-04

FECHA DE TERMINACION (AAAA-MM-DD): 2020-04-04

A CONTINUACION SE REALIZAN LOS DOCUMENTOS REQUERIDOS PARA LA TRANSCRIPCION DE LA INCAPACIDAD

Prorroga de incapacidad: Es la que se expide con posterioridad a la inicial, por la misma enfermedad o lesión, o por otra que tenga relación directa con ésta, así se trate de código diferente y siempre y cuando entre una y otra no haya una interrupción mayor a treinta (30) días.

Si su incapacidad es PRORROGA por favor anexar documentos de TIPO 2

TIPO 1	Check Recibido
Enfermedad General De 1 a 2 días	1. Check List 2. Incapacidad original emitida por la EPS 3. Copia de Cedula

TIPO 4	Check Recibido
Accidente de Trabajo o enfermedad Profesional	1. Check List 2. Incapacidad original entregada por la ARL 3. Copia de la Epicrisis 4. Reporte de Accidente laboral

TIPO 2	Check Recibido
Enfermedad General Iguales o Mayores a 3 días y/o prorroga	1. Check List 2. Incapacidad original entregada por la EPS. 3. Copia de la Epicrisis 4. Copia del carnet de medicina Prepagada y/o poliza 5. Copia de cédula.

TIPO 5	Check Recibido
Accidente de Tránsito	1. Check List 2. Incapacidad original entregada por la EPS. 3. Copia Formato Reporte de Accidente Tránsito (FURIPS) 4. Copia de la Epicrisis 5. Copia del Soat

TIPO 3	Check Recibido
Licencia de Paternidad	1. Check List 2. Copia de cédula del funcionario 3. Copia de cédula del cónyuge o compañera 4. Copia del registro civil. 5. Certificado de nacido vivo. 6. Copia de historia clínica que incluya número de semanas de 7. Copia de certificado de nacido vivo. En caso de adopción: 1. Registro civil del menor 2. Copia de cédula del padre adoptante 3. Copia de la resolución o sentencia de adopción.

TIPO 6	Check Recibido
Licencia de Maternidad	1. Check List 2. Incapacidad original de la clínica u hospital donde fue atendida 3. Copia del registro civil. 4. Copia del certificado de nacido vivo. 5. Copia del carnet Prepagada y/o Poliza. 6. Copia de historia clínica que incluya número de semanas de 7. Copia de la cédula. En caso de adopción: 1. Registro civil del menor 2. Copia de cédula de la madre adoptante 3. Copia de la resolución o sentencia de adopción.

NOTA: Para incapacidades superiores a 180 día(s) por favor remitir copia de sus incapacidades al piso 36, área de nómina y radicar los originales a su Fondo de Pensiones

PROCESO PARA REPORTE Y RADICACIÓN DE INCAPACIDADES

REPORTAR

El colaborador deberá reportar por cualquier medio de comunicación (telefónico, WhatsApp, correo electrónico), su incapacidad y entregar soportes de su ausencia a su jefe inmediato dentro del tiempo estipulado.

El Líder será el responsable de registrar en el portal del líder y controlar que las incapacidades sean entregadas a RH por los funcionarios en los plazos establecidos. En caso de no ser informado por parte del colaborador sobre su incapacidad se considerará como una Ausencia No Justificada y el líder deberá reportarlo por el Portal, lo cual genera el no pago de la nómina.

Una vez cumplidos 150 días de incapacidad acumulados, es deber del líder enviar reporte a nómina y a Relaciones Laborales, informando esta situación.

PLAZO

Enfermedad General y Licencia de Paternidad: Cinco (5) días hábiles a partir de la fecha de inicio de la incapacidad y/o licencia.

Licencia de Maternidad: Diez (10) días hábiles a partir de la fecha de inicio de la incapacidad y/o licencia.

Incapacidad por Accidente de Trabajo o enfermedad Profesional: Cuatro (4) días hábiles a partir de la fecha inicial de la incapacidad.

Toda incapacidad que supere los 30 días calendario a partir de la fecha de inicio de la incapacidad no se recibirá para el proceso de transcripción.

IMPORTANTE

El Líder firmará el presente documento en constancia de recibido y de registro de la incapacidad en el portal del Líder, para que posteriormente el colaborador radique los documentos en el piso 36 de la Torre Colpatria (Horario de atención L-V 8 am a 5 pm); allí le brindarán sello de recibido por parte del área y/o las observaciones en caso de presentarse alguna inconsistencia en la radicación.

La radicación de los documentos puede ser presencial o por correspondencia interna, en caso de no poderse desplazar a las instalaciones de la Torre, recuerde que esto lo podrá tramitar por medio de un familiar o tercero autorizado.

Incapacidades que no cuenten con todos los soportes requeridos y/o que no se encuentren registradas en el portal del Líder, no se recibirán en Nómina y quedaran sin la posibilidad de hacer el trámite de transcripción y cobro ante la EPS.

No se reciben incapacidades de empleados temporales.

Las incapacidades emitidas por Medicina Legal no son válidas, No son válidas para soportar una ausencia, el colaborador deberá transcribirla en su EPS correspondiente.

Por el bienestar del colaborador es importante tener en cuenta que las incapacidades son de obligatorio cumplimiento, por lo que, los funcionarios con personas a cargo deben velar porque sus funcionarios tomen los días de incapacidad, en ningún caso se permitirá que un funcionario labore estando en incapacidad.

Es obligación de cada funcionario cumplir con el procedimiento establecido para el reporte de Incapacidades o licencias médicas. Si no se presenta la incapacidad en los tiempos establecidos, no hay lugar al pago de la nómina, pues no existe el documento que acredite la ausencia y de presentarse de manera extemporánea, dará lugar a sanciones por el área de relaciones laborales, previo proceso disciplinario.

En caso que la incapacidad sea emitida por una entidad diferente a la EPS del funcionario, como las empresas de medicina prepagada, pólizas de salud, o por servicios de áreas especiales (domiciliarias, médico particular, entre otras) no adscritas a la red de servicios de su EPS, el funcionario deberá realizar el trámite de transcripción y presentar la certificación expedida por la EPS respectiva o ARL según el caso. De igual manera el funcionario que presente más de una (1) incapacidad emitida por un médico domiciliario general, dentro de un mismo mes y por la misma patología, deberá acudir al médico especialista de su EPS, a efectos de revisar a fondo su estado de salud.

Las incapacidades por servicio particular no son pagas por las EPS, deberá validar con su supervisor como se manejará su ausentismo.

Si el funcionario incapacitado desea que el Grupo Scoliabank Colpatria, por intermedio del área de nómina, realice el trámite de transcripción de la incapacidad, deberá aportar los documentos que la EPS del funcionario exija para tal fin. Si el funcionario que desea que nuestra entidad transcriba su incapacidad no cumple con estos tiempos, deberá realizarlo el mismo.

Para cualquier inquietud puede contactarnos a través de nuestra Línea ASK HR 7456300 Extensión 4444

FIRMA FUNCIONARIO

Afirmo haber leído el presente documento

FIRMA JEFE INMEDIATO

Afirmo haber leído el presente documento

ESPACIO EXCLUSIVO PARA EL AREA DE NOMINA:

OBSERVACIONES O DOCUMENTOS FALTANTES:

SELLO DE RADICACIÓN ÁREA DE NÓMINA

PROCEDIMIENTO DE RADICACIÓN DE INCAPACIDADES RED SCOTIABANK COLPATRIA
CHECK LIST PARA LA RADICACION DE INCAPACIDADES

VERSION 02

FECHA DE DILIGENCIAMIENTO (AAAA-MM-DD) 2020-04-08

Los siguientes campos deben ser diligenciados en su totalidad y en letra legible

NOMBRE DEL FUNCIONARIO Yofred Martinez Palacios
CÉDULA 16.782.952
NUMERO DEL CONTACTO 312 703 9793
CORREO ELECTRONICO _____

SERVICIO QUE PRESTA POR: _____

EPS () MEDICINA PREPAGADA (✓)
POLIZA ()
EPS A LA CUAL SE ENCUENTRA AFILIADO: _____

COMPañIA: SCOTIABANK (✓) GESTIONES Y COBRANZAS () FIDUCIARIA () SCOTIA SECURITIES S.A. ()
NOMBRE DEL LIDER: _____ REGISTRO EN PORTAL: SI () NO ()
NUMERO DEL CONTACTO: _____ FECHA REGISTRO PORTAL: _____

FECHA DE INICIO (AAAA-MM-DD): 2020-04-02

FECHA DE TERMINACION (AAAA-MM-DD): 2020-05-01

A CONTINUACION SE REALCIAN LOS DOCUMENTOS REQUERIDOS PARA LA TRANSCRIPCION DE LA INCAPACIDAD

Prorroga de incapacidad: Es la que se expide con posterioridad a la inicial, por la misma enfermedad o lesión, o por otra que tenga relación directa con ésta, así se trate de código diferente y siempre y cuando entre una y otra no haya una interrupción mayor a treinta (30) días.

Si su incapacidad es PRORROGA por favor anexar documentos de TIPO 2

Tipo 1 ()	Check Recibido
Enfermedad General De 1 a 2 días	1. Check List 2. Incapacidad original emitida por la EPS 3. Copia de Cédula

Tipo 1 ()	Check Recibido
Accidente de Trabajo o enfermedad Profesional	1. Check List 2. Incapacidad original entregada por la ARL 3. Copia de la Epicrisis 4. Reporte de Accidente laboral

Tipo 2 (✓)	Check Recibido
Enfermedad General Iguales o Mayores a 3 días y/o prorroga	1. Check List 2. Incapacidad original entregada por la EPS. 3. Copia de la Epicrisis 4. Copia del carnet de medicina Prepagada y/o poliza 5. Copia de cédula.

Tipo 1 ()	Check Recibido
Accidente de Tránsito	1. Check List 2. Incapacidad original entregada por la EPS. 3. Copia Formato Reporte de Accidente Tránsito (FURIPS) 4. Copia de la Epicrisis 5. Copia del Soat

Tipo 3 ()	Check Recibido
Licencia de Paternidad	1. Check List 2. Copia de cédula del funcionario 3. Copia de cédula del conyuge o compañera 4. Copia del registro civil. 5. Certificado de nacido vivo. 6. Copia de historia clínica que incluya número de semanas de 7. Copia de certificado de nacido vivo. En caso de adopción 1. Registro civil del menor 2. Copia de cédula del padre adoptante 3. Copia de la resolución o sentencia de adopción.

Tipo 3 ()	Check Recibido
Licencia de Maternidad	1. Check List 2. Incapacidad original de la clínica u hospital donde fue atendida 3. Copia del registro civil. 4. Copia del certificado de nacido vivo. 5. Copia del carnet Prepagada y/o Poliza. 6. Copia de historia clínica que incluya número de semanas de 7. Copia de la cédula. En caso de adopción: 1. Registro civil del menor 2. Copia de cédula de la madre adoptante 3. Copia de la resolución o sentencia de adopción.

NOTA: Para incapacidades superiores a 180 día(s) por favor remitir copia de sus incapacidades al piso 36, área de nómina y radicar los originales a su Fondo de Pensiones

REPORTER

El Líder será el responsable de registrar en el portal del líder y controlar que las incapacidades sean entregadas a RH por los funcionarios en los plazos establecidos. En caso de no ser informado por parte del colaborador sobre su incapacidad se considerará como una Ausencia No Justificada y el líder deberá reportarlo por el Portal, lo cual genera el no pago de la nómina.

PLAYS

Licencia de Maternidad: Diez (10) días hábiles a partir de la fecha de inicio de la incapacidad y/o licencia.

Toda incapacidad que supere los 30 días calendario a partir de la fecha de inicio de la incapacidad no se recibirá para el proceso de transcripción.

IMPORTANTE

Para cualquier inquietud puede contactarnos a través de nuestra Línea ASK HR 7456300 Extensión 4444

FIRMA-FUNCIONARIO

Afirmo haber leído el presente documento

FIRMA JEFE INMEDIATO

Afirmo haber leído el presente documento

ESPACIO EXCLUSIVO PARA EL AREA DE NOMINA:

OBSERVACIONES O DOCUMENTOS FALTANTES:

SELLO DE RADICACION AREA DE NÓMINA

PROCEDIMIENTO DE RADICACIÓN DE INCAPACIDADES RED SCOTIABANK COLPATRIA
CHECK LIST PARA LA RADICACION DE INCAPACIDADES

VERSION 02

FECHA DE DILIGENCIAMIENTO (AAAA-MM-DD) 2020-05-06

Los siguientes campos deben ser diligenciados en su totalidad y en letra legible

NOMBRE DEL FUNCIONARIO Yofred Martinez Palacios

CÉDULA 16 792.452

NUMERO DEL CONTACTO 312 2039995

CORREO ELECTRONICO _____

EPS () MEDICINA PREPAGADA (✓)

POLIZA ()

EPS A LA CUAL SE ENCUENTRA AFILIADO: _____

COMPAÑIA: SCOTIABANK (✓) GESTIONES Y COBRANZAS () FIDUCIARIA () SCOTIA SECURITIES S.A. ()

NOMBRE DEL LIDER: _____ REGISTRO EN PORTAL: SI () NO ()

NUMERO DEL CONTACTO: _____ FECHA REGISTRO PORTAL: _____

FECHA DE INICIO (AAAA-MM-DD): 2020-05-02

FECHA DE TERMINACION (AAAA-MM-DD): 2020-05-31

A CONTINUACION SE REALCIAN LOS DOCUMENTOS REQUERIDOS PARA LA TRANSCRIPCION DE LA INCAPACIDAD

Prorroga de incapacidad: Es la que se expide con posterioridad a la inicial, por la misma enfermedad o lesión, o por otra que tenga relación directa con ésta, así se trate de código diferente y siempre y cuando entre una y otra no haya una interrupción mayor a treinta (30) días.

Si su incapacidad es PRORROGA por favor anexar documentos de TIPO 2

Enfermedad General De 1 a 2 días	1. Check List
	2. Incapacidad original emitida por la EPS
	3. Copia de Cedula

Accidente de Trabajo o enfermedad Profesional	1. Check List
	2. Incapacidad original entregada por la ARL
	3. Copia de la Epicrisis
	4. Reporte de Accidente laboral

Enfermedad General Iguales o Mayores a 3 días y/o prorroga	1. Check List
	2. Incapacidad original entregada por la EPS.
	3. Copia de la Epicrisis
	4. Copia del carnet de medicina Prepagada y/o poliza
	5. Copia de cédula.

Accidente de Tránsito	1. Check List
	2. Incapacidad original entregada por la EPS.
	3. Copia Formato Reporte de Accidente Tránsito (FURIPS)
	4. Copia de la Epicrisis
	5. Copia del Soat

Licencia de Paternidad	1. Check List
	2. Copia de cédula del funcionario
	3. Copia de cédula del cónyuge o compañera
	4. Copia del registro civil.
	5. Certificado de nacido vivo.
	6. Copia de historia clínica que incluya número de semanas de
	7. Copia de certificado de nacido vivo.
	En caso de adopción
	1. Registro civil del menor
	2. Copia de cédula del padre adoptante
	3. Copia de la resolución o sentencia de adopción.

Licencia de Maternidad	1. Check List
	2. Incapacidad original de la clínica u hospital donde fue atendida
	3. Copia del registro civil.
	4. Copia del certificado de nacido vivo.
	5. Copia del carnet Prepagada y/o Poliza.
	6. Copia de historia clínica que incluya número de semanas de
	7. Copia de la cédula.
	En caso de adopción:
	1. Registro civil del menor
	2. Copia de cédula de la madre adoptante
	3. Copia de la resolución o sentencia de adopción.

NOTA: Para Incapacidades superiores a 180 día(s) por favor remitir copia de sus incapacidades al piso 36, área de nómina y radicar los originales a su Fondo de Pensiones

REPORTAGE

acidades se

RESULTS

a de inicio de

s a partir de

www.elsevier.com/locate/jmb

IMPORTANT

de la incapa

a. en caso de

lren registra

Portar una aus

son de obli

2000

aport de in

onario, como

~~Afirmo haber leído el presente documento~~

OBSERVACIONES O DOCUMENTOS FALTANTES:

SELLO DE RADICACION ÁREA DE NÓMINA

[illegible]

PROCEDIMIENTO DE RADICACIÓN DE INCAPACIDADES RED SCOTIABANK COLPATRIA
CHECK LIST PARA LA RADICACION DE INCAPACIDADES

VERSION 02

FECHA DE DILIGENCIAMIENTO (AAAA-MM-DD) 2020-06-01

Los siguientes campos deben ser diligenciados en su totalidad y en letra legible.

NOMBRE DEL FUNCIONARIO Yofred Martinez Palacios
CÉDULA 16.782.952
NUMERO DEL CONTACTO 312 203 9797
CORREO ELECTRONICO _____

SERVICIO FUE PRESTADO POR:

EPS (☒) MEDICINA PREPAGADA ()
POLIZA ()
EPS A LA CUAL SE ENCUENTRA AFILIADO: Comfenalco

COMPAÑIA: SCOTIABANK (☒) GESTIONES Y COBRANZAS () FIDUCIARIA () SCOTIA SECURITIES S.A. ()

NOMBRE DEL LIDER: _____ REGISTRO EN PORTAL: SI () NO ()

NUMERO DEL CONTACTO: _____ FECHA REGISTRO PORTAL: _____

DATOS DE LA INCAPACIDAD:

FECHA DE INICIO (AAAA-MM-DD): 2020-06-01
FECHA DE TERMINACION (AAAA-MM-DD): 2020-06-30

A CONTINUACION SE REALCIONAN LOS DOCUMENTOS REQUERIDOS PARA LA TRANSCRIPCION DE LA INCAPACIDAD

Prorroga de Incapacidad: Es la que se expide con posterioridad a la inicial, por la misma enfermedad o lesión, o por otra que tenga relación directa con ésta, así se trate de código diferente y siempre y cuando entre una y otra no haya una interrupción mayor a treinta (30) días.

Si su Incapacidad es PRORROGA por favor anexar documentos de TIPO 2

Tipo 1 ()	Check Recibido
Enfermedad General De 1 a 2 días	1. Check List 2. Incapacidad original emitida por la EPS 3. Copia de Cedula

Tipo 4 ()	Check Recibido
Accidente de Trabajo o enfermedad Profesional	1. Check List 2. Incapacidad original entregada por la ARL 3. Copia de la Epicrisis 4. Reporte de Accidente laboral

Tipo 2 ()	Check Recibido
Enfermedad General Iguales o Mayores a 3 días y/o prorroga	1. Check List 2. Incapacidad original entregada por la EPS. 3. Copia de la Epicrisis 4. Copia del carnet de medicina Prepagada y/o poliza 5. Copia de cédula.

Tipo 5 ()	Check Recibido
Accidente de Tránsito	1. Check List 2. Incapacidad original entregada por la EPS. 3. Copia Formato Reporte de Accidente Tránsito (FURIPS) 4. Copia de la Epicrisis 5. Copia del Soat

Tipo 3 ()	Check Recibido
Licencia de Paternidad	1. Check List 2. Copia de cédula del funcionario 3. Copia de cédula del cónyuge o compañera 4. Copia del registro civil. 5. Certificado de nacido vivo. 6. Copia de historia clínica que incluya número de semanas de 7. Copia de certificado de nacido vivo. En caso de adopción: 1. Registro civil del menor 2. Copia de cédula del padre adoptante 3. Copia de la resolución o sentencia de adopción.

Tipo 6 ()	Check Recibido
Licencia de Maternidad	1. Check List 2. Incapacidad original de la clínica u hospital donde fue atendida 3. Copia del registro civil. 4. Copia del certificado de nacido vivo. 5. Copia del carnet Prepagada y/o Poliza. 6. Copia de historia clínica que incluya número de semanas de 7. Copia de la cédula. En caso de adopción: 1. Registro civil del menor 2. Copia de cédula de la madre adoptante 3. Copia de la resolución o sentencia de adopción.

NOTA: Para incapacidades superiores a 180 día(s) por favor remitir copia de sus incapacidades al piso 36, área de nómina y radicar los originales a su Fondo de Pensiones

PROCEDIMIENTO DE RADICACIÓN DE INCAPACIDADES RED SCOTIABANK COLPATRIA
CHECK LIST PARA LA RADICACION DE INCAPACIDADES

VERSION 02

FECHA DE DILIGENCIAMIENTO (AAAA-MM-DD) 2020-06-01

Los siguientes campos deben ser diligenciados en su totalidad y en letra legible

NOMBRE DEL FUNCIONARIO Yofred Martinez Palacios
CÉDULA 16.7821952
NUMERO DEL CONTACTO 312 203 9793
CORREO ELECTRONICO _____

SERVICIO QUE PRESTADO POR:

EPS () MEDICINA PREPAGADA (V)
POLIZA ()
EPS A LA CUAL SE ENCUENTRA AFILIADO: Confinalco

COMPAÑIA: SCOTIABANK (X) GESTIONES Y COBRANZAS () FIDUCIARIA () SCOTIA SECURITIES S.A. ()
NOMBRE DEL LIDER: _____ REGISTRO EN PORTAL: SI () NO ()
NUMERO DEL CONTACTO: _____ FECHA REGISTRO PORTAL: _____

DATOS DE LA INCAPACIDAD:

FECHA DE INICIO (AAAA-MM-DD): 2020-06-01
FECHA DE TERMINACION (AAAA-MM-DD): 2020-06-30

A CONTINUACION SE REALCIONAN LOS DOCUMENTOS REQUERIDOS PARA LA TRANSCRIPCION DE LA INCAPACIDAD

Prorroga de Incapacidad: Es la que se expide con posterioridad a la inicial, por la misma enfermedad o lesión, o por otra que tenga relación directa con ésta, así se trate de código diferente y siempre y cuando entre una y otra no haya una interrupción mayor a treinta (30) días.

Si su Incapacidad es PRORROGA por favor anexar documentos de TIPO 2

Tipo 1 ()	Check Recibido
Enfermedad General De 1 a 2 días	1. Check List
	2. Incapacidad original emitida por la EPS
	3. Copia de Cedula

Tipo 4 ()	Check Recibido
Accidente de Trabajo o enfermedad Profesional	1. Check List
	2. Incapacidad original entregada por la ARL
	3. Copia de la Epicrisis
	4. Reporte de Accidente laboral

Tipo 2 (X)	Check Recibido
Enfermedad General Iguales o Mayores a 3 días y/o prorroga	1. Check List
	2. Incapacidad original entregada por la EPS.
	3. Copia de la Epicrisis
	4. Copia del carnet de medicina Prepagada y/o poliza
	5. Copia de cédula.

Tipo 5 ()	Check Recibido
Accidente de Tránsito	1. Check List
	2. Incapacidad original entregada por la EPS.
	3. Copia Formato Reporte de Accidente Tránsito (FURIPS)
	4. Copia de la Epicrisis
	5. Copia del Soat

Tipo 3 ()	Check Recibido
Licencia de Paternidad	1. Check List
	2. Copia de cédula del funcionario
	3. Copia de cédula del cónyuge o compañera
	4. Copia del registro civil.
	5. Certificado de nacido vivo.
	6. Copia de historia clínica que incluya número de semanas de
	7. Copia de certificado de nacido vivo.
	En caso de adopción:
	1. Registro civil del menor
	2. Copia de cédula del padre adoptante
	3. Copia de la resolución o sentencia de adopción.

Tipo 6 ()	Check Recibido
Licencia de Maternidad	1. Check List
	2. Incapacidad original de la clínica u hospital donde fue atendida
	3. Copia del registro civil.
	4. Copia del certificado de nacido vivo.
	5. Copia del carnet Prepagada y/o Poliza.
	6. Copia de historia clínica que incluya número de semanas de
	7. Copia de la cédula.
	En caso de adopción:
	1. Registro civil del menor
	2. Copia de cédula de la madre adoptante
	3. Copia de la resolución o sentencia de adopción.

NOTA: Para Incapacidades superiores a 180 día(s) por favor remitir copia de sus Incapacidades al piso 36, área de nómina y radicar los originales a su Fondo de Pensiones

PROCESO PARA REPORTE Y RADICACIÓN DE INCAPACIDADES

REPORTAR

El colaborador deberá reportar por cualquier medio de comunicación (telefónico, WhatsApp, correo electrónico), su incapacidad y entregar soportes de su ausencia a su jefe inmediato dentro del tiempo estipulado.

El Líder será el responsable de registrar en el portal del líder y controlar que las incapacidades sean entregadas a RH por los funcionarios en los plazos establecidos. En caso de no ser informado por parte del colaborador sobre su incapacidad se considerará como una Ausencia No Justificada y el líder deberá reportarlo por el Portal, lo cual genera el no pago de la nómina.

Una vez cumplidos 150 días de incapacidad acumulados, es deber del líder enviar reporte a nómina y a Relaciones Laborales, informando esta situación.

PLAZO

Enfermedad General y Licencia de Paternidad: Cinco (5) días hábiles a partir de la fecha de inicio de la incapacidad y/o licencia.

Licencia de Maternidad: Diez (10) días hábiles a partir de la fecha de inicio de la incapacidad y/o licencia.

Incapacidad por Accidente de Trabajo o enfermedad Profesional: Cuatro (4) días hábiles a partir de la fecha inicial de la incapacidad.

Toda incapacidad que supere los 30 días calendario a partir de la fecha de inicio de la incapacidad no se recibirá para el proceso de transcripción.

IMPORTANTE

El Líder firmará el presente documento en constancia de recibido y de registro de la incapacidad en el portal del Líder, para que posteriormente el colaborador radique los documentos en el piso 36 de la Torre Colpatria (Horario de atención L-V 8 am a 5 pm); allí le brindarán sello de recibido por parte del área y/o las observaciones en caso de presentarse alguna inconsistencia en la radicación.

La radicación de los documentos puede ser presencial o por correspondencia interna, en caso de no poderse desplazar a las instalaciones de la Torre, recuerde que esto lo podrá tramitar por medio de un familiar o tercero autorizado.

Incapacidades que no cuenten con todos los soportes requeridos y/o que no se encuentren registradas en el portal del Líder, no se recibirán en Nómina y quedarán sin la posibilidad de hacer el trámite de transcripción y cobro ante la EPS.

No se reciben incapacidades de empleados temporales.

Las incapacidades emitidas por Medicina Legal no son válidas. No son válidas para soportar una ausencia, el colaborador deberá transcribirla en su EPS correspondiente.

Por el bienestar del colaborador es importante tener en cuenta que las incapacidades son de obligatorio cumplimiento, por lo que, los funcionarios con personas a cargo deben velar porque sus funcionarios tomen los días de incapacidad, en ningún caso se permitirá que un funcionario labore estando en incapacidad.

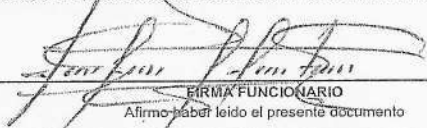
Es obligación de cada funcionario cumplir con el procedimiento establecido para el reporte de Incapacidades o licencias médicas. Si no se presenta la incapacidad en los tiempos establecidos, no hay lugar al pago de la nómina, pues no existe el documento que acredite la ausencia y de presentarse de manera extemporánea, dará lugar a sanciones por el área de relaciones laborales, previo proceso disciplinario.

En caso que la incapacidad sea emitida por una entidad diferente a la EPS del funcionario, como las empresas de medicina prepagada, pólizas de salud, o por servicios de áreas especiales (domiciliarias, médico particular, entre otras) no adscritas a la red de servicios de su EPS, el funcionario deberá realizar el trámite de transcripción y presentar la certificación expedida por la EPS respectiva o ARL según el caso. De igual manera el funcionario que presente más de una (1) incapacidad emitida por un médico domiciliario general, dentro de un mismo mes y por la misma patología, deberá acudir al médico especialista de su EPS, a efectos de revisar a fondo su estado de salud.

Las incapacidades por servicio particular no son pagas por las EPS, deberá validar con su supervisor como se manejará su ausentismo.

Si el funcionario incapacitado desea que el Grupo Scotiabank Colpatria, por intermedio del área de nómina, realice el trámite de transcripción de la incapacidad, deberá aportar los documentos que la EPS del funcionario exija para tal fin. Si el funcionario que desea que nuestra entidad transcriba su incapacidad no cumple con estos tiempos, deberá realizarlo el mismo.

Para cualquier inquietud puede contactarnos a través de nuestra Línea ASK HR 7456300 Extensión 4444


FIRMA FUNCIONARIO
Afirmo haber leído el presente documento

FIRMA JEFE INMEDIATO
Afirmo haber leído el presente documento

ESPACIO EXCLUSIVO PARA EL ÁREA DE NÓMINA:

OBSERVACIONES O DOCUMENTOS FALTANTES:

SELLO DE RADICACIÓN ÁREA DE NÓMINA

PROCEDIMIENTO DE RADICACIÓN DE INCAPACIDADES RED SCOTIABANK COLPATRIA
CHECK LIST PARA LA RADICACION DE INCAPACIDADES

VERSION 02

FECHA DE DILIGENCIAMIENTO (AAAA-MM-DD) 2020-07-01

Los siguientes campos deben ser diligenciados en su totalidad y en letra legible

NOMBRE DEL FUNCIONARIO Yofred Martinez Palacios
CÉDULA 16.782.952
NUMERO DEL CONTACTO 312 2039793
CORREO ELECTRONICO _____

EPS () MEDICINA PREPAGADA (☒)
POLIZA ()
EPS A LA CUAL SE ENCUENTRA AFILIADO: _____

COMPañIA: SCOTIABANK (☒) GESTIONES Y COBRANZAS () FIDUCIARIA () SCOTIA SECURITIES S.A. ()
NOMBRE DEL LIDER: _____ REGISTRO EN PORTAL: SI () NO ()
NUMERO DEL CONTACTO: _____ FECHA REGISTRO PORTAL: _____

FECHA DE INICIO (AAAA-MM-DD): 2020-07-01
FECHA DE TERMINACION (AAAA-MM-DD): 2020-07-30

A CONTINUACION SE REALCIAN LOS DOCUMENTOS REQUERIDOS PARA LA TRANSCRIPCION DE LA INCAPACIDAD

Prorroga de incapacidad: Es la que se expide con posterioridad a la inicial, por la misma enfermedad o lesión, o por otra que tenga relación directa con ésta, así se trate de código diferente y siempre y cuando entre una y otra no haya una interrupción mayor a treinta (30) días.

Si su incapacidad es PRORROGA por favor anexas documentos de TIPO 2

TIPO 1	Check Recibido
Enfermedad General De 1 a 2 días	1. Check List 2. Incapacidad original emitida por la EPS 3. Copia de Cédula

TIPO 1	Check Recibido
Accidente de Trabajo o enfermedad Profesional	1. Check List 2. Incapacidad original entregada por la ARL 3. Copia de la Epicrisis 4. Reporte de Accidente laboral

TIPO 2	Check Recibido
Enfermedad General Iguales o Mayores a 3 días y/o prorroga	1. Check List 2. Incapacidad original entregada por la EPS. 3. Copia de la Epicrisis 4. Copia del carnet de medicina Prepagada y/o poliza 5. Copia de cédula.

TIPO 2	Check Recibido
Accidente de Tránsito	1. Check List 2. Incapacidad original entregada por la EPS. 3. Copia Formato Reporte de Accidente Tránsito (FURIPS) 4. Copia de la Epicrisis 5. Copia del Soat

TIPO 3	Check Recibido
Licencia de Paternidad	1. Check List 2. Copia de cédula del funcionario 3. Copia de cédula del cónyuge o compañera 4. Copia del registro civil. 5. Certificado de nacido vivo. 6. Copia de historia clínica que incluya número de semanas de 7. Copia de certificado de nacido vivo. En caso de adopción: 1. Registro civil del menor 2. Copia de cédula del padre adoptante 3. Copia de la resolución o sentencia de adopción.

TIPO 3	Check Recibido
Licencia de Maternidad	1. Check List 2. Incapacidad original de la clínica u hospital donde fue atendida 3. Copia del registro civil. 4. Copia del certificado de nacido vivo. 5. Copia del carnet Prepagada y/o Poliza. 6. Copia de historia clínica que incluya número de semanas de 7. Copia de la cédula. En caso de adopción: 1. Registro civil del menor 2. Copia de cédula de la madre adoptante 3. Copia de la resolución o sentencia de adopción.

NOTA: Para incapacidades superiores a 180 día(s) por favor remitir copia de sus incapacidades al piso 36, área de nómina y radicar los originales a su Fondo de Pensiones

PROCESO PARA REPORTE Y RADICACIÓN DE INCAPACIDADES

REPORTAR

El colaborador deberá reportar por cualquier medio de comunicación (telefónico, WhatsApp, correo electrónico), su incapacidad y entregar soportes de su ausencia a su jefe inmediato dentro del tiempo estipulado.

El Líder será el responsable de registrar en el portal del líder y controlar que las incapacidades sean entregadas a RH por los funcionarios en los plazos establecidos. En caso de no ser informado por parte del colaborador sobre su incapacidad se considerará como una Ausencia No Justificada y el líder deberá reportarlo por el Portal; lo cual genera el no pago de la nómina.

Una vez cumplidos 150 días de incapacidad acumulados, es deber del líder enviar reporte a nómina y a Relaciones Laborales, informando esta situación.

PLAZO

Enfermedad General y Licencia de Paternidad: Cinco (5) días hábiles a partir de la fecha de inicio de la incapacidad y/o licencia.

Licencia de Maternidad: Diez (10) días hábiles a partir de la fecha de inicio de la incapacidad y/o licencia.

Incapacidad por Accidente de Trabajo o enfermedad Profesional: Cuatro (4) días hábiles a partir de la fecha inicial de la incapacidad.

Toda incapacidad que supere los 30 días calendario a partir de la fecha de inicio de la incapacidad no se recibirá para el proceso de transcripción.

IMPORTANTE

El Líder firmará el presente documento en constancia de recibido y de registro de la incapacidad en el portal del Líder, para que posteriormente el colaborador radique los documentos en el piso 36 de la Torre Colpatría (Horario de atención L-V 8 am a 5 pm); allí le brindarán sello de recibido por parte del área y/o las observaciones en caso de presentarse alguna inconsistencia en la radicación.

La radicación de los documentos puede ser presencial o por correspondencia interna, en caso de no poderse desplazar a las instalaciones de la Torre, recuerde que esto lo podrá tramitar por medio de un familiar o tercero autorizado.

Incapacidades que no cuenten con todos los soportes requeridos y/o que no se encuentren registradas en el portal del Líder, no se recibirán en Nómina y quedarán sin la posibilidad de hacer el trámite de transcripción y cobro ante la EPS.

No se reciben incapacidades de empleados temporales.

Las incapacidades emitidas por Medicina Legal no son válidas. No son válidas para soportar una ausencia, el colaborador deberá transcribir en su EPS correspondiente.

Por el bienestar del colaborador es importante tener en cuenta que las incapacidades son de obligatorio cumplimiento, por lo que, los funcionarios con personas a cargo deben velar porque sus funcionarios tomen los días de incapacidad, en ningún caso se permitirá que un funcionario labore estando en incapacidad.

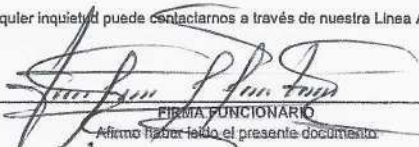
Es obligación de cada funcionario cumplir con el procedimiento establecido para el reporte de incapacidades o licencias médicas. Si no se presenta la incapacidad en los tiempos establecidos, no hay lugar al pago de la nómina, pues no existe el documento que acredite la ausencia y de presentarse de manera extemporánea, dará lugar a sanciones por el área de relaciones laborales, previo proceso disciplinario.

En caso que la incapacidad sea emitida por una entidad diferente a la EPS del funcionario, como las empresas de medicina prepagada, pólizas de salud, o por servicios de áreas especiales (domiciliarias, médico particular, entre otras) no adscritas a la red de servicios de su EPS, el funcionario deberá realizar el trámite de transcripción y presentar la certificación expedida por la EPS respectiva o ARL según el caso. De igual manera el funcionario que presente más de una (1) incapacidad emitida por un médico domiciliario general, dentro de un mismo mes y por la misma patología, deberá acudir al médico especialista de su EPS, a efectos de revisar a fondo su estado de salud.

Las incapacidades por servicio particular no son pagas por las EPS, deberá validar con su supervisor como se manejará su ausentismo.

Si el funcionario incapacitado desea que el Grupo Scotiabank Colpatría, por intermedio del área de nómina, realice el trámite de transcripción de la incapacidad, deberá aportar los documentos que la EPS del funcionario exija para tal fin. Si el funcionario que desea que nuestra entidad transcriba su incapacidad no cumple con estos tiempos, deberá realizarlo el mismo.

Para cualquier inquietud puede contactarnos a través de nuestra Línea ASK HR 7456300 Extensión 4444


FIRMA FUNCIONARIO
Mismo haber leído el presente documento

FIRMA JEFE INMEDIATO
Afirma haber leído el presente documento

ESPACIO EXCLUSIVO PARA EL AREA DE NOMINA:

OBSERVACIONES O DOCUMENTOS FALTANTES:

SELO DE RADICACION AREA DE NOMINA

PROCEDIMIENTO DE RADICACIÓN DE INCAPACIDADES RED SCOTIABANK COLPATRIA
CHECK LIST PARA LA RADICACION DE INCAPACIDADES

VERSION 02

FECHA DE DILIGENCIAMIENTO (AAAA-MM-DD) 2020-07-31

Los siguientes campos deben ser diligenciados en su totalidad y en letra legible

NOMBRE DEL FUNCIONARIO yofred martinez Palacios
CÉDULA 16.782.952
NUMERO DEL CONTACTO 312 203 9793
CORREO ELECTRONICO _____

EPS () MEDICINA PREPAGADA (✓)

POLIZA ()

EPS A LA CUAL SE ENCUENTRA AFILIADO: Comfenalco

COMPAÑIA: SCOTIABANK (✓) GESTIONES Y COBRANZAS () FIDUCIARIA () SCOTIA SECURITIES S.A. ()

NOMBRE DEL LIDER: _____ REGISTRO EN PORTAL: SI () NO ()

NUMERO DEL CONTACTO: _____ FECHA REGISTRO PORTAL: _____

FECHA DE INICIO (AAAA-MM-DD): 2020-07-31

FECHA DE TERMINACION (AAAA-MM-DD): 2020-08-29

A CONTINUACION SE REALCIAN LOS DOCUMENTOS REQUERIDOS PARA LA TRANSCRIPCION DE LA INCAPACIDAD

Prorroga de incapacidad: Es la que se expide con posterioridad a la inicial, por la misma enfermedad o lesión, o por otra que tenga relación directa con ésta, así se trate de código diferente y siempre y cuando entre una y otra no haya una interrupción mayor a treinta (30) días.

Si su incapacidad es PRORROGA por favor anexar documentos de TIPO 2

TIPO 1	Check List
Enfermedad General De 1 a 2 días	1. Check List 2. Incapacidad original emitida por la EPS 3. Copia de Cedula

TIPO 1	Check List
Accidente de Trabajo o enfermedad Profesional	1. Check List 2. Incapacidad original entregada por la ARL 3. Copia de la Epicrisis 4. Reporte de Accidente laboral

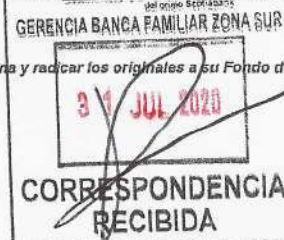
TIPO 2	Check List
Enfermedad General Iguales o Mayores a 3 días y/o prórrogas	1. Check List 2. Incapacidad original entregada por la EPS. 3. Copia de la Epicrisis 4. Copia del carnet de medicina Prepagada y/o poliza 5. Copia de cédula.

TIPO 2	Check List
Accidente de Tránsito	1. Check List 2. Incapacidad original entregada por la EPS. 3. Copia Formulo Reporte de Accidente Tránsito (FURIPS) 4. Copia de la Epicrisis 5. Copia del Soat

TIPO 3	Check List
Licencia de Paternidad	1. Check List 2. Copia de cédula del funcionario 3. Copia de cédula del cónyuge o compañera 4. Copia del registro civil. 5. Certificado de nacido vivo. 6. Copia de historia clínica que incluya número de semanas de 7. Copia de certificado de nacido vivo. En caso de adopción: 1. Registro civil del menor 2. Copia de cédula del padre adoptante 3. Copia de la resolución o sentencia de adopción.

TIPO 3	Check List
Licencia de Maternidad	1. Check List 2. Incapacidad original de la clínica u hospital donde fue atendida 3. Copia del registro civil. 4. Copia del certificado de nacido vivo. 5. Copia del carnet Prepagada y/o Poliza. 6. Copia de historia clínica que incluya número de semanas de 7. Copia de la cédula. En caso de adopción: 1. Registro civil del menor 2. Copia de cédula de la madre adoptante 3. Copia de la resolución o sentencia de adopción.

NOTA: Para incapacidades superiores a 180 día(s) por favor remitir copia de sus incapacidades al piso 36, área de nómina y radicar los originales a su Fondo de Pensiones



PROCESO PARA REPORTE Y RADICACIÓN DE INCAPACIDADES

REPORTAR

El colaborador deberá reportar por cualquier medio de comunicación (teléfono, WhatsApp, correo electrónico), su incapacidad y entregar soportes de su ausencia a su jefe inmediato dentro del tiempo estipulado.

El Líder será el responsable de registrar en el portal del líder y controlar que las incapacidades sean entregadas a RH por los funcionarios en los plazos establecidos. En caso de no ser informado por parte del colaborador sobre su incapacidad se considerará como una Ausencia No Justificada y el líder deberá reportarlo por el Portal, lo cual genera el no pago de la nómina.

Una vez cumplidos 150 días de incapacidad acumulados, es deber del líder enviar reporte a nómina y a Relaciones Laborales, informando esta situación.

PLAZOS

Enfermedad General y Licencia de Paternidad: Cinco (5) días hábiles a partir de la fecha de inicio de la incapacidad y/o licencia.

Licencia de Maternidad: Diez (10) días hábiles a partir de la fecha de inicio de la incapacidad y/o licencia.

Incapacidad por Accidente de Trabajo o enfermedad Profesional: Cuatro (4) días hábiles a partir de la fecha inicial de la incapacidad.

Toda incapacidad que supere los 30 días calendario a partir de la fecha de inicio de la incapacidad no se recibirá para el proceso de transcripción.

IMPORTANTE

El Líder firmará el presente documento en constancia de recibido y de registro de la incapacidad en el portal del Líder, para que posteriormente el colaborador radique los documentos en el piso 38 de la Torre Colpatria (Horario de atención L-V 8 am a 5 pm); allí le brindarán sello de recibido por parte del área y/o las observaciones en caso de presentarse alguna inconsistencia en la radicación.

La radicación de los documentos puede ser presencial o por correspondencia interna, en caso de no poderse desplazar a las instalaciones de la Torre, recuerde que esto lo podrá tramitar por medio de un familiar o tercero autorizado.

Incapacidades que no cuenten con todos los soportes requeridos y/o que no se encuentren registradas en el portal del Líder, no se recibirán en Nómina y quedarán sin la posibilidad de hacer el trámite de transcripción y cobro ante la EPS.

No se reciben incapacidades de empleados temporales.

Las incapacidades emitidas por Medicina Legal no son válidas. No son válidas para soportar una ausencia, el colaborador deberá transcribirlas en su EPS correspondiente.

Por el bienestar del colaborador es importante tener en cuenta que las incapacidades son de obligatorio cumplimiento, por lo que, los funcionarios con personas a cargo deben velar porque sus funcionarios tomen los días de incapacidad, en ningún caso se permitirá que un funcionario labore estando en incapacidad.

Es obligación de cada funcionario cumplir con el procedimiento establecido para el reporte de incapacidades o licencias médicas. Si no se presenta la incapacidad en los tiempos establecidos, no hay lugar al pago de la nómina, pues no existe el documento que acredite la ausencia y de presentarse de manera extemporánea, dará lugar a sanciones por el área de relaciones laborales, previo proceso disciplinario.

En caso que la incapacidad sea emitida por una entidad diferente a la EPS del funcionario, como las empresas de medicina prepagada, pólizas de salud, o por servicios de áreas especiales (domiciliarias, médico particular, entre otras) no adscritas a la red de servicios de su EPS, el funcionario deberá realizar el trámite de transcripción y presentar la certificación expedida por la EPS respectiva o ARL según el caso. De igual manera el funcionario que presente más de una (1) incapacidad emitida por un médico domiciliario general, dentro de un mismo mes y por la misma patología, deberá acudir al médico especialista de su EPS, a efectos de revisar a fondo su estado de salud.

Las incapacidades por servicio particular no son pagas por las EPS, deberá validar con su supervisor como se manejará su ausentismo.

Si el funcionario incapacitado desea que el Grupo Scotiabank Colpatria, por intermedio del área de nómina, realice el trámite de transcripción de la incapacidad, deberá aportar los documentos que la EPS del funcionario exija para tal fin. Si el funcionario que desea que nuestra entidad transcriba su incapacidad no cumple con estos tiempos, deberá realizarlo el mismo.

Para cualquier inquietud puede contactarnos a través de nuestra Línea ASK HR 7456300 Extensión 4444

FIRMA FUNCIONARIO

Afirmo haber leído el presente documento.

FIRMA JEFE INMEDIATO

Afirmo haber leído el presente documento.

ESPACIO EXCLUSIVO PARA EL ÁREA DE NÓMINA:

OBSERVACIONES O DOCUMENTOS FALTANTES:

SELLO DE RADICACIÓN ÁREA DE NÓMINA

entregada 2 sep 16
10:30 am
Julio Cesar Sarmiento

PROCEDIMIENTO DE RADICACIÓN DE INCAPACIDADES RED SCOTIABANK COLPATRIA
CHECK LIST PARA LA RADICACION DE INCAPACIDADES

VERSION 02

FECHA DE DILIGENCIAMIENTO (AAAA-MM-DD) 2020-09-02

Los siguientes campos deben ser diligenciados en su totalidad y en letra legible

NOMBRE DEL FUNCIONARIO yofred martinez Palacios
CÉDULA 16.782.952
NUMERO DEL CONTACTO 312 203 9793
CORREO ELECTRONICO

EPS () MEDICINA PREPAGADA (V)
POLIZA ()
EPS A LA CUAL SE ENCUENTRA AFILIADO: Comfenalco

COMPAÑIA: SCOTIABANK (V) GESTIONES Y COBRANZAS () FIDUCIARIA () SCOTIA SECURITIES S.A. ()

NOMBRE DEL LIDER: REGISTRO EN PORTAL: SI () NO ()

NUMERO DEL CONTACTO: FECHA REGISTRO PORTAL:

FECHA DE INICIO (AAAA-MM-DD): 2020-08-30

FECHA DE TERMINACION (AAAA-MM-DD): 2020-09-29

A CONTINUACION SE REALIZAN LOS DOCUMENTOS REQUERIDOS PARA LA TRANSCRIPCION DE LA INCAPACIDAD

Prorroga de incapacidad: Es la que se expide con posterioridad a la inicial, por la misma enfermedad o lesión, o por otra que tenga relación directa con ésta, así se trate de código diferente y siempre y cuando entre una y otra no haya una interrupción mayor a treinta (30) días.

Si su incapacidad es PRORROGA por favor anexar documentos de TIPO 2

Enfermedad General De 1 a 2 días	Check List
	1. Check List
	2. Incapacidad original emitida por la EPS
	3. Copia de Cedula

Accidente de Trabajo o enfermedad Profesional	Check List
	1. Check List
	2. Incapacidad original entregada por la ARL
	3. Copia de la Epicrisis
	4. Reporte de Accidente laboral

Enfermedad General Iguales o Mayores a 3 días y/o prorroga	Check List
	1. Check List
	2. Incapacidad original entregada por la EPS.
	3. Copia de la Epicrisis
	4. Copia del carnet de medicina Prepagada y/o poliza
	5. Copia de cédula.

Accidente de Tránsito	Check List
	1. Check List
	2. Incapacidad original entregada por la EPS.
	3. Copia Formato Reporte de Accidente Tránsito (FURIPS)
	4. Copia de la Epicrisis
	5. Copia del Soat

Licencia de Paternidad	Check List
	1. Check List
	2. Copia de cédula del funcionario
	3. Copia de cédula del cónyuge o compañera
	4. Copia del registro civil.
	5. Certificado de nacido vivo.
	6. Copia de historia clínica que incluya número de semanas de
	7. Copia de certificado de nacido vivo.
	En caso de adopción
	1. Registro civil del menor
	2. Copia de cédula del padre adoptante
	3. Copia de la resolución o sentencia de adopción.

Licencia de Maternidad	Check List
	1. Check List
	2. Incapacidad original de la clínica u hospital donde fue atendida
	3. Copia del registro civil.
	4. Copia del certificado de nacido vivo.
	5. Copia del carnet Prepagada y/o Poliza.
	6. Copia de historia clínica que incluya número de semanas de
	7. Copia de la cédula.
	En caso de adopción:
	1. Registro civil del menor
	2. Copia de cédula de la madre adoptante
	3. Copia de la resolución o sentencia de adopción.

NOTA: Para Incapacidades superiores a 180 día(s) por favor remitir copia de sus incapacidades al piso 36, área de nómina y radicar los originales a su Fondo de Pensiones

PROCESO PARA REPORTE Y RADICACIÓN DE INCAPACIDADES

REPORT

El colaborador deberá reportar por cualquier medio de comunicación (telefónico, WhatsApp, correo electrónico), su incapacidad y entregar soportes de su ausencia a su jefe inmediato dentro del tiempo estipulado.

El Líder será el responsable de registrar en el portal del Líder y controlar que las incapacidades sean entregadas a RH por los funcionarios en los plazos establecidos. En caso de no ser informado por parte del colaborador sobre su incapacidad se considerará como una Ausencia No Justificada y el líder deberá reportarlo por el Portal, lo cual genera el no pago de la nómina.

Una vez cumplidos 150 días de incapacidad acumulados, es deber del líder enviar reporte a nómina y a Relaciones Laborales, informando esta situación.

INVEST

Enfermedad General y Licencia de Paternidad: Cinco (5) días hábiles a partir de la fecha de inicio de la incapacidad y/o licencia.

Licencia de Maternidad: Diez (10) días hábiles a partir de la fecha de inicio de la incapacidad y/o licencia.

Incapacidad por Accidente de Trabajo o enfermedad Profesional: Cuatro (4) días hábiles a partir de la fecha inicial de la incapacidad.

Toda incapacidad que supere los 30 días calendario a partir de la fecha de inicio de la incapacidad no se recibirá para el proceso de transcripción.

IMPORTANTE

El Líder firmará el presente documento en constancia de recibido y de registro de la incapacidad en el portal del Líder, para que posteriormente el colaborador radique los documentos en el piso 36 de la Torre Colpatria (Horario de atención L-V 8 am a 5 pm); allí le brindaran sello de recibido por parte del área y/o las observaciones en caso de presentarse alguna inconsistencia en la radicación.

La radicación de los documentos puede ser presencial o por correspondencia interna, en caso de no poderse desplazar a las instalaciones de la Torre, recuerde que esto lo podrá tramitar por medio de un familiar o tercero autorizado.

Incapacidades que no cuenten con todos los soportes requeridos y/o que no se encuentren registradas en el portal del Líder, no se recibirán en Nómina y quedarán sin la posibilidad de hacer el trámite de transcripción y cobro ante la EPS.

No se reciben incapacidades de empleados temporales.

Las incapacidades emitidas por Medicina Legal no son validas, No son validas para soportar una ausencia, el colaborador debera transcribirla en su EPS correspondiente.

Por el bienestar del colaborador es importante tener en cuenta que las incapacidades son de obligatorio cumplimiento, por lo que, los funcionarios con personas a cargo deben velar porque sus funcionarios tomen los días de incapacidad, en ningún caso se permitirá que un funcionario labore estando en incapacidad.


Es obligación de cada funcionario cumplir con el procedimiento establecido para el reporte de incapacidades o licencias médicas. Si no se presenta la incapacidad en los tiempos establecidos, no hay lugar al pago de la nómina, pues no existe el documento que acredite la ausencia y de presentarse de manera extemporánea, dará lugar a sanciones por el área de relaciones laborales, previo proceso disciplinario.

En caso que la incapacidad sea emitida por una entidad diferente a la EPS del funcionario, como las empresas de medicina prepagada, pólizas de salud, o por servicios de áreas especiales (domiciliares, médico particular, entre otros) no adscritas a la red de servicios de su EPS, el funcionario deberá realizar el trámite de transcripción y presentar la certificación expedida por la EPS respectiva o ARL según el caso. De igual manera el funcionario que presente más de una (1) incapacidad emitida por un médico domiciliario general, dentro de un mismo mes y por la misma patología, deberá acudir al médico especialista de su EPS, a efectos de revisar a fondo su estado de salud.

Las incapacidades por servicio particular no son pagas por las EPS, deberá validar con su supervisor como se manejará su ausentismo.

Si el funcionario incapacitado desea que el Grupo Scotiabank Colpatria, por intermedio del área de nómina, realice el trámite de transcripción de la incapacidad, deberá aportar los documentos que la EPS del funcionario exija para tal fin. Si el funcionario que desea que nuestra entidad transcriba su incapacidad no cumple con estos tiempos, deberá realizarlo el mismo.

Para cualquier inquietud puede contactarnos a través de nuestra Línea ASK HR 7456300 Extensión 4444


FIRMA FUNCIONARIO
Afirmo haber leído el presente documento

~~FIRMA FUNCIONARIO~~
Afirmo haber leído el presente documento

FIRMA JEFE INMEDIATO

Afirmo haber leído el presente documento

ESPACIO EXCLUSIVO PARA EL AREA DE NOMINA:

OBSERVACIONES O DOCUMENTOS FALTANTES:

SELLO DE RADICACION ÁREA DE NÓMINA

SELLO DE RADICACION ÁREA DE NÓMINA

Recibido 30 sep. 2020

10.00 am
H. L. L.

VERSION 02

PROCEDIMIENTO DE RADICACIÓN DE INCAPACIDADES RED SCOTIABANK COLPATRIA
CHECK LIST PARA LA RADICACION DE INCAPACIDADES

FECHA DE DILIGENCIAMIENTO (AAAA-MM-DD) 2020-09-30

Los siguientes campos deben ser diligenciados en su totalidad y en letra legible

NOMBRE DEL FUNCIONARIO Yofred Martínez Palacios

CÉDULA 16.782.952

NUMERO DEL CONTACTO 3122079797

CORREO ELECTRONICO

SERVICIO FUE PRESTADO POR:

EPS ()

MEDICINA PREPAGADA (✓)

POLIZA ()

EPS A LA CUAL SE ENCUENTRA AFILIADO: Comfamiliar

COMPañIA: SCOTIABANK (✓)

GESTIONES Y COBRANZAS ()

FIDUCIARIA ()

SCOTIA SECURITIES S.A. ()

NOMBRE DEL LIDER:

REGISTRO EN PORTAL: SI () NO ()

NUMERO DEL CONTACTO:

FECHA REGISTRO PORTAL:

DATOS DE LA INCAPACIDAD:

FECHA DE INICIO (AAAA-MM-DD): 2020-09-29

FECHA DE TERMINACIÓN (AAAA-MM-DD): 2020-10-28

A CONTINUACION SE REALIZAN LOS DOCUMENTOS REQUERIDOS PARA LA TRANSCRIPCION DE LA INCAPACIDAD

Prorroga de incapacidad: Es la que se expide con posterioridad a la inicial, por la misma enfermedad o lesión, o por otra que tenga relación directa con ésta, así se trate de código diferente y siempre y cuando entre una y otra no haya una interrupción mayor a treinta (30) días.

Si su incapacidad es PRÓRROGA por favor anexar documentos de TIPO 2

Tipo 1 ()	Check Recibido
Enfermedad General De 1 a 2 días	1. Check List 2. Incapacidad original emitida por la EPS 3. Copia de Cedula

Tipo 4 ()	Check Recibido
Accidente de Trabajo o enfermedad Profesional	1. Check List 2. Incapacidad original entregada por la ARL 3. Copia de la Epicrisis 4. Reporte de Accidente laboral

Tipo 2 ()	Check Recibido
Enfermedad General iguales o Mayores a 3 días y/o prorroga	1. Check List 2. Incapacidad original entregada por la EPS. 3. Copia de la Epicrisis 4. Copia del carnet de medicina Prepagada y/o poliza 5. Copia de cédula.

Tipo 5 ()	Check Recibido
Accidente de Tránsito	1. Check List 2. Incapacidad original entregada por la EPS. 3. Copia Formato Reporte de Accidente Tránsito (FURIPS) 4. Copia de la Epicrisis 5. Copia del Soat

Tipo 3 ()	Check Recibido
Licencia de Paternidad	1. Check List 2. Copia de cédula del funcionario 3. Copia de cédula del cónyuge o compañera 4. Copia del registro civil. 5. Certificado de nacido vivo. 6. Copia de historia clínica que incluya número de semanas de 7. Copia de certificado de nacido vivo. En caso de adopción 1. Registro civil del menor 2. Copia de cédula del padre adoptante 3. Copia de la resolución o sentencia de adopción.

Tipo 6 ()	Check Recibido
Licencia de Maternidad	1. Check List 2. Incapacidad original de la clínica u hospital donde fue atendida 3. Copia del registro civil. 4. Copia del certificado de nacido vivo. 5. Copia del carnet Prepagada y/o Poliza. 6. Copia de historia clínica que incluya número de semanas de 7. Copia de la cédula. En caso de adopción: 1. Registro civil del menor 2. Copia de cédula de la madre adoptante 3. Copia de la resolución o sentencia de adopción.

NOTA: Para incapacidades superiores a 180 día(s) por favor remitir copia de sus incapacidades al piso 36, área de nómina y radicar los originales a su Fondo de Pensiones

PROCESO PARA REPORTE Y RADICACIÓN DE INCAPACIDADES

REPORTAR

El colaborador deberá reportar por cualquier medio de comunicación (telefónico, WhatsApp, correo electrónico), su incapacidad y entregar soportes de su ausencia a su jefe inmediato dentro del tiempo estipulado.

El Líder será el responsable de registrar en el portal del líder y controlar que las incapacidades sean entregadas a RH por los funcionarios en los plazos establecidos. En caso de no ser informado por parte del colaborador sobre su incapacidad se considerará como una Ausencia No Justificada y el líder deberá reportarlo por el Portal, lo cual genera el no pago de la nómina.

Una vez cumplidos 150 días de incapacidad acumulados, es deber del líder enviar reporte a nómina y a Relaciones Laborales, informando esta situación.

PLAZO

Enfermedad General y Licencia de Paternidad: Cinco (5) días hábiles a partir de la fecha de inicio de la incapacidad y/o licencia.

Licencia de Maternidad: Diez (10) días hábiles a partir de la fecha de inicio de la incapacidad y/o licencia.

Incapacidad por Accidente de Trabajo o enfermedad Profesional: Cuatro (4) días hábiles a partir de la fecha inicial de la incapacidad.

Toda incapacidad que supere los 30 días calendario a partir de la fecha de inicio de la incapacidad no se recibirá para el proceso de transcripción.

IMPORTANTE

El Líder firmará el presente documento en instancia de recibido y de registro de la incapacidad en el portal del Líder, para que posteriormente el colaborador radique los documentos en el piso 36 de la Torre Colpatria (Horario de atención L-V 8 am a 5 pm); allí le brindarán sello de recibido por parte del área y/o las observaciones en caso de presentarse alguna inconsistencia en la radicación.

La radicación de los documentos puede ser presencial o por correspondencia interna, en caso de no poderse desplazar a las instalaciones de la Torre, recuerde que esto lo podrá tramitar por medio de un familiar o tercero autorizado.

Incapacidades que no cuenten con todos los soportes requeridos y/o que no se encuentren registradas en el portal del Líder, no se recibirán en Nómina y quedarán sin la posibilidad de hacer el trámite de transcripción y cobro ante la EPS.

No se reciben incapacidades de empleados temporales.

Las incapacidades emitidas por Medicina Legal no son validas, No son validas para soportar una ausencia, el colaborador debera transcribirla en su EPS corresopndiente.

Por el bienestar del colaborador es importante tener en cuenta que las incapacidades son de obligatorio cumplimiento, por lo que, los funcionarios con personas a cargo deben velar porque sus funcionarios tomen los días de incapacidad, en ningún caso se permitirá que un funcionario labore estando en incapacidad.

Es obligación de cada funcionario cumplir el procedimiento establecido para el reporte de Incapacidades o licencias médicas. Si no se presenta la incapacidad en los tiempos establecidos, no hay lugar al pago de la nómina, pues no existe el documento que acredite la ausencia y de presentarse de manera extemporánea, dará lugar a sanciones por el área de relaciones laborales, previo proceso disciplinario.


En caso que la incapacidad sea emitida por una entidad diferente a la **EPS** del funcionario, como las empresas de medicina prepagada, pólizas de salud, o por servicios de áreas especiales (domiciliares, médico particular, entre otras) no adscritas a la red de servicios de su **EPS**, el funcionario deberá realizar el trámite de transcripción y presentar la certificación expedida por la **EPS** respectiva o **ARL** según el caso. De igual manera el funcionario que presente más de una (1) incapacidad emitida por un médico domiciliario general, dentro de un mismo mes y por la misma patología, deberá acudir al médico especialista de su **EPS**, a efectos de revisar a fondo su estado de salud.

Las incapacidades por servicio particular no son pagas por las EPS, deberá validar con su supervisor como se manejará su ausentismo.

Si el funcionario incapacitado desea que el Grupo Scotiabank Colpatría, por intermedio del área de nómina, realice el trámite de transcripción de la incapacidad, deberá aportar los documentos que la EPS del funcionario exija para tal fin. Si el funcionario que desea que nuestra entidad transcriba su incapacidad no cumple con estos tiempos, deberá realizarlo el mismo.

Para cualquier inquietud puede contactarnos a través de nuestra Línea **ASK HR 7456300** Extensión 4444

Alguien inquieto puede contactarnos a través de nuestra Línea de Atención al Cliente al 011-2231-1111.


FIRMA FUNCIONARIO

Afirmo haber leído el presente documento

FIRMA FUNCIONARIO
 Afirmo haber leído el presente documento

FIRMA JEFE INMEDIATO

Afirmo haber leído el presente documento

ESPACIO EXCLUSIVO PARA EL AREA DE NOMINA:

OBSERVACIONES O DOCUMENTOS FALTANTES:

SELLO DE RADICACION ÁREA DE NÓMINA

SELLO DE RADICACION AREA DE NÓMINA

PROCEDIMIENTO DE RADICACIÓN DE INCAPACIDADES RED SCOTIABANK COLPATRIA
CHECK LIST PARA LA RADICACIÓN DE INCAPACIDADES

VERSION 02

FECHA DE DILIGENCIAMIENTO (AAAA-MM-DD) 2020-10-29

Los siguientes campos deben ser diligenciados en su totalidad y en letra legible

NOMBRE DEL FUNCIONARIO Yofred martinez Palacios
CÉDULA 16.782.452
NUMERO DEL CONTACTO 312 203 9793
CORREO ELECTRONICO _____

SERVICIO FUE PRESTADO POR:

EPS () MEDICINA PREPAGADA (✓)
POLIZA ()
EPS A LA CUAL SE ENCUENTRA AFILIADO: Comfenalco

COMPañIA: SCOTIABANK (✓) GESTIONES Y COBRANZAS () FIDUCIARIA () SCOTIA SECURITIES S.A. ()
NOMBRE DEL LIDER: _____ REGISTRO EN PORTAL: SI () NO ()
NUMERO DEL CONTACTO: _____ FECHA REGISTRO PORTAL: _____

DATOS DE LA INCAPACIDAD:

FECHA DE INICIO (AAAA-MM-DD): 2020-10-29
FECHA DE TERMINACION (AAAA-MM-DD): 2020-11-27

A CONTINUACION SE REALCIAN LOS DOCUMENTOS REQUERIDOS PARA LA TRANSCRIPCION DE LA INCAPACIDAD

Prorroga de incapacidad: Es la que se expide con posterioridad a la inicial, por la misma enfermedad o lesión, o por otra que tenga relación directa con ésta, así se trate de código diferente y siempre y cuando entre una y otra no haya una interrupción mayor a treinta (30) días.

Si su incapacidad es PRORROGA por favor anexar documentos de TIPO 2

Tipo 1 ()	Check Recibido
Enfermedad General	1. Check List
De 1 a 2 días	2. Incapacidad original emitida por la EPS
	3. Copia de Cédula

Tipo 4 ()	Check Recibido
Accidente de Trabajo o enfermedad Profesional	1. Check List
	2. Incapacidad original entregada por la ARL
	3. Copia de la Epicrisis
	4. Reporte de Accidente laboral

Tipo 2 ()	Check Recibido
Enfermedad General	1. Check List
Iguales o Mayores a 3 días y/o prorroga	2. Incapacidad original entregada por la EPS.
	3. Copia de la Epicrisis
	4. Copia del carnet de medicina Prepagada y/o poliza
	5. Copia de cédula.

Tipo 5 ()	Check Recibido
Accidente de Tránsito	1. Check List
	2. Incapacidad original entregada por la EPS.
	3. Copia Formato Reporte de Accidente Tránsito (FURIPS)
	4. Copia de la Epicrisis
	5. Copia del Soat

Tipo 3 ()	Check Recibido
Licencia de Paternidad	1. Check List
	2. Copia de cédula del funcionario
	3. Copia de cédula del cónyuge o compañera
	4. Copia del registro civil.
	5. Certificado de nacido vivo.
	6. Copia de historia clínica que incluya número de semanas de
	7. Copia de certificado de nacido vivo.
	En caso de adopción:
	1. Registro civil del menor
	2. Copia de cédula del padre adoptante
	3. Copia de la resolución o sentencia de adopción

Tipo 6 ()	Check Recibido
Licencia de Maternidad	1. Check List
	2. Incapacidad original de la clínica u hospital donde fue atendida
	3. Copia del registro civil.
	4. Copia del certificado de nacido vivo.
	5. Copia del carnet Prepagada y/o Poliza.
	6. Copia de historia clínica que incluya número de semanas de
	7. Copia de la cédula.
	En caso de adopción:
	1. Registro civil del menor
	2. Copia de cédula de la madre adoptante
	3. Copia de la resolución o sentencia de adopción

NOTA: Para incapacidades superiores a 180 día(s) por favor remitir copia de sus incapacidades al piso 36, área de nómina y radicar los originales a su Fondo de Pensiones



PROCESO PARA REPORTE Y RADICACIÓN DE INCAPACIDADES

REPORTAR

El colaborador deberá reportar por cualquier medio de comunicación (telefónico, WhatsApp, correo electrónico), su incapacidad y entregar soportes de su ausencia a su jefe inmediato dentro del tiempo estipulado.

El Líder será el responsable de registrar en el portal del líder y controlar que las incapacidades sean entregadas a RH por los funcionarios en los plazos establecidos. En caso de no ser informado por parte del colaborador sobre su incapacidad se considerará como una Ausencia No Justificada y el líder deberá reportarlo por el Portal, lo cual genera el no pago de la nómina.

Una vez cumplidos 150 días de incapacidad acumulados, es deber del líder enviar reporte a nómina y a Relaciones Laborales, informando esta situación.

PLAZO

Enfermedad General y Licencia de Paternidad: Cinco (5) días hábiles a partir de la fecha de inicio de la incapacidad y/o licencia.

Licencia de Maternidad: Diez (10) días hábiles a partir de la fecha de inicio de la incapacidad y/o licencia.

Incapacidad por Accidente de Trabajo o enfermedad Profesional: Cuatro (4) días hábiles a partir de la fecha inicial de la incapacidad.

Toda incapacidad que supere los 30 días calendario a partir de la fecha de inicio de la incapacidad no se recibirá para el proceso de transcripción.

IMPORTANTE

El Líder firmará el presente documento en constancia de recibido y de registro de la incapacidad en el portal del Líder, para que posteriormente el colaborador radique los documentos en el piso 36 de la Torre Colpatria (Horario de atención L-V 8 am a 5 pm); allí le brindaran sello de recibido por parte del área y/o las observaciones en caso de presentarse alguna inconsistencia en la radicación.

La radicación de los documentos puede ser presencial o por correspondencia interna, en caso de no poderse desplazar a las instalaciones de la Torre, recuerde que esto lo podrá tramitar por medio de un familiar o tercero autorizado.

Incapacidades que no cuenten con todos los soportes requeridos y/o que no se encuentren registradas en el portal del Líder, no se recibirán en Nómina y quedarán sin la posibilidad de hacer el trámite de transcripción y cobro ante la EPS.

No se reciben incapacidades de empleados temporales.

Las incapacidades emitidas por Medicina Legal no son validas, No son validas para soportar una ausencia, el colaborador debera transcribirla en su EPS correspondiente.

Por el bienestar del colaborador es importante tener en cuenta que las incapacidades son de obligatorio cumplimiento, por lo que, los funcionarios con personas a cargo deben velar porque sus funcionarios tomen los días de incapacidad, en ningún caso se permitirá que un funcionario labore estando en incapacidad.

Es obligación de cada funcionario cumplir con el procedimiento establecido para el reporte de Incapacidades o licencias médicas. Si no se presenta la incapacidad en los tiempos establecidos, no hay lugar al pago de la nómina, pues no existe el documento que acredite la ausencia y de presentarse de manera extemporánea, dará lugar a sanciones por el área de relaciones laborales, previo proceso disciplinario.

En caso que la incapacidad sea emitida por una entidad diferente a la EPS del funcionario, como las empresas de medicina prepagada, pólizas de salud, o por servicios de áreas especiales (domiciliares, médico particular, entre otros) no adscritas a la red de servicios de su EPS, el funcionario deberá realizar el trámite de transcripción y presentar la certificación expedida por la EPS respectiva o ARL según el caso. De igual manera el funcionario que presente más de una (1) incapacidad emitida por un médico domiciliario general, dentro de un mismo mes y por la misma patología, deberá acudir al médico especialista de su EPS, a efectos de revisar a fondo su estado de salud.

Las incapacidades por servicio particular no son pagas por los EPS, deberá validar con su supervisor como se manejará su ausentismo.

Si el funcionario incapacitado desea que el Grupo Scotiabank Colpatria, por intermedio del área de nómina, realice el trámite de transcripción de la incapacidad, deberá aportar los documentos que la EPS del funcionario exija para tal fin. Si el funcionario que desea que nuestra entidad transcriba su incapacidad no cumple con estos tiempos, deberá realizarlo el mismo.

Para cualquier inquietud puede contactarnos a través de nuestra Línea ASK HR 7456300 Extensión 4444

FIRMA FUNCIONARIO

Afirmo haber leído el presente documento

FIRMA JEFE INMEDIATO

Afirmo haber leído el presente documento

ESPACIO EXCLUSIVO PARA EL AREA DE NOMINA:

OBSERVACIONES O DOCUMENTOS FALTANTES:

SELLO DE RADICACION AREA DE NOMINA



PROCEDIMIENTO DE RADICACIÓN DE INCAPACIDADES RED SCOTIABANK COLPATRIA
CHECK LIST PARA LA RADICACION DE INCAPACIDADES

VERSION 02

FECHA DE DILIGENCIAMIENTO (AAAA-MM-DD) 2020-11-30

Los siguientes campos deben ser diligenciados en su totalidad y en letra legible

NOMBRE DEL FUNCIONARIO Yofred Martinez Palacios

CÉDULA 16782952

NUMERO DEL CONTACTO 312 2039793

CORREO ELECTRONICO _____

SERVICIO FUE PRESTADO POR:

EPS () MEDICINA PREPAGADA (✓)

POLIZA ()

EPS A LA CUAL SE ENCUENTRA AFILIADO: Comfenalco

COMPAÑIA: SCOTIABANK (✓) GESTIONES Y COBRANZAS () FIDUCIARIA () SCOTIA SECURITIES S.A. ()

NOMBRE DEL LIDER: _____ REGISTRO EN PORTAL: SI () NO ()

NUMERO DEL CONTACTO: _____ FECHA REGISTRO PORTAL: _____

DATOS DE LA INCAPACIDAD:

FECHA DE INICIO (AAAA-MM-DD): 2020-11-28

FECHA DE TERMINACION (AAAA-MM-DD): 2020-12-27

A CONTINUACION SE REALCIAN LOS DOCUMENTOS REQUERIDOS PARA LA TRANSCRIPCION DE LA INCAPACIDAD

Prorroga de incapacidad: Es la que se expide con posterioridad a la inicial, por la misma enfermedad o lesión, o por otra que tenga relación directa con ésta, así se trate de código diferente y siempre y cuando entre una y otra no haya una interrupción mayor a treinta (30) días.

Si su incapacidad es PRORROGA por favor anexar documentos de TIPO 2

Tipo 1 ()	Check Recibido
Enfermedad General De 1 a 2 días	1. Check List
	2. Incapacidad original emitida por la EPS
	3. Copia de Cédula

Tipo 4 ()	Check Recibido
Accidente de Trabajo o enfermedad Profesional	1. Check List
	2. Incapacidad original entregada por la ARL
	3. Copia de la Epicrisis
	4. Reporte de Accidente laboral

Tipo 2 ()	Check Recibido
Enfermedad General Iguales o Mayores a 3 días y/o prorroga	1. Check List
	2. Incapacidad original entregada por la EPS.
	3. Copia de la Epicrisis
	4. Copia del carnet de medicina Prepagada y/o poliza
	5. Copia de cédula.

Tipo 5 ()	Check Recibido
Accidente de Tránsito	1. Check List
	2. Incapacidad original entregada por la EPS.
	3. Copia Formato Reporte de Accidente Tránsito (FURIPS)
	4. Copia de la Epicrisis
	5. Copia del Soat

Tipo 3 ()	Check Recibido
Licencia de Paternidad	1. Check List
	2. Copia de cédula del funcionario
	3. Copia de cédula del cónyuge o compañera
	4. Copia del registro civil.
	5. Certificado de nacido vivo.
	6. Copia de historia clínica que incluya número de semanas de
	7. Copia de certificado de nacido vivo.
En caso de adopción	1. Registro civil del menor
	2. Copia de cédula del padre adoptante
	3. Copia de la resolución o sentencia de adopción.

Tipo 6 ()	Check Recibido
Licencia de Maternidad	1. Check List
	2. Incapacidad original de la clínica u hospital donde fue atendida
	3. Copia del registro civil.
	4. Copia del certificado de nacido vivo.
	5. Copia del carnet Prepagada y/o Poliza.
	6. Copia de historia clínica que incluya número de semanas de
	7. Copia de la cédula.
En caso de adopción:	1. Registro civil del menor
	2. Copia de cédula de la madre adoptante
	3. Copia de la resolución o sentencia de adopción.

NOTA: Para incapacidades superiores a 180 día(s) por favor remitir copia de sus incapacidades al piso 36, área de nómina y radicar los originales a su Fondo de Pensiones

PROCESO PARA REPORTE Y RADICACIÓN DE INCAPACIDADES

REPORTAR

El colaborador deberá reportar por cualquier medio de comunicación (teléfono, WhatsApp, correo electrónico), su incapacidad y entregar soportes de su ausencia a su jefe inmediato dentro del tiempo estipulado.

El Líder será el responsable de registrar en el portal del líder y controlar que las incapacidades sean entregadas a RH por los funcionarios en los plazos establecidos. En caso de no ser informado por parte del colaborador sobre su incapacidad se considerará como una Ausencia No Justificada y el líder deberá reportarlo por el Portal, lo cual genera el no pago de la nómina.

Una vez cumplidos 150 días de incapacidad acumulados, es deber del líder enviar reporte a nómina y a Relaciones Laborales, informando esta situación.

PLAZO

Enfermedad General y Licencia de Paternidad: Cinco (5) días hábiles a partir de la fecha de inicio de la incapacidad y/o licencia.

Licencia de Maternidad: Diez (10) días hábiles a partir de la fecha de inicio de la incapacidad y/o licencia.

Incapacidad por Accidente de Trabajo o enfermedad Profesional: Cuatro (4) días hábiles a partir de la fecha inicial de la incapacidad.

Toda incapacidad que supere los 30 días calendario a partir de la fecha de inicio de la incapacidad no se recibirá para el proceso de transcripción.

IMPORTANTE

El Líder firmará el presente documento en constancia de recibido y de registro de la incapacidad en el portal del Líder, para que posteriormente el colaborador radique los documentos en el piso 36 de la Torre Colpatria (Horario de atención L-V 8 am a 5 pm); allí le brindarán sello de recibido por parte del área y/o las observaciones en caso de presentarse alguna inconsistencia en la radicación.

La radicación de los documentos puede ser presencial o por correspondencia interna, en caso de no poderse desplazar a las instalaciones de la Torre, recuerde que esto lo podrá tramitar por medio de un familiar o tercero autorizado.

Incapacidades que no cuenten con todos los soportes requeridos y/o que no se encuentren registradas en el portal del Líder, no se recibirán en Nómina y quedarán sin la posibilidad de hacer el trámite de transcripción y cobro ante la EPS.

No se reciben incapacidades de empleados temporales.

Las incapacidades emitidas por Medicina Legal no son validas. No son validas para soportar una ausencia, el colaborador debera transcribirla en su EPS correspondiente.

Por el bienestar del colaborador es importante tener en cuenta que las incapacidades son de obligatorio cumplimiento, por lo que, los funcionarios con personas a cargo deben velar porque sus funcionarios tomen los días de incapacidad, en ningún caso se permitirá que un funcionario labore estando en incapacidad.

Es obligación de cada funcionario cumplir con el procedimiento establecido para el reporte de Incapacidades o licencias médicas. Si no se presenta la incapacidad en los tiempos establecidos, no hay lugar al pago de la nómina, pues no existe el documento que acredite la ausencia y de presentarse de manera extemporánea, dará lugar a sanciones por el área de relaciones laborales, previo proceso disciplinario.

En caso que la incapacidad sea emitida por una entidad diferente a la EPS del funcionario, como las empresas de medicina prepagada, pólizas de salud, o por servicios de áreas especiales (domiciliares, médico particular, entre otras) no adscritas a la red de servicios de su EPS, el funcionario deberá realizar el trámite de transcripción y presentar la certificación expedida por la EPS respectiva o ARL según el caso. De igual manera el funcionario que presente más de una (1) incapacidad emitida por un médico domiciliario general, dentro de un mismo mes y por la misma patología, deberá acudir al médico especialista de su EPS, a efectos de revisar a fondo su estado de salud.

Las incapacidades por servicio particular no son pagas por las EPS, deberá validar con su supervisor como se manejará su ausentismo.

Si el funcionario incapacitado desea que el Grupo Scotiabank Colpatria, por intermedio del área de nómina, realice el trámite de transcripción de la incapacidad, deberá aportar los documentos que la EPS del funcionario exija para tal fin. Si el funcionario que desea que nuestra entidad transcriba su incapacidad no cumple con estos tiempos, deberá realizarlo el mismo.

Para cualquier inquietud puede contactarnos a través de nuestra Línea ASK HR 7456300 Extensión 4444

FIRMA FUNCIONARIO
Afirmo haber leído el presente documento

FIRMA FUNCIONARIO

Afirmo haber leído el presente documento

FIRMA JEFE INMEDIATO

Afirmo haber leído el presente documento

ESPACIO EXCLUSIVO PARA EL AREA DE NOMINA:

OBSERVACIONES O DOCUMENTOS FALTANTES:

SELLO DE RADICACION AREA DE NOMINA

SE LLO DE RADICACION AREA DE NÓMINA



**PROCEDIMIENTO DE RADICACIÓN DE INCAPACIDADES RED SCOTIABANK COLPATRIA
CHECK LIST PARA LA RADICACION DE INCAPACIDADES**

FECHA DE DILIGENCIAMIENTO (AAAA-MM-DD) 2020-12-29

Los siguientes campos deben ser diligenciados en su totalidad y en letra legible.

NOMBRE DEL FUNCIONARIO Yofred Martinez Polanco
CÉDULA 16.782.952
NUMERO DEL CONTACTO 312 203 9793
CORREO ELECTRONICO _____

SERVICIO FUE PRESTADO POR:

EPS () MEDICINA PREPAGADA (✓)
POLIZA ()
EPS A LA CUAL SE ENCUENTRA AFILIADO: Comfrenalco

COMPAÑÍA: SCOTIABANK (✓) GESTIONES Y COBRANZAS () FIDUCIARIA () SCOTIA SECURITIES S.A. ()
NOMBRE DEL LIDER: _____ REGISTRO EN PORTAL: SI () NO ()
NUMERO DEL CONTACTO: _____ FECHA REGISTRO PORTAL: _____

DATOS DE LA INCAPACIDAD:

FECHA DE INICIO (AAAA-MM-DD): 2020-12-28
FECHA DE TERMINACION (AAAA-MM-DD): 2021-01-26

A CONTINUACION SE REALICIONAN LOS DOCUMENTOS REQUERIDOS PARA LA TRANSCRIPCION DE LA INCAPACIDAD

Prorroga de incapacidad: Es la que se expide con posterioridad a la inicial, por la misma enfermedad o lesión, o por otra que tenga relación directa con ésta, así se trate de código diferente y siempre y cuando entre una y otra no haya una interrupción mayor a treinta (30) días.

Si su incapacidad es PRORROGA por favor anexar documentos de TIPO 2

Tipo 1 ()	Check Recibido
Enfermedad General De 1 a 2 días	1. Check List 2. Incapacidad original emitida por la EPS 3. Copia de Cedula

Tipo 4 ()	Check Recibido
Accidente de Trabajo o enfermedad Profesional	1. Check List 2. Incapacidad original entregada por la ARL 3. Copia de la Epicrisis 4. Reporte de Accidente laboral

Tipo 2 ()	Check Recibido
Enfermedad General Iguales o Mayores a 3 días y/o prorrogas	1. Check List 2. Incapacidad original entregada por la EPS. 3. Copia de la Epicrisis 4. Copia del carnet de medicina Prepagada y/o poliza 5. Copia de cédula.

Tipo 5 ()	Check Recibido
Accidente de Tránsito	1. Check List 2. Incapacidad original entregada por la EPS. 3. Copia Formato Reporte de Accidente Tránsito (FURIPS) 4. Copia de la Epicrisis 5. Copia del Soat

Tipo 3 ()	Check Recibido
Licencia de Paternidad	1. Check List 2. Copia de cédula del funcionario 3. Copia de cédula del cónyuge o compañera 4. Copia del registro civil. 5. Certificado de nacido vivo. 6. Copia de historia clínica que incluya número de semanas de 7. Copia de certificado de nacido vivo. En caso de adopción: 1. Registro civil del menor 2. Copia de cédula del padre adoptante 3. Copia de la resolución o sentencia de adopción.

Tipo 6 ()	Check Recibido
Licencia de Maternidad	1. Check List 2. Incapacidad original de la clínica u hospital donde fue atendida 3. Copia del registro civil. 4. Copia del certificado de nacido vivo. 5. Copia del carnet Prepagada y/o Poliza. 6. Copia de historia clínica que incluya número de semanas de 7. Copia de la cédula. En caso de adopción: 1. Registro civil del menor 2. Copia de cédula de la madre adoptante 3. Copia de la resolución o sentencia de adopción.

NOTA: Para incapacidades superiores a 180 día(s) por favor remitir copia de sus incapacidades al piso 36, área de nómina y radicar los originales a su Fondo de Pensiones

PROCESO PARA REPORTE Y RADICACIÓN DE INCAPACIDADES

REPORTAR

El colaborador deberá reportar por cualquier medio de comunicación (telefónico, WhatsApp, correo electrónico), su incapacidad y entregar soportes de su ausencia a su jefe inmediato dentro del tiempo estipulado.

El Líder será el responsable de registrar en el portal del líder y controlar que las incapacidades sean entregadas a RH por los funcionarios en los plazos establecidos. En caso de no ser informado por parte del colaborador sobre su incapacidad se considerará como una Ausencia No Justificada y el líder deberá reportarlo por el Portal, lo cual genera el no pago de la nómina.

Una vez cumplidos 150 días de incapacidad acumulados, es deber del líder enviar reporte a nómina y a Relaciones Laborales, informando esta situación.

PLAZO

Enfermedad General y Licencia de Paternidad: Cinco (5) días hábiles a partir de la fecha de inicio de la incapacidad y/o licencia.

Licencia de Maternidad: Diez (10) días hábiles a partir de la fecha de inicio de la incapacidad y/o licencia.

Incapacidad por Accidente de Trabajo o enfermedad Profesional: Cuatro (4) días hábiles a partir de la fecha inicial de la incapacidad.

Toda incapacidad que supere los 30 días calendario a partir de la fecha de inicio de la incapacidad no se recibirá para el proceso de transcripción.

IMPORTANTE

El Líder firmará el presente documento en constancia de recibido y de registro de la incapacidad en el portal del Líder, para que posteriormente el colaborador radique los documentos en el piso 36 de la Torre Colpatria (Horario de atención L-V 8 am a 5 pm); allí le brindaran sello de recibido por parte del área y/o las observaciones en caso de presentarse alguna inconsistencia en la radicación.

La radicación de los documentos puede ser presencial o por correspondencia interna, en caso de no poderse desplazar a las instalaciones de la Torre, recuerde que esto lo podrá tramitar por medio de un familiar o tercero autorizado.

Incapacidades que no cuenten con todos los soportes requeridos y/o que no se encuentren registradas en el portal del Líder, no se recibirán en Nómina y quedaran sin la posibilidad de hacer el trámite de transcripción y cobro ante la EPS.

No se reciben incapacidades de empleados temporales.

Las incapacidades emitidas por Medicina Legal no son válidas, No son válidas para soportar una ausencia, el colaborador deberá transcribirla en su EPS correspondiente.

Por el bienestar del colaborador es importante tener en cuenta que las incapacidades son de obligatorio cumplimiento, por lo que, los funcionarios con personas a cargo deben velar porque sus funcionarios tomen los días de incapacidad, en ningún caso se permitirá que un funcionario labore estando en incapacidad.

Es obligación de cada funcionario cumplir con el procedimiento establecido para el reporte de Incapacidades o licencias médicas. Si no se presenta la incapacidad en los tiempos establecidos, no hay lugar al pago de la nómina, pues no existe el documento que acredite la ausencia y de presentarse de manera extemporánea, dará lugar a sanciones por el área de relaciones laborales, previo proceso disciplinario.


En caso que la incapacidad sea emitida por una entidad diferente a la EPS del funcionario, como las empresas de medicina prepagada, pólizas de salud, o por servicios de áreas especiales (domiciliarias, médico particular, entre otras) no adscritas a la red de servicios de su EPS, el funcionario deberá realizar el trámite de transcripción y presentar la certificación expedida por la EPS respectiva o ARL según el caso. De igual manera el funcionario que presente más de una (1) incapacidad emitida por un médico domiciliario general, dentro de un mismo mes y por la misma patología, deberá acudir al médico especialista de su EPS, a efectos de revisar a fondo su estado de salud.

Las incapacidades por servicio particular no son pagas por las EPS, deberá validar con su supervisor como se manejará su ausentismo.

Si el funcionario incapacitado desea que el Grupo Scotiabank Colpatria, por intermedio del área de nómina, realice el trámite de transcripción de la incapacidad, deberá aportar los documentos que la EPS del funcionario exija para tal fin. Si el funcionario que desea que nuestra entidad transcriba su incapacidad no cumple con estos tiempos, deberá realizarlo el mismo.

Para cualquier inquietud puede contactarnos a través de nuestra Línea ASK HR 7456300 Extensión 4444


FIRMA FUNCIONARIO
Afirmo haber leído el presente documento


FIRMA JEFE INMEDIATO
Afirmo haber leído el presente documento

ESPACIO EXCLUSIVO PARA EL AREA DE NOMINA:

SELLO DE RADICACION AREA DE NOMINA

OBSERVACIONES O DOCUMENTOS FALTANTES:

No.

100621016480

Diligenciado solo por la EPS

SOLICITUD DE RECONOCIMIENTO PRESTACIONES
ECONOMICAS

Consejo Salud

Comfenalco Valle

EPS del agente

Comprometidos con la salud del agente

Razon Social		Tipo de Identificación		Número
Sociabanc Colpatia		C.C.	C.E.	NIT
Dirección		Ciudad		Teléfonos
Carrera 7 # 24-89		Bogotá		7456300
Funcionario de Contacto	Cargo	Teléfono		Correo Electronico
Antonio Hernandez	Lider	312548202		

Autorizo a Comfenalco Valle Nit. 890303093-5 para realizar los pagos de las prestaciones económicas por incapacidades y Licencias a través de medios electronicos (Decreto 4023/2011):

Uso Empelador / Independiente: Relacione los datos de los trabajadores y licencias anexas a este formato

Uso exclusivo EPS

No.	TI	Número Identificación	Nombre y Apellidos del trabajador	Origen de la Solicitud					N° de Días	Fecha de Inicio			Documentos Presentados						Confirmar recepción de documentos		Causales de Devolución			
				EG	AT	EL	LM	LP		Día	Mes	Año	1	2	3	4	5	6	SI	NO	1	2	3	4
1		16782952	Yofred Martinez Palacios	X					30	26	12	2020												
2																								
3																								
4																								
5																								
6																								
7																								
8																								
9																								
10																								
11																								
12																								
13																								
14																								
15																								

Origen de la Solicitud

EG: Enfermedad General AT: Accidente de Trabajo EP: Enfermedad laboral
LM: Licencia de Maternidad LP: Licencia de Paternidad

Documentos Presentados

1: Solicitud de Incapacidad 2: Copia de la Historia Clínica 3:
Certificado de Nacido Vivo 4: Registro Civil de Nacimiento 5: IPAT
(Informe Patronal de Accidente de Trabajo) 6: Acta de entrega
menor en Adopción

NOTA 1: Radicación certificado generado por medicos adscritos a la EPS, no se requiere historia clinica.

NOTA 2: Transcripción certificado generado medico no adscrito a la red de la EPS, se requiere trabajador aporte su
historia clinica.

NOTA 3: En licencias se solicita historia clinica de la usuaria que tuvo parto o aborto adicional a soportes.

Causales de Devolución

1: No certificado médico adjunto 2: No cotiza en
COMFENALCO EPS 3: Falta soporte según marco normativo
4: Otras Causales:

Firma y sello de la Empresa

Antonio Hernandez

Fecha de Recepción:
Nombre persona que recepción:

OBSERVACION:

Espacio Exclusivo de Comfenalco Valle EPS

Sello y firma recepción

COMFENALCO VALLE EPS
Prestaciones Económicas
04 ENE 2021
Maria C. Madrid
Sujeto a Verificación



PROCEDIMIENTO DE RADICACIÓN DE INCAPACIDADES RED SCOTIABANK COLPATRIA
CHECK LIST PARA LA RADICACION DE INCAPACIDADES

VERSION 02

FECHA DE DILIGENCIAMIENTO (AAAA-MM-DD) 2021-01-29

Los siguientes campos deben ser diligenciados en su totalidad y en letra legible

NOMBRE DEL FUNCIONARIO

Yofred Martinez Palacios

CÉDULA

16782952

NUMERO DEL CONTACTO

312 203 9793

CORREO ELECTRONICO

SERVICIO FUE PRESTADO POR:

EPS ()

MEDICINA PREPAGADA

(✓)

POLIZA ()

EPS A LA CUAL SE ENCUENTRA AFILIADO:

Comfenalio valle

COMPAÑIA: SCOTIABANK (✓)

GESTIONES Y COBRANZAS ()

FIDUCIARIA ()

SCOTIA SECURITIES S.A. ()

NOMBRE DEL LIDER:

REGISTRO EN PORTAL: SI () NO ()

NUMERO DEL CONTACTO:

FECHA REGISTRO PORTAL:

DATOS DE LA INCAPACIDAD:

FECHA DE INICIO (AAAA-MM-DD):

2021-01-27

FECHA DE TERMINACION (AAAA-MM-DD):

2021-02-25

A CONTINUACION SE REALIZAN LOS DOCUMENTOS REQUERIDOS PARA LA TRANSCRIPCION DE LA INCAPACIDAD

Prorroga de incapacidad: Es la que se expide con posterioridad a la inicial, por la misma enfermedad o lesión, o por otra que tenga relación directa con ésta, así se trate de código diferente y siempre y cuando entre una y otra no haya una interrupción mayor a treinta (30) días.

Si su incapacidad es PRORROGA por favor anexar documentos de TIPO 2

Tipo 1 ()	Check Recibido
Enfermedad General De 1 a 2 días	1. Check List
	2. Incapacidad original emitida por la EPS
	3. Copia de Cedula

Tipo 4 ()	Check Recibido
Accidente de Trabajo o enfermedad Profesional	1. Check List
	2. Incapacidad original entregada por la ARL
	3. Copia de la Epicrisis
	4. Reporte de Accidente laboral

Tipo 2 ()	Check Recibido
Enfermedad General Iguales o Mayores a 3 días y/o prorroga	1. Check List
	2. Incapacidad original entregada por la EPS.
	3. Copia de la Epicrisis
	4. Copia del carnet de medicina Prepagada y/o poliza
	5. Copia de cédula.

Tipo 5 ()	Check Recibido
Accidente de Tránsito	1. Check List
	2. Incapacidad original entregada por la EPS.
	3. Copia Formato Reporte de Accidente Tránsito (FURIPS)
	4. Copia de la Epicrisis
	5. Copia del Soat

Tipo 3 ()	Check Recibido
Licencia de Paternidad	1. Check List
	2. Copia de cédula del funcionario
	3. Copia de cédula del cónyuge o compañera
	4. Copia del registro civil.
	5. Certificado de nacido vivo.
	6. Copia de historia clínica que incluya número de semanas de
	7. Copia de certificado de nacido vivo.
	En caso de adopción:
	1. Registro civil del menor
	2. Copia de cédula del padre adoptante
	3. Copia de la resolución o sentencia de adopción.

Tipo 6 ()	Check Recibido
Licencia de Maternidad	1. Check List
	2. Incapacidad original de la clínica u hospital donde fue atendida
	3. Copia del registro civil.
	4. Copia del certificado de nacido vivo.
	5. Copia del carnet Prepagada y/o Poliza.
	6. Copia de historia clínica que incluya número de semanas de
	7. Copia de la cédula.
	En caso de adopción:
	1. Registro civil del menor
	2. Copia de cédula de la madre adoptante
	3. Copia de la resolución o sentencia de adopción.

NOTA: Para incapacidades superiores a 180 día(s) por favor remitir copia de sus incapacidades al piso 36, área de nómina y radicar los originales a su Fondo de Pensiones

REPORTAR

Una vez cumplidos 150 días de incapacidad acumulados, es deber del líder enviar reporte a nómina y a Relaciones Laborales, informando esta situación.

PIAZZO

Toda incapacidad que supere los 30 días calendario a partir de la fecha de inicio de la incapacidad no se recibirá para el proceso de transcripción.

IMPORTANTE

Para cualquier inquietud puede contactarnos a través de nuestra Línea ASK HR 7456300 Extensión 4444

FIRMA FUNCIONARIO

Afirmo haber leído el presente documento

FIRMA JEFF IMMEDIATO

Afirmo haber leído el presente documento

ESPACIO EXCLUSIVO PARA EL AREA DE NOMINA:

OBSERVACIONES O DOCUMENTOS FALTANTES:

SELO DE RADICACION AREA DE NOMINA

No. 107697015299
Diligenciado solo por la EPS

SOLICITUD DE RECONOCIMIENTO PRESTACIONES
ECONOMICAS

Consejo Salud
Comfenalco Valle
EPS del agente

Comprometidos con la salud del agente

Razon Social		Tipo de Identificación		Número
Sociabanc Colpatria		C:C	C.E.	NIT.
Dirección		Ciudad		Teléfonos
Carrera 7 # 24-89		Bogotá		7456300
Funcionario de Contacto		Cargo	Teléfono	Correo Electronico
Antonio Hernandez		Lider	3112548202	

Autorizo a Comfenalco Valle Nit. 890303093-5 para realizar los pagos de las prestaciones económicas por incapacidades y Licencias a través de medios electronicos (Decreto 4023/2011):

Uso Empleado / Independiente: Relacione los datos de los trabajadores y licencias anexas a este formato													Uso exclusivo EPS																
No.	TI	Número identificación	Nombre y Apellidos del trabajador	Origen de la Solicitud					N°de Días	Fecha de Inicio			Documentos Presentados						Confirmar recepción de documentos		Causales de Devolución								
				EG	AT	EL	LM	LP		Día	Mes	Año	1	2	3	4	5	6	SI	NO	1	2	3	4					
1		16.782952	yofred martinez Palacios	X					30	27	01	2021																	
2																													
3																													
4																													
5																													
6																													
7																													
8																													
9																													
10																													
11																													
12																													
13																													
14																													
15																													

Origen de la Solicitud
EG: Enfermedad General AT: Accidente de Trabajo EP: Enfermedad laboral
LM: Licencia de Maternidad LP: Licencia de Paternidad

Total 1

Documentos Presentados

1: Solicitud de Incapacidad 2: Copia de la Historia Clínica 3: Certificado de Nacido Vivo 4: Registro Civil de Nacimiento 5: IPAT (Informe Patronal de Accidente de Trabajo) 6: Acta de entrega menor en Adopción

Causales de Devolución

1: No certificado médico adjunto 2: No cotiza en COMFENALCO EPS 3: Falta soporte según marco normativo 4: Otras Causales:

NOTA 1: Radicación certificado generado por medicos adscritos a la EPS, no se requiere historia clinica.
NOTA 2: Transcripción certificado generado medico no adscrito a la red de la EPS, se requiere trabajador aporte su historia clinica.
NOTA 3: En licencias se solicita historia clinica de la usuaria que tuvo parto o aborto adicional a soportes

Firma y sello de la Empresa

Antonio Hernandez

Fecha de Recepción:
Nombre persona que recepciona:

OBSERVACION:

Espacio Exclusivo de COMFENALCO VALLE EPS

Sello y firma recepción

COMFENALCO VALLE EPS
Prestaciones Económicas
29 ENE 2021
Jorge M. Esquivel
Super Verificación

PROCEDIMIENTO DE RADICACIÓN DE INCAPACIDADES RED SCOTIABANK COLPATRIA
CHECK LIST PARA LA RADICACION DE INCAPACIDADES

VERSION 02

FECHA DE DILIGENCIAMIENTO (AAAA-MM-DD) 2021-02-25

Los siguientes campos deben ser diligenciados en su totalidad y en letra legible

NOMBRE DEL FUNCIONARIO

Yofred Martinez Palacios

CÉDULA

16.782.952

NUMERO DEL CONTACTO

312 203 9793

CORREO ELECTRONICO

SERVICIO FUE PRESTADO POR:

EPS

()

MEDICINA PREPAGADA

(✓)

POLIZA

()

EPS A LA CUAL SE ENCUENTRA AFILIADO:

Comfinalco Valle

COMPAÑIA: SCOTIABANK (✓)

GESTIONES Y COBRANZAS ()

FIDUCIARIA ()

SCOTIA SECURITIES S.A. ()

NOMBRE DEL LIDER:

REGISTRO EN PORTAL: SI () NO ()

NUMERO DEL CONTACTO:

FECHA REGISTRO PORTAL:

DATOS DE LA INCAPACIDAD:

FECHA DE INICIO (AAAA-MM-DD):

2021-02-26

FECHA DE TERMINACION (AAAA-MM-DD):

2021-03-27

A CONTINUACION SE REALIZAN LOS DOCUMENTOS REQUERIDOS PARA LA TRANSCRIPCION DE LA INCAPACIDAD

Prorroga de Incapacidad: Es la que se expide con posterioridad a la inicial, por la misma enfermedad o lesión, o por otra que tenga relación directa con ésta, así se trate de código diferente y siempre y cuando entre una y otra no haya una interrupción mayor a treinta (30) días.

Si su incapacidad es PRORROGA por favor anexar documentos de TIPO 2

Tipo 1 ()	Check Recibido
Enfermedad General De 1 a 2 días	1. Check List 2. Incapacidad original emitida por la EPS 3. Copia de Cedula

Tipo 4 ()	Check Recibido
Accidente de Trabajo o enfermedad Profesional	1. Check List 2. Incapacidad original entregada por la ARL 3. Copia de la Epicrisis 4. Reporte de Accidente laboral

Tipo 2 ()	Check Recibido
Enfermedad General iguales o Mayores a 3 días y/o prorroga	1. Check List 2. Incapacidad original entregada por la EPS. 3. Copia de la Epicrisis 4. Copia del carnet de medicina Prepagada y/o poliza 5. Copia de cédula.

Tipo 5 ()	Check Recibido
Accidente de Tránsito	1. Check List 2. Incapacidad original entregada por la EPS. 3. Copia Formato Reporte de Accidente Tránsito (FURIPS) 4. Copia de la Epicrisis 5. Copia del Soat

Tipo 3 ()	Check Recibido
Licencia de Paternidad	1. Check List 2. Copia de cédula del funcionario 3. Copia de cédula del cónyuge o compañero 4. Copia del registro civil. 5. Certificado de nacido vivo. 6. Copia de historia clínica que incluya número de semanas de 7. Copia de certificado de nacido vivo. En caso de adopción: 1. Registro civil del menor 2. Copia de cédula del padre adoptante 3. Copia de la resolución o sentencia de adopción.

Tipo 6 ()	Check Recibido
Licencia de Maternidad	1. Check List 2. Incapacidad original de la clínica u hospital donde fue atendida 3. Copia del registro civil. 4. Copia del certificado de nacido vivo. 5. Copia del carnet Prepagada y/o Poliza. 6. Copia de historia clínica que incluya número de semanas de 7. Copia de la cédula. En caso de adopción: 1. Registro civil del menor 2. Copia de cédula de la madre adoptante 3. Copia de la resolución o sentencia de adopción.

NOTA: Para incapacidades superiores a 180 día(s) por favor remitir copia de sus incapacidades al piso 36, área de nómina y radicar los originales a su Fondo de Pensiones

*Recinto
febre 25/21
a you*

PROCESO PARA REPORTE Y RADICACIÓN DE INCAPACIDADES

REPORTAR

El colaborador deberá reportar por cualquier medio de comunicación (teléfono, WhatsApp, correo electrónico), su incapacidad y entregar soportes de su ausencia a su jefe inmediato dentro del tiempo estipulado.

El Líder será el responsable de registrar en el portal del líder y controlar que las incapacidades sean entregadas a RH por los funcionarios en los plazos establecidos. En caso de no ser informado por parte del colaborador sobre su incapacidad se considerara como una Ausencia No Justificada y el líder deberá reportarlo por el Portal, lo cual genera el no pago de la nómina.

Una vez cumplidos 150 días de incapacidad acumulados, es deber del líder enviar reporte a nómina y a Relaciones Laborales, informando esta situación.

PLAZO

Enfermedad General y Licencia de Paternidad: Cinco (5) días hábiles a partir de la fecha de inicio de la incapacidad y/o licencia.

Licencia de Maternidad: Diez (10) días hábiles a partir de la fecha de inicio de la incapacidad y/o licencia.

Incapacidad por Accidente de Trabajo o enfermedad Profesional: Cuatro (4) días hábiles a partir de la fecha inicial de la incapacidad.

Toda incapacidad que supere los 30 días calendario a partir de la fecha de inicio de la incapacidad no se recibirá para el proceso de transcripción.

IMPORTANTE

El Líder firmará el presente documento en constancia de recibido y de registro de la incapacidad en el portal del Líder, para que posteriormente el colaborador radique los documentos en el piso 36 de la Torre Colpatría (Horario de atención L-V 8 am a 5 pm); allí le brindaran sello de recibido por parte del área y/o las observaciones en caso de presentarse alguna inconsistencia en la radicación.

La radicación de los documentos puede ser presencial o por correspondencia interna, en caso de no poderse desplazar a las instalaciones de la Torre, recuerde que esto lo podrá tramitar por medio de un familiar o tercero autorizado.

Incapacidades que no cuenten con todos los soportes requeridos y/o que no se encuentren registradas en el portal del Lider, no se recibirán en Nómina y quedarán sin la posibilidad de hacer el trámite de transcripción y cobro ante la EPS.

No se reciben incapacidades de empleados temporales.

Las incapacidades emitidas por Medicina Legal no son validas, No son validas para soportar una ausencia, el colaborador debera transcribirla en su EPS correspondiente.

Por el bienestar del colaborador es importante tener en cuenta que las incapacidades son de obligatorio cumplimiento, por lo que, los funcionarios con personas a cargo deben velar porque sus funcionarios tomen los días de incapacidad, en ningún caso se permitirá que un funcionario labore estando en incapacidad.

Es obligación de cada funcionario cumplir con el procedimiento establecido para el reporte de Incapacidades o licencias médicas. Si no se presenta la incapacidad en los tiempos establecidos, no hay lugar al pago de la nómina, pues no existe el documento que acredite la ausencia y de presentarse de manera extemporánea, dará lugar a sanciones por el área de relaciones laborales, previo proceso disciplinario.

En caso que la incapacidad sea emitida por una entidad diferente a la EPS del funcionario, como las empresas de medicina prepagada, pólizas de salud, o por servicios de áreas especiales (domiciliares, medico particular, entre otros) no adscritas a la red de servicios de su EPS, el funcionario deberá realizar el trámite de transcripción y presentar la certificación expedida por la EPS respectiva o ARL según el caso. De igual manera el funcionario que presente más de una (1) incapacidad emitida por un médico domiciliario general, dentro de un mismo mes y por la misma patología, deberá acudir al médico especialista de su EPS, a efectos de revisar a fondo su estado de salud.

Las incapacidades por servicio particular no son pagas por las EPS, deberá validar con su supervisor como se manejará su ausentismo.

Si el funcionario incapacitado desea que el Grupo Scotiabank Colpatria, por intermedio del área de nómina, realice el trámite de transcripción de la incapacidad, deberá aportar los documentos que la EPS del funcionario exija para tal fin. Si el funcionario que desea que nuestra entidad transcriba su incapacidad no cumple con estos tiempos, deberá realizarlo el mismo.

Para cualquier inquietud puede contactarnos a través de nuestra Línea **ASK HR 7456300** Extensión **4444**

FIRMA FUNCIONARIO
Afirmo haber leído el presente documento

FIRMA JEFE INMEDIATO

Afirmo haber leído el presente documento

ESPACIO EXCLUSIVO PARA EL AREA DE NOMINA:

OBSERVACIONES O DOCUMENTOS FALTANTES:

SELLO DE RADICACION AREA DE NOMINA

200 107697016756 ✓

No. 107697016756

Diligenciado solo por la EPS

SOLICITUD DE RECONOCIMIENTO PRESTACIONES ECONOMICAS

Consejo Salud

Comfenalco Valle
EPS del agente

Comprometidos con la salud del agente

Razon Social <i>Scotiabank Colpatia</i>		Tipo de Identificación		Número
		C.C.	C.E.	X MIT. <i>860.074.594-1</i>
Dirección <i>Carran 24.89</i>		Ciudad <i>Bogotá</i>		Teléfonos <i>7456300</i>
Funcionario de Contacto <i>Antonio Hernandez</i>	Cargo <i>Lider</i>	Teléfono <i>3112548202</i>		Correo Electronico
Autorizo a Comfenalco Valle Nit. 890303093-5 para realizar los pagos de las prestaciones económicas por incapacidades y Licencias a través de medios electronicos (Decreto 4023/2011):				

Uso Empleado / Independiente: Relacione los datos de los trabajadores y licencias anexas a este formato												Uso exclusivo EPS																
No.	TI	Número identificación	Nombre y Apellidos del trabajador	Origen de la Solicitud					N°de Días	Fecha de Inicio			Documentos Presentados						Confirmar recepción de documentos		Causales de Devolución							
				EG	AT	EL	LM	LP		Día	Mes	Año	1	2	3	4	5	6	SI	NO	1	2	3	4				
1		16.782952	yefred martin Palacios	X					30	26	02	21																
2																												
3																												
4																												
5																												
6																												
7																												
8																												
9																												
10																												
11																												
12																												
13																												
14																												
15																												

Origen de la Solicitud
EG: Enfermedad General AT: Accidente de Trabajo EP: Enfermedad laboral
LM: Licencia de Maternidad LP: Licencia de Paternidad

Total 1 ✓

Documentos Presentados
1: Solicitud de Incapacidad 2: Copia de la Historia Clínica 3: Certificado de Nacido Vivo 4: Registro Civil de Nacimiento 5: IPAT (Informe Patronal de Accidente de Trabajo) 6: Acta de entrega menor en Adopción

NOTA 1: Radicación certificado generado por medicos adscritos a la EPS, no se requiere historia clinica.
NOTA 2: Transcripción certificado generado medico no adscrito a la red de la EPS, se requiere trabajador aporte su historia clinica.
NOTA 3: En licencias se solicita historia clinica de la usuaria que tuvo parto o aborto adicional a soportes

Causales de Devolución
1: No certificado médico adjunto 2: No cotiza en COMFENALCO EPS 3: Falta soporte según marco normativo 4: Otras Causales:

Firma y sello de la Empresa

Antonio Hernandez

Fecha de Recepción:
Nombre persona que recepciona:

OBSERVACION:



Espacio Exclusivo de COMFENALCO VALLE EPS

Sello y firma recepción

PROCEDIMIENTO DE RADICACIÓN DE INCAPACIDADES RED SCOTIABANK COLPATRIA
CHECK LIST PARA LA RADICACION DE INCAPACIDADES

VERSION 02

FECHA DE DILIGENCIAMIENTO (AAAA-MM-DD) 2021-03-25

Los siguientes campos deben ser diligenciados en su totalidad y en letra legible

NOMBRE DEL FUNCIONARIO Yofred Martinez Polanco

CÉDULA 16.782.952

NUMERO DEL CONTACTO 312 203 9793

CORREO ELECTRONICO _____

SERVICIO FUE PRESTADO POR:

EPS ()

MEDICINA PREPAGADA (✓)

POLIZA ()

EPS A LA CUAL SE ENCUENTRA AFILIADO: Comfamiliar Valle

COMPAÑIA: SCOTIABANK (✓)

GESTIONES Y COBRANZAS ()

FIDUCIARIA ()

SCOTIA SECURITIES S.A. ()

NOMBRE DEL LIDER: _____

REGISTRO EN PORTAL: SI () NO ()

NUMERO DEL CONTACTO: _____

FECHA REGISTRO PORTAL: _____

DATOS DE LA INCAPACIDAD:

FECHA DE INICIO (AAAA-MM-DD): 2021-03-28

FECHA DE TERMINACION (AAAA-MM-DD): 2021-04-26

A CONTINUACION SE REALCIAN LOS DOCUMENTOS REQUERIDOS PARA LA TRANSCRIPCION DE LA INCAPACIDAD

Prorroga de incapacidad: Es la que se expide con posterioridad a la inicial, por la misma enfermedad o lesión, o por otra que tenga relación directa con ésta, así se trate de código diferente y siempre y cuando entre una y otra no haya una interrupción mayor a treinta (30) días.

Si su incapacidad es PRORROGA por favor anexar documentos de TIPO 2

Tipo 1 ()	Check Recibido
Enfermedad General De 1 a 2 días	1. Check List 2. Incapacidad original emitida por la EPS 3. Copia de Cédula

Tipo 4 ()	Check Recibido
Accidente de Trabajo o enfermedad Profesional	1. Check List 2. Incapacidad original entregada por la ARL 3. Copia de la Epicrisis 4. Reporte de Accidente laboral

Tipo 2 ()	Check Recibido
Enfermedad General Iguales o Mayores a 3 días y/o prorroga	1. Check List 2. Incapacidad original entregada por la EPS. 3. Copia de la Epicrisis 4. Copia del carnet de medicina Prepagada y/o poliza 5. Copia de cédula.

Tipo 5 ()	Check Recibido
Accidente de Tránsito	1. Check List 2. Incapacidad original entregada por la EPS. 3. Copia Formato Reporte de Accidente Tránsito (FURIPS) 4. Copia de la Epicrisis 5. Copia del Soat

Tipo 3 ()	Check Recibido
Licencia de Paternidad	1. Check List 2. Copia de cédula del funcionario 3. Copia de cédula del cónyuge o compañera 4. Copia del registro civil. 5. Certificado de nacido vivo. 6. Copia de historia clínica que incluya número de semanas de 7. Copia de certificado de nacido vivo. En caso de adopción: 1. Registro civil del menor 2. Copia de cédula del padre adoptante 3. Copia de la resolución o sentencia de adopción.

Tipo 6 ()	Check Recibido
Licencia de Maternidad	1. Check List 2. Incapacidad original de la clínica u hospital donde fue atendida 3. Copia del registro civil. 4. Copia del certificado de nacido vivo. 5. Copia del carnet Prepagada y/o Poliza. 6. Copia de historia clínica que incluya número de semanas de 7. Copia de la cédula. En caso de adopción: 1. Registro civil del menor 2. Copia de cédula de la madre adoptante 3. Copia de la resolución o sentencia de adopción.

NOTA: Para incapacidades superiores a 180 día(s) por favor remitir copia de sus incapacidades al piso 36, área de nómina y radicar los originales a su Fondo de Pensiones

PROCESO PARA REPORTE Y RADICACIÓN DE INCAPACIDADES

REPORTAR

El colaborador deberá reportar por cualquier medio de comunicación (teléfono, WhatsApp, correo electrónico), su incapacidad y entregar soportes de su ausencia a su jefe inmediato dentro del tiempo estipulado.

El Líder será el responsable de registrar en el portal del líder y controlar que las incapacidades sean entregadas a RH por los funcionarios en los plazos establecidos. En caso de no ser informado por parte del colaborador sobre su incapacidad se considerará como una Ausencia No Justificada y el líder deberá reportarlo por el Portal, lo cual genera el no pago de la nómina.

Una vez cumplidos 150 días de incapacidad acumulados, es deber del líder enviar reporte a nómina y a Relaciones Laborales, informando esta situación.

PLAZO

Enfermedad General y Licencia de Paternidad: Cinco (5) días hábiles a partir de la fecha de inicio de la incapacidad y/o licencia.

Licencia de Maternidad: Diez (10) días hábiles a partir de la fecha de inicio de la incapacidad y/o licencia.

Incapacidad por Accidente de Trabajo o enfermedad Profesional: Cuatro (4) días hábiles a partir de la fecha inicial de la incapacidad.

Toda incapacidad que supere los 30 días calendario a partir de la fecha de inicio de la incapacidad no se recibirá para el proceso de transcripción.

IMPORTANTE

El Líder firmará el presente documento en constancia de recibido y de registro de la incapacidad en el portal del Líder, para que posteriormente el colaborador radique los documentos en el piso 36 de la Torre Colpatria (Horario de atención L-V 8 am a 5 pm); allí le brindarán sello de recibido por parte del área y/o las observaciones en caso de presentarse alguna inconsistencia en la radicación.

La radicación de los documentos puede ser presencial o por correspondencia interna, en caso de no poderse desplazar a las instalaciones de la Torre, recuerde que esto lo podrá tramitar por medio de un familiar o tercero autorizado.

Incapacidades que no cuenten con todos los soportes requeridos y/o que no se encuentren registradas en el portal del Líder, no se recibirán en Nómina y quedarán sin la posibilidad de hacer el trámite de transcripción y cobro ante la EPS.

No se reciben incapacidades de empleados temporales.

Las incapacidades emitidas por Medicina Legal no son válidas, No son válidas para soportar una ausencia, el colaborador deberá transcribirla en su EPS correspondiente.

Por el bienestar del colaborador es importante tener en cuenta que las incapacidades son de obligatorio cumplimiento, por lo que, los funcionarios con personas a cargo deben velar porque sus funcionarios tomen los días de incapacidad, en ningún caso se permitirá que un funcionario labore estando en incapacidad.


Es obligación de cada funcionario cumplir con el procedimiento establecido para el reporte de Incapacidades o licencias médicas. Si no se presenta la incapacidad en los tiempos establecidos, no hay lugar al pago de la nómina, pues no existe el documento que acredite la ausencia y de presentarse de manera extemporánea, dará lugar a sanciones por el área de relaciones laborales, previo proceso disciplinario.

En caso que la incapacidad sea emitida por una entidad diferente a la EPS del funcionario, como las empresas de medicina prepagada, pólizas de salud, o por servicios de áreas especiales (domiciliarias, médico particular, entre otras) no adscritas a la red de servicios de su EPS, el funcionario deberá realizar el trámite de transcripción y presentar la certificación expedida por la EPS respectiva o ARL según el caso. De igual manera el funcionario que presente más de una (1) incapacidad emitida por un médico domiciliario general, dentro de un mismo mes y por la misma patología, deberá acudir al médico especialista de su EPS, a efectos de revisar a fondo su estado de salud.

Las incapacidades por servicio particular no son pagas por las EPS, deberá validar con su supervisor como se manejará su ausentismo.

Si el funcionario incapacitado desea que el Grupo Scotiabank Colpatria, por intermedio del área de nómina, realice el trámite de transcripción de la incapacidad, deberá aportar los documentos que la EPS del funcionario exija para tal fin. Si el funcionario que desea que nuestra entidad transcriba su incapacidad no cumple con estos tiempos, deberá realizarlo el mismo.

Para cualquier inquietud puede contactarnos a través de nuestra Línea ASK HR 7456300 Extensión 4444


FIRMA FUNCIONARIO
Afirmo haber leído el presente documento

FIRMA JEFE INMEDIATO
Afirmo haber leído el presente documento

ESPACIO EXCLUSIVO PARA EL ÁREA DE NÓMINA:

OBSERVACIONES O DOCUMENTOS FALTANTES:

SELLO DE RADICACIÓN ÁREA DE NÓMINA

No.

Diligenciado solo por la EPS

107697018202

SOLICITUD DE RECONOCIMIENTO PRESTACIONES
ECONOMICAS

Consejo Salud

Comfenalco Valle

EPS delagente

Comprometidos con la salud del agente

Razon Social		Tipo de Identificación		Número
Scotiabank Colpatia		C:C	C.E.	MIT.
Dirección		Ciudad		Teléfonos
Carrera 7 # 24-89		Bogotá		7456700
Funcionario de Contacto	Cargo	Teléfono		Correo Electronico
Antonio Hernandez	Lider	3112548202		

Autorizo a Comfenalco Valle Nit. 890303093-5 para realizar los pagos de las prestaciones económicas por incapacidades y Licencias a través de medios electronicos (Decreto 4023/2011):

Uso Empleador / Independiente: Relacione los datos de los trabajadores y licencias anexas a este formato

Uso exclusivo EPS

No.	TI	Número identificación	Nombre y Apellidos del trabajador	Origen de la Solicitud				N° de Dias	Fecha de Inicio			Documentos Presentados						Confirmar recepción de documentos		Causales de Devolución			
				EG	AT	EL	LM		Día	Mes	Año	1	2	3	4	5	6	SI	NO	1	2	3	4
1		107697018202	Yolanda Martinez Pabon					30	28	3	21												
2																							
3																							
4																							
5																							
6																							
7																							
8																							
9																							
10																							
11																							
12																							
13																							
14																							
15																							

Origen de la Solicitud

EG: Enfermedad General AT: Accidente de Trabajo EP: Enfermedad laboral
LM: Licencia de Maternidad LP: Licencia de Paternidad

Total 1

Documentos Presentados

1: Solicitud de Incapacidad 2: Copia de la Historia Clínica 3: Certificado de Nacido Vivo 4: Registro Civil de Nacimiento 5: IPAT (Informe Patronal de Accidente de Trabajo) 6: Acta de entrega menor en Adopción

Causales de Devolución

1: No certificado médico adjunto 2: No cotiza en COMFENALCO EPS 3: Falta soporte según marco normativo 4: Otras Causales:

NOTA 1: Radicación certificado generado por medicos adscritos a la EPS, no se requiere historia clinica.
 NOTA 2: Transcripción certificado generado medico no adscrito a la red de la EPS, se requiere trabajador aporte su historia clinica.
 NOTA 3: En licencias se solicita historia clinica de la usuaria que tuvo parto o aborto adicional a soportes

Firma y sello de la Empresa

Antonio Hernandez

Fecha de Recepción:

Nombre persona que recepción:

OBSERVACION:

COMFENALCO VALLE EPS
 Prestaciones Economicas
 25 MAR 2021
 Jorge M. Esquivel
 Jefe de Verificación

Espacio Exclusivo para la Verificación

Sello y firma recepción



PROCEDIMIENTO DE RADICACIÓN DE INCAPACIDADES RED SCOTIABANK COLPATRIA
CHECK LIST PARA LA RADICACION DE INCAPACIDADES

VERSION 02

FECHA DE DILIGENCIAMIENTO (AAAA-MM-DD) 2021-04-27

Los siguientes campos deben ser diligenciados en su totalidad y en letra legible

NOMBRE DEL FUNCIONARIO Yafred Martinez Portales

CÉDULA 16.752.452

NUMERO DEL CONTACTO 312 203 9793

CORREO ELECTRONICO

SERVICIO FUE PRESTADO POR:

EPS ()

MEDICINA PREPAGADA (✓)

POLIZA ()

EPS A LA CUAL SE ENCUENTRA AFILIADO: Comfinales

COMPañIA: SCOTIABANK (✓)

GESTIONES Y COBRANZAS ()

FIDUCIARIA ()

SCOTIA SECURITIES S.A. ()

NOMBRE DEL LIDER:

REGISTRO EN PORTAL: SI () NO ()

NUMERO DEL CONTACTO:

FECHA REGISTRO PORTAL:

DATOS DE LA INCAPACIDAD:

FECHA DE INICIO (AAAA-MM-DD): 2021-04-27

FECHA DE TERMINACION (AAAA-MM-DD): 2021-05-26

A CONTINUACION SE REALICIONAN LOS DOCUMENTOS REQUERIDOS PARA LA TRANSCRIPCION DE LA INCAPACIDAD

Prorroga de incapacidad: Es la que se expide con posterioridad a la inicial, por la misma enfermedad o lesión, o por otra que tenga relación directa con ésta, así se trate de código diferente y siempre y cuando entre una y otra no haya una interrupción mayor a treinta (30) días.

Si su incapacidad es PRORROGA por favor anexar documentos de TIPO 2

Tipo 1 ()	Check Recibido
Enfermedad General De 1 a 2 días	1. Check List 2. Incapacidad original emitida por la EPS 3. Copia de Cédula

Tipo 4 ()	Check Recibido
Accidente de Trabajo o enfermedad Profesional	1. Check List 2. Incapacidad original entregada por la ARL 3. Copia de la Epicrisis 4. Reporte de Accidente laboral

Tipo 2 ()	Check Recibido
Enfermedad General Iguales o Mayores a 3 días y/o prorroga	1. Check List 2. Incapacidad original entregada por la EPS. 3. Copia de la Epicrisis 4. Copia del carnet de medicina Prepagada y/o poliza 5. Copia de cédula.

Tipo 5 ()	Check Recibido
Accidente de Tránsito	1. Check List 2. Incapacidad original entregada por la EPS. 3. Copia Formato Reporte de Accidente Tránsito (FURIPS) 4. Copia de la Epicrisis 5. Copia del Soat

Tipo 3 ()	Check Recibido
Licencia de Paternidad	1. Check List 2. Copia de cédula del funcionario 3. Copia de cédula del cónyuge o compañero 4. Copia del registro civil. 5. Certificado de nacido vivo. 6. Copia de historia clínica que incluya número de semanas de 7. Copia de certificado de nacido vivo. En caso de adopción: 1. Registro civil del menor 2. Copia de cédula del padre adoptante 3. Copia de la resolución o sentencia de adopción.

Tipo 6 ()	Check Recibido
Licencia de Maternidad	1. Check List 2. Incapacidad original de la clínica u hospital donde fue atendida 3. Copia del registro civil. 4. Copia del certificado de nacido vivo. 5. Copia del carnet Prepagada y/o Poliza. 6. Copia de historia clínica que incluya número de semanas de 7. Copia de la cédula. En caso de adopción: 1. Registro civil del menor 2. Copia de cédula de la madre adoptante 3. Copia de la resolución o sentencia de adopción.

NOTA: Para incapacidades superiores a 180 día(s) por favor remitir copia de sus incapacidades al piso 36, área de nómina y radicar los originales a su Fondo de Pensiones

PROCESO PARA REPORTE Y RADICACIÓN DE INCAPACIDADES

REPORTAR

El colaborador deberá reportar por cualquier medio de comunicación (teléfono, WhatsApp, correo electrónico), su incapacidad y entregar soportes de su ausencia a su jefe inmediato dentro del tiempo estipulado.

El Líder será el responsable de registrar en el portal del líder y controlar que las incapacidades sean entregadas a RH por los funcionarios en los plazos establecidos. En caso de no ser informado por parte del colaborador sobre su incapacidad se considerará como una Ausencia No Justificada y el líder deberá reportarlo por el Portal, lo cual genera el no pago de la nómina.

Una vez cumplidos 150 días de incapacidad acumulados, es deber del líder enviar reporte a nómina y a Relaciones Laborales, informando esta situación.

PLAZO

Enfermedad General y Licencia de Paternidad: Cinco (5) días hábiles a partir de la fecha de inicio de la incapacidad y/o licencia.

Licencia de Maternidad: Diez (10) días hábiles a partir de la fecha de inicio de la incapacidad y/o licencia.

Incapacidad por Accidente de Trabajo o enfermedad Profesional: Cuatro (4) días hábiles a partir de la fecha inicial de la incapacidad.

Toda incapacidad que supere los 30 días calendario a partir de la fecha de inicio de la incapacidad no se recibirá para el proceso de transcripción.

IMPORTANTE

El Líder firmará el presente documento en constancia de recibido y de registro de la incapacidad en el portal del Líder, para que posteriormente el colaborador radique los documentos en el piso 36 de la Torre Colpatria (Horario de atención L-V 8 am a 5 pm); allí le brindarán sello de recibido por parte del área y/o las observaciones en caso de presentarse alguna inconsistencia en la radicación.

La radicación de los documentos puede ser presencial o por correspondencia interna, en caso de no poderse desplazar a las instalaciones de la Torre, recuerde que esto lo podrá tramitar por medio de un familiar o tercero autorizado.

Incapacidades que no cuenten con todos los soportes requeridos y/o que no se encuentren registradas en el portal del Líder, no se recibirán en Nómina y quedarán sin la posibilidad de hacer el trámite de transcripción y cobro ante la EPS.

No se reciben incapacidades de empleados temporales.

Las incapacidades emitidas por Medicina Legal no son válidas, No son válidas para soportar una ausencia, el colaborador deberá transcribirla en su EPS correspondiente.

Por el bienestar del colaborador es importante tener en cuenta que las incapacidades son de obligatorio cumplimiento, por lo que, los funcionarios con personas a cargo deben velar porque sus funcionarios tomen los días de incapacidad, en ningún caso se permitirá que un funcionario labore estando en incapacidad.

Es obligación de cada funcionario cumplir con el procedimiento establecido para el reporte de Incapacidades o licencias médicas. Si no se presenta la incapacidad en los tiempos establecidos, no hay lugar al pago de la nómina, pues no existe el documento que acredite la ausencia y de presentarse de manera extemporánea, dará lugar a sanciones por el área de relaciones laborales, previo proceso disciplinario.

En caso que la incapacidad sea emitida por una entidad diferente a la EPS del funcionario, como las empresas de medicina prepagada, pólizas de salud, o por servicios de áreas especiales (domiciliarias, médico particular, entre otras) no adscritas a la red de servicios de su EPS, el funcionario deberá realizar el trámite de transcripción y presentar la certificación expedida por la EPS respectiva o ARL según el caso. De igual manera el funcionario que presente más de una (1) incapacidad emitida por un médico domiciliario general, dentro de un mismo mes y por la misma patología, deberá acudir al médico especialista de su EPS, a efectos de revisar a fondo su estado de salud.

Las incapacidades por servicio particular no son pagas por las EPS, deberá validar con su supervisor como se manejará su ausentismo.

Si el funcionario incapacitado desea que el Grupo Scotiabank Colpatria, por intermedio del área de nómina, realice el trámite de transcripción de la incapacidad, deberá aportar los documentos que la EPS del funcionario exija para tal fin. Si el funcionario que desea que nuestra entidad transcriba su incapacidad no cumple con estos tiempos, deberá realizarlo el mismo.

Para cualquier inquietud puede contactarnos a través de nuestra Línea ASK HR 7456300 Extensión 4444


FIRMA FUNCIONARIO

Afirmo haber leído el presente documento

FIRMA JEFE INMEDIATO

Afirmo haber leído el presente documento

ESPACIO EXCLUSIVO PARA EL AREA DE NOMINA:

SELLO DE RADICACION AREA DE NOMINA

OBSERVACIONES O DOCUMENTOS FALTANTES:

No. 107697019872
Diligenciado solo por la EPS

SOLICITUD DE RECONOCIMIENTO PRESTACIONES
ECONOMICAS

Consejo Salud

Comfenalco Valle

EPS del agente

Comprometidos con la salud del agente

Razon Social		Tipo de Identificación		Número
Scotiabank Colpatia		C:C	C.E.	NIT.
Dirección		Ciudad		Teléfonos
Carrera 7 # 24-89		Bogotá		860-034-594-1
Funcionario de Contacto		Carga		Teléfono
Antonio Hernandez		Lider		3112548202
Correo Electronico				
Autorizo a Comfenalco Valle Nit. 890303093-5 para realizar los pagos de las prestaciones económicas por incapacidades y Licencias a través de medios electronicos (Decreto 4023/2011):				

Uso Empleado / Independiente: Relacione los datos de los trabajadores y licencias anexas a este formato

Uso exclusivo EPS

No.	TI	Número identificación	Nombre y Apellidos del trabajador	Origen de la Solicitud	N° de Dias	Fecha de Inicio	Documentos Presentados	Confirmar recepción de documentos	Causales de Devolución
1		16782952	Yofred Quintana Palacios	EG AT EL LM LP	30	27	04	21	1 2 3 4 5 6
2									1 2 3 4
3									
4									
5									
6									
7									
8									
9									
10									
11									
12									
13									
14									
15									

Origen de la Solicitud
EG: Enfermedad General AT: Accidente de Trabajo EP: Enfermedad laboral
LM: Licencia de Maternidad LP: Licencia de Paternidad

Totoi

Documentos Presentados

1: Solicitud de Incapacidad 2: Copia de la Historia Clínica 3: Certificado de Nacido Vivo 4: Registro Civil de Nacimiento 5: IPAT (Informe Patronal de Accidente de Trabajo) 6: Acta de entrega menor en Adopción

Causales de Devolución

1: No certificado médico adjunto 2: No cotiza en COMFENALCO EPS 3: Falta soporte según marco normativo 4: Otras Causales:

NOTA 1: Radicación certificado generado por medicos adscritos a la EPS, no se requiere historia clinica.
NOTA 2: Transcripción certificado generado medico no adscrito a la red de la EPS, se requiere trabajador aporte su historia clinica.
NOTA 3: En licencias se solicita historia clinica de la usuaria que tuvo parto o aborto adicional a soportes

Firma y sello de la Empresa

Fecha de Recepción:
Nombre persona que receptiona:

OBSERVACION:

Sello y firma recepción

Espacio Exclusivo de COMFENALCO VALLE EPS

COMFENALCO VALLE EPS
Prestaciones Económicas
27 ABR 2021
Jorge M. Esquivel
Suplente Verificación



PROCEDIMIENTO DE RADICACIÓN DE INCAPACIDADES RED SCOTIABANK COLPATRIA
CHECK LIST PARA LA RADICACION DE INCAPACIDADES

VERSION 02

FECHA DE DILIGENCIAMIENTO (AAAA-MM-DD) 2021-05-26

Los siguientes campos deben ser diligenciados en su totalidad y en letra legible

NOMBRE DEL FUNCIONARIO

yofred martinez Palacios

CÉDULA

16.762.952

NUMERO DEL CONTACTO

312 203 9795

CORREO ELECTRONICO

SERVICIO FUE PRESTADO POR:

EPS ()

MEDICINA PREPAGADA

(✓)

POLIZA ()

EPS A LA CUAL SE ENCUENTRA AFILIADO:

Comfinalco

COMPANIA: SCOTIABANK (✓)

GESTIONES Y COBRANZAS ()

FIDUCIARIA ()

SCOTIA SEGUITIES S.A. ()

NOMBRE DEL LIDER:

REGISTRO EN PORTAL: SI () NO ()

NUMERO DEL CONTACTO:

FECHA REGISTRO PORTAL:

DATOS DE LA INCAPACIDAD:

FECHA DE INICIO (AAAA-MM-DD):

2021-05-27

FECHA DE TERMINACION (AAAA-MM-DD):

2021-06-25

A CONTINUACION SE REALCIAN LOS DOCUMENTOS REQUERIDOS PARA LA TRANSCRIPCION DE LA INCAPACIDAD

Prorroga de incapacidad: Es la que se expide con posterioridad a la inicial, por la misma enfermedad o lesión, o por otra que tenga relación directa con ésta, así se trate de código diferente y siempre y cuando entre una y otra no haya una interrupción mayor a treinta (30) días.

Si su incapacidad es PRORROGA por favor anexar documentos de TIPO 2

Tipo 1 ()	Check Recibido
Enfermedad General De 1 a 2 días	1. Check List 2. Incapacidad original emitida por la EPS 3. Copia de Cedula

Tipo 4 ()	Check Recibido
Accidente de Trabajo o enfermedad Profesional	1. Check List 2. Incapacidad original entregada por la ARL 3. Copia de la Epicrisis 4. Reporte de Accidente laboral

Tipo 2 ()	Check Recibido
Enfermedad General Iguales o Mayores a 3 días y/o prorroga	1. Check List 2. Incapacidad original entregada por la EPS. 3. Copia de la Epicrisis 4. Copia del carnet de medicina Prepagada y/o poliza 5. Copia de cédula.

Tipo 5 ()	Check Recibido
Accidente de Tránsito	1. Check List 2. Incapacidad original entregada por la EPS. 3. Copia Formato Reporte de Accidente Transito (FURIPS) 4. Copia de la Epicrisis 5. Copia del Soat

Tipo 3 ()	Check Recibido
Licencia de Paternidad	1. Check List 2. Copia de cédula del funcionario 3. Copia de cédula del cónyuge o compañero 4. Copia del registro civil. 5. Certificado de nacido vivo. 6. Copia de historia clínica que incluya número de semanas de 7. Copia de certificado de nacido vivo. En caso de adopción 1. Registro civil del menor 2. Copia de cédula del padre adoptante 3. Copia de la resolución o sentencia de adopción.

Tipo 6 ()	Check Recibido
Licencia de Maternidad	1. Check List 2. Incapacidad original de la clínica u hospital donde fue atendida 3. Copia del certificado de nacido vivo. 4. Copia del carnet Prepagada y/o Poliza. 5. Copia de historia clínica que incluya número de semanas de 6. Copia de la cédula. En caso de adopción: 1. Registro civil del menor 2. Copia de cédula de la madre adoptante 3. Copia de la resolución o sentencia de adopción.

NOTA: Para incapacidades superiores a 180 día(s) por favor remitir copia de sus incapacidades al piso 36, área de nómina y radicar los originales a su Fondo de Pensiones

No. 107697020260

Diligenciado solo por la EPS

SOLICITUD DE RECONOCIMIENTO PRESTACIONES ECONOMICAS

Consorcio Salud

Comfenalco Valle

EPS delagente

Comprometidos con la salud del agente

Razon Social Scotiabank Colpatria		Tipo de Identificación		Número
Dirección Carran 7 F 24-89		C.C.	C.E.	NIT. 860 034594-1
Funcionario de Contacto Antonio Hernandez		Ciudad	Teléfonos 7456700	
Cargo Lider	Teléfono 3112548202	Correo Electronico		

Autorizo a Comfenalco Valle Nit. 890303093-5 para realizar los pagos de las prestaciones económicas por incapacidades y Licencias a través de medios electronicos (Decreto 4023/2011):

Uso Empleador / Independiente: Relacione los datos de los trabajadores y licencias anexas a este formato

No.	TI	Número identificación	Nombre y Apellidos del trabajador	Origen de la Solicitud	N° de Dias	Fecha de Inicio			Documentos Presentados						Confirmar recepción de documentos		Causales de Devolución			
						Dia	Mes	Año	1	2	3	4	5	6	SI	NO	1	2	3	4
1		16782952	José María Palacios	EG	30	27	5	21												
2																				
3																				
4																				
5																				
6																				
7																				
8																				
9																				
10																				
11																				
12																				
13																				
14																				
15																				

Uso exclusivo EPS

Origen de la Solicitud

EG: Enfermedad General AT: Accidente de Trabajo EP: Enfermedad laboral
LM: Licencia de Maternidad LP: Licencia de Paternidad

TOTAL 1

Documentos Presentados

1: Solicitud de Incapacidad 2: Copia de la Historia Clínica 3: Certificado de Nacido Vivo 4: Registro Civil de Nacimiento 5: IPAT (Informe Patronal de Accidente de Trabajo) 6: Acta de entrega menor en Adopción

Causales de Devolución

1: No certificado médico adjunto 2: No cotiza en COMFENALCO EPS 3: Falta soporte según marco normativo 4: Otras Causales:

NOTA 1: Radicación certificado generado por medicos adscritos a la EPS, no se requiere historia clinica.

NOTA 2: Transcripción certificado generado medico no adscrito a la red de la EPS, se requiere trabajador aporte historia clinica.

NOTA 3: En licencias se solicita historia clinica de la usuaria que tuvo parto o aborto adicional a soporte.

Firma y sello de la Empresa

Antonio Hernandez

Fecha de Radicación
Nombre persona que recepción

OBSERVACION:

Espacio Exclusivo de COMFENALCO VALLE EPS

Sello y firma recepción

COMFENALCO VALLE EPS
PRESTACIONES ECONOMICAS
26 MAY 2021
Jorge M. Esquivel
Sujeto a Verificación



PROCEDIMIENTO DE RADICACIÓN DE INCAPACIDADES RED SCOTIABANK COLPATRIA
CHECK LIST PARA LA RADICACION DE INCAPACIDADES

VERSION 02

FECHA DE DILIGENCIAMIENTO (AAAA-MM-DD) 2021-06-23

Los siguientes campos deben ser diligenciados en su totalidad y en letra legible

NOMBRE DEL FUNCIONARIO Yofred Martinez Palacios

CÉDULA 16782952

NUMERO DEL CONTACTO 312 203 9795

CORREO ELECTRONICO

SERVICIO FUE PRESTADO POR:

EPS ()

MEDICINA PREPAGADA

POLIZA ()

EPS A LA CUAL SE ENCUENTRA AFILIADO: Comfenalco Valle

COMPañía: SCOTIABANK (✓)

GESTIONES Y COBRANZAS ()

FIDUCIARIA ()

SCOTIA SECURITIES S.A. ()

NOMBRE DEL LIDER:

REGISTRO EN PORTAL: SI () NO ()

NUMERO DEL CONTACTO:

FECHA REGISTRO PORTAL:

DATOS DE LA INCAPACIDAD:

FECHA DE INICIO (AAAA-MM-DD): 2021-06-26

FECHA DE TERMINACION (AAAA-MM-DD): 2021-07-25

A CONTINUACION SE REALCIAN LOS DOCUMENTOS REQUERIDOS PARA LA TRANSCRIPCION DE LA INCAPACIDAD

Prorroga de incapacidad: Es la que se expide con posterioridad a la inicial, por la misma enfermedad o lesión, o por otra que tenga relación directa con ésta, así se trate de código diferente y siempre y cuando entre una y otra no haya una interrupción mayor a treinta (30) días.

Si su incapacidad es PRORROGA por favor anexar documentos de TIPO 2

Tipo 1 ()	Check Recibido
Enfermedad General De 1 a 2 días	1. Check List 2. Incapacidad original emitida por la EPS 3. Copia de Cedula

Tipo 4 ()	Check Recibido
Accidente de Trabajo o enfermedad Profesional	1. Check List 2. Incapacidad original entregada por la ARL 3. Copia de la Epicrisis 4. Reporte de Accidente laboral

Tipo 2 ()	Check Recibido
Enfermedad General Iguales o Mayores a 3 días y/o prorroga	1. Check List 2. Incapacidad original entregada por la EPS. 3. Copia de la Epicrisis 4. Copia del carnet de medicina Prepagada y/o poliza 5. Copia de cédula.

Tipo 5 ()	Check Recibido
Accidente de Tránsito	1. Check List 2. Incapacidad original entregada por la EPS. 3. Copia Formato Reporte de Accidente Tránsito (FURIPS) 4. Copia de la Epicrisis 5. Copia del Soat

Tipo 3 ()	Check Recibido
Licencia de Paternidad	1. Check List 2. Copia de cédula del funcionario 3. Copia de cédula del cónyuge o compañera 4. Copia del registro civil. 5. Certificado de nacido vivo. 6. Copia de historia clínica que incluya número de semanas de 7. Copia de certificado de nacido vivo. En caso de adopción: 1. Registro civil del menor 2. Copia de cédula del padre adoptante 3. Copia de la resolución o sentencia de adopción.

Tipo 6 ()	Check Recibido
Licencia de Maternidad	1. Check List 2. Incapacidad original de la clínica u hospital donde fue atendido 3. Copia del registro civil. 4. Copia del certificado de nacido vivo. 5. Copia del carnet Prepagada y/o Poliza. 6. Copia de historia clínica que incluya número de semanas de 7. Copia de la cédula. En caso de adopción: 1. Registro civil del menor 2. Copia de cédula de la madre adoptante 3. Copia de la resolución o sentencia de adopción.

NOTA: Para incapacidades superiores a 180 día(s) por favor remitir copia de sus incapacidades al piso 36, área de nómina y radicar los originales a su Fondo de Pensiones

REPORTAR

PLAZO

IMPORTANTE

FIRMA FUNCIONARIO

Afirmo haber leído el presente documento

FIRMA JEFE INMEDIATO

Afirmo haber leído el presente documento

ESPACIO EXCLUSIVO PARA EL AREA DE NOMINA:

OBSERVACIONES O DOCUMENTOS FALTANTES:

SELLO DE RADICACION AREA DE NOMINA

No. 107697021559
Diligenciado solo por la EPS

SOLICITUD DE RECONOCIMIENTO PRESTACIONES
ECONOMICAS

Consejo Salud

Comfenalco Valle
EPS del agente

Comprometidos con la salud del agente

Razon Social		Tipo de Identificación		Número
Sotobank Colpatria		C:C	C.E.	NIT.
Dirección		Ciudad		Teléfonos
Carra 7 # 24-89				7456300
Funcionario de Contacto		Cargo	Teléfono	Correo Electronico
Antonio Hernandez		Lider	3112548202	

Autorizo a Comfenalco Valle Nit. 890303093-5 para realizar los pagos de las prestaciones económicas por incapacidades y Licencias a través de medios electronicos (Decreto 4023/2011):

Uso Empleador / Independiente: Relacione los datos de los trabajadores y licencias anexas a este formato													Uso exclusivo EPS															
No.	TI	Número identificación	Nombre y Apellidos del trabajador	Origen de la Solicitud					N°de Días	Fecha de Inicio			Documentos Presentados						Confirmar recepción de documentos		Causales de Devolución							
				EG	AT	EL	LM	LP		Día	Mes	Año	1	2	3	4	5	6	SI	NO	1	2	3	4				
1		16782952	yofred martinez Palacios	X					30	26	6	21																
2																												
3																												
4																												
5																												
6																												
7																												
8																												
9																												
10																												
11																												
12																												
13																												
14																												
15																												

Origen de la Solicitud
EG: Enfermedad General AT: Accidente de Trabajo EP: Enfermedad laboral
LM: Licencia de Maternidad LP: Licencia de Paternidad

Total 1

Documentos Presentados
1: Solicitud de Incapacidad 2: Copia de la Historia Clínica 3: Certificado de Nacido Vivo 4: Registro Civil de Nacimiento 5: IPAT (Informe Patronal de Accidente de Trabajo) 6: Acta de entrega menor en Adopción

NOTA 1: Radicación certificado generado por medicos adscritos a la EPS, no se requiere historia clinica.
NOTA 2: Transcripción certificado generado medico no adscrito a la red de la EPS, se requiere trabajador aporte su historia clinica.
NOTA 3: En licencias se solicita historia clinica de la usuaria que tuvo parto o aborto adicional a soportes

Causales de Devolución
1: No certificado médico adjunto 2: No cotiza en COMFENALCO EPS 3: Falta soporte según marco normativo 4: Otras Causales :

Firma y sello de la Empresa

Antonio Hernandez

Fecha de Recepción:
Nombre persona que recepciona:

OBSERVACION:

Espacio Exclusivo de COMFENALCO EPS

COMFENALCO VALLE EPS
Prestaciones Economicas
23 JUN 2021
Jorge M. Esquivel
Sujeto a Verificación

Sello y firma recepción

Santiago de Cali, Marzo 20 del 2020

No. caso: 213160

Doctora
PIEDAD CECILIA CARDONA PEREZ
Director de Oficina
COLPENSIONES
Carrera 5 9-25 Centro
Santiago de Cali

CL62035

Referencia: Remisión Concepto de Rehabilitación Integral Favorable
YOFRED MARTINEZ PALACIOS CC 16782952

Apreciados señores, reciban un cordial y atento saludo de COMFENALCO VALLE EPS.

Por medio del presente y atendiendo lo dispuesto en la normatividad vigente, en el artículo 142 del Decreto 019 de 2012, remitimos a ustedes el caso del afiliado citado en la referencia, quien presenta incapacidades prolongadas por 105 días, de origen general; concepto favorable de rehabilitación, de manera que su entidad realice el reconocimiento de las incapacidades posteriores al día 180 de prórroga continua (si se presentaran).


Por lo anterior remitimos en físico el Concepto de Rehabilitación integral Favorable e histórico de incapacidades.

Agradecemos el envío de notificación o comunicados a través del punto de atención integral PAI, ubicado en la Calle 5 6-63 Torre C primer Piso, indicando el número de radicado correspondiente.

gull

jnm
Copia:

DESTINATARIO	RADICADO	RECIBIDO
Afiliado: Yofred Martínez Palacios		Guía: _____
Empresa: Banco Colpatria Red Multibanca Colpatria S A		Guía: _____
ARL: Colpatria		Guía: _____

 <p>Consortio Salud Comfenalco Valle EPS del agente <i>Comprometidos con la salud del agente</i></p>	FOR-MEL-002	Hoja 1 de 2
	CERTIFICADO DE REHABILITACION	VERSIÓN 0

CONCEPTO DE REHABILITACION INTEGRAL

1. DATOS BÁSICOS							
Nombres y Apellidos:		YOFRED MARTINEZ PALACIOS					
Tipo:	CC:	X	CE:		PA:		Otro (cual):
N° Identificación:		16782952					
Dirección y Ciudad:							
Teléfono(s):		3122039793					
AFP:		Colpensiones		ARL		colpatria	

2. DIAGNÓSTICO(S) DEFINITIVO(S) Registre el (los) diagnóstico(s) definitivo(s) y el origen					
1.	Episodio depresivo grave sin síntomas sicóticos	Fecha:	3/02/2020	Origen	Común según Dec.129 5 Art 12
2.	Trastorno de ansiedad generalizada	Fecha:	3/02/2020	Origen	Común según Dec.129 5 Art 12
3.	Trastorno de inicio y mantenimiento del sueño	Fecha:	3/02/2020	Origen	Común según Dec.129 5 Art 12
4.	Otros problemas de tensión física o mental relacionados con el trabajo	Fecha:	3/02/2020	Origen	Común según Dec.129 5 Art 12

3. RESUMEN DE LA EVOLUCIÓN, ESTADO ACTUAL, TRATAMIENTOS Y COMPLICACIONES PRESENTADAS				
Basado en las Valoraciones Médicas, registros de Historia Clínica y reportes de paraclínicos, indique el resumen de la evolución, tratamientos y las complicaciones presentadas.				
Paciente que se encuentra en tratamiento por psiquiatría regresa a consulta acompañado por su esposa, refiere que ha estado un poquito mejor con el medicamento he estado mas tranquilo, pero cuando realiza alguna actividad se aumenta la ansiedad y el desespero, se realiza ajuste de medicacion y se da incapacidad medica por 30 días.				
4. POSIBILIDADES DE TRATAMIENTO, PROCEDIMIENTOS O REHABILITACION ADICIONALES A LOS YA REALIZADOS Describa las posibilidades terapéuticas adicionales a las ya realizadas y señale las posibilidades de recuperación o rehabilitación de las mismas.				
DESCRIBA EL TRATAMIENTO, PROCEDIMIENTO O REHABILITACIÓN PENDIENTE POR REALIZAR.		SE ESPERA REHABILITACIÓN O RECUPERACIÓN		TIEMPO ESTIMADO PARA CULMINACIÓN
		SI	NO	
1.	Control con psiquiatría	X		
2.				

SECUELAS ANATOMICAS Y/O FUNCIONALES y PRONOSTICO CLINICO DE LAS MISMAS (Bueno, Regular Malo)

5. PRONÓSTICO CLINICIO DEL CASO: A Corto (< 1 año) Y mediano (>1año) plazo:			
6.CONCEPTO DE REHABILITACION INTEGRAL: Acorde al estado actual del paciente, evolución, tratamiento y la historia natural de la enfermedad, favor indique:			
· <u>FAVORABLE</u> : Para aquellos casos en que existe expectativa de recuperar la condición de salud del paciente en un plazo determinado.			
· <u>NO FAVORABLE</u> : En caso que no exista expectativa alguna de mejorar la condición de salud del paciente.			
FAVORABLE:	<input checked="" type="checkbox"/>	NO FAVORABLE:	<input type="checkbox"/>
OBSERVACIONES:			

7. ORIGEN: Diligencie y justifique el origen para el concepto de rehabilitación							
JUSTIFICACION							
COMUN	<input checked="" type="checkbox"/>	LABORAL	<input type="checkbox"/>				
DATOS DE DILIGENCIAMIENTO DE LA INFORMACION:							
CIUDAD:	Cali	DÍA:	19	MES:	3	AÑO:	2020

8. DATOS DEL MÉDICO QUE DILIGENCIA:

Nombre del Médico: Ana María Pérez Pérez

Registro Médico N°: 752/2001

Lic de S. O.

067/2018

Ana María Pérez Pérez
Medico Esp Seguridad
Salud en el Trabajo
91752-01 057/2018

FIRMA Y SELLO

Bogotá D.C., Noviembre 25 de 2020

Señor(a)
YOFRED MARTINEZ PALACIOS
C.C. No. 16782952
yofredmartinez@gmail.com
CARRERA 12D # 58 - 33. COMUNA 8
Cali

Asunto: Suspensión pago de incapacidades por parte del Empleador - Incapacidad superior a 180 días.

Respetado(a) Señor(a)

Como es de su conocimiento, desde su vinculación con el Banco, usted fue afiliado(a) al Sistema de Seguridad Social en Salud, Pensiones y Riesgos laborales, con el fin de cubrir las contingencias por accidente o enfermedad de origen común y de origen laboral.

En este sentido, como empresa empleadora, hemos cancelado a las diferentes entidades a las que se encuentra afiliado(a) la totalidad de los aportes que legalmente corresponden, razón por la cual, las prestaciones derivadas de los riesgos amparados, tanto asistenciales como económicas, se encuentran totalmente subrogadas en el Sistema, correspondiéndole en consecuencia a las diferentes entidades receptoras de los aportes, el cubrimiento de tales prestaciones.

Desde el pasado 28 de octubre de 2019 y hasta la fecha, usted ha venido siendo incapacitado(a) por parte de las entidades del Sistema General de Seguridad Social en Salud y, de acuerdo con las incapacidades reportadas a la fecha completó más 180 días de incapacidad continúa.

Es importante mencionarle que, de acuerdo con la Ley¹, la EPS tiene a su cargo el reconocimiento y pago de las incapacidades médicas hasta el día 180 (las cuales son pagadas por la Compañía y recuperadas posteriormente a la EPS); y, a partir del día 180, la obligación es asumida directamente por la Administradora de Fondo de Pensiones (AFP) a la que usted se encuentra afiliado. En este sentido, a partir del día 180 de su incapacidad, su EPS no sigue reconociendo dicha prestación, de acuerdo con la normatividad vigente.

En consecuencia, deberá efectuar el trámite correspondiente ante la Administradora de Fondos de Pensiones **COLPENSIONES**; fondo en el que Usted se encuentra afiliado(a) a pensión obligatoria, entidad en la que usted debe radicar directamente los documentos solicitados para que se le efectúe el

¹ Artículo 142 Decreto 19 de 2012 que establece: "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 (sic) 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."

pago, sin ninguna intervención por parte del empleador pues el trámite lo adelanta directamente el afiliado(a).

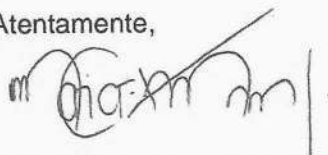
Ahora bien, teniendo en cuenta lo anterior, nos permitimos informarle que **SCOTIABANK COLPATRIA**, suspenderá el pago de sus incapacidades a partir del **primero de diciembre de 2020**, de conformidad a lo establecido en el artículo 41 de la Ley 100 de 1993 y el artículo 67 de la Ley 1753 de 2015, en donde se establece que a partir del día 181 al día 540 se hará cargo del reconocimiento y pago de incapacidades medicas la Administradora de Fondo de Pensiones a la cual el trabajador(a) se encuentra afiliado, así como que a partir del día 541 en adelante quien las debe asumir es la Entidad Prestadora de Salud respectivamente.

Es preciso recordarle que desde el 28 de octubre de 2019 hasta el mes de noviembre de 2020 la Compañía realizó el pago de su auxilio de incapacidad, aun cuando legalmente no estaba obligada a tal puesto que se excede los tiempos contemplados en la normatividad vigente en donde se genera obligación en cabeza del empleador.

Finalmente, le solicitamos radicar copia de las incapacidades en la Compañía (únicamente para efectos del llevar el respectivo control), hacer seguimiento a su proceso de rehabilitación y/o calificación de invalidez, y hacernos el envío del respectivo soporte documental de dicho proceso.

Estamos atentos de resolver cualquier duda o inquietud sobre la presente comunicación.

Atentamente,



MARIA CAROLINA MORENO COY
Gerente Relaciones Laborales y SST
Vicepresidencia Recursos Humanos
SCOTIABANK COLPATRIA

mmgs

ACUERDO TRANSACCIONAL.

Entre los suscritos MARÍA CAROLINA MORENO COY como GERENTE DE RELACIONES LABORALES Y SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO, identificada con la C.C. No. 52.929.298, quien obra en representación de la sociedad **SCOTIABANK COLPATRIA S.A.**, como representante del **EMPLEADOR** y de otro lado, Yofred Martínez Palacios, identificado con la cédula ciudadanía número 16782952, quien obra en su propio nombre, en calidad de **EL (LA) EMPLEADO (A)**, por medio de la presente acta declaran que:

Entre Yofred Martínez Palacios y la sociedad **SCOTIABANK COLPATRIA S.A.**, existe un contrato de trabajo a término Indefinido, desde el pasado 21 de agosto de 2001, siendo su último salario la suma de \$ 4.066.400 en el cargo de Director DOS Zona Sur Cial BCO CLO Centenario.

1. Que **EL (LA) EMPLEADO (A)**, a pesar de que es consciente de que puede tener una protección especial por estabilidad laboral reforzada en razón a sus recientes antecedentes médicos y/o por razón a encontrarse próximo a cumplir requisitos para acceder a la pensión de vejez, pues así se lo ha hecho saber la empresa, ha manifestado su intención libre y voluntaria de terminar su contrato de trabajo pues lo encuentra más beneficioso para sus intereses particulares, y pone a consideración de **EL EMPLEADOR** el reconocimiento de una suma de dinero.
2. Las partes, en pleno uso de sus facultades, de manera libre, espontánea y voluntaria, por **MUTUO ACUERDO**, decidieron dar por terminado el contrato de trabajo de conformidad con lo establecido en el literal b) del artículo 61 del Código Sustantivo del Trabajo referido, acordando igualmente que la terminación se hace efectiva de manera pura y simple a partir del día 9 de septiembre de 2020 y así se ratifica mediante la firma del presente documento.
3. **EL (LA) EMPLEADO (A)** manifiesta de forma libre de cualquier apremio y voluntariamente que **EL EMPLEADOR** canceló conforme a la ley y a lo convenido entre las partes la totalidad de salarios, aportes al sistema de seguridad social en pensiones, salud y riesgos profesionales, prestaciones sociales, vacaciones, descansos compensatorios y demás beneficios legales y extralegales a que tenía derecho; todo lo cual fue recibido a entera satisfacción por **EL (LA) EMPLEADO (A)** y adicionalmente, **EL EMPLEADOR** efectuará la liquidación final de las acreencias laborales de **EL (LA) EMPLEADO (A)** hasta la fecha de terminación del contrato de trabajo, la cual se realizará y se cancelará de forma total y oportuna a entera satisfacción.
4. Sin perjuicio de lo anterior y con el fin de precaver cualquier reclamación futura por derechos que puedan ser discutibles, **EL EMPLEADOR** ofrece pagarle y **EL (LA) EMPLEADO (A)** acepta, una **SUMA TRANSACCIONAL**, total, única y definitiva de \$ 95.139.826. Este valor será imputable a cualquier posible acreencia laboral que resultare deber **EL EMPLEADOR** a **EL (LA) EMPLEADO (A)**, suma que no tiene incidencia salarial ni prestacional, y que es imputable y compensable frente a cualquier diferencia, discrepancia o conflicto que surja entre las partes sobre derechos inciertos y discutibles, derivados del contrato.
5. Adicional a lo anterior, **EL (LA) EMPLEADO (A)** recibirá de **EL EMPLEADOR** su liquidación final de salarios, vacaciones, prestaciones sociales y demás acreencias a su favor, a la cual se le realizarán los descuentos de ley y los autorizados expresamente, los cuales ratifica con la firma del presente documento que se realicen, suma que, junto con la suma transaccional señalada en el numeral anterior, recibirá a más tardar al 15 día hábil posterior a la fecha de terminación de la relación laboral, mediante transferencia electrónica a la cuenta N° 5340503017 Cuenta de Ahorros del Banco Scotiabank Colpatria S.A.
6. Por virtud del presente acuerdo, **EL (LA) EMPLEADO (A)** declara a **SCOTIABANK COLPATRIA S.A** a **PAZ Y SALVO** por todo concepto de orden laboral incierto y discutible y las partes manifiestan expresamente su voluntad de transar cualquier eventual diferencia derivada

del contrato y de la relación laboral que los vinculó, dándole al presente acuerdo el valor de transacción, con efectos de cosa juzgada, en los términos del artículo 2483 y siguientes del Código Civil y del artículo 15 del Código Sustantivo del Trabajo.

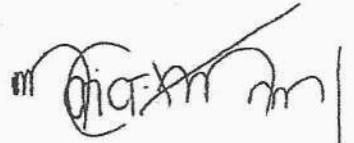
7. Las partes declaran que el presente documento es el resultado de la libre voluntad de las partes y que el mismo se suscribe en ejercicio pleno y absoluto de sus facultades legales, EL (LA) EMPLEADO (A) manifiesta que está de acuerdo con la totalidad del contenido del presente documento, que se encuentra conforme con el acuerdo aquí plasmado, y que lo hace libre de todo apremio, en ejercicio de su voluntad, bajo ninguna presión y que por ende no está viciado el consentimiento por error, fuerza y/o dolo.

EL (LA) EMPLEADO (A)

Yofred Martinez Palacios

C.C 16782952

EL EMPLEADOR



MARÍA CAROLINA MORENO COY

C.C. No. 52.929.298

TESTIGO

NOMBRE:
C.C.

LIQUIDACION DE PRESTACIONES SOCIALES

Nombre del empleador Scotiabank Colpatría S.A NIT 860034594 - 1 Nombre del trabajador Martínez Palacios, Yofred C.C. Nro 16782952 Último cargo desempeñado Director DOS Zona Sur Cial BCO CLO Centenario	Lugar y fecha de liquidación 06 de Septiembre de 2020 C.Costo Cali Plaza Caicedo SB Tipo de empleado Régimen nominal Motivo de retiro Mutuo acuerdo
---	---

Tiempo Trabajado	Año	Mes	Día
Fecha de Retiro	2020	9	9
Fecha de Ingreso	2001	8	21
Sub-total (tiempo)	19	0	19
Menos suspensiones de contrato	0	0	0
Tiempo Neto	19	0	19

Número de días 6859

Sueldo	
Sueldo básico	4.066.400

Devengos	Unidades	Base		Importe
Vacaciones definitivas	15,79	135.562	\$	2.140.527
Incapacidad IGE (EPS 66,67%)	9	41.014	\$	369.126
Bonificación Retiro Voluntario Empleado			\$	95.139.826
Cesantías definitivas	249	4.556.328	\$	3.151.460
Intereses cesantías definitiva			\$	261.571
Prima legal	69	4.066.400	\$	779.393
Gasto de Incapacidad (CIA 33,33%)			\$	369.126
Auxilio de Medicina Prepagada			\$	167.984
Ajuste por sueldo			\$	481.668
Días extralegales de vacaciones	7,37	135.562	\$	999.093

Total Liquidado (a)	\$	103.859.774
---------------------	----	-------------

Deducciones				
Aporte Salud	4	6.583.523	\$	877.900
Aporte Pensión	4	6.583.523	\$	877.900
Descuento de Préstamo de Vivienda			\$	3.151.460
Seguro de vida préstamo			\$	2.035
(1) Prepagada Bolívar			\$	167.984


Total Deducciones (b)	\$	5.077.279
-----------------------	----	-----------

Total Neto Liquidado (a-b)	\$	98.782.495
----------------------------	----	------------


Datos Incapacitados anteriores

Incapacidad: Incapacidad IGE; Inicio: 1-6-2020 Fin:30-6-2020 #Dias:30; Incapacidad: Incapacidad IGE; Inicio: 1-7-2020 Fin:30-7-2020 #Dias:30;

Lugar y fecha:

Preparado por: 

C.C. Nro. _____

Aprobado por: 

C.C. Nro. _____

El trabajador: _____

C.C. Nro. _____

Constancia.- Se hace constar expresamente lo siguiente

EL TRABAJADOR HACE CONSTAR QUE HA RECIBIDO EL VALOR TOTAL DE LAS PRESTACIONES SOCIALES QUE LE CORRESPONDEN POR TODO EL TIEMPO SERVIDO A LA COMPAÑÍA, EL CUAL SE HA DEJADO ESCRITO EN EL PRESENTE DOCUMENTO EN CONSECUENCIA, DECLARA A PAZ Y SALVO A LA EMPRESA POR TODO CONCEPTO LABORAL DERIVADO DE LA RELACIÓN QUE AQUÍ CONCLUYE, EN EL EVENTO QUE SE LLEGARA A PRESENTAR RELIQUIDACIONES DE SALARIOS Y PRESTACIONES SOCIALES POR CONCEPTO DE REMUNERACIÓN VARIABLE, HORAS EXTRAS Y AJUSTES A LA LIQUIDACIÓN POR CUALQUIER INDOLE EL EX COLABORADOR DESDE AHORA AUTORIZA EXPRESA E IRREVOCABLEMENTE AL EMPLEADOR A CONSIGNAR LOS VALORES DE LA RELIQUIDACIÓN EN LA CUENTA BANCARIA INSCRITA EN LOS SISTEMAS DE NÓMINA DE LA COMPAÑÍA, BASTANDO DICHO ABONO PARA QUE EL EMPLEADOR QUEDE A PAZ Y SALVO CON EL EX COLABORADOR POR TODO CONCEPTO DERIVADO DEL VÍNCULO LABORAL QUE UNIÓ A LAS PARTES. COPIA DE DICHA RELIQUIDACIÓN SERÁ ENVIADA AL ÚLTIMO CORREO ELECTRÓNICO REGISTRADO

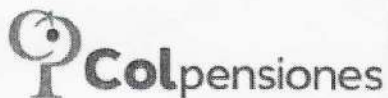
Preparado por: _____

C.C. Nro. _____

El trabajador: _____

C.C. Nro. _____

Página 2



OFICINA SECCIONAL A CALI NORTE, 14 de abril de 2021

BZ2021_4287938-0880515

Señor (a)
YOFRED MARTINEZ PALACIOS
KR 12D # 58-33 BR LA BASE
CALI, VALLE DEL CAUCA

Referencia: Radicado No. 2021_4287938 del 14 de abril de 2021
Ciudadano: YOFRED MARTINEZ PALACIOS
Identificación: Cédula de ciudadanía 16782952
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 al trámite de determinación del subsidio por incapacidad iniciado por Usted, nos permitimos informarle que su solicitud ha sido recibida, y será atendida dentro de los términos establecidos por la ley.

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

Nos permitimos recordarle que si ya se han reconocido y pagado incapacidades hasta por 360 días con este fondo de pensiones, debe solicitar una cita para calificar su pérdida de capacidad laboral en nuestros puntos de atención Colpensiones (PAC) toda vez que no es procedente el reconocimiento de incapacidades posteriores a la fecha mencionada. No obstante incapacidades posteriores a 360 días con esta administradora y 540 días acumulados (con la EPS), deben ser reconocidas por su EPS según señala el artículo 67 de la Ley 1753 de 2015.

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

Agradecemos su confianza y le recordamos que estamos para servirle.

Atentamente,

SANDRA HERRERA HERNANDEZ
Director de Atención y Servicio



Consulta y Asesoría

COLPENSIONES - 2021_4287938
14/04/2021 03:55:17 PM
CALI NORTE
VALLE DEL CAUCA - CALI
MEDICINA LABORAL
IMAGENES: 28



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

www.colpensiones.gov.co

Línea gratuita 018000 410909

www.colpensiones.gov.co

Bogotá: 489 09 09. Medellín: 283 60 90. Línea de atención telefónica: 01 8000 410 909.

Cali 08 de marzo de 2021

Señores:

COLPENSIONES

L. C.

Referencia: Entrega de documentos.

Por medio de la presente yo Yofred Martinez Palacios identificado con cedula de ciudadanía No. 16.782.952 de Cali. Hago entrega de los siguientes folios para el tramite de pago de incapacidades por cumplir mas de 180 días continuos incapacitado.

NOMBRE:

HOJAS

1.Formulario determinación del subsidio por incapacidades	2
2.Historico de incapacidades	2
3.Concepto de rehabilitación integral favorable	3
4.Certificado de cuenta	1
5.Fotocopia de cedula	1
6.Incapacidades	13
7.Consulta sobre el reconocimiento de incapacidades no transcritas por las EPS	4

Atentamente

Yofred Martinez Palacios

CC. 16.782.952

Santiago de Cali, Marzo 30 del 2021

No. caso: 213160

Doctora
PIEDAD CECILIA CARDONA PEREZ
Director de Oficina
COLPENSIONES
Carrera 5 9 – 25 Centro
Santiago de Cali

30/03/2021, 2:07 p. m.
Comfenalco Valle:
Correspondencia Enviada:
Radicado: 20210049112

CL62035

Referencia: Remisión Concepto de Rehabilitación Integral Favorable
YOFRED MARTINEZ PALACIOS CC 16782952

Apreciados señores, reciban un cordial y atento saludo de COMFENALCO VALLE EPS.

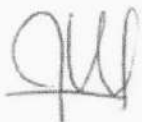
Por medio del presente y atendiendo lo dispuesto en la normatividad vigente, en el Decreto 1333 del 2018 artículo 2.2.3.3.1, remitimos a ustedes el caso del afiliado citado en la referencia, quien presenta incapacidades prolongadas por 496 días, de origen general, se informa Comfenalco Valle EPS reembolsara al aportante el costo del subsidio por incapacidad temporal mayor a 540 días

Por lo anterior remitimos en físico el Concepto de Rehabilitación integral Favorable e histórico de incapacidades

En el caso que el paciente supere los 540 días de incapacidad continua, se solicita Calificar Pérdida de Capacidad Laboral y Ocupacional, en caso de no recibirse por parte de su entidad la calificación dentro de los términos que establecidos en la norma legal vigente (Decreto 15070/14, Decreto 1352/2019 art. 29), la EPS procederá a realizar dicha calificación.

Agradecemos el envío de notificación o comunicados a través del punto de atención integral PAI, ubicado en la Calle 5 6-63 Torre C primer Piso, indicando el número de radicado correspondiente.

Cordialmente,



**COORDINACION PRESTACIONES
ECONOMICAS Y MEDICINA LABORAL**

Jnm

Copia:

DESTINATARIO	RADICADO	RECIBIDO
Afiliado: Yofred Martinez Palacios	30/03/2021, 2:08 p. m. Comfenalco Valle Correspondencia Enviada Radicado: 20210049122	Guía: _____
Empresa: Banco Colpatría Red Multibanca Colpatría S A	30/03/2021, 2:08 p. m. Comfenalco Valle Correspondencia Enviada Radicado: 20210049132	Guía: _____
ARL: Colpatría	30/03/2021, 2:08 p. m. Comfenalco Valle Correspondencia Enviada Radicado: 20210049142	Guía: _____

CONCEPTO DE REHABILITACIÓN (CRH)

De conformidad con lo establecido en Artículo 5 del decreto 2463 de 2001, Artículos 142 del Decreto Ley 019 del 2012; Artículo 3 del Decreto 1333 de 2018 que Sustituyo el Título 3 de la Parte 2 del Libro 2 del Decreto 780 de 2016 su Artículo 2.2.3.2.2. Concepto que constituye requisito legal para el reconocimiento de prestación económica.

FECHA EMISION CRH	DD	29	MM	03	AAAA	2021	DIAS ACUMULADOS A FECHA EMISIÓN CRH	496
INICIO INCAPACIDAD TEMPORAL	DD	30	MM	10	AAAA	2019		

INFORMACIÓN DEL PACIENTE

Nombres y Apellidos:	YOFRED MARTINEZ PALACIOS						
Número de identificación:	16782952	Tipo Id:	CC	Edad (años)	50		
Genero	Masculino	Tel. fijo	3422813	Celular	3165349661		
Dirección	CARRERA 7T #69-54 APTO 204C B/ CEIBAS – CALI			E.Mail	yofredmartinez@gmail.com		
ARL:	AXA COLPATRIA	EPS:	COMFENALCO	AFP:	COLPENSIONES		
Empleador	BANCO COLPATRIA RED MULTIBANCA COLPATRIA S A				Nit:		
Dirección					Teléfono		

DIAGNOSTICO EVENTO SALUD -ETIOLOGIA (*CONTINGENCIA ORIGEN)

#	CIE-10	Descripción	Origen	Fecha Dx.	Lateralidad	
					Der.	Izq.
1	F321	EPISODIO DEPRESIVO MODERADO	Común			
2	F411	TRASTORNO DE ANSIEDAD GENERALIZADA	Común			
3	G470	TRASTORNOS DEL INICIO Y DEL MANTENIMIENTO DEL SUENO	Común			
4						
5						

* ETIOLOGIA (CONTINGENCIA ORIGEN): EG o AT o EL.

SECUELAS FUNCIONALES DEFINITIVAS:

Deficiencia Titulo Primero Decreto 1507 de 2014

Tabla N°

PRONOSTICO

Bueno Regular Malo

MEJORIA MEDICA MAXIMA (MMM)

SI:

NO:

X

NOMBRE:

C.C.:

www.comfenalcovalle.com.co/salud

TRATAMIENTOS CONCLUIDOS					
Tipo	Fecha	Complicaciones (Si – No)	Tipo	Fecha	Complicaciones (Si – No)
Medico			Nutricional		
Farmacológico			Rehabilitación física		
Quirúrgico:			Rehabilitación funcional		
Psiquiátrico			Rehabilitación profesional		
Fisioterapéutico			Procedimientos		
OBSERVACION					

RESUMEN HISTORIA CLINICA:

Paciente de 50 años de edad, con cuadro clínico que inicia aproximadamente en junio/2019 con síntomas depresivos, insomnio, ansiedad. Estuvo hospitalizado aproximadamente 20 días en enero/2020 por crisis de ansiedad y depresión. Refiere que hace aproximadamente 4 años presentó cuadro de ansiedad y depresión pero no consultó. Se encuentra en controles por psiquiatría desde oct/2019. Tiene resultado de pruebas neuropsicológicas 11/dic/2020 que reportan deterioro cognitivo leve multidominio. Pendiente valoración por neurología.

ESTADO ACTUAL DEL PACIENTE:

Persiste con síntomas ansiosos y depresivos.

TERAPEUTICA POSIBLE

POSIBILIDAD RECUPERACIÓN:

PRONOSTICO DEL PACIENTE

Corto plazo (menor de un año)

Mediano plazo (mayor de un año)

BUENO

CRITERIO CONCEPTO DE REHABILITACIÓN

FAVORABLE		Por Concepto Favorable de Rehabilitación, prorroga de incapacidad mayor a 180 días, reconocer subsidio económico a cargo de la AFP o ARL según la Contingencia Origen.
	X	Por Concepto Favorable de Rehabilitación, prorroga de incapacidad mayor a 540 días, reconocer subsidio económico a cargo de la Empresa, Rembolso a esta por EPS, según Contingencia Origen General.
NO FAVORABLE		Por concepto no favorable de rehabilitación, Calificar Pérdida de Capacidad Laboral por parte de la ARL contingencia origen AT-EL o AFP contingencia Origen EG.

NOMBRE:

C.C.:

www.comfenalcovalle.com.co/salud

Línea de Atención EPS: 01 8000 413501 - (2) 386 5300
Dirección: Cll. 6 No. 6 - 63 Cali, Valle del Cauca

Ana Maria Pérez Pérez
 Médico Esp. Seguridad
 y Salud en el Trabajo
 No. 91752 - 01 LSO 067/2018

Firma y Sello Médico Laboral

Nombre : Ana María Pérez Pérez

Registro Md 752/2001

LSO 067/2018

Datos del Usuario	Titular	y/o Familiar	Parentesco:
NOMBRES APELLIDOS:			C.C.
FIRMA			Fecha
Firmo en mi calidad de usuario notificado de remisión y del trámite que debo seguir.			

NOMBRE:

C.C.:

www.comfenalcovalle.com.co/salud

Línea de Atención EPS: 018000 413501 - (2) 386 5300
 Dirección: Cll. 6 No. 6 - 63 Cali, Valle del Cauca

Santiago de Cali, 16 de junio de 2021

Señor.
YOFRED MARTINEZ PALACIOS
CC 16782952
yofredmartinez@gmail.com
Santiago de Cali

17/06/2021, 2:28 p. m.
Comfenalco Valle:
Correspondencia Enviada:
Radicado: 20210107042

CL 62022

Asunto: Respuesta RAD EXT: 202116100850491, RAD INT: ECE202100952

Respetado Sr. Martínez, reciba un cordial y atento saludo.

De conformidad al oficio del asunto, por traslado por competencia de Derecho de Petición, tramitado al interior Ministerio de Salud y Protección Social mediante rads. 202142300945892 y 202142300945182., en la que se solicita a nuestra EPS,

I. SU SOLICITUD

PETICIONES:

Por medio de la presente solicito a ustedes urgentemente que se notifique al fondo de pensiones COLPENSIONES el concepto de rehabilitación favorable de Yofred Martinez Palacios, ya que la entidad promotora de salud no ha notificado a esta administradora dicho concepto. Motivo por el cual no he podido recibir el pago de mis incapacidades

II. NUESTRA RESPUESTA.

Comfenalco Valle Delagente EPS trabaja día a día para brindar un mejor servicio a sus usuarios, buscando satisfacer sus necesidades y ofreciéndoles el mejor servicio de atención en salud.

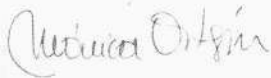
Frente a su petición, nos permitimos informar respetuosamente que Comfenalco Valle EPS remitió el Concepto de Rehabilitación a Colpensiones desde el 27 de

marzo de 2020, sin embargo, teniendo en cuenta su solicitud y la respuesta emitida por la AFP ante su requerimiento, el 16 de junio de 2021 se realiza un reenvío de dicho concepto a Colpensiones relacionando en oficio fecha, medio y dirección electrónica al que fue enviado inicialmente y se aportó los documentos soporte incluido el Concepto de rehabilitación favorable.

Adjuntamos Oficio mediante el cual se reenvía concepto de rehabilitación, soportes y constancia de envío a correo electrónico.

Con lo anterior damos repuesta a su solicitud y continuamos en disposición responder cualquier otra duda que se suscite al respecto.

Cordialmente,




MONICA LILIANA ORTEGON BEDOYA
Coordinadora Servicio al Cliente EPS

Copia: MARIA DEICY MOLANO. Asesora Dirección Nacional de Atención y Trámite de Quejas, Defensoría.
marmolano@defensoria.gov.co

Anexos:

Proyectó: Joana Canencio R. Profesional de la Norma

NOTA CONFIDENCIAL: *Si sus datos personales están incluidos en este mensaje y desea conocer el tratamiento, finalidad y canales establecidos por COMFENALCO VALLE EPS para ejercer sus derechos como Titular conforme la normativa vigente, puede consultar la Política de Tratamiento de la Información que para el efecto hemos dispuesto en nuestra página web www.comfencalcovalle.com.co <<http://www.comfencalcovalle.com.co>>.* La información contenida en este comunicado y en cualquier archivo o documento adjunto al mismo, es confidencial. Está dirigida exclusivamente para el uso privado del destinatario y no debe ser difundida ni utilizada por otra persona. Si usted, por error recibe esta comunicación, por favor notifique inmediatamente al remitente por esta misma vía y destruya la comunicación original y sus adjuntos. COMFENALCO VALLE EPS no garantiza la transmisión de mensajes electrónicos en forma segura y libre de errores debido a que la información puede ser interceptada, manipulada, dañada, perdida, destruida, pueda llegar tarde, incompleta o conteniendo virus. COMFENALCO VALLE EPS, no es responsable por cualquier error u omisión en el contenido de este mensaje, que pueda surgir como resultado de la transmisión de este mensaje electrónico. La información no relacionada con las actividades de COMFENALCO VALLE EPS, no es suministrada ni aprobada por la empresa. Las opiniones expresadas en este mensaje son responsabilidad exclusiva de quien las emite y no necesariamente reflejan la posición institucional de COMFENALCO VALLE EPS ni comprometen su responsabilidad. Los empleados y usuarios del sistema de mensaje electrónico están expresamente advertidos de no crear ni enviar enunciados difamatorios; no deben infringir ni efectuar ninguna violación a los derechos de autor y otras disposiciones legales a través de comunicaciones y mensaje electrónico. Cualquier comunicado de esta naturaleza es contrario a la voluntad y la política de COMFENALCO VALLE EPS.

	FOR-MEL-002		Hoja 1 de 2
	CERTIFICADO DE REHABILITACION		VERSIÓN 0

CONCEPTO DE REHABILITACION INTEGRAL

1. DATOS BÁSICOS							
Nombres y Apellidos:		YOFRED MARTINEZ PALACIOS					
Tipo:	CC:	X	CE:		PA:		Otro (cual):
N° Identificación:		16782952					
Dirección y Ciudad:							
Teléfono(s):		3122039793					
AFP:		Colpensiones		ARL	colpatria		

2. DIAGNÓSTICO(S) DEFINITIVO(S) Registre el (los) diagnóstico(s) definitivo(s) y el origen					
1.	Episodio depresivo grave sin síntomas sicóticos	Fecha:	3/02/2020	Origen	Común según Dec.129 5 Art 12
2.	Trastorno de ansiedad generalizada	Fecha:	3/02/2020	Origen	Común según Dec.129 5 Art 12
3.	Trastorno de inicio y mantenimiento del sueño	Fecha:	3/02/2020	Origen	Común según Dec.129 5 Art 12
4.	Otros problemas de tensión física o mental relacionados con el trabajo	Fecha:	3/02/2020	Origen	Común según Dec.129 5 Art 12

3. RESUMEN DE LA EVOLUCIÓN, ESTADO ACTUAL, TRATAMIENTOS Y COMPLICACIONES				
<p>PRESENTADAS Basado en las Valoraciones Médicas, registros de Historia Clínica y reportes de paraclínicos, indique el resumen de la evolución, tratamientos y las complicaciones presentadas.</p> <p>Paciente que se encuentra en tratamiento por psiquiatría regresa a consulta acompañado por su esposa, refiere que ha estado un poquito mejor con el medicamento he estado mas tranquilo, pero cuando realiza alguna actividad se aumenta la ansiedad y el desespero, se realiza ajuste de medicación y se da incapacidad medica por 30 días.</p>				
4. POSIBILIDADES DE TRATAMIENTO, PROCEDIMIENTOS O REHABILITACION ADICIONALES A LOS YA REALIZADOS Describa las posibilidades terapéuticas adicionales a las ya realizadas y señale las posibilidades de recuperación o rehabilitación de las mismas.				
DESCRIBA EL TRATAMIENTO, PROCEDIMIENTO O REHABILITACIÓN PENDIENTE POR REALIZAR.		SE ESPERA REHABILITACIÓN O RECUPERACIÓN		TIEMPO ESTIMADO PARA CULMINACIÓN
		SI	NO	
1.	Control con psiquiatría	X		
2.				

SECUELAS ANATOMICAS Y/O FUNCIONALES y PRONOSTICO CLINICO DE LAS MISMAS (Bueno, Regular
Malo

5. PRONÓSTICO CLINICO DEL CASO: A Corto (< 1 año) Y mediano (>1año) plazo:

6. CONCEPTO DE REHABILITACION INTEGRAL: Acorde al estado actual del paciente, evolución, tratamiento y la historia natural de la enfermedad, favor indique:

· FAVORABLE: Para aquellos casos en que existe expectativa de recuperar la condición de salud del paciente en un plazo determinado.

· NO FAVORABLE: En caso que no exista expectativa alguna de mejorar la condición de salud del paciente.

FAVORABLE: X

NO FAVORABLE:

OBSERVACIONES:

7. ORIGEN: Diligencie y justifique el origen para el concepto de rehabilitación

JUSTIFICACION

COMUN

X

LABORAL

DATOS DE DILIGENCIAMIENTO DE LA INFORMACION:

CIUDAD:

Cali

DÍA:

19

MES:

3

AÑO:

2020

8. DATOS DEL MÉDICO QUE DILIGENCIA:

Nombre del Médico: Ana María Pérez Pérez

Registro Médico N°: 752/2001

Lic de S. O.

067/2018

Ana María Pérez Pérez
Médico Esp. Seguridad
y Salud en el Trabajo
RM: 91752 / 01 LSO: 067 / 2018

FIRMA Y SELLO

Merly Rodriguez Rioja

De: Microsoft Outlook
Para: juntaregional@colpensiones.gov.co
Enviado el: viernes, 27 de marzo de 2020 10:49 a. m.
Asunto: Retransmitido: CRH YOFRED MARTINEZ PALACIOS CC 16782952 EPS COMFENALCO

Se completó la entrega a estos destinatarios o grupos, pero el servidor de destino no envió información de notificación de entrega:

juntaregional@colpensiones.gov.co (juntaregional@colpensiones.gov.co)

Asunto: CRH YOFRED MARTINEZ PALACIOS CC 16782952 EPS COMFENALCO

Santiago de Cali, Marzo 20 del 2020

No. caso: 213160

Doctora
PIEDAD CECILIA CARDONA PEREZ
Director de Oficina
COLPENSIONES
Carrera 5 9-25 Centro
Santiago de Cali

CL62035

Referencia: Remisión Concepto de Rehabilitación Integral Favorable
YOFRED MARTINEZ PALACIOS CC 16782952

Apreciados señores, reciban un cordial y atento saludo de COMFENALCO VALLE EPS.

Por medio del presente y atendiendo lo dispuesto en la normatividad vigente, en el artículo 142 del Decreto 019 de 2012, remitimos a ustedes el caso del afiliado citado en la referencia, quien presenta incapacidades prolongadas por 105 días, de origen general; concepto favorable de rehabilitación, de manera que su entidad realice el reconocimiento de las incapacidades posteriores al día 180 de prórroga continua (si se presentaran).

Por lo anterior remitimos en físico el Concepto de Rehabilitación integral Favorable e histórico de incapacidades.

Agradecemos el envío de notificación o comunicados a través del punto de atención integral PAI, ubicado en la Calle 5 6-63 Torre C primer Piso, indicando el número de radicado correspondiente.

Cordialmente,

[Handwritten signature]

COORDINACION PRESTACIONES
ECONOMICAS Y MEDICINA LABORAL

jnm

Copia:

DESTINATARIO	RADICADO	RECIBIDO
Afiliado: Yofred Martínez Palacios		Guía: _____
Empresa: Banco Colpatría Red Multibanca Colpatría S A		Guía: _____
ARL: Colpatría		Guía: _____

Anexo histórico de incapacidad continua.

NOMBRE: YOFRED MARTINEZ PALACIOS

NUMERO DE IDENTIFICACIÓN: 16782952

Numero Documento	Tipo Incapacidad	Fecha Inicio	Fecha Fin	Es Prorroga	Días Incapacidad	Días Acumulados
16782952	EG	20200203	20200303	S	30	105
16782952	EG	20200103	20200202	S	31	75
16782952	EG	20191227	20200102	S	7	44
16782952	EG	20191210	20191226	S	17	37
16782952	EG	20191125	20191209	S	15	20
16782952	EG	20191030	20191103	N	5	5

Se expide el presente certificado a solicitud del (la) interesado(a) el 20/03/2020

Bogotá D.C., 25 de mayo de 2021

BZ2021_5915654-1220286

YOFRED MARTINEZ PALACIOS

Carrera 12 D # 58 – 33 Barrio La Base
yofredmartinez@gmail.com
Cali, Valle Del Cauca

Referencia: Radicado No. 2021_5910899 del 24 de mayo de 2021
Ciudadano: YOFRED MARTINEZ PALACIOS
Identificación: Cédula de ciudadanía 16782952
Tipo de Trámite: Peticiones, Quejas, Reclamos y Sugerencias - PQRS



Respetado(a) señor(a):

Reciba un cordial saludo de la Administradora Colombiana de Pensiones – COLPENSIONES. En respuesta a su petición en la que manifiesta “(...) *Manifiesto mi inconformidad en la respuesta al radicado 2021_4287938, en la que me indican que la EPS Comfenalco Valle, no allego el concepto de rehabilitación me dirigí ante ellos y por escrito... (...)*”; nos permitimos dar respuesta sobre el particular bajo los siguientes términos:

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

Periodo	Entidad Obligada	Fuente Normativa
Día 3 a 180	EPS	Artículo 1º del Decreto 2943 de 2013
Día 181 hasta 540	Fondo de Pensiones	Artículo 1º del Decreto 2943 de 2013 Artículo 142 del Decreto Ley 019 de 2012
Día 541 en adelante	EPS	Artículo 67 de la Ley 1753 de 2015 y Decreto 1333 de 2018

FUNDAMENTOS LEGALES

El artículo 142 del Decreto 019 de 2012 señala:

“...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

1 de 3

Continuación Respuesta Radicado No. 2021_5910899 del 24 de mayo de 2021

Promotora de Salud, evento en el cual, con cargo al seguro previsional (sic) 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 del ciento ochenta (180) días iniciales con cargo a sus propios recursos, hasta cuando se emita el correspondiente concepto..." subrayado y negrita fuera de texto

Decreto 1333 de 2018, dispone:

"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)." subrayado y negrita fuera de texto.

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 validado su expediente administrativo se pudo establecer que a la fecha no se evidencia que la EPS Comfenalco Valle, haya remitido el concepto de rehabilitación del señor Yofred Martínez

2 de 3

Continuación Respuesta Radicado No. 2021_5910899 del 24 de mayo de 2021

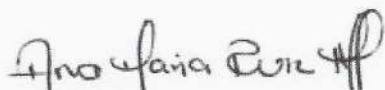
Palacios, En consecuencia, de conformidad con las normas previamente señaladas en su caso NO sería procedente el estudio del reconocimiento y pago de las incapacidades posteriores al día 180 y hasta el día 540 que sean de origen común, hasta tanto no sea remitido el concepto de rehabilitación por parte de su EPS en uno de nuestros puntos de atención Colpensiones (PAC).

En razón a lo anteriormente expuesto, se le informa que con el presente oficio se le está dando una respuesta clara y de fondo, respecto de la solicitud por usted radicada.

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

Agradecemos su confianza recordándole que estamos para servirle.

Atentamente,



COMFENALCO VALLE DELAGENTE EPS
NIT 890.303.093-5

CERTIFICA QUE

El (la) usuario (a) YOFRED MARTINEZ PALACIOS, identificado(a) con cédula de ciudadanía número 16782952, se encuentra afiliado en calidad de usuario cotizante a COMFENALCO VALLE DELAGENTE EPS, por el aportante empresa o trabajador independiente BANCO COLPATRIA RED MULTIBANCA COLPATRIA S A, bajo el NIT 860034594. Actualmente tiene radicado para gestión los siguientes certificados médicos de Incapacidad Temporal; la EPS ha realizado reconocimiento de certificado médico y validación de derecho a reembolso de prestación económica en los siguientes términos:

Numero Incapacidad	Fecha Inicio	Fecha Fin	Días Incapacidad	Días Acumulados
55663567	20210513	20210526	14	554
55663566	20210427	20210512	16	540
55657270	20210328	20210426	30	524
55653438	20210226	20210327	30	494
55650568	20210127	20210225	30	464
55647500	20201228	20210126	30	434
55649204	20201128	20201227	30	404
55653716	20201029	20201127	30	374
55635999	20200929	20201028	30	344
55632857	20200830	20200928	30	314
55632856	20200731	20200829	30	284
55632855	20200701	20200730	30	254
55628793	20200601	20200630	30	224
55628810	20200502	20200531	30	194
55628808	20200403	20200501	29	164
55625242	20200304	20200402	30	135
55618200	20200203	20200303	30	105
55618196	20200103	20200202	31	75
55613011	20191227	20200102	7	44
55613009	20191210	20191226	17	37
55611987	20191125	20191209	15	20
55632220	20191105	20191119	15	17
55632219	20191028	20191029	2	2

NOTA 1: Hasta junio 26 de 2018 la continuidad y prórroga de la incapacidad temporal, no está definida por el Código diagnóstico; condición que cambia a partir de junio 27 de 2018, cuando se especificó que sea por el mismo o diferente Código Diagnóstico CIE10, según normas y resaltados:

DECRETO 770 DE ABRIL 30 DE 1975. ARTICULO 9. *"c) Cuando la enfermedad produzca incapacidad para el trabajo, el asegurado tendrá derecho a un subsidio en dinero equivalente a las dos terceras (2/3) partes de su salario de base, subsidio que, lo mismo que las prestaciones señaladas en el ordinal a), se reconocerá por el término de 180 días continuos o discontinuos siempre que la interrupción no exceda de 30 días".*

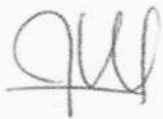
DECRETO 1333 DE 27 DE JUNIO DE 2018. Decreto 780 de 2016. Artículo 2.2.3.2.3. *"Prórroga de la incapacidad. Existe prórroga de la incapacidad derivada de enfermedad general de origen común, cuando se expide una incapacidad con posterioridad a la inicial, por la misma enfermedad o lesión o por otra que tenga relación directa con esta, así se trate de diferente código CIE (Clasificación Internacional de Enfermedades), siempre y cuando entre una y otra, no haya interrupción mayor a 30 días calendario".*

NOTA 2: Por aplicación del decreto 019 de 2012, artículo 142, Comfenalco Valle delagente realizo al aportante (Empresa o trabajador independiente), reembolso de prestación económica hasta la Fecha 03/03/2020, fecha en la que acumula 105 días de incapacidad temporal.

Se expide el presente certificado a solicitud del (la) interesado(a), el 23/06/2021.

Información sujeta a cambios según evolución del evento o del caso, cualquier aclaración con gusto será atendida en email solicitudesepts@epscomfenalcovalle.com.co

Cordialmente,



COORDINACION DE PRESTACIONES ECONOMICAS Y MEDICINA LABORAL
COMFENALCO VALLE EPS
Elaboró: JNM

CONSORCIO SALUD EPS COMFENALCO VALLE

901160610 - 7

RHsClxFo

Pag: 1 de 2

Fecha: 21/02/22

G.etaeo: 12

16782952

HISTORIA CLÍNICA No. CC 16782952 -- YOFRED MARTINEZ PALACIOS

Empresa: MEDICINA LABORAL CONVENIO

Afiliado: COTIZANTE NIVEL 1

No. His. Cli. 1004889

Fecha Nacimiento: 16/10/1970 **Edad actual :** 51 AÑOS

Sexo: Masculino

Grupo Sanguíneo:

Estado Civil: Casado(a)

Teléfono: 4431310

Dirección:

CRA 12 D 58 33 3122039793

Barrio: ALTO DEL ROSARIO

Departamento:

VALLE DEL CAUCA

Municipio: CALI (Santiago De Cali)

Ocupacion:

Dirigentes de organizaciones que presentan un

Etnia: Ninguno de los anteriores

Grupo Etnico:

Atención Especial: POBLACIÓN RURAL MIGRATORIA

Nivel Educativo: No Definido

Grupo Poblacional: ADULTO MAYOR

Discapacidad: Ninguna

SEDE DE ATENCIÓN:		039	COMFENALCO MEDICINA LABORAL	Edad : 51 AÑOS	
FOLIO	20	FECHA 21/02/2022 09:06:19		TIPO DE ATENCIÓN	AMBULATORIO

MOTIVO DE CONSULTA

SEGUIMIENTO ICP

ENFERMEDAD ACTUAL

DIRECCION: CARRERA 7T #69-54 APTO 204C B/ CEIBAS – CALI

TELEFONO: 3165349661 - 3422813

CORREO ELECTRONICO: yofredmartinez@gmail.com

AFP: COLPENSIONES ARL: AXA- COLPATRIA

EMPRESA: BANCO COLPATRIA RED MULTIBANCA COLPATRIA S A

CARGO: SUPERVISOR OPERATIVO

PACIENTE DE 51 AÑOS DE EDAD, DX: EPISODIO DEPRESIVO GRAVE SIN SINTOMAS PSICOTICOS, TRASTORNO DE ANSIEDAD GENERALIZADA, TRASTORNO DEL INICIO Y DEL MANTENIMIENTO DEL SUEÑO. PRUEBAS NEUROPSICOLOGICAS 11/DIC/2020 REPORTAN DETERIORO COGNITIVO LEVE MULTIDOMINIO. EN CONTROLES POR PSIQUIATRIA CLINICA FVL DESDE 2019. MANEJO FARMACOLOGICO: DULOXETINA, QUETIAPINA, LEVOMEPRIMAZINA, CARBAMAZEPINA, TOPIRAMATO.

SE REALIZA TELECONSULTA, SE HABLA CON ESPOSA (CAROLINA PRIETO). TUVO CONTROL POR SIQUIATRIA EL 10/02/2022, CONSIDERA QUE EL PACIENTE SIGUE MUY DISCAPACITADO, SUSPENDE MEMANTINA Y CARBAMAZEPINA POR FALTA DE RESPUESTA, INICIA MIRTAZAPINA.

SE REALIZÓ CALIFICACION DE PCL Y ORIGEN POR EPS EL 11/02/2022 , # DICTAMEN: 320093, PCL DE 51%, FE:06/12/2021, ORIGEN LABORAL.

ANÁLISIS

PACIENTE A QUIEN EPS LE CALIFICÓ PCL 51% , ORIGEN: LABORAL. ARL FUE NOTIFICADA HACE 4 DIAS Y AUN NO SE HA PRONUCIADO. SE EMITE CERTIFICADO DE INVALIDEZ. SE LE EXPLICA QUE SU DERECHO A PENSION DE INVALIDEZ COMIENZA A PARTIR DE LA FECHA DE ESTRUCTURACION. SE LE EXPLICA A LA ESPOSA QUE EN CASO DE DESACUERDO POR PARTE DE ARL, EL EXPEDIENTE SERA REMITIDO A LA JUNTA REGIONAL PARA DIRIMIR DESACUERDO, SE DA ORIENTACION AL RESPECTO. CONTROL EN 3 MESES PARA SEGUIMIENTO DE CASO. CONTINUAR CONTROLES POR PSIQUIATRIA.

PLAN Y MANEJO

-
Evolución realizada por: ANA MARIA PEREZ PEREZ-Fecha: 21/02/22 09:27:29

DIAGNÓSTICO	F322	EPISODIO DEPRESIVO GRAVE SIN SINTOMAS PSICOTICOS	Tipo PRINCIPAL
DIAGNÓSTICO	F411	TRASTORNO DE ANSIEDAD GENERALIZADA	Tipo RELACIONADO
DIAGNÓSTICO	F438	OTRAS REACCIONES AL ESTRES GRAVE	Tipo RELACIONADO
DIAGNÓSTICO	R418	OTROS SINTOMAS Y SIGNOS QUE INVOLUCRAN LA FUNCION COGNO	Tipo RELACIONADO
DIAGNÓSTICO	Y96X	AFECCION RELACIONADA CON EL TRABAJO	Tipo RELACIONADO

CONSORCIO SALUD EPS COMFENALCO VALLE

901160610 - 7

RHsClxFo

Pag: 2 de 2

Fecha: 21/02/22

G.etaeo: 12

16782952

HISTORIA CLÍNICA No. CC 16782952 -- YOFRED MARTINEZ PALACIOS

Empresa: MEDICINA LABORAL CONVENIO

Afiliado: COTIZANTE NIVEL 1

No. His. Cli. 1004889

Fecha Nacimiento: 16/10/1970 **Edad actual :** 51 AÑOS

Sexo: Masculino

Grupo Sanguíneo:

Estado Civil: Casado(a)

Teléfono: 4431310

Dirección: CRA 12 D 58 33 3122039793

Barrio: ALTO DEL ROSARIO

Departamento: VALLE DEL CAUCA

Municipio: CALI (Santiago De Cali)

Ocupacion: Dirigentes de organizaciones que presentan un

Etnia: Ninguno de los anteriores

Grupo Etnico:

Nivel Educativo: No Definido

Atención Especial: POBLACIÓN RURAL MIGRATORIA

Discapacidad: Ninguna

Grupo Poblacional: ADULTO MAYOR



ANA MARIA PEREZ PEREZ

Reg. LSO 067/2018

MEDICINA DEL TRABAJO



TEST DE PERSONALIDAD Inventario Multifásico de Personalidad de Minnesota MMPI 2

NOMBRE COMPLETO: Yofred Martínez Palacios
DOCUMENTO: 16782952
FECHA DE LA PRUEBA: 11 de Diciembre 2020
FECHA DE NACIMIENTO: 16 de Octubre 1970
EDAD: 50 años
ESCOLARIDAD: Bachillerato Completo
OCUPACIÓN: Incapacidad Laboral desde octubre 2019.
LATERALIDAD: Zurdo
ACOMPAÑAMIENTO: Carolina Prieto (Esposa)
REMITIDO POR: Dra. Bárbara Perea (médico laboral)

ENFERMEDAD ACTUAL

Origen y Procedencia Cali. Casados desde hace 17 años, Padre de 2 hijos (12 y 5 años). Incapacidad Laboral desde octubre 2019. Trabaja como director operativo de una sucursal (ascendió de puestos laborales en el banco desde hace 21 años por buen desempeño).

Paciente con cuadro clínico desde octubre 2019 presentó síntomas depresivos y ansiosos. Previo a este cuadro presentaba 3 años de dolores osteomusculares, cansancio extremo, fatiga muscular.

Cambios cognitivos desde hace menos de un año fallas mnésicas de corto plazo, perseveraciones, fallas en memoria de trabajo, baja fluidez verbal, fallas disejecutivas.

Tiene síntomas disautonomicos frecuentes como palpitaciones, sudoración profusa, diarrea crónica.

Independencia: actividades complejas instrumentales complejas dependientes de la esposa influenciadas por cuadro cognitivo.

Sueño: Insomnio de mantenimiento. Apetito: con hiporexia.

Afecto: Irritabilidad, aislamiento social, logopenia, hipo espontaneidad, labilidad emocional y llanto fácil, estado de ánimo ansioso todo el tiempo. Múltiples crisis pánico.

ANTECEDENTES PERSONALES

Patológicos: Trastorno Mixto Depresión y Ansiedad desde hace el 27 de octubre de 2019. (Hospitalizado en Fundación Betania desde el 2 de enero de 2020 hasta 22 de enero).

Quirúrgicos: Varicocele, Artroscopia.

Medicamentos: Duloxetine 60 mg 1 cada 12 hrs, Haloperidol 1 gota cada 8 hrs, Imipramina 3 noche, Quetiapina 25 mg 12.5 am y 37.5 mg noche. Levomeprazina gotas 4 gotas, 4 gotas y 4 a 12 gotas en la noche según necesidad.

Tóxicos: Negativos.

Alérgicos: Piroxicam y a los AINES.

Familiares: Negativos.

OBSERVACIÓN DEL COMPORTAMIENTO

Paciente bien presentado, modula todo el tiempo gran angustia, mueve permanentemente sus miembros inferiores, también estereotipias con las manos, se da auto instrucciones y su velocidad de procesamiento y ejecución durante la prueba es notoriamente lenta.

ESCALAS	P.Directas	P.D.+ K	P.Típicas
? (Interrogantes)	1	1	Válido
L (Mentira)	5	5	51
F (Incoherencia)	14	14	61
K (Corrección)	9	9	37
Hs (Hipocondría)	26	31	86
D (Depresión)	32	32	70
Hy (Histeria de conversión)	34	34	74
Pd (Desviación psicopática)	23	27	56
Mfv (Masculinidad)	22	22	42
Pa (Paranoia)	16	16	64
Pt (Psicastenia)	34	43	72
Sc (Esquizofrenia)	44	53	79
Ma (Hipomanía)	21	23	57
Si(Introversión social)	43	43	68
ANX (Ansiedad)	19	19	73
FRS (Miedos)	9	9	59
OBS (Obsesividad)	10	10	61
DEP (Depresión)	22	22	76
HEA (Preocupaciones por la salud)	27	27	88
BIJ (Pensamiento estrafalario)	7	7	60
ANG (Hostilidad)	15	15	75
CYN (Cinismo)	13	13	54
ASP (Conductas antisociales)	9	9	0
TPA (Comportamiento tipo A)	16	16	70
LSE (Baja autoestima)	7	7	50
SOD (Malestar social)	15	15	66
FAM (Problemas familiares)	3	3	43
WRK (Interferencia laboral)	21	21	69
TRT(Indicadores negativos de tratam.)	11	11	57

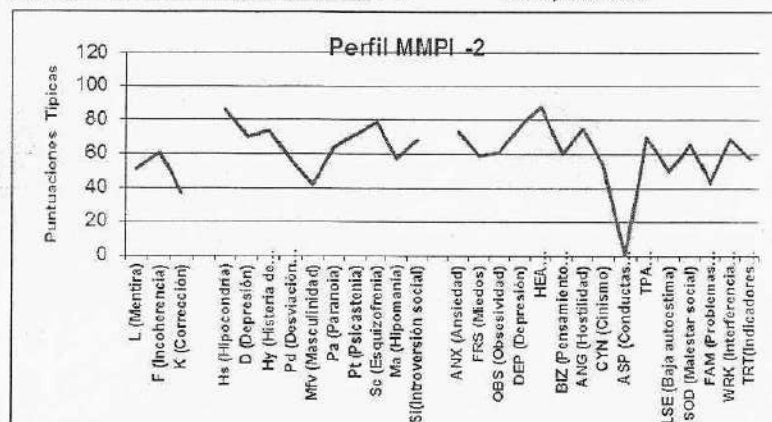
SUBESCALAS de Harry - Lingoes

DEPRESIÓN	P. Directas
D1: Depresión subjetiva	24
D2: Retardo Psicomotor	8
D3: Problemas Físicos	6
D4: Inhibición mental.	13
D5: Rumiación	8
HISTERIA	
Hy1: Negación de la ansiedad social	2
Hy2: Necesidad de afecto	3
Hy3: Lásitud-enfermedad	14
Hy4: Quejas somáticas.	15
Hy5: Inhibición de la agresión	0
DESVIACIÓN PSICOPÁTICA	
Pd1: Discordia familiar	1
Pd2: Problemas con las figuras de autoridad	2
Pd3: Imperturbabilidad Social	1
Pd4: Alienación social	9
Pd5: Autoalienación	9
PARANOIA	
Pa1: Ideas persecutorias	5
Pa2: Hiperestesia	3
Pa3: Ingenuidad	5
ESQUIZOFRENIA	
Sc1: Alienación social	7
Sc2: Alienación emocional	5
Sc3: Ausencia de control del yo, cognitivo	8
Sc4: Ausencia del control del yo, conativo	10
Sc5: Ausencia del control del yo, inhibición defectual	8

Indicadores:

F-K

No hay simulación



Sc6: Experiencias sensoriales bizarras.

14

HIPOMANIA

Ma1: Amoralidad	1
Ma2: Hipercesia	6
Ma3: Imperturbabilidad	1
Ma4: Hipertrofia del yo.	5

SUBESCALAS de Ben-Porath, Hosteler, Butcher y Graham (1989)

INTROVERSIÓN SOCIAL

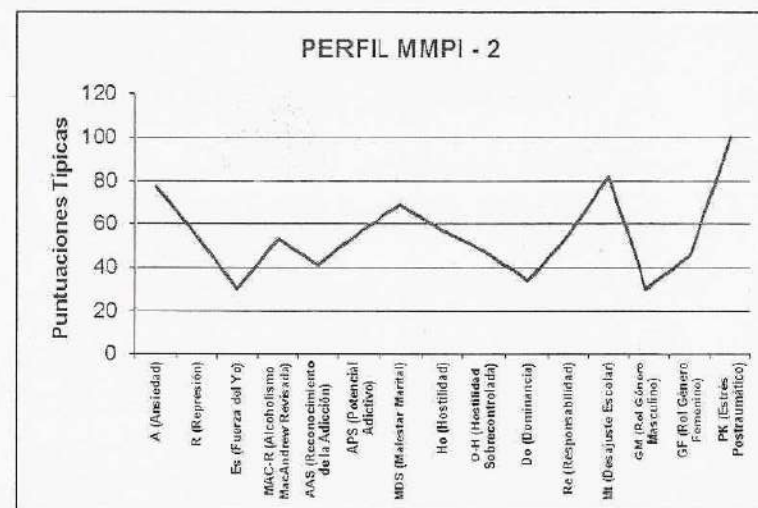
Si1: Timidez/Autoconciencia	8
Si2: Evitación Social.	7
Si3: Autoalienación/ alienación de los otros.	10

**Escalas
Suplementarias**

	P.Directas	P.Típicas
A (Ansiedad)	29	77
R (Represión)	17	54
Es (Fuerza del Yo)	14	30
MAC-R (Alcoholismo MacAndrew Revisada)	22	53
AAS (Reconocimiento de la Adicción)	1	41
APS (Potencial Adictivo)	26	57
MDS (Malestar Marital)	7	69
Ho (Hostilidad)	24	57
O-H (Hostilidad Sobrecontrolada)	12	48
Do (Dominancia)	12	34
Re (Responsabilidad)	22	55
Mt (Desajuste Escolar)	32	82
GM (Rol Género Masculino)	27	30
GF (Rol Género Femenino)	26	46
PK (Estrés Postraumático)	38	100

**Otras escalas de
validez**

VRIN (Variable de inconsistencia de respuesta)	13	80
TRIN (Verdadera inconsistencia de respuesta)	10	57V
Fb (Incoherencia 2ª parte)	11	87
F(p) (Incoherencia - Psicopatología)	4	70
S (Autoconcepto superlativo)	21	45



INTERPRETACIÓN

Escalas de Validación:

L	
F	Puntuación dentro de la media.
K	Puntuaciones en la media.
	Simulación. Exageración de sus propios desajustes. Contesta a todo como falso.

Valoración Clínica:

Escalas de Validación:

L	
F	Conforme con su propia imagen.
K	Problemas en un área particular (trabajo, salud, sexo, etc.).
	Confuso. Autocrítico. Conformista. Introverso. Suspicaz.

Escalas Clínicas

Básicas:

Hs	
D	Relacionado con problemas somáticos graves. Ilusiones esquizoideas, extrañas ilusiones corporales o somáticas. Constreñido, inmovilizado por múltiples síntomas y quejas.
Hy	Depresión moderada. Insatisfecho con la vida. Preocupado, ausencia de energía. Quejas somáticas, problemas de sueño. Reservado. Falta de confianza en sí mismo. Disfórico.
Pd	Síntomas somáticos. Trastornos del sueño. Negativismo. Inmadurez. Exigente. Sugestionable.
	Puntuaciones medias. Sincero, confiado. Responsable, persistente

Mf

Puntuaciones medias. Práctico. Acomodaticio. Realista. Convencional

Pa

Predisposición paranoide. Excesivamente sensible. Suspica. Airado, resentido. Reservado

Pt

Ansiedad, moderada depresión. Pesadillas en los sueños. Falta de seguridad en sí mismo. Culpabilidad. Perfeccionista. Indeciso. No se siente aceptado por los demás

Sc

Ma

Puntuaciones medias. Sociable y amistoso. Responsable. Realista. Entusiasta. Equilibrado

Si

Introverso, reservado, tímido. Depresivo. Ausencia de seguridad en sí mismo. Ausencia de intereses. Sumiso. Formal. Responsable en el trabajo.

Se sugiere estricta correlación por parte de Médico Psiquiatra tratante.

Se descarta Trastorno Simuladorio, cuadro clínico depresivo ansioso con repercusión neurocognitiva. Rasgos de personalidad a correlacionar.

Lina María Morera Aponte
Médica Especialista en Rehabilitación
Neuropsicológica
UNICEN
R.M. 760028-06

LINA MARÍA MORERA APONTE
Médica RM 760028-06
Espec. En Neuropsicología Clínica y Rehabilitación Neuropsicológica
UNILIBRE/CES

INFORME DE EVALUACIÓN NEUROPSICOLÓGICA



NOMBRE COMPLETO: Yofred Martínez Palacios
DOCUMENTO: 16782952
FECHA DE LA PRUEBA: 11 de Diciembre 2020
FECHA DE NACIMIENTO: 16 de Octubre 1970
EDAD: 50 años
ESCOLARIDAD: Bachillerato Completo
Ocupación: Incapacidad Laboral desde octubre 2019.
LATERALIDAD: Zurdo
acompañamiento: Carolina Prieto (Esposa)
REMITIDO POR: Dra. Bárbara Perea (médico laboral)

MOTIVO DE CONSULTA

Definir Perfil Neuropsicológico

ENFERMEDAD ACTUAL

Origen y Procedencia Cali. Casados desde hace 17 años. Padre de 2 hijos (12 y 5 años). Incapacidad Laboral desde octubre 2019. Trabaja como director operativo de una sucursal (ascendió de puestos laborales en el banco desde hace 21 años por buen desempeño).

Paciente con cuadro clínico desde octubre 2019 presentó síntomas depresivos y ansiosos. Previo a este cuadro presentaba 3 años de dolores osteomusculares, cansancio extremo, fatiga muscular.

Cambios cognitivos desde hace menos de un año fallas mnésicas de corto plazo, perseveraciones, fallas en memoria de trabajo, baja fluidez verbal, fallas disjunctivas.

Tiene síntomas disautonomicos frecuentes como palpitaciones, sudoración profusa, diarrea crónica. Independencia: actividades complejas instrumentales complejas dependientes de la esposa influenciadas por cuadro cognitivo.

Sueño: Insomnio de mantenimiento.

Apetito: con hiporexia.

Afecto: irritabilidad, aislamiento social, logopenia, hipo espontaneidad, labilidad emocional y llanto fácil, estado de ánimo ansioso todo el tiempo. Múltiples crisis pánico.

ANTECEDENTES PERSONALES

Patológicos: Trastorno Mixto Depresión y Ansiedad desde hace el 27 de octubre de 2019. (Hospitalizado en Fundación Betania desde el 2 de enero de 2020 hasta 22 de enero).

Quirúrgicos: Varicocele, Artroscopia.

Medicamentos: Duloxetine 60 mg 1 cada 12 hrs, Haloperidol 1 gota cada 8 hrs, Imipramina 3 noche, Quetiapina 25 mg 12.5 am y 37.5 mg noche. Levomeprazina gotas 4 gotas y 4 a 12 gotas en la noche según necesidad.

Tóxicos: Negativos.

Alérgicos: Piroxicam y a los AINES.

Familiares: Negativos.

OBSERVACIÓN DEL COMPORTAMIENTO

Paciente bien presentado, modula todo el tiempo gran angustia, mueve permanentemente sus miembros inferiores, también estereotipias con las manos, se da auto instrucciones y su velocidad de procesamiento y ejecución durante la prueba es notoriamente lenta.

FUNCIONES CEREBRALES SUPERIORES

ATENCIÓN

EJECUCIÓN CONTINUA AUDITIVA	PUNTAJE	NORMAL
Aciertos	15	15.21
Omisiones	1	
Comisiones	0	
EJECUCIÓN CONTINUA VISUAL		
Aciertos	13/16	15.21
Omisiones	0	
Comisiones	3	
TMT A		
Aciertos	24/24	24
Errores	0	
Tiempo en segundos	98"	
Control Mental - WECHSLER		
SPAN CURVA VERBAL	5	9
SPAN CURVA VISUAL NO MOTRIZ	3	5.65±1.09
DÍGITOS	5	5.65±1.09
Progresión	8	8.75±1.33
Regresión	4	5.8
	4	4
TACHADO DE CUADROS		
Correctas	24	47
Omisiones	23	
Comisiones	0	
Tiempo	180"	

MEMORIA

MEMORIA VISUAL DEL TPVNM	PUNTAJE	NORMAL
Puntaje	8/8	8
WECHSLER MEMORY		
Información		
Orientación	5/6	5.25±1.21
Memoria lógica	4/5	4.95±0.21
Pares asociados	6/23	13.09±4.35
FIGURA DE REY	10/21	14.90±3.59
Puntaje	7/36	12.29
Tiempo	130"	
CURVA DE MEMORIA VERBAL		
Volumen inicial	3	5.65±1.09
Volumen máximo	8	10
Número de ensayos	10	6.20±2.65
Índice organizacional	0.15	0.9±0.1
Evocación diferida 3'	5	8.64±1.17
Evocación diferida 20'	5	8.64±1.17
Intrusiones	0	0
Tipo de curva	Fluctuante	Ascendente
Reconocimiento	5	0
Falsos reconocimientos	3	
CURVA DE MEMORIA VISUAL		
Volumen inicial	5	5.65±1.09
Volumen máximo	7	10
Número de ensayos	10	6.20±2.65
Índice organizacional	0.25	0.9±0.1
Evocación diferida 3'	6	8.64±1.17
Evocación diferida 20'	0	8.64±1.17
Intrusiones	Labios	0
Tipo de curva	Ascendente	Ascendente
Reconocimiento	0	0
Falsos reconocimientos	9	

PRAXIAS

FIGURA DE REY COPIA	PUNTAJE	NORMAL
Puntaje	28/36	34.2
Tiempo en segundos	540"	
Tipo de construcción	Sobre Armazón	Sobre Armazón
PRAXIAS CORPORALES		
Orolinguofaciales	81	90
Ideacionales	50	50
Ideomotoras	30	30

GNOSIAS

TPVNM	PUNTUACIÓN
Discriminación visual	3/3
Figura fondo	5/8
Orientación espacial	6/6
Memoria visual	8/8
Conclusión visual	10/11
TOTAL	32/36

LENGUAJE

TOKEN TEST	PUNTAJE	NORMAL
Puntaje	31.5/36	34.62
FLUIDEZ SEMÁNTICA		
<i>Animales</i>	10	16.10
<i>Frutas</i>	9	16.10
Pérdida de Categoría	0	0
Perseveraciones	1	0
<i>Total</i>	19	32.20
TEST DENOMINACIÓN DE BOSTON		
Puntaje	42/60	54.40
Clave Semántica	2	
Clave Fonética	10	
Incorrectas	6	

FUNCIÓN EJECUTIVA

TSCW - WISCONSIN	PUNTAJE	NORMAL
Aciertos	28	
Errores	37	7.26-23.50
Categorías	1	4.83-6.69
Errores no perseverativos	9	3.79-14.09
Errores perseverativos	18	2.11-10.77
Porcentaje de perseveración	28%	3.15-11.23
Intento completar primera categoría	30	
Porcentaje respuesta nivel conceptual	42 %	61.40-82.2
Fallas para mantener el principio	3	0.21 - 1.09
Total ensayos	64	****
TMT B		
Aciertos	20/24	24
Errores	23	
Tiempo en segundos	101"	
FLUIDEZ FONOLÓGICA		
F	7	13.36
A	5	13.36
S	8	13.36
Pérdida de Categoría	0	0

Perseveraciones		1	0
INECO FRONTAL SCREENING (IFS)			
Series Motoras		0	3
Instrucciones Conflictivas		0	3
Go-No-Go (Control Inhibitorio)		2	3
Dígitos Atrás		1	6
Memoria de Trabajo Verbal		0	2
Working Memory Espacial		2	4
Capacidad de Abstracción-Interpretación de Refranes		3	3
Hayling Test-Control Inhibitorio Verbal		2	6
Total		10	30

ESCALAS FUNCIONALES

ESCALA DE MEMORIA	PUNTAJE
QP	31/45
YESAVAGE	8/15
BARTHEL	50/50
FAST	3/16
EDG	4/7
KATZ	0/6
LAWTON	8/30
INVENTARIO DE COMPORTAMIENTO FRONTAL (ICF)	43/72

CONCLUSIONES

Paciente de 50 años de edad con perfil neuropsicológico, cuyas características principales son:

A nivel Cognitivo

ATENCIÓN

Autocontrol eficiente ya que logra superponer la atención voluntaria sobre la involuntaria. Si bien el paciente filtra estímulos irrelevantes del medio, se aprecian signos de distractibilidad de índole afectivo y emocional (modula angustia, sudoración profusa, movimiento constante...) por lo tanto los niveles atencionales no son estables (atención sostenida). En tareas de búsqueda y detección visual falla en selectividad. En tareas de atención alternada la velocidad de ejecución es muy lenta. Limitado rastreo visual en función del tiempo.

MEMORIA

Para la nueva información el volumen de registro está disminuido. No realiza auto chequeo, desorganiza datos entregados, sin establecer una directriz para memorizar información verbal y visual. *No genera estrategias eficientes de almacenamiento lo cual obedece más a una falla disecutiva que mnésica, genera adecuado porcentaje de retención de I.P.* La tasa de aprendizaje está por debajo de lo esperado para su edad, disminuyendo la productividad para nuevos aprendizajes. La codificación y evocación de la información verbal comprometida. La evocación espontánea diferida esta disminuida, incrementa levemente con las puntuaciones al leer texto de reconocimiento. En memoria visual mejora el almacenamiento con mejor recuperación de la información. Déficit en memoria operativa.

PRAXIAS

En cuanto a lo gráfico, sus trazos son coordinados y le permiten alcanzar la representación gráfica en sus diseños; en la copia de la figura de Rey NO alcanza adecuada puntuación, por la velocidad en la construcción duro 9-10 minutos y no logró realizarla en su totalidad. Praxias corporales sin compromiso relevante.

GNOSIAS

Adecuado reconocimiento a través de sus modalidades sensoriales. No dificultades analizar patrones perceptuales complejos.

LENGUAJE

No hay compromiso de lenguaje oral espontaneo. La repetición no presenta compromiso. Adecuado rendimiento en denominación. La comprensión y ejecución de consignas simples, dobles y complejas está preservada, con algunas fallas detectadas pero de tipo atencional. En tareas de fluidez verbal (fonológica y semántica) la producción está por debajo de los percentiles esperados (búsqueda auto dirigida de la información - producción y velocidad en torno a categoría).

FUNCIÓN EJECUTIVA

Déficit en memoria operativa. Velocidad de procesamiento muy comprometida. Alteraciones Severas en rigidez cognitiva, Déficit moderado en la capacidad de generar hipótesis , planear acciones y tomar decisiones para conseguir un objetivo , de focalizar la atención en ello, de analizar los resultados y cambiar de táctica si es preciso, y se entretiene con estímulos irrelevantes.
En la ejecución de una tarea se complejiza lo que hace que no logre la emisión de juicios prácticos.

A nivel Funcional

Independiente de actividades básicas de la vida diaria y dependiente en actividades instrumentales complejas.

A nivel Emocional-Comportamental

Síntomas De Conducta Frontal tales como Apatía, Pérdida de la espontaneidad, Indiferencia, Inflexibilidad, Concretismo, Negligencia Personal, Desorganización, Inatención, Pérdida del reconocimiento de la enfermedad, Logopenia, Apraxia verbal, Perseveración, Irritabilidad, Inquietud, Agresividad, Hipooralidad,

IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA

Deterioro cognitivo Leve Multidominio

***Perfil neuropsicológico obedece a Trastorno Mixto de Depresión y Ansiedad, el cual ha permanecido agudo durante todo este año con poco control de sintomatología. Paciente con gran compromiso disecutivo el cual influye en los demás dominios cognitivos. Mismo déficit severo disecutivo, con repercusión progresiva en la independencia cotidiana.

RECOMENDACIONES

- Valoración con resultado de Pruebas Neuropsicológicas por médica Laboral.
- Valoración con resultado de Pruebas Neuropsicológicas por médico Psiquiatra.
- Valoración, manejo y seguimiento por Nutrición.
- Terapia Ocupacional para Terapia Cognitiva.
- Terapia Psicológica.
- Ejercicio Físico diario por 45 minutos.
- Socialización en familia y con amigos, además de eventos de interés sociocultural y deportivo, pasada la Pandemia por Covid 19.
- Alimentación Saludable (prescindir de azúcar y productos manufacturados, ultra procesados o que contengan harinas refinadas). Dieta alta en Omega 3.
- Dormir 8 horas diarias.

Lina María Morera Aponte
Médica Especialista en Rehabilitación
Neuropsicológica
RUC 760028-06

LINA MARÍA MORERA APONTE

Médica RM 760028-06

**Espec. En Neuropsicología Clínica y Rehabilitación Neuropsicológica
UNILIBRE/CES**

Santiago de Cali, Febrero 17 del 2021

Señores
ARL COLPATRIA
Calle 22N 5BN - 94
Santiago de Cali

CASO N° 320093

17/02/2022, 1:23 p. m.

Comfenalco Valle:

Correspondencia Enviada:

Radicado: 20220032152

CL62035

Asunto: Notificación de la calificación de Pérdida de Capacidad Laboral (PCL).

CASO: YOFRED MARTINEZ PALACIOS CC 16782952

Una vez revisados los soportes clínicos, para-clínicos, conceptos médicos, ocupacionales e información laboral; la Dependencia Técnica de Medicina del Trabajo de Comfenalco Valle EPS, determina que (su origen es laboral) y la PCL es de 51.0%, con Fecha de Estructuración 06/12/2021 por los eventos de salud:

CIE-10	DIAGNÓSTICO	ORIGEN
F322	Episodio Depresivo Grave Sin Síntomas Psicóticos	Laboral
F411	Trastorno De Ansiedad Generalizada	Laboral
F067	Trastorno Cognoscitivo Leve	Laboral
F438	Otras Reacciones Al Estrés Grave	Laboral

T	I	T	U	L	O	I	30.0%
T	I	T	U	L	O	I	21.0%

VALOR FINAL DE LA PCL	51.0%
-----------------------	-------

Ajustados al Artículo 30 del Decreto 1352 del 2013 (sub-rogado por el Artículo 2.2.5.1.28 del Decreto 1072 del 2015); adjuntamos a la copia dirigida a la Administradora Competente (ARL COLPATRIA) 5 folios útiles.

Para dar cumplimiento a los mencionados Decretos (Parágrafo 4 del Artículo 31 y Numeral 4 del Artículo 33) (Parágrafo 4 del Artículo 2.2.5.1.29 y Numeral 4 del Artículo 2.2.5.1.31) y al Artículo 142 del Decreto Ley 19 del 2012; en caso de no estar de acuerdo con la calificación, el interesado notificado deberá manifestar su inconformidad dentro de los diez (10) días hábiles siguientes, para que el caso sea remitido a la Junta Regional de Calificación de Invalidez por o con cargo a la ARL o AFP respectivamente, según el origen definido en primera oportunidad.

En su defecto el Dictamen se considerará en firme para efectos del Parágrafo 3 del Artículo 5 de la Ley 1562 del 2012 y del Artículo 136 de la Resolución 5592 del 2015.

Tipo de Documento – Anexos	Del Folio N°	Al folio N°
Dictamen de la EPS	1	5

Agradecemos el envío de su respuesta a través del correo electrónica gestionarp@epscomfenalcovalle.com.co

Anexo: Dictamen de calificación de pérdida de la capacidad y origen.

Cordialmente,



COORDINACION DEPENDENCIA TECNICA
PRESTACIONES ECONOMICAS Y MEDICINA LABORAL

Jnm

Copia:

DESTINATARIO	RADICADO	RECIBIDO
Afiliado: Yofred Martinez Palacios	17/02/2022, 1:23 p. m. Comfenalco Valle Correspondencia Enviada Radicado: 20220032162	Guía: _____
Empresa: Banco Colpatría Red Multibanca Colpatría S A	17/02/2022, 1:23 p. m. Comfenalco Valle Correspondencia Enviada Radicado: 20220032172	Guía: _____
AFP: Colpensiones	17/02/2022, 1:23 p. m. Comfenalco Valle Correspondencia Enviada Radicado: 20220032182	Guía: _____

FORMULARIO DE CALIFICACIÓN DE LA PÉRDIDA DE LA CAPACIDAD LABORAL Y OCUPACIONAL DECRETO 1507 AGOSTO 12 DE 2014



1. INFORMACIÓN GENERAL DEL DICTAMEN PERICIAL

Fecha de dictamen:	dd	mm	aaaa		Número de dictamen:	320093	
	11	2	2022				
Motivo de solicitud:	Incapacidad continua prolongada mayor a 540 días						
	Primera Oportunidad:	X		Primera Instancia:		Segunda Instancia:	
Solicitante:	EPS	X		AFP		ARL	
	Afiliado			Pensionado		Empleador	Otro
Nombre solicitante	YOFRED MARTINEZ PALACIOS					NIT/Doc Id:	
Dirección Solicitante:	CARRERA 7T #69-54 APTO 204C B/ CEIBAS – CALI				Teléfonos	3165349661 - 3422813	Ciudad: Cali
Correo Electrónico:	yofredmartinez@gmail.com						

2. INFORMACIÓN GENERAL DE LA ENTIDAD CALIFICADORA

Nombre:	COMFENALCO EPS	Nit: 901160610	email:	
Dirección:	Carrera 8 # 6 -27		Teléfono:	8862727 Ciudad Cali

3. DATOS GENERALES DE LA PERSONA CALIFICADA

Afiliado Cotizante:	X		Beneficiario:	
Apellido(s):	MARTINEZ PALACIOS		Nombre(s):	YOFRED
Documento de identificación:	NIU	RC	TI	CC
				X
				CE
No:	16782952			
Fecha de nacimiento:	aaaa	mm	dd	
	1970	10	16	
Edad	51	Años		
	3	Meses		
ETAPAS DEL CICLO VITAL:		Bebes y niños menores de 3 años:		Niños y adolescentes:
		Población en Edad Económicamente activa X		Adultos mayores:
ESCOLARIDAD:	Analfabeta		Preescolar:	
	Media:		Universitaria	
	Tecnológica			
Primaria:		Post Grados		Básica: X
Otros:				
Dirección:	CARRERA 7T #69-54 APTO 204C B/ CEIBAS – CALI		Teléfono(s):	3165349661 - 3422813 Ciudad CALI
ESTADO CIVIL:	Soltero:		Casado:	X
	Separado:		Viudo:	
Unión Libre:		Otros:		
En caso de calificar un beneficiario, anotar los datos del Cotizante:			Teléfono(s)	Ciudad:
Nombre y Apellidos:			Doc. Identidad:	
En caso de calificar un menor de edad, anotar los datos del Acudiente o Adulto Responsable:			Teléfono(s)	Ciudad:
Nombre y Apellidos			Doc. Identidad:	
AFILIACION AL SISS:				
Régimen en Salud:	Contributivo:	X	Subsidiado:	
			No afiliado:	
Administradoras:	EPS:	COMFENALCO	AFP:	COLPENSIONES
			ARL:	AXA COLPATRIA
	Email:		Email:	

4. ANTECEDENTES LABORALES DEL CALIFICADO

Nombre de la Empresa:	BANCO COLPATRIA RED MULTIBANCA COLPATRIA S A				
NIT/CC	NIT	860034594	Clase:		Código CIUO:
Nombre Actividad Económica:					
Nombre del Trabajo/empleo:	SUPERVISOR OPERATIVO		Ocupación:		
Dependiente:	X		Independiente:		No aplica

5. RELACIÓN DE DOCUMENTOS / EXAMEN FÍSICO- (Descripción)

Historial Clínico:

Paciente de 51 años de edad, lateralidad: ambidiestro, Escolaridad: Bachiller, Estado civil: Casado. Hijos: 2. Labora en entidad bancaria:Banco Colpatría desde 2001, previamente 3 años por empresa temporal, Cargo: Supervisor Operativo. Se encuentra incapacitado desde el 28/10/2019. Sin antecedentes patologicos de importancia, ni antecedente familiar de patología mental. Refiere cuadro clínico que inicia aproximadamente en 2018, consistente en síntomas depresivos, insomnio, ansiedad, los cuales relaciona con su actividad laboral como supervisor operativo. Estuvo hospitalizado aproximadamente 20 días en enero/2020 por crisis de ansiedad y depresión con intento suicida. Se encuentra en seguimiento por psiquiatría desde octubre de 2019 con diagnósticos: trastorno depresivo grave, trastorno de ansiedad, otras reacciones al estrés grave, y afección relacionada con el trabajo. Ha sido manejado por múltiples medicamentos, terapia por psicología, terapia ocupacional, con pobre respuesta a manejos instaurados, cursa con deterioro cognitivo leve multidominio (pruebas neuropsicológicas 11/12/2020), actualmente recibe manejo farmacológico con duloxetina, quetiapina, levomepromazina, topiramato, memantina. Fue valorado y estudiado por especialista en neurología quien descarta patología neurología, con resonancia magnetica cerebral reportada como normal, estudios de tamizaje metabólico normal, punción lumbar normal. Tiene test de personalidad que descarta trastorno simulatorio. Actualmente con persistencia de síntomas depresivos y ansiosos, aislamiento, alteración del sueño, se aísla,

VALORACIONES:

Medicina General, 29/10/2019: Paciente de 49 años de edad, masculino quien consulta el día hoy porque ha presentado trastorno del sueño desde hace 2 semanas, desde hace 4 días presenta síntomas depresivos y ansiosos que empeoran desde hace 2 meses con tristeza angustia episodios de llanto idea minusvalía desesperanza apatía - fue valorado el día de ayer por psiquiatría por Colsanitas quien indica inicio alprazolam gotas, el día de hoy consulta por que los síntomas empeoran niega ideas suicidas razón por la cual consulta. Plan: se le remite con psiquiatría por urgencias

Psiquiatría, 06/04/2020: "...Cuadro clínico que ha tenido reactivación de síntomas ansiosos por la situación actual de confinamiento y los temores por la infección por coronavirus que se suman a la condición de base que venía apenas respondiendo al tratamiento.... Se mantiene la medicación por que había logrado mejoría sintomática y se considera ya en dosis apropiada.recomendaciones....control en 15 días..."

Psiquiatría, 05/05/2020: "Paciente que continua estando en tratamiento por psiquiatría con historia de trastorno depresivo, trastorno de ansiedad generalizado y sobrecarga laboral percibida. Regresa a consulta de control acompañado de su esposa (Carolina), manifiesta que "él está teniendo muchísima ansiedad", "está sudando muchísimo", "no para", "y los movimientos se le han empeorado. El paciente comenta que "con el confinamiento me he empeorado mucho".....sin ideación delirante, no ideas de muerte o suicidio.... caso clínico que continua empeorando a pesar del manejo farmacológico establecido por lo que es necesario replantear el tratamiento. Se sugiere cambio de lorazepam por bromazepam...además inicio propranolol....aumento duloxetina y quetiapina....control en 15 días"

Medicina Laboral, 26/05/2020: Refiere desde hace aproximadamente 11 meses comienza a presentar síntomas depresivos, insomnio, ansiedad, los cuales relaciona con actividad laboral. Estuvo hospitalizado aproximadamente 20 días en enero/2020 por crisis de ansiedad y depresión con intento suicida. Refiere que hace aproximadamente 3 años presentó cuadro de ansiedad y depresión pero no consultó. Se encuentra en controles por psiquiatría desde oct/2019. Actualmente refiere sentirse ansioso, muy depresivo, tiene pendiente cita con psiquiatría el 29/05/2020.

Psicología, 06/04/2020: "....Nivel de escolaridad: bachiller, Ocupación: empleado bancario. Religión: católico. Estado civil: casado. No hijos: 2 hijas (13 y 5 años). Características vivienda: propia. Estructura familiar: el paciente vive con su esposa con quien lleva 17 años de relación y con sus 2 hijas. La esposa labora en un taller de modistería familiar y el señor trabaja en un banco, pero se encuentra incapacitado desde octubre del año pasado. El señor es quien se encarga del sostenimiento del hogar. Respecto a su familia extensa, el paciente cuenta con ambos padres y 3 hermanos quienes viven en Cali, tiene una relación muy unida con todos, se visitan de forma frecuente y se comunican mucho telefónicamente. Cuidador primario: su esposa es su cuidadora exclusiva, la señora se llama Carolina Prieto. Paciente llega a la consulta con adecuada presentación personal, lenguaje coherente y acorde a la situación, conciencia conservada, pensamiento abstracto con buenos niveles de reflexión y abstracción, ubicado en tiempo y espacio; no se observan alteraciones cognitivas evidentes al momento de la consulta. El paciente refiere que hace más o menos 3 años atrás estaba laborando en una sucursal de su banco cuando empezó a sentir mucho dolor en sus piernas, espalda, cabeza pero él en ese momento no le presto mucha atención, consiguió una cita para realizarse acupuntura y le envió medicamentos naturistas porque el paciente creyó que eran espasmos y estrés. Nuevamente a mitad del 2019 le dio otra crisis de dolor en todo su cuerpo, tensión, sus manos se le adormecían y sus articulaciones las sentía muy adoloridas, pero dado que el señor salía de vacaciones por esos días decidió esperar para descansar, pero asegura que cuando regreso nuevamente a su trabajo, llevaba 2 semanas laborando de nuevo y recuerda que estando en su oficina le dio una crisis donde sentía una desesperación terrible, se fue al baño a llorar, no podía parar y se sentía con muchos nervios, así que fue donde su gerente a decirle que se iba a retirar de su trabajo pero ella lo tranquilizó y le sugirió ir donde un psiquiatra. El paciente se sentía tan mal que decidió pedir una cita al día siguiente al médico donde recibió el apoyo y lo enviaron a psiquiatría, lo incapacitaron a partir de ese día y estuvo asistiendo a hospital día con su ips durante 20 sesiones, pero después de eso tuvo nuevamente una crisis de ansiedad pues llevaba varios días sin dormir porque se sentía muy preocupado por su trabajo, por su familia, por las condiciones económicas y finalmente, termino presentando pensamientos de autoagresión y muerte y por ello, debió ser hospitalizado en clínica psiquiátrica donde estuvo 20 días. Al salir de dicha hospitalización continuo en seguimiento con psiquiatría y psicología, pero asegura que continua presentando de forma frecuente sus crisis de ansiedad, de llanto incontrolable, dolores de cabeza y no quiere salir de la habitación ni comer. Reconoce que tiene algunos días que se siente un poco mejor y sale, interactúa con su familia pero tiene otros días en que se siente muy mal y regresan sus pensamientos de muerte, su depresión y sus pensamientos anticipatorios....."

Psiquiatra, 26/06/2020: "Cuadro clínico que ha sido de muy difícil manejo, con respuesta irregular y en ocasiones paradójica a la medicación, se hace necesario seguir planteando opciones terapéuticas para tratar de controlar los síntomas activos. Se solicitan niveles de vitamina B12 y cuadro hemático de control...debe continuar la misma medicación actual, se sugiere suspender propranolol y bromazepam.... La severidad de los síntomas no le permiten retomar actividad laboral por lo que se prorroga incapacidad médica por 30 días a partir del 1 de julio del presente año....cita control en 1 mes."

Psiquiatría, 30/09/2020: "Paciente que permanece en tratamiento por psiquiatría con historia de trastorno depresivo, trastorno de ansiedad generalizada y sobrecarga laboral percibida. Ha sido valorado en dos oportunidades medicina laboral vía telefónica. Tuvo manejo intrahospitalario en unidad de salud mental en una oportunidad.... El caso ha sido de muy difícil manejo, requiriendo múltiples abordajes farmacológicos para apenas lograr control sintomático parcial... Sigue con gran monto de ansiedad flotante, marcada inquietud motora, no logra dejar quietas las piernas en toda la consulta... Ef: ...Actividad motora aumentada por inquietud... Afecto de fondo ansioso mal modulado, lenguaje de tono medio, pensamiento mágico, concreto, sin ideación delirante, no ideas de muerte o suicidio... Caso clínico con múltiples síntomas activos, no se logra que haya respuesta de la ansiedad que persiste muy elevada, es necesario considerar otras aproximaciones farmacológicas. La severidad del caso del paciente no le permite realizar actividad laboral, por lo que se prorroga incapacidad médica por 30 días a partir del 29/09/2020..."

Medicina Laboral, 27/10/2020: Paciente masculino de 50 años, con icp secundaria a trastorno de ansiedad y depresión, en controles por psiquiatría desde oct/2019, de acuerdo a ultimo concepto de psiquiatría (medico de medicina prepagada Seg Bolívar) continua muy sintomático por lo cual amerita continuar incapacitado. Paciente con incapacidad vigente hasta el 28/10/2020, se solicitan pruebas neuropsicológicas, test MMPI.

Psiquiatría, 29/12/2020: "...Este caso ha sido de muy difícil manejo requiriendo múltiples abordajes farmacológicos para apenas lograr control sintomático parcial y sin conseguir remisión sintomática completa....aporta resultado de pruebas neuropsicológicas y mmpi. Impresión diagnostica de las pruebas neuropsicológicas: "deterioro cognitivo leve multidominio...paciente con gran compromiso disejecutivo el cual influye en los demás dominios cognitivos. Mismo déficit severo disejecutivo con repercusión progresiva en la independencia cotidiana." Reporte de mmpi: "se descarta trastorno simulatorio, cuadro clínico depresivo ansioso con repercusión neurocogitiva.".....cuadro clínico con evolución muy lenta hacia la mejoría, es necesario continuar con la medicación como la viene recibiendo. Los síntomas siguen estando activos, por el compromiso ejecutivo no le es posible realizar actividad laboral por lo que se prorroga incapacidad medica por 30 días a partir del 28 de diciembre de 2020....control en 1 mes...."

Psiquiatría, 25/03/2021: "...caso clínico muy complejo, con refractariedad al tratamiento psicofarmacológico propuesto, los síntomas no solo se mantienen sino que empeoran, por lo que se propone replantear parte del manejo farmacológico y si no se logra alguna respuesta se sugiere acudir por urgencias para manejo intrahospitalario. Por la severidad de los síntomas el paciente no puede realizar actividad laboral. Se prorroga incapacidad médica por 30 días a partir del 28 de marzo de 2021...."

	<p>marzo. Sigue pendiente revaloración por medicina laboral y consulta por neurología."</p> <p>Medicina Laboral, 29/03/2021: paciente de 50 años, con icp secundaria a trastorno de ansiedad y depresión, en controles por psiquiatra particular de medicina prepagada desde oct/2019, continua sintomático, tiene resultado de pruebas neuropsicológicas 11/dic/2020 que reportan deterioro cognitivo leve multidominio. Se solicita val por neurología para descartar organicidad.</p> <p>Neurología, 12/04/2021: "se trata de paciente de sexo masculino, iniciando sexta década de vida, con cuadro ansioso depresivo, acompañado de deterioro cognitivo, con pobre respuesta a manejo instaurado por psiquiatría, se debe descartar componente orgánico por lo cual ordeno RNM cerebral bajo sedación y perfil de tamización metabólico infeccioso, debe revalorar con resultado."</p> <p>Neurología 22/07/2021: "... Se trata de paciente sexo masculino iniciando sexta década de vida con cuadro ansioso depresivo, deterioro cognitivo, posible origen orgánico, estudio de tamización metabólica, estudio de resonancia magnética cerebral, no aclaran cuadro clínico, por lo cual solicito hemograma y pruebas de coagulación para realización de punción lumbar..."</p> <p>Psiquiatría, 13/10/2021: "...paciente severamente discapacitado por enfermedad mental que inicio por exposición a estrés severo continuo, en su condición de empleado bancario, tiene criterios para síndrome de agotamiento profesional (ambiente toxico laboral) como factor determinante de estrés grave, T. de ansiedad y depresión grave, los cuales han afectado su función cognitiva. No ha tenido respuesta a manejo recibido, por los efectos cognitivos inicio memantina 10mg día buscando contrarrestar efectos glutamatergicos del estrés sobre la función cognitiva y memoria. Se disminuye cmz a 400mg día. Terapia ocupacional de rehabilitación cognitiva. Incapacidad desde octubre 23 de 2021 por 30 días..."</p> <p>Medicina Laboral, 19/10/2021: acude en compañía de esposa (Carolina Prieto). Refiere persistencia de síntomas depresivos, aislamiento social, refiere dificultad para conciliar el sueño, persiste muy ansioso. Refiere que su psiquiatra particular en Clínica Fundación Valle del Lili se fue del país, por lo cual inicio control con otro psiquiatra. Manifiesta continuar con cefalea, dolor en manos, temblor en miembros inferiores, fue valorado por fisiatría el 15/09/2021 quien considera concepto desfavorable de rehabilitación, ordena 10ss de terapia física y ocupacional. Análisis: Paciente con cuadro depresivo el cual asocia a sobrecarga laboral en sus actividades previas como supervisor operativo en entidad bancaria, a quien ya neurología le ha ordenado múltiples estudios sin encontrar hasta el momento patología neurológica, actualmente con incapacidad mayor a 540 días. Por medicina laboral de eps se realizará calificación de origen y pcl. Se solicitan documentos a empresa con estudio de puesto de trabajo con énfasis en factor de riesgo psicosocial. Paciente con incapacidad vigente hasta 11/11/2021 emitida por psiquiatría. Control por medicina laboral en 2 meses.</p> <p>Psiquiatría, 06/12/2021: " paciente severamente discapacitado por enfermedad mental que inicio por exposición a estrés severo continuo en su condición d empleado bancario. Tiene criterios para síndrome de agotamiento profesional (ambiente toxico laboral) como factor determinante de trauma emocional con consecuente estrés grave, t de ansiedad y depresión graves los cuales han afectado su función cognitiva. No ha tenido respuesta a manejo recibido. Por los efectos cognitivo, inicio memantina 10 mg día buscando contrarrestar efectos glutamatergicos del estrés sobre la función cognitiva, se incrementa 20 mg día con aparente beneficio en concentración. Se suspende cmz, terapia ocupacional de rehabilitación cognitiva, cita a psicología. Paciente por estado emocional de angustia severa depresión, deficiencias cognitivas, temblor cronico no está en condición de reingresar a laboral. Se inicia mirtazapina como coadyudante antidepressivo por la pobre respuesta incapacidad desde 12/12/2021 por 30 días, psicología y terapia ocupacional de salud mental.</p>
Pruebas Objetivas	<p>RM cerebral, 31/05/2021: " resonancia magnética cerebral con gadolinio normal"</p> <p>EMG + NC miembros superiores, 24/04/2021: " estudio negativo para neuropatía en miembros superiores"</p> <p>Laboratorios 13/04/2021: Hemograma: Leuc: 5370, Neu: 49.5% Linf: 39.3%, Hb: 15.24 HTO: 46.7, Pla: 185000, Cr: 1,16. ALT: 26.3 AST: 18. Serología: no reactiva. VIH: no reactivo. TSH: 3.13 Ac. Fólico: 13.64, Vit B12:420.9</p> <p>Laboratorios 05/08/2021: Glicemia basal en suero: 94, Serología en LCR: No reactivo, Citoquímico LCR: transparente, incoloro, leuc no se observan, hematíes 10mm, glucosa 55, proteínas 61.9, LDH: 17. Estudio directo con tinta china: Negativo. Baciloscopia LCR: No se observan bacilos acido alcohol resistentes. Gram LCR: no se observan bacterias. KOH LCR: no se observan estructuras nicóticas.</p> <p>Pruebas neuropsicológicas, 11/12/2020: Deterioro cognitivo leve multidominio. Perfil neurológico obedece a trastorno mixto de depresión y ansiedad, el cual ha permanecido agudo durante todo este año con poco control de sintomatología. Paciente con gran compromiso disejecutivo el cual influye en los demás dominios cognitivos. Mismo déficit severo disejecutivo, con repercusión progresivo en la independencia cotidiana.</p> <p>Test de personalidad, MMPI 2: "... Se descarta trastorno simulatorio, cuadro clínico depresivo ansioso con repercusión neurocognitiva.</p>
Antecedentes Laborales:	<p>EMPRESA: BANCO COLPATRIA RED MULTIBANCA COLPATRIA S A</p> <p>CARGO: SUPERVISOR OPERATIVO</p> <p>FECHA INGRESO A LA EMPRESA:21/08/2001. Previamente 3 años a través de empresa temporal.</p> <p>TAREAS: Apertura y cierre de sucursal, operaciones de caja, manejo de personal, control diario de cuentas, cuadre de caja, manejo de máquinas depositarias, refiere que todos los días debía provisionar dinero en los cajeros automáticos, realizar cuadre de cajeros automáticos, control y cuadre de cuenta acreedores, cuadre de sobrantes y faltantes, manejo de titulos valores, pedidos de papelería y cafeteria, revision de alarmas, control diario de efectivo, etc. Refiere que desde 2014 el banco inició con horarios extendidos y al ser el director o supervisor operativo debía seguir trabajando también en el horario extendido.</p> <p>FACTOR DE RIESGO: Psicosocial</p> <p>RECOMENDACIONES, RESTRICCIONES Y/O REUBICACIÓN: No</p>
Descripción factor riesgo:	Percepción de sobrecarga laboral, carga mental, horarios extendidos, manejo de personal
Actividades extralaborales:	No refiere actividades extra laborales con factor de riesgo psicosocial
Análisis puesto de Trabajo	No aportado. Solicitados mediante carta el 24/11/2021

Historia clínica ocupacional	No aportado.
------------------------------	--------------

6. FUNDAMENTOS PARA LA CALIFICACIÓN DE LA PÉRDIDA DE LA CAPACIDAD LABORAL Y OCUPACIONAL - TÍTULOS I y II

TÍTULO I														
CALIFICACIÓN / VALORACIÓN DE LAS DEFICIENCIAS														
No	CÓDIGOS CIE 10	DIAGNÓSTICO	ORIGEN - DX	DEFICIENCIA(S) MOTIVO DE CALIFICACIÓN / CONDICIONES DE SALUD										
1	F322	EPISODIO DEPRESIVO GRAVE SIN SINTOMAS PSICOTICOS	LABORAL											
2	F411	TRASTORNO DE ANSIEDAD GENERALIZADA	LABORAL											
3	F067	TRASTORNO COGNOSCITIVO LEVE	LABORAL											
4	F438	OTRAS REACCIONES AL ESTRES GRAVE	LABORAL											
No	NOMBRE DE LA DEFICIENCIA													
		No Tabla	Clase	CFP ó FU	CFM1	CFM2	CFM3	Ajuste Total de Deficiencia	Resultado		CAT	Dominancia	% Total Deficiencia (F.Blatazar,sin ponderar)	
									Clase final y literal	% Defic				
1	Deficiencia por trastorno del humor	13.2	3								60			0
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 +	(100-A) *B	A: Deficiencia de mayor valor									
				100	B: Deficiencia de menor valor									
% Total Deficiencia sin ponderar				60.0	Factor Pondera	0.5	TOTAL DEFICIENCIA PONDERADA			=	30		%	

TÍTULO II														
VALORACIÓN DEL ROL LABORAL, ROL OCUPACIONAL Y OTRAS ÁREAS OCUPACIONALES														
Personas en edad económicamente activa (incluye menores trabajadores, jubilados, pensionados, adultos mayores que trabajan)														
ROL LABORAL														
1	Restricciones del rol laboral						0	5	10	15	20	25	15	
										x				
2	Restricciones autosuficiencia económica						0	1	1.5	2	2.5		1.5	
									x					
3	Restricciones en función de la edad cronológica						2.5	0.5	1	1.5	2	2.5	2.0	
											x			
Sumatoria rol laboral, autosuficiencia económica y edad (30%)													18.5	
CALIFICACIÓN OTRAS AREAS OCUPACIONALES (AVD)														
Asigne el valor según grado de dificultad, ayuda y dependencia														
CLASE	VALOR	CONCEPTO					CLASE	VALOR	CONCEPTO					
A	0.0	No hay dificultad, no dependencia					D	0.3	Dificultad severa- dependencia severa					
B	0.1	Dificultad leve no dependencia					E	0.4	Dificultad completa- dependencia completa					
C	0.2	Dificultad moderada-dependencia moderada												
COD	AREA OCUPACIONAL		d110	d115	(d140-145)	d150	d163	d166	d170	d172	d175	d1751		
d1	Tabla 6	Aprendizaje y aplicación del conocimiento	1.1	1.2	1.3	1.4	1.5	1.6	1.7	1.8	1.9	1.10		
			0	0	0	0	0.1	0	0	0.1	0.1	0.1	0.4	
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0	
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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0	
d5	Tabla 9	Auto cuidado-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		
			0.1	0.1	0	0.1	0.1	0.1	0.1	0.1	0.1	0.1	0.9	
d6	Tabla 10	Vida domestica	d610	d620	d6200	d630	d640	d6402	d650	d660	d6504	d6506		
			5.1	5.2	5.3	5.4	5.5	5.6	5.7	5.8	5.9	5.10		

			0.2	0.2	0.1	0.1	0.1	0.1	0.1	0.1	0.1	1.2
Sumatoria total otras áreas ocupacionales (20 %)												2.5
Valor final de la segunda parte para las personas en edad económicamente activa								TOTAL TITULLO II			21.0	

7. CONCEPTO FINAL DEL DICTAMEN PERICIAL					
Pérdida de Capacidad Laboral = TITULO I -Valor Final Ponderada + TITULO II -Valor Final					
TITULO I -Valor Final Ponderada	30		TITULO II -Valor Final	21.0	VALOR FINAL DE LA PCL/OCUPACIONAL %
					51.0

SUSTENTACIÓN

Paciente de 51 años de edad, lateralidad: ambidiestro, Escolaridad: Bachiller, Estado civil: Casado. Hijos: 2. Labora en entidad bancaria: Banco Colpatria. Antigüedad: 20 años por contrato directo y previamente 3 años por empresa temporal. Cargo: Supervisor Operativo. Con inicio de síntomas ansiosos y depresivos en 2018, los cuales relaciona con sobrecarga laboral, exposición a estrés severo en área laboral, horarios extendidos, manejo de dinero, manejo de personal.. El paciente no tiene antecedentes personales ni familiares de patología psiquiátrica y de acuerdo a revisión de historia clínica no se evidencian antecedentes de eventos vitales que pudieran estar relacionados con su patología mental, también se descartó organicidad como causa de la misma. No se cuenta con análisis de puesto de trabajo con evaluación de riesgo psicosocial ya que no fue aportado por empleador, por lo cual no se puede determinar el grado de riesgo intra ni extra laboral de acuerdo al protocolo para la evaluación de las patologías derivadas del estrés; por lo tanto se tiene en cuenta la versión del paciente y los conceptos emitidos por médico tratante especialista en psiquiatría quien considera que el paciente se encuentra severamente discapacitado por enfermedad mental que inició por exposición a estrés severo continuo en su condición de empleado banacario. Así las cosas, se considera exposición ocupacional por demandas de trabajo con carga mental, emocional y de jornadas extendidas, los cuales fueron factores estresantes y determinantes para el desarrollo de su patología mental, por lo cual se califica como origen laboral. Se procede también a calificar pérdida de capacidad laboral soportado en Decreto 1507 de 2014 con documentación aportada a la fecha. Título I : Deficiencias por trastorno del humor, tab 13.2 Clase 3, deficiencia del 60% por cuadro clínico de mas de 2 años de evolución, el cual persiste en el tiempo, ha sido refractario a manejo farmacológico y terapéutico, con repercusión neurocognitiva y de la funcionalidad. Se sustenta fecha de estructuración 06/12/2021 fecha de última valoración por psiquiatría aportada, donde manifiesta paciente severamente discapacitado por enfermedad mental, no esta en condicion de laborar.

FECHA DE ESTRUCTURACIÓN:		DD	6	MM	12	AAAA		2021					
ORIGEN GLOBAL DE LA CALIFICACION DE PCL													
ENFERMEDAD	LABORAL	X	COMUN		ACCIDENTE		LABORAL		COMUN				
						FECHA ACCIDENTE	dd		mm		aaaa		
CLASIFICACIÓN CONDICIÓN DE SALUD-TIPO DE ENFERMEDAD (marcar con una X)													
REQUIERE DE TERCERAS PERSONAS PARA realizar sus actividades de la vida diaria (áreas ocupacionales):						SI		NO	x				
REQUIERE DE TERCERAS PERSONAS PARALA TOMA DE DECISIONES						SI		NO	x				
REQUIERE DE DISPOSITIVOS DE APOYO (para realizar sus actividades de la vida diaria (áreas ocupacionales):						SI		NO	x				
TIPO DE ENFERMEDAD/SDEFICIENCIA:						DEGENERATIVA:				PROGRESIVA:	x		

8. GRUPO CALIFICADOR			
 Ana María Pérez Pérez Médica Esp. Seguridad y Salud en el Trabajo RM. 91752 / 01 ISO. 067 / 2018	 Ivett M. Pedraza Oliva M.D Magister Salud Ocupacional Unicartagena - Univalle RM. 70-224 Lic. SO 170	 Bárbara Isabel Perea Md. Esp. Medicina del Trabajo Esp. Legislación Laboral y Seguridad Social. Iso 7359/16	 Dr. Ricardo Chavarro P. MEDICINA EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO LIC 1548/20014 LC 16.880.573

CERTIFICADO DE ESTADO DE INVALIDEZ	Fecha de Expedición			
	Día	Mes	Año	
	21	02	2022	
Datos del Paciente				
Nombre	YOFRED MARTINEZ PALACIOS		N° Id	16782952
Ocupación/Cargo	SUPERVISOR OPERATIVO			
Datos de la Calificación de Pérdida de capacidad Laboral (PCL)				
Numero de Dictamen	320093	Entidad que califico	COMFENALCO EPS	
Porcentaje otorgado	51%	Origen de la PCL	LABORAL	
Fecha del dictamen	11/02/2022	Fecha de estructuración	06/12/2021	
Marco normativo:				
<p>LEY 100 DE 1993 ARTICULO. 38.-ESTADO DE INVALIDEZ. "Para los efectos del presente capítulo se considera inválida la persona que, por cualquier causa de origen no profesional, no provocada intencionalmente, hubiere perdido el 50% o más de su capacidad laboral."</p> <p>CIRCULAR EXTERNA SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD, N- 011 DE 1995. NUMERAL 1.3. "En ningún caso se le pague a un afiliado al sistema simultáneamente incapacidad por enfermedad general, incapacidad por enfermedad profesional y pensión de invalidez absoluta o por gran invalidez".</p> <p>LEY 100 DE 1993. ARTÍCULO 40. MONTO DE LA PENSIÓN DE INVALIDEZ. La pensión de invalidez se reconocerá a solicitud de parte interesada y comenzará a pagarse, en forma retroactiva, desde la fecha en que se produzca tal estado."</p> <p>DECRETO 1507 DE 2014. ARTÍCULO 3°. DEFINICIONES. "Para efectos de la aplicación del presente decreto, se adoptan las siguientes definiciones: Fecha de estructuración: Se entiende como la fecha en que una persona pierde un grado o porcentaje de su capacidad laboral u ocupacional, de cualquier origen, como consecuencia De una enfermedad o accidente, y que se determina con base en la evolución de las secuelas que han dejado estos. Para el estado de invalidez, esta fecha debe ser determinada en el momento en el que la persona evaluada alcanza el cincuenta por ciento (50%) de pérdida de la capacidad laboral u ocupacional.</p>				
Observación:				
<p>Con soporte en el estado de invalidez y la normatividad descrita, no es pertinente seguir emitiendo Certificado Médico de incapacidad temporal y/o si es emitido por Medico Clínico, el reconocimiento de prestación económica, lo correcto es solicitar, según el origen de la PCL a la Administradora de Fondos de Pensiones (General) o a la Administradora de Riesgos Laborales (Trabajo o Profesional), a la cual está afiliado el reconocimiento de pensión de invalidez desde la Fecha de Estructuración de la Pérdida de Capacidad Laboral mayor o igual al 50%.</p>				



Prestaciones Economicas y Medicina Laboral
COMFENALCO VALLE EPS



Santiago de Cali, 08 de septiembre del 2022

NOTIFICACIÓN DICTAMEN

La **Junta Regional de Calificación de Invalidez del Valle del Cauca**, le comunica que:

Se le **NOTIFICA** mediante este correo electrónico, el dictamen número **16782952 - 1144**, a nombre del (a) señor (a) **YOFRED MARTINEZ PALACIOS**, identificado (a) con documento de identidad número **16782952**, emitido en audiencia privada número **145** realizada el día **07 de septiembre del año 2022**; igualmente se le informa que, contra el dictamen notificado procede (n) el (os) **recurso(s) de reposición y subsidiariamente el de apelación** presentado (s) a través del correo electrónico: recursos@juntavalle.com, de la **JUNTA REGIONAL DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ DEL VALLE DEL CAUCA** dentro de los diez (10) días hábiles siguientes al recibo de la presente notificación, la cual se entiende realizada con el envío de este correo electrónico.

Se le informa al notificado que de conformidad con el inciso segundo del numeral **10. RECURSOS** de la Resolución 2050 del 16 de junio del 2022, "...Cuando se trate de personas jurídicas, los recursos deben interponerse por el representante legal o su apoderado debidamente constituido; si varios de los interesados en el dictamen interpongan recursos sobre un mismo dictamen, **el término para resolverlo empezará a contarse desde la fecha en que se haya radicado el último recurso...**". (Negrilla fuera del texto).

Anexo copia del dictamen notificado.

Atentamente,

JULIETA BARCO LLANOS
Directora Administrativa y Financiera - Sala N° 2

NOTIFICADO: EPS COMFENALCO
ARL COLPATRIA
FONDO DE PENSIONES COLPENSIONES
CITIBANK COLOMBIA-SCOTIABANK COLPATRIA
YOFRED MARTINEZ PALACIOS

COPIA: EXPEDIENTE



**DICTAMEN DE DETERMINACIÓN DE ORIGEN Y/O
PÉRDIDA DE CAPACIDAD LABORAL Y OCUPACIONAL**

1. Información general del dictamen

Fecha de dictamen: 07/09/2022	Motivo de calificación: PCL (Dec 1507 /2014)	Nº Dictamen: 16782952 - 1144
Instancia actual: No aplica		
Tipo solicitante: EPS	Nombre solicitante: - EPS Comfenalco Valle - EPS Comfenalco Valle	Identificación: NIT
Teléfono:	Ciudad:	Dirección:
Correo electrónico:		

2. Información general de la entidad calificadora

Nombre: Junta Regional de Calificación de Invalidez del Valle del Cauca - Sala 2	Identificación: 805.012.111-1	Dirección: Calle 5E No. 42-44 Barrio Tequendama (Cali, Valle del Cauca)
Teléfono: 5531020	Correo electrónico: solicitudes@juntavalle.com	Ciudad: Santiago de cali - Valle del cauca

3. Datos generales de la persona calificada

Nombres y apellidos: YOFRED MARTINEZ PALACIOS	Identificación: CC - 16782952 - CALI	Dirección: Carrera 7 T # 69 - 54 Apto 204 C Barrio/ Las Ceibas
Ciudad: Santiago de cali - Valle del cauca	Teléfonos: Paciente - 312 203 9793 - OK - Esposa - 316 534 9661 - Madre - 4431310	Fecha nacimiento: 16/10/1970
Lugar: La plata - Huila	Edad: 51 año(s) 10 mes(es)	Genero: Masculino
Etapas del ciclo vital: Población en edad economicamente activa	Estado civil: Casado	Escolaridad: Básica secundaria
Correo electrónico: yofredmartinez@gmail.com	Tipo usuario SGSS:	EPS: EPS Comfenalco Valle
AFP: COLPENSIONES	ARL: ARL COLPATRIA	Compañía de seguros:

4. Antecedentes laborales del calificado

Tipo vinculación: Dependiente	Trabajo/Empleo: SUPERVISOR DE OFICINA	Ocupación: Ocupaciones elementales no clasificadas bajo otros epígrafes
Código CIUO: 9629	Actividad economica:	
Empresa: CITIBANK COLOMBIA-SCOTIABANK COLPATRIA	Identificación: NIT - null	Dirección: CALLE 11 No. 3 - 50
Ciudad: Santiago de cali - Valle del cauca	Teléfono: 3807000	Fecha ingreso:
Antigüedad: 22 Años		
Descripción de los cargos desempeñados y duración:		



5. Relación de documentos y examen físico (Descripción)

Relación de documentos

- Formulario de solicitud de dictamen diligenciado.
- Fotocopia simple del documento de identidad de la persona objeto de dictamen o en su defecto el número correspondiente.
- Calificación del origen y pérdida de la capacidad laboral junto con su fecha de estructuración si el porcentaje de este último es mayor a 0.
- Copia completa de la historia clínica de las diferentes instituciones prestadoras de Servicios de Salud, incluyendo la historia clínica ocupacional, Entidades Promotoras de Salud, Medicina Prepagada o Médicos Generales o Especialistas que lo hayan atendido, que incluya la información antes, durante y después del acto médico, parte de la información por ejemplo debe ser la versión de los hechos por parte del usuario al momento de recibir la atención derivada del evento. En caso de muerte la historia clínica o epicrisis de acuerdo con cada caso. Si las instituciones prestadoras de servicios de salud NO hubiesen tenido la historia clínica, o la misma NO esté completa, deberá reposar en el expediente certificado o constancia de este hecho, caso en el cual, la entidad de seguridad social debió informar esta anomalía a los entes territoriales de salud, para la investigación e imposición de sanciones el que hubiese lugar.
- Comprobante pago de honorarios

Información clínica y conceptos

Resumen del caso:

Diagnóstico actual:

- F322 EPISODIO DEPRESIVO GRAVE SIN SÍNTOMAS PSICÓTICOS
- F411 TRASTORNO DE ANSIEDAD GENERALIZADA
- F067 TRASTORNO COGNOSCITIVO LEVE
- F438 OTRAS REACCIONES AL ESTRÉS GRAVE

Argumento: Paciente de 51 años. Sexo: Masculino. Empresa: Citibank Colombia-Scotiabank Colpatria. Cargo: Supervisor de oficina. Tiempo: 22 Años. Estudios: Secundaria. Estado civil: Casado.

Antecedentes de importancia

Patológicos: Negativo. Traumáticos: Negativo. Alérgicos: Negativo. Tóxicos: Negativo. Familiares: Negativo. Farmacológicos: Negativo. Quirúrgicas: Negativo.

Motivo de Consulta: Remitido(a) por EPS COMFENALCO controversia de la pérdida de capacidad laboral de todas las patologías mencionadas y el origen. Calificó: (Deficiencia por trastorno del humor 60% (Clase 3, Capítulo 13, Tabla 13.2) Deficiencia 30%. Rol Laboral 21%). PCL 51% Origen ENFERMEDAD LABORAL. Fecha de estructuración 06/12/2021 ultima valoración por psiquiatría aportada, donde manifiesta paciente severamente discapacitado por enfermedad mental, no está en condición de laborar

Controversia presentada por paciente: YOFRED MÁRTINEZ PALACIO identificado con la cedula de ciudadanía 16.72.952 amparado en ms artículos 142 del Decreto 019 de 2017 y 15 de la Ley 1562 de 2012. Me permite presentar RECURSO DE INCONFORMIDAD en contra del Dictamen 320093 del Ii de febrero de 2022, proferido por el grupo calificador de la EPS COMFENALCO VALLE EPS, por medio del cual se resuelve la situación



medico laboral del suerito, De acuerdo con los motivos de inconformidad anteriormente expuestos, solicito respetuosamente lo siguiente: 1. Se me remita a la Junta Regional de Calificación de Invalidez con el fin de que sea modificado el Dictamen 320093 del 11 de febrero de 2022 y en consecuencia sea esta entidad la que resuelva la presente controversia de conformidad con el Decreto 2463 de 2001, con los desacuerdos expuestos.

Controversia presentada por ARL AXA COLPATRIA SEGUROS DE VIDA SA que refiere “Comedidamente nos permitimos informa nuestra posición respecto a la calificación de origen y pérdida de capacidad laboral dada por EPS COMFENALCO:

Trastorno cognoscitivo leve: Desacuerdo, el origen es una enfermedad común

Episodio depresivo grave sin síntomas psicóticos: Desacuerdo, el origen es una enfermedad común

Trastorno de Ansiedad Generalizada: Desacuerdo el origen es una enfermedad común.

Otras reacciones al estrés grave: Desacuerdo, el origen es una enfermedad común.

Con relación al origen de las patologías y a la pérdida de capacidad laboral en las cuales ARL AXA COLPATRIA SEGUROS DE VIDA SA manifiesta su desacuerdo con la calificación de la EPS COMFENALCO.

Mediante oficio de fecha 27 de mayo de 2022, se le solicito a la ARL COLPATRIA - ANÁLISIS DE PUESTO DE TRABAJO psicosocial con protocolo para patologías derivadas del estrés de la universidad Manuela Beltrán versión 2014, batería intra y extra laboral con triangulación.

En fecha 27/05/2022 se recibe correo electrónico de ARL COLPATRIA que refiere:

“Cordial saludo se adjunta soporte solicitado para definir el caso del Sr YOFRED MARTINEZ PALACIOS- C.C. 16782952

- PERITAZGO PSIQUIATRICO CON EJES, DSM4 (se adjunta soporte)
- HISTORIA PREVIA, SI TIENE CALIFICACIONES PREVIAS DE ORIGEN (no tiene ante arlcolpatría)

Mediante oficio de fecha 19/07/2022 el usuario refiere “Ref. Documentación necesaria para calificación de pérdida de capacidad laboral. YOFRED MARTINEZ PALACIOS identificado con la cedula de ciudadanía 16.782.952, de manera respetuosa me permito presentar concepto del médico tratante en Psiquiatría de la Fundación Valle de Lili del .12. de julio de 2022, con el fin de que sea tenido en cuenta al momento de calificar la controversia suscitada por la calificación realizada mediante el Dictamen 320093 del 11 de febrero de 2022, proferido por el grupo calificador de la EPS COMFENALCO VALLE EPS. Anexo: Concepto médico tratante de la especialidad de Psiquiatría de la Fundación Valle de Lili en 4folios...”

Mediante oficio del 08/08/2022 dirigido a la empresa CITIBANK COLOMBIA – SCOTIABANK COLPATRIA, se solicita: ANÁLISIS DE PUESTO DE TRABAJO psicosocial con protocolo para patologías derivadas del estrés de la universidad Manuela Beltrán versión 2014, batería intra y extra laboral con triangulación.

No se aporta ANÁLISIS DE PUESTO DE TRABAJO psicosocial con protocolo para patologías derivadas del estrés de la universidad Manuela Beltrán versión 2014, batería intra y extra laboral con triangulación., se procede a calificar con lo obrante dentro del expediente.

Resumen de información clínica:



HISTORIA CLÍNICA: Paciente de 51 años de edad, lateralidad: ambidiestro, Escolaridad: Bachiller, Estado civil: Casado. Hijos: 2. Labora en entidad bancaria: Banco Colpatría desde 2001, previamente 3 años por empresa temporal, Cargo: Supervisor Operativo. Se encuentra incapacitado desde el 28/10/2019. Sin antecedentes patológicos de importancia, ni antecedente familiar de patología mental. Refiere cuadro clínico que inicia aproximadamente en 2018, consistente en síntomas depresivos, insomnio, ansiedad, los cuales relaciona con su actividad laboral como supervisor operativo. Estuvo hospitalizado aproximadamente 20 días en enero/2020 por crisis de ansiedad y depresión con intento suicida. Se encuentra en seguimiento por psiquiatría desde octubre de 2019 con diagnósticos: trastorno depresivo grave, trastorno de ansiedad, otras reacciones al estrés grave, y afección relacionada con el trabajo. Ha sido manejado con múltiples medicamentos, terapia por psicología, terapia ocupacional, con pobre respuesta a manejos instaurados, cursa con deterioro cognitivo leve multidominio (pruebas neuropsicológicas 11/12/2020), actualmente recibe manejo farmacológico con duloxetine, quetiapina, levomepromazina, topiramato, memantina. Fue valorado y estudiado por especialista en neurología quien descarta patología neurología, con resonancia magnética cerebral reportada como normal, estudios de tamizaje metabólico normal, punción lumbar normal. Tiene test de personalidad que descarta trastorno simulatorio. Actualmente con persistencia de síntomas depresivos y ansiosos, aislamiento, alteración del sueño, se aísla.

Conceptos médicos

Fecha: 29/10/2019 **Especialidad:** MEDICINA GENERAL:

Resumen:

Paciente de 49 años de edad, masculino quien consulta el día hoy porque ha presentado trastorno del sueño desde hace 2 semanas, desde hace 4 días presenta síntomas depresivos y ansiosos que empeoran desde hace 2 meses con tristeza angustia episodios de llanto idea minusvalía desesperanza apatía - fue valorado el día de ayer por psiquiatría por Colsanitas quien indica inicio alprazolam gotas, el día de hoy consulta por que los síntomas empeoran niega ideas suicidas razón por la cual consulta. Plan: se le remite con psiquiatría por urgencias

Fecha: 06/04/2020 **Especialidad:** PSIQUIATRÍA:

Resumen:

“...Cuadro clínico que ha tenido reactivación de síntomas ansiosos por la situación actual de confinamiento y los temores por la infección por coronavirus que se suman a la condición de base que venía apenas respondiendo al tratamiento.... Se mantiene la medicación porque había logrado mejoría sintomática y se considera ya en dosis apropiada. ...recomendaciones...control en 15 días...”

Fecha: 06/04/2020 **Especialidad:** PSICOLOGÍA:

Resumen:

...Nivel de escolaridad: bachiller, Ocupación: empleado bancario. Religión: católico. Estado civil: casado. No. hijos: 2 hijas (13 y 5 años). Características vivienda: propia. Estructura familiar: el paciente vive con su esposa con quien lleva 17 años de relación y con sus 2 hijas. La esposa labora en un taller de modistería familiar y el señor trabaja en un banco, pero se encuentra incapacitado desde octubre del año pasado. El señor es quien se encarga del sostenimiento del hogar. Respecto a su familia extensa, el paciente cuenta con ambos padres y 3 hermanos quienes viven en Cali, tiene una relación muy unida con todos, se visitan de forma frecuente y se comunican mucho telefónicamente. Cuidador primario: su esposa es su cuidadora



exclusiva, la señora se llama Carolina Prieto. Paciente llega a la consulta con adecuada presentación personal, lenguaje coherente y acorde a la situación, conciencia conservada, pensamiento abstracto con buenos niveles de reflexión y abstracción, ubicado en tiempo y espacio; no se observan alteraciones cognitivas evidentes al momento de la consulta. El paciente refiere que hace más o menos 3 años atrás estaba laborando en una sucursal de su banco cuando empezó a sentir mucho dolor en sus piernas, espalda, cabeza, pero el en ese momento no le presto mucha atención, consiguió una cita para realizarse acupuntura y le envió medicamentos naturistas porque el paciente creyó que eran espasmos y estrés. Nuevamente a mitad del 2019 le dio otra crisis de dolor en todo su cuerpo, tensión, sus manos se le adormecían y sus articulaciones las sentía muy adoloridas, pero dado que el señor salía de vacaciones por esos días decidió esperar para descansar, pero asegura que cuando regreso nuevamente a su trabajo, llevaba 2 semanas laborando de nuevo y recuerda que estando en su oficina le dio una crisis donde sentía una desesperación terrible, se fue al baño a llorar, no podía parar y se sentía con muchos nervios, así que fue donde su gerente a decirle que se iba a retirar de su trabajo pero ella lo tranquilizó y le sugirió ir donde un psiquiatra. El paciente se sentía tan mal que decidió pedir una cita al día siguiente al médico donde recibió el apoyo y lo enviaron a psiquiatría, lo incapacitaron a partir de ese día y estuvo asistiendo a hospital día con su ips durante 20 sesiones, pero después de eso tuvo nuevamente una crisis de ansiedad pues llevaba varios días sin dormir porque se sentía muy preocupado por su trabajo, por su familia, por las condiciones económicas y finalmente, termino presentando pensamientos de autoagresión y muerte y por ello, debió ser hospitalizado en clínica psiquiátrica donde estuvo 20 días. Al salir de dicha hospitalización continuo en seguimiento con psiquiatría y psicología, pero asegura que continúa presentando de forma frecuente sus crisis de ansiedad, de llanto incontrolable, dolores de cabeza y no quiere salir de la habitación ni comer. Reconoce que tiene algunos días que se siente un poco mejor y sale, interactúa con su familia, pero tiene otros días en que se siente muy mal y regresan sus pensamientos de muerte, su depresión y sus pensamientos anticipatorios...”

Fecha: 05/05/2020

Especialidad: PSIQUIATRÍA:

Resumen:

“Paciente que continúa estando en tratamiento por psiquiatría con historia de trastorno depresivo, trastorno de ansiedad generalizado y sobrecarga laboral percibida. Regresa a consulta de control acompañado de su esposa (Carolina), manifiesta que “él está teniendo muchísima ansiedad”, “está sudando muchísimo”, “no para”, “y los movimientos se le han empeorado. El paciente comenta que “con el confinamiento me he empeorado mucho”sin ideación delirante, no ideas de muerte o suicidio... caso clínico que continúa empeorando a pesar del manejo farmacológico establecido por lo que es necesario replantear el tratamiento. Se sugiere cambio de Lorazepam por bromazepam...además inicio propranolol. aumento duloxetine y quetiapina...control en 15 días”

Fecha: 26/05/2020

Especialidad: MEDICINA LABORAL:

Resumen:

Refiere desde hace aproximadamente 11 meses comienza a presentar síntomas depresivos, insomnio, ansiedad, los cuales relaciona con actividad laboral. Estuvo hospitalizado aproximadamente 20 días en enero/2020 por crisis de ansiedad y depresión con intento suicida. Refiere que hace aproximadamente 3 años presentó cuadro de ansiedad y depresión, pero no consultó. Se encuentra en controles por psiquiatría desde oct/2019. Actualmente refiere sentirse ansioso, muy depresivo, tiene pendiente cita con psiquiatría el 29/05/2020.

Fecha: 26/05/2020

Especialidad: MEDICINA LABORAL:

Resumen:

Refiere desde hace aproximadamente 11 meses comienza a presentar síntomas depresivos, insomnio, ansiedad, los cuales relaciona con actividad laboral. Estuvo hospitalizado aproximadamente 20 días en enero/2020 por crisis de ansiedad y



depresión con intento suicida. Refiere que hace aproximadamente 3 años presentó cuadro de ansiedad y depresión, pero no consultó. Se encuentra en controles por psiquiatría desde oct/2019. Actualmente refiere sentirse ansioso, muy depresivo, tiene pendiente cita con psiquiatría el 29/05/2020.

Fecha: 26/06/2020 **Especialidad:** PSIQUIATRA:

Resumen:

"Cuadro clínico que ha sido de muy difícil manejo, con respuesta irregular y en ocasiones paradójica a la medicación, se hace necesario seguir planteando opciones terapéuticas para tratar de controlar los síntomas activos. Se solicitan niveles de vitamina B12 y cuadro hemático de control...debe continuar la misma medicación actual, se sugiere suspender propranolol y bromazepam.... La severidad de los síntomas no le permiten retomar actividad laboral por lo que se prorroga incapacidad médica por 30 días a partir del 1 de julio del presente año...cita control en 1 mes."

Fecha: 30/09/2020 **Especialidad:** PSIQUIATRÍA:

Resumen:

"Paciente que permanece en tratamiento por psiquiatría con historia de trastorno depresivo, trastorno de ansiedad generalizada y sobrecarga laboral percibida. Ha sido valorado en dos oportunidades medicina laboral vía telefónica. Tuvo manejo intrahospitalario en unidad de salud mental en una oportunidad.... El caso ha sido de muy difícil manejo, requiriendo múltiples abordajes farmacológicos para apenas lograr control sintomático parcial... Sigue con gran monto de ansiedad flotante, marcada inquietud motora, no logra dejar quietas las piernas en toda la consulta... Ef: ...Actividad motora aumentada por inquietud... Afecto de fondo ansioso mal modulado, lenguaje de tono medio, pensamiento mágico, concreto, sin ideación delirante, no ideas de muerte o suicidio... Caso clínico con múltiples síntomas activos, no se logra que haya respuesta de la ansiedad que persiste muy elevada, es necesario considerar otras aproximaciones farmacológicas. La severidad del caso del paciente no le permite realizar actividad laboral, por lo que se prorroga incapacidad médica por 30 días a partir del 29/09/2020... "

Fecha: 27/10/2020 **Especialidad:** MEDICINA LABORAL:

Resumen:

Paciente masculino de 50 años, con icp secundaria a trastorno de ansiedad y depresión, en controles por psiquiatría desde oct/2019, de acuerdo a último concepto de psiquiatría (médico de medicina prepagada Seg Bolívar) continua muy sintomático por lo cual amerita continuar incapacitado. Paciente con incapacidad vigente hasta el 28/10/2020, se solicitan pruebas neuropsicológicas, test MMPI.

Fecha: 29/12/2020 **Especialidad:** PSIQUIATRÍA:

Resumen:

"...Este caso ha sido de muy difícil manejo requiriendo múltiples abordajes farmacológicos para apenas lograr control sintomático parcial y sin conseguir remisión sintomática completa...aporta resultado de pruebas neuropsicológicas y mmpi. Impresión diagnóstica de las pruebas neuropsicológicas: "deterioro cognitivo leve multidominio...paciente con gran compromiso disejecutivo el cual influye en los demás dominios cognitivos. Mismo déficit severo disejecutivo con repercusión progresiva en la independencia cotidiana." Reporte de mmpi: "se descarta trastorno simulatorio, cuadro clínico depresivo ansioso con repercusión neurocognitiva. "...cuadro clínico con evolución muy lenta hacia la mejoría, es necesario continuar



con la medicación como la viene recibiendo. Los síntomas siguen estando activos, por el compromiso ejecutivo no le es posible realizar actividad laboral por lo que se prorroga incapacidad medica por 30 días a partir del 28 de diciembre de 2020.... control en 1 mes..."

Fecha: 25/03/2021 **Especialidad:** PSIQUIATRÍA:

Resumen:

"...caso clínico muy complejo, con refractariedad al tratamiento psicofarmacológico propuesto, los síntomas no solo se mantienen, sino que empeoran, por lo que se propone replantear parte del manejo farmacológico y si no se logra alguna respuesta se sugiere acudir por urgencias para manejo intrahospitalario. Por la severidad de los síntomas el paciente no puede realizar actividad laboral. Se prorroga incapacidad médica por 30 días a partir del 28 de marzo. Sigue pendiente revaloración por medicina laboral y consulta por neurología."

Fecha: 29/03/2021 **Especialidad:** MEDICINA LABORAL:

Resumen:

Paciente de 50 años, con icp secundaria a trastorno de ansiedad y depresión, en controles por psiquiatra particular de medicina prepagada desde oct/2019, continua sintomático, tiene resultado de pruebas neuropsicológicas 11/dic/2020 que reportan deterioro cognitivo leve multidominio. Se solicita val por neurología para descartar organicidad.

Fecha: 12/04/2021 **Especialidad:** NEUROLOGÍA:

Resumen:

"se trata de paciente de sexo masculino, iniciando sexta década de vida, con cuadro ansioso depresivo, acompañado de deterioro cognitivo, con pobre respuesta a manejo instaurado por psiquiatría, se debe descartar componente orgánico por lo cual ordeno RNM cerebral bajo sedación y perfil de tamización metabólico infeccioso, debe revalorar con resultado."

Fecha: 22/07/2021 **Especialidad:** NEUROLOGÍA:

Resumen:

"... Se trata de paciente sexo masculino iniciando sexta década de vida con cuadro ansioso depresivo, deterioro cognitivo, posible origen orgánico, estudio de tamización metabólica, estudio de resonancia magnética cerebral, no aclaran cuadro clínico, por lo cual solicito hemograma y pruebas de coagulación para realización de punción lumbar..."

Fecha: 13/10/2021 **Especialidad:** PSIQUIATRÍA:

Resumen:

"...paciente severamente discapacitado por enfermedad mental que inicio por exposición a estrés severo continuo, en su condición de empleado bancario, tiene criterios para síndrome de agotamiento profesional (ambiente toxico laboral) como factor determinante de estrés grave, T. de ansiedad y depresión grave, los cuales han afectado su función cognitiva. No ha tenido respuesta a manejo recibido, por los efectos cognitivos inicio memantina 10mg día buscando contrarrestar efectos glutaminérgicos del estrés sobre la función cognitiva y memoria. Se disminuye cmz a 400mg día. Terapia ocupacional de rehabilitación cognitiva. Incapacidad desde octubre 23 de 2021 por 30 días..."



Fecha: 19/10/2021 **Especialidad:** MEDICINA LABORAL:

Resumen:

acude en compañía de esposa (Carolina Prieto). Refiere persistencia de síntomas depresivos, aislamiento social, refiere dificultad para conciliar el sueño, persiste muy ansioso. Refiere que su psiquiatra particular en Clínica Fundación Valle del Lili se fue del país, por lo cual inicio control con otro psiquiatra. Manifiesta continuar con cefalea, dolor en manos, temblor en miembros inferiores, fue valorado por fisioterapia el 15/09/2021 quien considera concepto desfavorable de rehabilitación, ordena 10ss de terapia física y ocupacional. Análisis: Paciente con cuadro depresivo el cual asocia a sobrecarga laboral en sus actividades previas como supervisor operativo en entidad bancaria, a quien ya neurología le ha ordenado múltiples estudios sin encontrar hasta el momento patología neurológica, actualmente con incapacidad mayor a 540 días. Por medicina laboral de eps se realizará calificación de origen y pcl. Se solicitan documentos a empresa con estudio de puesto de trabajo con énfasis en factor de riesgo psicosocial. Paciente con incapacidad vigente hasta 11/11/2021 emitida por psiquiatría. Control por medicina laboral en 2 meses.

Fecha: 06/12/2021 **Especialidad:** PSIQUIATRÍA

Resumen:

paciente severamente discapacitado por enfermedad mental que inicio por exposición a estrés severo continuo en su condición de empleado bancario. Tiene criterios para síndrome de agotamiento profesional (ambiente toxico laboral) como factor determinante de trauma emocional con consecuente estrés grave, de ansiedad y depresión graves los cuales han afectado su función cognitiva. No ha tenido respuesta a manejo recibido. Por los efectos cognitivo, inicio memantina 10 mg día buscando contrarrestar efectos glutamérgicos del estrés sobre la función cognitiva, se incrementa 20 mg día con aparente beneficio en concentración. Se suspende cmz, terapia ocupacional de rehabilitación cognitiva, cita a psicología. Paciente por estado emocional de angustia severa depresión, deficiencias cognitivas, temblor crónico no está en condición de reingresar a laboral. Se inicia mirtazapina como coadyudante antidepresivo por la pobre respuesta incapacidad desde 12/12/2021 por 30 días, psicología y terapia ocupacional de salud mental. TEST DE PERSONALIDAD, MMPI 2: "... Se descarta trastorno simulatorio, cuadro clínico depresivo ansioso con repercusión neurocognitiva.

Fecha: 21/02/2022 **Especialidad:** MEDICINA DEL TRABAJO:

Resumen:

Paciente a quien eps le calificó pcl 51%, origen: laboral. Arl fue notificada hace 4 días y aun no se ha pronunciado. Se emite certificado de invalidez. Se le explica que su derecho a pensión de invalidez comienza a partir de la fecha de estructuración. Se le explica a la esposa que en caso de desacuerdo por parte de arl, el expediente será remitido a la junta regional para dirimir desacuerdo, se da orientación al respecto. Control en 3 meses para seguimiento de caso. Continuar controles por psiquiatría.

Fecha: 12/05/2022 **Especialidad:** PERITAZGO PSIQUIÁTRICO

Resumen:

Examen mental: Valorado por videollamada en compañía de la esposa, su porte es algo desarreglado pero aseado, actitud de angustia con estereotipias ansiosas en manos y miembros inferiores que fluctúan en intensidad, esta alerta, orientado globalmente, euproséxico, el lenguaje es fluido con volumen de voz adecuado aunque tiende a respuesta lacónicas, el afecto es ansioso parcialmente modulado, resonante y reactivo. el pensamiento es de origen lógico, coherente, con preocupación por la persistencia de los síntomas, algunas cogniciones de minusvalía, con ideas de muerte, sin ideas de suicidio estructuradas. No tiene alteraciones en la sensorio-percepción. El juicio de realidad esta debilitado, la introspección es pobre, prospección incierta. impresión diagnóstica. Eje I. Trastorno mixto de ansiedad y depresión. Eje II. Se difiere. Eje III. Sin diagnóstico. Eje IV.



Buena red de apoyo. Análisis: Paciente quien describe un cuadro de aproximadamente seis años de evolución que inicia con síntomas somáticos principalmente en las que presentaba mialgias, contracturas recurrentes y síntomas gastrointestinales, por lo que recibía manejo con médico particular con lo que cedían temporalmente, usualmente lo relacionaba con picos de carga y estrés laboral, comentan que esto era frecuente en el transcurso de los siguientes años hasta que en el inicio de 2019 asocia insomnio mixto, ansiedad flotante relacionado con la carga de trabajo, sueños recurrentes relacionados con sus responsabilidades laborales, posteriormente asocia irritabilidad, tendencia al aislamiento, abulia y desmotivación e ideación recurrente de muerte, lo cual fue persistente y aumento progresivamente en intensidad por lo que en octubre del 2019 consultaron a urgencias por su EPS, requirió hospitalización por un mes, desde entonces ha permanecido incapacitado, a pesar de múltiples manejos no ha logrado una estabilidad sintomática lo que ha comprometido su funcionalidad. En cuanto a los síntomas el paciente refiere “años atrás cuando estuve en la sucursal de Jardín plaza tuve unos síntomas de muchos dolores en los músculos lumbares, aparte de atrás de la cabeza pero no le preste atención, mi esposa me llevo a una cita para acupuntura particular y eso me ayudo un poco y me dijeron que fuera a una cita de un profesional de psiquiatría pero lo primero que dije que no estaba loco y no iba a ir y efectivamente nunca fui, hace más o menos unos 5-6 años, y después estando en la sucursal plaza Caicedo, yo soy el directo de a oficina, el supervisor y estando en la sucursal me ponía a llorar y para que no me vieran llorando me encerraba en el baño hasta que un día como a las 4 de la tarde después de que cerraran el banco me dio mucho desespero estaba muy ansioso y me fui para la oficina y le pedí que me liquidara y le dije que no volvía a trabajar, ella se puso a hablarme y ella conoce mi tema de trabajar, me dijo que ella no podía hacer eso que mas bien fuera a una cita médica...al otro día no me quise levantar para ir a trabajar, ahí fue cuando mi esposa me llevo por urgencias a la clínica (28 de octubre de 2019) en la Sebastián de Belalcázar, desde ahí estoy incapacitado...me tuvieron hospitalizado como 1 mes en la fundación Betania...Desde que estaba trabajando sino que nunca asistí a una consulta...en los últimos años tuve una carga laboral muy pesada, estando en jardín plaza, me tocaba el horario normal y me tocaba seguir con el horario adicional de lunes a sábado, el horario era bastante extenso...íbamos hasta las 9 -9 y media 10 si no había ningún contratiempo...Me pongo muy ansioso y vivo muy alejado, muy irritable, tuve sueños con ganas de hacerme daño...he pensado, quitarme la vida para acabar esto, una vez lo pensé en la unidad donde vivo...he estado en urgencias en tiempo de la pandemia no lo hicieron, por el covid me mandaban a la casa...con la mirtazapina puedo conciliar el sueño mejor, más rápido...empecé a despertarme, después de que entre de vacaciones en octubre, la semana siguiente fue cuando me llevaron a urgencias...en vacaciones no dormía casi, permanecía con mucha diarrea mucha sudoración, mucho dolor de cabeza...” La esposa con respecto a los síntomas y el proceso comenta: “ha estado con Psicología, hizo terapia cognitiva, hospital día...nosotros cuando el se enfermó la primera vez no sabíamos que era eso, él lo trato como que estaba agotado, dijo ya se sintió mejor y siguió...él era una persona muy alegre, muy activo, le gustaba hacer demasiadas cosas en la casa estar compartiendo con nosotros...si se enojaba algo pero ya...buscaba la solución pero tranquilo, no se enojaba nada, el ahora no se enoja siente malgenio todo el tiempo entonces se aísla pero él no es agresivo...los síntomas que él tuvo fue que se le quedo el cuerpo paralizado, no podía pararse, las piernas le dolían horrible se quedó tieso, fuimos a un médico particular y le hicieron terapia, esa terapia con el trajín al mes estaba otra vez con síntomas...cuando había mucho trabajo decía que estaba muy agotado, el día que le quedaba dormía más...él no podía dormir, cuatro meses atrás de que lo hospitalizaran...con los medicamentos él le mejora acostarse temprano, ahora con las pastillas no necesita tanto se le va el sueño a las 4 no es tan interrumpido, es lo único que uno ve un poquito, por que él tiene movimientos en sus extremidades todo el tiempo, suda demasiado, sigue con su mal de estomago, a veces le da vómito aunque el médico dice que puede ser la duloxetina...la psicóloga le dice, él todo el tiempo tiene los recuerdos de estar en el banco...Le hicieron el test de personalidad, le han hecho resonancias, pruebas neuropsicológicas, de eso salió que no era fingido dijo la neuropsicóloga, que él tiene un daño ahí...A él lo vio fisiatra, neurólogo, la neuropsicología y ellos dijeron que siguiera en tratamiento, a él le duelen mucho las manos, ellos dijeron que lo siguiera viendo el psiquiatra porque todo salió bien...” Comentan que todo el proceso de valoraciones, paraclínicos y estudios de extensión han sido realizados por su EPS y prepagada, siendo valorado por médico laboral de la EPS dieron calificación de origen como laboral, lo cual fue apelado por la ARL y actualmente se encuentra en estudio su caso por la Junta Regional. Actualmente está en manejo con duloxetina 60 mg/día, quetiapina 100 mg cada 12 horas, mirtazapina 30 mg en la noche, levomepromazina 10 gotas en el día, seguimiento por psicología y el ultimo control por psiquiatría fue el 4 de abril de 2022. Aporta historia clínica de psiquiatría del 10-02-22 Fundación Valle de Lili: “ tratamiento actual: quetiapina 100 mg 0-0-2, duloxetina 60 mg 1-0-1, levomepromazina 10 gotas ocasional, memantina 20 mg día, mirtazapina 30 mg Suspendidos: topiramato 25 mg inefectivo, clonazepam, bromazepam, lorazepam, diazepam, fluoxetina, sertralina, escitalopram, venlafaxina, haloperidol, imipramina carbamazepina Paciente severamente discapacitado por enfermedad mental que inicio por exposición a estrés severo continuo, en su condición de empleado bancario, tiene criterio para síndrome de agotamiento profesional (ambiente tóxico laboral) como factor determinante de trauma emocional con consecuente estrés grave continuo, t de ansiedad y depresión grave. Su cuadro es compatible con Dx de estrés postraumático complejo y depresión mayor secundaria. Los cuales han afectado su función



cognitiva, no había tenido respuesta a manejos recibidos, por los efectos cognitivos se inició memantina 20 mg día buscando contrarrestar los efectos glutamatergicos del estrés sobre la función cognitiva y memoria pero no ha habido mucha respuesta se suspende, la carbamazepina tampoco tuvo efecto por lo que se suspendió. Es necesaria calificación de origen para que se la cubra la ALR...". Valoración por neuropsicología 11-12-2020: Deterioro cognitivo leve multidominio: perfil neuropsicológico obedece a trastorno mixto de depresión y ansiedad, el cual ha permanecido agudo durante todo este año con poco control de sintomatología, paciente con gran compromiso disejecutivo el cual influye en los demás dominios cognitivos. Mismo déficit severo disejecutivo, con repercusión progresiva en la independencia cotidiana. Pruebas de personalidad que concluyen que se descarta trastorno simulatorio, cuadro clínico depresivo ansioso con repercusión neurocognitiva, rasgos de personalidad a correlacionar RNM cerebral con gadolinio 31-05-2021: normal Se trata de un paciente en la sexta década de la vida quien describe un cuadro insidioso de aproximadamente seis años de evolución que inicia con síntomas somáticos y desde hace tres años asocia síntomas ansiosos que progresivamente tienen efectos en el patrón de sueño y funcionalidad, asociándose progresivamente a un componente depresivo secundario a la persistencia del cuadro ansioso, en el 2019 requirió hospitalización en la clínica Sebastián de Belalcázar por un mes, desde entonces ha estado con múltiples manejo farmacológicos sin respuesta, proceso por psicología y clínica día, a demás de estimulación cognitiva, a pesar de lo anterior el cuadro no ha tenido periodos de mejoría, por el contrario parece existir un compromiso progresivo. Se realizaron estudios descartando un componente orgánico, con resonancia sin alteraciones, valorado por neurología quienes descartan compromiso en este aspecto. Aporta pruebas neuropsicológicas y de personalidad del 2019 que concluyen un compromiso severo disejecutivo multidominio secundario al compromiso afectivo. A la valoración es evidente un afecto ansioso pobremente modulado acompañado de estereotipias constantes, hay enlentecimiento en el procesamiento evidente en el aumento de la latencia pregunta respuesta sin que se presencien fallas mnésicas evidentes u otras alteraciones, es perseverante en relacionar los síntomas con la carga laboral descrita. Por el curso de los síntomas y sus características se sospecha un trastorno mixto de ansiedad depresión, siendo lo predominante el componente de ansiedad el cual el paciente asocia directamente con la exposición prolongada a altas cargas laborales, que por su cronicidad y difícil control sintomático a pesar de abordaje integral ha tenido un impacto en su esfera cognitiva, hasta el momento si evidencias de un trastorno neurocognitivo neurodegenerativo. En la entrevista y revisión de historias clínicas no hay elementos que sean congruentes con el diagnóstico de trastorno de estrés post traumático, ya que no hay síntomas intrusivos, evitativos ni ha estado expuesto a un evento específico que clasifique como traumático. Es llamativo la pobre respuesta a los manejo de primera línea de la ansiedad y a terapia de potenciación, a pesar de referir leve mejoría con su ultimo esquema, no se puede descartar que en la perpetuación de los síntomas influya un componente caracterológico de la personalidad que debe ser evaluado longitudinalmente. Debe dar continuidad a su manejo por psiquiatría y psicología con el fin de lograr la mejoría máxima, de persistir exacerbar los síntomas probablemente requiera de observación intramural con el fin de lograr titular el esquema más conveniente para su cuadro. Se sugiere un control de pruebas neuropsicológicas con el fin de objetivar el compromiso cognitivo y definir el inicio de terapias de estimulación cognitiva. Se emite concepto. Diagnósticos: F412 - TRASTORNO MIXTO DE ANSIEDAD Y DEPRESIÓN (Impresión Diagnóstica) DRA. ALEJANDRA GONZALEZ LIS R.M 1019082285.

Fecha: 12/07/2022

Especialidad: PSIQUIATRÍA:

Resumen:

EM: Descripción: Paciente que asiste con su esposa, delgado, bien presentado, ingresa caminando por sus propios medios, no mira a los ojos. Psicomotor: movimientos de piernas y brazos no adaptativos. Afecto: ansioso Pensamiento: curso con lapso PR incrementado, lenguaje articulado. coherente, relevante, baja PV e 1. contenido: con ideas de preocupación por su enfermedad, se siente inseguro, "me preocupa no poder cumplir con mis cosas en la casa, que no pueda suplir las necesidades del hogar". Reporta inseguridad, temor. Al pensar en regresar o pasar cerca de su empresa, suda copiosamente o presenta hiperventilación. Senso-percepción: normal. Orientación: adecuada. Funciones Mentales Superiores: calculos sencillos adecuados, memoria reciente conservada. Juicio y Raciocinio: conservado. Introspección: conservada. Prospección: limitada, "no se si pueda regresar a trabajar, yo me hago esa pregunta". ICG: 4-5/7. ANÁLISIS: Paciente que ha estado severamente discapacitado por enfermedad mental que inició posterior a exposición a estrés y sobrecarga laboral prolongada en varios momentos de su vida laboral, con efectos de tipo acumulativo. Tuvo síntomas en el año 2015-2016 que mejoraron parcialmente. Luego por nueva exposición a estrés y sobre carga laboral por varios meses entre 2018 y 2019 inició con síntomas progresivos discapacitantes que lo llevaron a hospitalización psiquiátrica y manejo ambulatorio posterior incluyendo terapia ocupacional ambulatoria, sin recuperación, por lo cual se consideró la mejoría médica máxima y pronostico de



recuperación no favorable. Su cuadro inició con diagnósticos como el T Mixto de Ansiedad y Depresión, y Síndrome de Agotamiento Profesional (burnout), pero fue empeorando de manera progresiva y hoy día cumple criterios para Depresión Grave sin Psicosis y Síndrome de Estrés Postraumático. Con afectación en el funcionamiento psíquico emocional: tristeza, ansiedad continua, insomnio, inseguridad, dificultad para disfrutar; social; tendencia al aislamiento, irritabilidad en las relaciones interpersonales; cognitivo: dificultades para la toma de decisiones. Además síntomas de inestabilidad autonómica con sudoración, pesadillas, recuerdos intrusivos de eventos laborales traumáticos. Síntomas somáticos: cefalea, pérdida de control de movimiento (temblor en piernas y manos). Con el tratamiento actual tiene mínimo control de síntomas, se encuentra muy limitado y su tolerancia al estrés es muy baja, presentando fácilmente estados de angustia reactiva a eventos cotidianos sencillos, con síntomas fóbicos hacia las actividades laborales. La posibilidad de reintegrarse a laborar en estas condiciones no ha sido posible. **DIAGNÓSTICO POR EJES:** I.- EPISODIO DEPRESIVO GRAVE SIN PSICOSIS, T DE ESTRÉS POSTRAUMÁTICO, T DE ANSIEDAD ESPECIFICADO, TEMBLOR ESPECIFICADO. II.- NO APLICA, MMPI DESCARTA SIMULACIÓN. III.- TEMBLOR ESPECIFICADO EN BRAZOS Y PIERNAS, DÉFICIT COGNITIVO IV - SÍNDROME DE BURNOUT, HISTORIA DE EXPOSICIÓN A AMBIENTE LABORAL TÓXICO, INCAPACIDAD PROLONGADA. V.- Evaluación de Funcionamiento Global (GAF): 41-501100

Fecha: 12/07/2022 **Especialidad:** PSIQUIATRÍA

Resumen:

EM: Descripción: Paciente que asiste con su esposa, delgado, bien presentado, ingresa caminando por sus propios medios, no mira a los ojos. Psicomotor: movimientos de piernas y brazos no adaptativos. Afecto: ansioso Pensamiento: curso con lapso PR incrementado, lenguaje articulado. coherente, relevante, baja PV e 1. contenido: con ideas de preocupación por su enfermedad, se siente inseguro, "me preocupa no poder cumplir con mis cosas en la casa, que no pueda suplir las necesidades del hogar". Reporta inseguridad, temor. Al pensar en regresar o pasar cerca de su empresa, suda copiosamente o presenta hiperventilación. Senso-percepción: normal. Orientación: adecuada. Funciones Mentales Superiores: calculos sencillos adecuados, memoria reciente conservada. Juicio y Raciocinio: conservado. Introspección: conservada. Prospección: limitada, "no se si pueda regresar a trabajar, yo me hago esa pregunta". ICG: 4-5/7. **ANÁLISIS:** Paciente que ha estado severamente discapacitado por enfermedad mental que inició posterior a exposición a estrés y sobrecarga laboral prolongada en varios momentos de su vida laboral, con efectos de tipo acumulativo. Tuvo síntomas en el año 2015-2016 que mejoraron parcialmente. Luego por nueva exposición a estrés y sobre carga laboral por varios meses entre 2018 y 2019 inició con síntomas progresivos discapacitantes que lo llevaron a hospitalización psiquiátrica y manejo ambulatorio posterior incluyendo terapia ocupacional ambulatoria, sin recuperación, por lo cual se consideró la mejoría médica máxima y pronóstico de recuperación no favorable. Su cuadro inició con diagnósticos como el T Mixto de Ansiedad y Depresión, y Síndrome de Agotamiento Profesional (burnout), pero fue empeorando de manera progresiva y hoy día cumple criterios para Depresión Grave sin Psicosis y Síndrome de Estrés Postraumático. Con afectación en el funcionamiento psíquico emocional: tristeza, ansiedad continua, insomnio, inseguridad, dificultad para disfrutar; social; tendencia al aislamiento, irritabilidad en las relaciones interpersonales; cognitivo: dificultades para la toma de decisiones. Además síntomas de inestabilidad autonómica con sudoración, pesadillas, recuerdos intrusivos de eventos laborales traumáticos. Síntomas somáticos: cefalea, pérdida de control de movimiento (temblor en piernas y manos). Con el tratamiento actual tiene mínimo control de síntomas, se encuentra muy limitado y su tolerancia al estrés es muy baja, presentando fácilmente estados de angustia reactiva a eventos cotidianos sencillos, con síntomas fóbicos hacia las actividades laborales. La posibilidad de reintegrarse a laborar en estas condiciones no ha sido posible. **DIAGNÓSTICO POR EJES:** I.- EPISODIO DEPRESIVO GRAVE SIN PSICOSIS, T DE ESTRÉS POSTRAUMÁTICO, T DE ANSIEDAD ESPECIFICADO, TEMBLOR ESPECIFICADO. II.- NO APLICA, MMPI DESCARTA SIMULACIÓN. III.- TEMBLOR ESPECIFICADO EN BRAZOS Y PIERNAS, DEFICIT COGNITIVO IV - SÍNDROME DE BURNOUT, HISTORIA DE EXPOSICION A AMBIENTE LABORAL TÓXICO, INCAPACIDAD PROLONGADA. V.- Evaluación de Funcionamiento Global (GAF): 41-501100

Pruebas específicas

Fecha: 11/12/2020 **Nombre de la prueba:** PRUEBAS NEUROPSICOLÓGICAS:



Resumen:

Deterioro cognitivo leve multidominio. Perfil neuropsicológico obedece a trastorno mixto de depresión y ansiedad, el cual ha permanecido agudo durante todo este año con poco control de sintomatología. Paciente con gran compromiso disejecutivo el cual influye en los demás dominios cognitivos. Mismo déficit severo disejecutivo, con repercusión progresivo en la independencia cotidiana.

Fecha: 13/04/2021 **Nombre de la prueba:** LABORATORIOS:

Resumen:

Hemograma: Leuc: 5370, Neu: 49.5% Linf: 39.3%, Hb: 15.24 HTO: 46.7, Plaq: 185000, Cr: 1,16. ALT: 26.3 AST: 18. Serología: no reactiva. VIH: no reactivo. TSH: 3.13 Ac. Fólico: 13.64, Vit B12:420.9

Fecha: 24/04/2021 **Nombre de la prueba:** ELECTROMIOGRAFÍA MIEMBROS SUPERIORES:

Resumen:

" estudio negativo para neuropatía en miembros superiores"

Fecha: 31/05/2021 **Nombre de la prueba:** RESONANCIA CEREBRAL:

Resumen:

" resonancia magnética cerebral con gadolinio normal"

Fecha: 05/08/2021 **Nombre de la prueba:** LABORATORIOS:

Resumen:

Glicemia basal en suero: 94, Serología en LCR: No reactivo, Citoquímico LCR: transparente, incoloro, Leuc no se observan, hematíes 10mm, glucosa 55, proteínas 61.9, LDH: 17. Estudio directo con tinta china: Negativo. Baciloscopia LCR: No se observan bacilos ácido alcoholes resistentes. Gram LCR: no se observan bacterias. KOH LCR: no se observan estructuras nicóticas.

Concepto de rehabilitación

Proceso de rehabilitación: Sin información

Valoraciones del calificador o equipo interdisciplinario

Fecha: 16/03/2022 **Especialidad:** MEDICO PONENTE

ANTE LA CONTINGENCIA SANITARIA ACTUAL EN EL PAÍS (COVID-19), SE REALIZA VALORACIÓN POR TELE CONSULTA PREVIA AUTORIZACIÓN DEL PACIENTE

Examen físico: Se realiza Teleconsulta: Paciente Dominancia derecha, Orientado en las tres esferas, tiempo espacio y persona. Refiere pesar 63 Kg estatura 1,70 IMC, cuello: normal. Cardio pulmonar: Normal. Abdomen: Normal refiere ANDA



IRRITABLE CON CEFALÉAS, LUMBAGO, DIARREA, DEBIDO A LOS TRASTORNOS PSIQUIÁTRICOS QUE PRESENTA (DEPRESIÓN GRAVE Y TRASTORNO DE ANSIEDAD GENERALIZADO), TOMA QUETIAPINA DE 100 DULOXETINA 60 MG C/12 HORAS, LEVOPROMAZINA 10 GOTAS AL DÍA. MEMANTAINA Y MIRTAPAZINA DESDE 27/10/2019. Refiere no usar bastón ni otros aditamentos para caminar No déficit neurológico. Marcha: NORMAL.

Fecha: 22/03/2022 **Especialidad:** TERAPEUTA OCUPACIONAL

Valoración Terapeuta Ocupacional 22/03/2022: se realiza tele consulta por pandemia (COVID-19), previa autorización del paciente

Edad: 51 años

Escolaridad: Bachiller

Estado civil: Casado, vive en compañía de la esposa y dos hijas de 14 y 6 años

Paciente con antecedente de episodio depresivo grave sin síntomas psicóticos, trastorno de ansiedad generalizada, trastorno cognoscitivo leve, reacciones al estrés grave, independiente en actividades básicas cotidianas y actividades de la vida diaria, orientado. Ánimo triste, preocupado por su estado de salud y laboral actual, sentimientos de desesperanza y minusvalía, refiere alteración de la memoria, frecuentes olvidos, dificultad para interactuar con las demás personas, irritable, dolor poliarticular.

Presenta dificultad para participar en actividades deportivas y actividades sociales. Vive en casa propia, no tiene mascotas, anteriormente manejaba carro.

Rol Laboral:

Se desempeñó como supervisor de oficina durante 17 años en la empresa. Tareas habituales: supervisión de personal del área de caja, de aseo, vigilancia, manejo de efectivo, recibo de transportadora, de la reserva de la sucursal, apertura y cierre de bóveda y de sucursal.

Actualmente refiere que se encuentra incapacitado desde el 27 de octubre del 2019.

Económicamente indica que es remunerada su incapacidad.

Otros conceptos técnicos:

Revisado el expediente se encuentra que el señor MARTÍNEZ PALACIOS, Tiene una antigüedad de 20 años en el cargo de supervisor operativo, inicia los síntomas en el 2018 por sobrecarga laboral, horarios extendidos, exposición al estrés severo, manejo de personal y de dinero.

No se aporta el análisis del puesto de trabajo con triangulación de factores de riesgo intralaboral vs extralaboral, por lo tanto se tiene en cuenta la versión del paciente y los conceptos emitidos por psiquiatría 12/07/2022 quien refiere

“...Paciente que ha estado severamente discapacitado por enfermedad mental que inició posterior a exposición a estrés y sobrecarga laboral prolongada en varios momentos de su vida laboral, con efectos de tipo acumulativo. Tuvo síntomas en el año 2015-2016 que mejoraron parcialmente. Luego por nueva exposición a estrés y sobrecarga laboral por varios meses entre 2018 y 2019 inició con síntomas progresivos discapacitantes que lo llevaron a hospitalización psiquiátrica y manejo ambulatorio posterior incluyendo terapia ocupacional ambulatoria, sin recuperación, por lo cual se consideró la mejoría médica máxima y pronóstico de recuperación no favorable. Su cuadro inició con diagnósticos como el T Mixto de Ansiedad y Depresión, y Síndrome de Agotamiento Profesional (burnout), pero fue empeorando de manera progresiva y hoy día cumple criterios para Depresión Grave sin Psicosis y Síndrome de Estrés Postraumático. Con afectación en el funcionamiento psíquico...”



Teniendo en cuenta lo anterior y analizada todas las pruebas, se considera exposición ocupacional por demandas de trabajo con carga mental, emocional y de jornadas extendidas, los cuales fueron factores estresantes y determinantes para el desarrollo de su patología mental, por lo cual se califican los diagnósticos EPISODIO DEPRESIVO GRAVE SIN SÍNTOMAS PSICÓTICOS - TRASTORNO DE ANSIEDAD GENERALIZADA - TRASTORNO COGNOSCITIVO LEVE - OTRAS REACCIONES AL ESTRÉS GRAVE como de ORIGEN ENFERMEDAD LABORAL.

ORIGEN: ENFERMEDAD LABORAL

Fundamentos de derecho:

Manual Único De Calificación De Invalidez - Decreto 1507 De 2014.

Para el caso que nos ocupa debe tenerse en cuenta que de acuerdo al capítulo preliminar numeral 3 principios de ponderación.

3. Principios de ponderación. Para efectos de calificación, el Manual Único para la Calificación de la Pérdida de Capacidad Laboral y Ocupacional, se distribuye porcentualmente de la siguiente manera: El rango de calificación oscila entre un mínimo de cero por ciento (0%) y un máximo de cien por ciento (100%), correspondiendo, cincuenta por ciento (50%) al Título Primero (Valoración de las deficiencias) y cincuenta por ciento (50%) al Título Segundo (Valoración del rol laboral, rol ocupacional y otras áreas ocupacionales) del Anexo Técnico.

Tabla 1. Ponderación usada en el Anexo Técnico del Manual

Ponderación

Título Primero. Valoración de las deficiencias 50%

Título Segundo. Valoración del rol laboral, rol ocupacional y otras áreas ocupacionales 50%

Cálculo del Valor Final de la Deficiencia: El valor final de la deficiencia Será el valor obtenido por la secuela calificable de cada una de las patologías de la persona; si tiene varias secuelas calificables de diferentes capítulos, estas se combinan mediante la fórmula de valores combinados. Una vez combinadas todas, la deficiencia del resultado final se debe ponderar al cincuenta por ciento (50%), es decir se debe multiplicar por cero coma cinco (0,5). De manera tal que si el valor final fue de ochenta por ciento (80%) se multiplica por cero coma cinco (0,5) obteniendo como resultado o Valor Final de la Deficiencia, cuarenta por ciento (40%).

El valor de la pérdida de capacidad ocupacional para niños, niñas (mayores de 3 años) y adolescentes será: valor final de la deficiencia + valor final del Título Segundo Pérdida de Capacidad Ocupacional = (mayores de 3 años.) + Valor Final de la Título Primero (ponderado al 50%) + Valor Final del Título Segundo bebés, niños, niñas (mayores de 3 años);

Otros Fundamentos De Derecho

Otros fundamentos de derecho que se tuvieron en cuenta para el presente dictamen se encuentran en las siguientes normas:

- Ley 100 de 1993, Artículo 42 crea las Juntas de Calificación.
- Decreto Ley 19/2012 Art.142 que modifico el Artículo 41 de la Ley 100 de 1993
- Ley 776 de 2002, reglamenta el Sistema General de Riesgos Profesionales (SGRP)
- Ley 1562 de 2012 Por la cual se modifica el Sistema de Riesgos Laborales y se dictan otras disposiciones en materia de salud ocupacional.
- Decreto 1352 de 26 de junio de 2013 por el cual se reglamenta la organización y funcionamiento de las Juntas de Calificación de Invalidez, y se dictan otras disposiciones.
- Decreto único 1072 de 2015 Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Trabajo
- Resolución 3745 de 2015 Por la cual se adoptan los formatos de dictamen para la calificación de la pérdida de capacidad laboral y ocupacional.

Análisis y conclusiones:

Una vez presentada por el médico ponente, se aprueba con el voto favorable de todos los integrantes y se firma por quienes intervinieron, en la audiencia privada.



La Sala dos (2) Junta Regional de Calificación de invalidez del Valle, con base en los fundamentos de hecho y derecho expuestos anteriormente y, teniendo en cuenta que una vez revisada la documentación aportada en una carpeta y la valoración practicada, establece que:

Se analiza la calificación de deficiencias, la del rol laboral y otras áreas ocupacionales:

6. Fundamentos para la calificación del origen y/o de la pérdida de capacidad laboral y ocupacional

Título I - Calificación / Valoración de las deficiencias

Diagnósticos y origen

CIE-10	Diagnóstico	Diagnóstico específico	Fecha	Origen
F322	Episodio depresivo grave sin síntomas psicóticos			Enfermedad laboral
F438	Otras reacciones al estrés grave			Enfermedad laboral
F067	Trastorno cognoscitivo leve			Enfermedad laboral
F411	Trastorno de ansiedad generalizada			Enfermedad laboral

Deficiencias

Deficiencia	Capítulo	Tabla	CFP	CFM1	CFM2	CFM3	Valor	CAT	Total
Deficiencia por trastornos del humor (Eje I)	13	13.2	3	NA	NA	NA	60,00%		60,00%
Valor combinado									60,00%

Capítulo	Valor deficiencia
Capítulo 13. Deficiencias por trastornos mentales y del comportamiento.	60,00%

Valor final de la combinación de deficiencias sin ponderar

60,00%

CFP: Clase factor principal CFM: Clase factor modulador

Formula ajuste total de deficiencia por tabla: (CFM1 - CFP) + (CFM2 - CFP) + (CFM3 - CFP)

Formula de Baltazar: Obtiene el valor de las deficiencias sin ponderar.

$$\frac{A + (100 - A) \times B}{100}$$

A: Deficiencia mayor valor. B: Deficiencia menor valor.

100

Calculo final de la deficiencia ponderada: % Total deficiencia (sin ponderar) x 0,5

30,00%

Título II - Valoración del rol laboral, rol ocupacional y otras áreas ocupacionales

Rol laboral

Restricciones del rol laboral	20
Restricciones autosuficiencia económica	1
Restricciones en función de la edad cronológica	2



Sumatoria rol laboral, autosuficiencia económica y edad (30%)

23,00%

Calificación otras áreas ocupacionales (AVD)

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 completa.			

d1	1. Aprendizaje y aplicación del conocimiento	1.1	1.2	1.3	1.4	1.5	1.6	1.7	1.8	1.9	1.10	Total
		d110	d115	d140-d145	d150	d163	d166	d170	d172	d175-d177	d1751	
		0	0	0	0	0.3	0	0	0	0	0	0.3
d3	2. Comunicación	2.1	2.2	2.3	2.4	2.5	2.6	2.7	2.8	2.9	2.10	Total
		d310	d315	d320	d325	d330	d335	d345	d350	d355	d360	
		0	0	0	0	0	0	0	0.2	0.2	0	0.4
d4	3. Movilidad	3.1	3.2	3.3	3.4	3.5	3.6	3.7	3.8	3.9	3.10	Total
		d410	d415	d430	d440	d445	d455	d460	d465	d470	d475	
		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.3	0.3
d5	4. Autocuidado personal	4.1	4.2	4.3	4.4	4.5	4.6	4.7	4.8	4.9	4.10	Total
		d510	d520	d530	d540	d5401	d5402	d550	d560	d570	d5701	
		0.2	0.1	0	0	0	0	0	0	0.2	0	0.5
d6	5. Vida doméstica	5.1	5.2	5.3	5.4	5.5	5.6	5.7	5.8	5.9	5.10	Total
		d610	d620	d6200	d630	d640	d6402	d650	d660	d6504	d6506	
		0.2	0.2	0.2	0	0	0	0	0.2	0	0	0.8

Sumatoria total de otras áreas ocupacionales (20%)

2.3

Valor final título II

25,30%

7. Concepto final del dictamen pericial

Valor final de la deficiencia (Ponderado) - Título I	30,00%
Valor final rol laboral, ocupacional y otras áreas ocupacionales - Título II	25,30%
Pérdida de la capacidad laboral y ocupacional (Título I + Título II)	55,30%

Origen: Enfermedad

Riesgo: Laboral

Fecha de estructuración: 06/12/2021

Sustentación fecha estructuración y otras observaciones:

06/12/2021 Fecha que otorga EPS Comfenalco en su dictamen.

La fecha de estructuración se transcriben sin ningún tipo de pronunciamiento, ni cambio alguno por no ser motivo de controversia; de conformidad con lo establecido en el artículo 2.2.5.1. 38 del Decreto 1072 de 2015.

Nivel de pérdida: Invalidez

Muerte: No aplica

Fecha de defunción:

Ayuda de terceros para ABC y AVD:
No aplica

Ayuda de terceros para toma de decisiones: No aplica

Requiere de dispositivos de apoyo: No aplica

Enfermedad de alto costo/catastrófica:
No aplica

Enfermedad degenerativa: No aplica

Enfermedad progresiva: No aplica

8. Grupo calificador



**DANILO PARDO
PALENCIA**

Firmado digitalmente por DANILO
PARDO PALENCIA
Fecha: 2022.09.07 19:40:45 -05'00'

Danilo Pardo Palencia

Médico ponente

Miembro Principal Sala 2
RM 2319/88

**LILIAN PATRICIA
POSSO ROSERO**

Firmado digitalmente por LILIAN
PATRICIA POSSO ROSERO
Fecha: 2022.09.08 02:05:10 -05'00'

Lilian Patricia Posso Rosero
Terapeuta Ocupacional
Miembro Principal Sala 2
RG 13425/97

**JUDITH EUFEMIA DEL
SOCORRO PARDO HERRERA**

Firmado digitalmente por JUDITH
EUFEMIA DEL SOCORRO PARDO HERRERA
Fecha: 2022.09.07 15:54:17 -05'00'

Judith Eufemia del Socorro Pardo
Herrera
Medico Laboral
Miembro Principal Sala 2
RM 10146/84



JUNTA NACIONAL DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ

DICTAMEN DE DETERMINACIÓN DE ORIGEN Y/O PÉRDIDA DE CAPACIDAD LABORAL Y OCUPACIONAL

1. Información general del dictamen

Fecha de dictamen: 18/07/2023	Motivo de calificación: Origen y PCL	Nº Dictamen: JN202318021
Tipo de calificación: Otro		
Instancia actual: Segunda Instancia	Primera oportunidad: COMFENALCO VALLE DE LA GENTE	Primera instancia: Junta Regional de Valle Del Cauca
Tipo solicitante: ARL	Nombre solicitante: COLPATRIA	Identificación: NIT 860002183
Teléfono: 6538400 Ext 309	Ciudad: Bogotá, D.C. - Cundinamarca	Dirección: Av. 15 No. 104 33 Piso 6
Correo electrónico: luis.delgado@ui.colpatria.com		

2. Información general de la entidad calificadora

Nombre: Junta Nacional de Calificación de Invalidez - Sala 1	Identificación: 830.026.324-5	Dirección: Dirección AK 19 Nro. 102 - 53 Clínica la Sabana
Teléfono: 7440737	Correo electrónico: servicioalusuario@juntanacional.com	Ciudad: Bogotá, D.C. - Cundinamarca

3. Datos generales de la persona calificada

Nombres y apellidos: YOFRED MARTINEZ PALACIOS	Identificación: CC - 16782952 - CALI	Dirección: CARRERA 7 T # 69 - 54 APTO 204C BARRIO/ LAS CEIBAS
Ciudad: Santiago de cali - Valle del cauca	Teléfonos: 3122039793-3165349661	Fecha nacimiento: 16/10/1970
Lugar: La plata - Huila	Edad: 52 año(s) 9 mes(es)	Genero: Masculino
Etapas del ciclo vital: Población en edad económicamente activa	Estado civil: Casado	Escolaridad: Básica secundaria
Correo electrónico: yofredmartinez@gmail.com	Tipo usuario SGSS:	EPS: EPS Comfenalco Valle
AFP: COLPENSIONES	ARL: COLPATRIA	Compañía de seguros:

4. Antecedentes laborales del calificado

Tipo vinculación: Dependiente	Trabajo/Empleo: DIRECTOR DOS ZONA SUR	Ocupación:
Código CIUO:	Actividad económica:	
Empresa: BANCO SCOTIABANK COLPATRIA-CALI IMBANACO	Identificación: NIT - null	Dirección: Calle 5d # 38A - 35 Local 108
Ciudad: Santiago de cali - Valle del cauca	Teléfono: 6017456300 extensión 6031	Fecha ingreso: 21/08/2001
Antigüedad: 25 Años		
Descripción de los cargos desempeñados y duración:		

DE ACUERDO CON LA INFORMACIÓN SUMINISTRADA POR EL PACIENTE VIA CORREO: DIRECTOR DOS ZONA SUR. CAJERO 2 AÑOS, COUNTER DE SERVICIOS 3 AÑOS, ASISTENTE OPERATIVO 3 MESES, COUNTER SUPERVISOR 17 AÑOS. NO FUI REASIGNADO. 3 AÑOS TEMPORAL Y 22 AÑOS CONTRATO DIRECTO CON EL BANCO. 25 AÑOS: LABORANDO EN ESTÁ EMPRESA. 35 AÑOS: LABORANDO EN TODA SU VIDA. ESTA ACTIVO CON LA EMPRESA. INCAPACITADO 3 AÑOS Y 3 MESES

Análisis de riesgo o estudio de puesto de trabajo

Fecha realización último análisis:

Resumen análisis o estudio puesto de trabajo:

Valoración de riesgos psicosociales intra y extralaborales, protocolo de calificación de enfermedades derivadas del estrés (Aportado 01/07/2023).

Cargo: director de operaciones

Empresa: Citybank después Scotiabank Colpatria

Fecha de ingreso a la empresa: De 2001 a 2019 por incapacidad

Antigüedad en el cargo: 16 años aproximadamente

Elaborado por: Diana Esmeralda Roldán Jiménez Psicóloga Especialista en Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo

Metodología utilizada: Aplicación de metodología proceso para determinación de origen de una patología que se sospecha derivada del estrés. (Propuesta de la Universidad Javeriana, para el Ministerio de la Protección Social. 2004, combinada con Protocolo Batería de Riesgo Psicosocial del Ministerio de la Protección Social 2010)

Estudio de caso: En el año 2019, Citybank, realizó fusión con la entidad bancaria Scotiabank Colpatria, por lo cual la evidencia documental entregada por esta última, hace referencia al cargo director de operaciones, más no al funcionario, debido a que este ingresó a la compañía como caso heredado durante su periodo de incapacidad.

Durante la entrevista con los representantes de la empresa, aclaran, que el señor Martínez no ha desarrollado sus funciones en la entidad bancaria Scotiabank Colpatria desde el momento de la fusión, ya que se encuentra con incapacidad permanente.

De acuerdo al aporte documental entregado por el señor Martínez Palacios Yofred, la valoración en primera oportunidad por la especialidad de Neuropsicología, emite el diagnóstico principal F067 Trastorno Cognoscitivo Leve. Este diagnóstico, a pesar de estar incluido en la tabla de enfermedades del decreto 1477 de 2014, no es causal de la actividad u ocupación a la que se expuso el trabajador.

Sin embargo, se observa en el Dictamen de determinación de origen y/o pérdida de capacidad laboral y ocupacional de la Junta Regional de Calificación de Invalidez del Valle del Cauca, que el diagnóstico actual motivo del presente estudio corresponde a Episodio depresivo grave sin síntomas psicóticos, que no se encuentra descrito como enfermedad de origen ocupacional en el decreto 1477 de 2014.

Por lo tanto y de acuerdo a la solicitud que hace la Junta Nacional de Calificación, el objetivo del presente estudio se realiza sobre el diagnóstico Trastorno de Ansiedad Generalizada.

En el aporte documental que aporta el señor Martínez, se encuentran valoraciones por psiquiatría y psicología del año 2021 y 2023, este aspecto dificulta el acceso a la sintomatología que refiere, sin embargo, se tiene en cuenta la información que tiene las calificaciones de la EPS y la Junta Regional de Calificación.

Su primera consulta fue con medicina general 29/10/2019, presentando síntomas de depresivos y ansiosos, episodios de llanto, ideas de minusvalía, desesperanza y apatía. Luego en el año 2020 la situación por confinamiento reactivó nuevamente los síntomas.

VALORACION DE LOS FACTORES PSICOSOCIALES RELACIONES DE CAUSALIDAD

Fuente del factor de riesgo	Descripción del factor de riesgo psicosocial	Valoración Tiempo Exposición	Valoración Intensidad	Valoración Frecuencia Presentación	Valoración total del riesgo	Fecha en la que se comenzó a presentar el factor de riesgo	Fuente de la información
Demandas Cuantitativas	Las versiones sobre la carga laboral que tiene el Director de operaciones, es coincidente por parte de los trabajadores, sin embargo, es importante señalar la estrategia que adopta el PAR entrevistado frente a la organización del tiempo.	3	2	2	7	2015	Entrevista con el trabajador. Entrevista con el trabajador. PAR
Demandas de carga mental	Los dos entrevistados, coinciden en la gravedad que se puede presentar debido al manejo del dinero	3	3	3	9	2015	Entrevista con el trabajador. Entrevista con el trabajador. PAR

Demandas emocionales	Aunque su cargo era directivo, tenía que atender clientes ofuscados, malgeniados, inconformes y groseros Sin embargo el PAR, manifiesta mantener una conducta evitativa frente a estas situaciones.	2	2	3	7	2015	Entrevista con el trabajador. Entrevista con el trabajador. PAR
Exigencias de responsabilidad del cargo	El señor Martínez El trabajador debe asumir directamente la responsabilidad de los resultados de la sucursal del banco; supervisar personal, manejar dinero, información confidencial, seguridad de otras personas	3	3	2	8	2015	Entrevista con el trabajador.
de desarrollo y uso de habilidades y	Sin duda esta es la dimensión donde se encuentra el factor de riesgo: Se asignan tareas para las cuales el trabajador no se encuentra calificado.	3	3	3	9	2017	Entrevista con el trabajador.
Claridad del rol	No hay soporte documental de CITYBANK que indique si se dio a conocer al trabajador información clara y suficiente sobre los objetivos, las funciones, el margen de autonomía, los resultados y el impacto que tiene el ejercicio del cargo en la empresa.	3	3	3	9	2017	Entrevista con el trabajador.
Demandas ambientales y de esfuerzo físico	En su trabajo estaba expuesto al ruido, la oficina era muy pequeña e incómoda y esto podía generar fatiga, sobre esfuerzos, disminución del desempeño o dificultan la realización de la tarea	3	2	3	8	2015	Entrevista con el trabajador.
Retroalimentación del desempeño	El señor Martínez dice: "Sí, 2 veces por año, en las cuales tuvo siempre una excelente calificación y gana concursos y tuvo reconocimiento a nivel nacional", esta evaluaciones correspondieron a CITYBANK, de la cual no hay información en SCOTIABANK.	3	3	2	8	2015	Entrevista con el trabajador.

PONDERACIÓN DEL RIESGO PSICOSOCIAL INTRALABORAL VS. EXTRALABORAL				
N.	Descripción factores Intralaborales entre 7 y 9	Valoración	N.	Descripción factores Extralaborales entre 7 y 9
1	Demandas Cuantitativas	7	1	
2	Demandas de carga mental	9	2	
3	Demandas emocionales	7	3	
4	Exigencias de responsabilidad del cargo	8	4	
5	Demandas ambientales y de esfuerzo físico	8	5	
6	Claridad del rol	9	6	
7	Demandas ambientales y de esfuerzo físico	8	7	
8	Retroalimentación del desempeño	8	8	
TOTAL		56	TOTAL	
PROMEDIO		7,0	PROMEDIO	

Hallazgos

Posterior a la triangulación de la información, se evidencia que las exigencias de la tarea y de la organización no corresponden a los conocimientos y competencias del señor Martínez, encontrándose un alto factor de riesgo dado de que es necesario tener habilidades blandas y destrezas para cargos de gerencia. Lo anterior, se soporta, en que la formación académica del señor Martínez es bachiller y el descriptivo del cargo exige que la formación debe ser de Profesional.

Para este evento, es necesario adoptar la definición de estrategias de afrontamiento que nos brinda Lazarus y Folkman: “Esfuerzos cognitivos y conductuales constantemente cambiantes que se desarrollan para manejar las demandas específicas externas y/o internas que son evaluadas como excedentes o desbordantes de los recursos del individuo”. (Ministerio de la Protección Social, 2010)

Este concepto, se trae debido a que las estrategias de afrontamiento que presentó el señor Martinez no corresponden a las solicitadas por el cargo, tal y como sucede con las estrategias que adopta el colaborador PAR que fue entrevistado, todo a razón de que explica que las situaciones propias de su tarea las resuelve dado a la experiencia y habilidades que ha aprendido a lo largo de su trayectoria profesional.

Debido a esta situación, es claro evidenciar que hay un alto factor de riesgo que tal vez no se tuvo presente en el momento de permitir el ascenso, además, no existe información de la antigua entidad Citybank que permita verificar el plan de carrera que se tenía establecido dentro de la organización.

Esta situación hace que evidentemente, se incremente el riesgo intralaboral sobre el extralaboral, aun no siendo el trabajador miembro activo de Scotiabank Colpatria, quien lo recibió como caso heredado de la compañía Citybank.

5. Relación de documentos y examen físico (Descripción)

Relación de documentos

- Calificación del origen y pérdida de la capacidad laboral junto con su fecha de estructuración si el porcentaje de este último es mayor a 0.
- Copia completa de la historia clínica de las diferentes instituciones prestadoras de Servicios de Salud, incluyendo la historia clínica ocupacional, Entidades Promotoras de Salud, Medicina Prepagada o Médicos Generales o Especialistas que lo hayan atendido, que incluya la información antes, durante y después del acto médico, parte de la información por ejemplo debe ser la versión de los hechos por parte del usuario al momento de recibir la atención derivada del evento. En caso de muerte la historia clínica o epicrisis de acuerdo con cada caso. Si las instituciones prestadoras de servicios de salud NO hubiesen tenido la historia clínica, o la misma NO esté completa, deberá reposar en el expediente certificado o constancia de este hecho, caso en el cual, la entidad de seguridad social debió informar esta anomalía a los entes territoriales de salud, para la investigación e imposición de sanciones él que hubiese lugar.

Información clínica y conceptos

Resumen del caso:
Calificación en primera oportunidad: Folio 6

La EPS Comfenalco, mediante dictamen N° 320093 de fecha 11/02/2022 establece:

Diagnóstico(s):
Episodio depresivo grave sin síntomas psicóticos
Trastorno de ansiedad generalizada
Trastorno cognoscitivo leve
Otras reacciones al estrés grave
Origen: enfermedad laboral
Pérdida de capacidad laboral: 51.0%
Fecha de estructuración: 06/12/2021

La pérdida de capacidad laboral emitida se desglosa así: Deficiencia ponderada: 30.0%; Rol laboral/ocupacional: 21.0%. Las Deficiencias calificadas (no ponderadas) fueron: Deficiencia por trastorno del humor 60.0% (tabla: 13.2).

La ARL Axa Colpatria, no estuvo de acuerdo con la pérdida de capacidad laboral, origen y fue enviado a la Junta Regional de Calificación de Invalidez. Folio 15

El señor Yofred Martínez Palacio, no estuvo de acuerdo con la pérdida de capacidad laboral, y fue enviado a la Junta Regional de Calificación de Invalidez. Folio 20

Calificación Junta Regional de calificación de Invalidez: Folio 149

La Junta Regional de Calificación de Invalidez de Valle del Cauca mediante dictamen N° 16782952 - 1144 de fecha 07/09/2022, establece:

Diagnóstico(s):
Episodio depresivo grave sin síntomas psicóticos
Otras reacciones al estrés grave
Trastorno cognoscitivo leve
Trastorno de ansiedad generalizada
Origen: enfermedad laboral
Pérdida de capacidad laboral: 55.30%
Fecha de estructuración: 06/12/2021

La pérdida de capacidad laboral emitida se desglosa así: Deficiencia ponderada: 30.0%; Rol laboral/ocupacional: 25.30%. Las Deficiencias calificadas (no ponderadas) fueron: Deficiencia por trastornos del humor (Eje I) 60.0% (tabla: 13.2).

La Junta Regional de Calificación de Invalidez de Valle del Cauca, fundamenta su dictamen, especialmente, en los siguientes términos:

“...Valoraciones del calificador o equipo interdisciplinario

Fecha: 16/03/2022 Especialidad: medico ponente

Ante la contingencia sanitaria actual en el país (covid-19), se realiza valoración por tele consulta previa autorización del paciente

Examen físico: Se realiza Teleconsulta: Paciente Dominancia derecha, Orientado en las tres esferas, tiempo espacio y persona. Refiere pesar 63 Kg estatura 1,70 IMC, cuello: normal. Cardio pulmonar: Normal. Abdomen: Normal refiere anda irritable con cefaleas, lumbago, diarrea, debido a los trastornos psiquiátricos que presenta (depresión grave y trastorno de ansiedad generalizado), toma quetiapina de 100 duloxetine 60 mg c/12 horas, levopromazina 10 gotas al día. Memantina y mirtazapina desde 27/10/2019. Refiere no usar bastón ni otros aditamentos para caminar No déficit neurológico. Marcha: normal.

Fecha: 22/03/2022 Especialidad: terapeuta ocupacional

Valoración Terapeuta Ocupacional 22/03/2022: se realiza tele consulta por pandemia (Covid-19), previa autorización del paciente.

Edad: 51 años

Escolaridad: Bachiller

Estado civil: Casado, vive en compañía de la esposa y dos hijas de 14 y 6 años

Paciente con antecedente de episodio depresivo grave sin síntomas psicóticos, trastorno de ansiedad generalizada, trastorno cognoscitivo leve, reacciones al estrés grave, independiente en actividades básica cotidianas y actividades de la vida diaria, orientado. Ánimo triste, preocupado por su estado de salud y laboral actual, sentimientos de desesperanza y minusvalía, refiere alteración de la memoria, frecuentes olvidos, dificultad para interactuar con las demás personas, irritable, dolor poliarticular.

Presenta dificultad para participar en actividades deportivas y actividades sociales. Vive en casa propia, no tiene mascotas, anteriormente manejaba carro.

Rol Laboral:

Se desempeñó como supervisor de oficina durante 17 años en la empresa. Tareas habituales: supervisión de personal del área de caja, de aseo, vigilancia, manejo de efectivo, recibo de transportadora, de la reserva de la sucursal, apertura y cierre de bóveda y de sucursal.

Actualmente refiere que se encuentra incapacitado desde el 27 de octubre del 2019.

Económicamente indica que es remunerada su incapacidad.

Otros conceptos técnicos:

Revisado el expediente se encuentra que el señor Martínez Palacios, Tiene una antigüedad de 20 años en el cargo de supervisor operativo, inicia los síntomas en el 2018 por sobrecarga laboral, horarios extendidos, exposición al estrés severo, manejo de personal y de dinero.

No se aporta el análisis del puesto de trabajo con triangulación de factores de riesgo intralaboral vs extralaboral, por lo tanto, se tiene en cuenta la versión del paciente y los conceptos emitidos por psiquiatría 12/07/2022 quien refiere

“...Paciente que ha estado severamente discapacitado por enfermedad mental que inició posterior a exposición a estrés y sobrecarga laboral prolongada en varios momentos de su vida laboral, con efectos de tipo acumulativo. Tuvo síntomas en el año 2015-2016 que mejoraron parcialmente. Luego por nueva exposición a estrés y sobre carga laboral por varios meses entre 2018 y 2019 inició con síntomas progresivos discapacitantes que lo llevaron a hospitalización psiquiátrica y manejo ambulatorio posterior incluyendo terapia ocupacional ambulatoria, sin recuperación, por lo cual se consideró la mejoría médica máxima y pronóstico de recuperación no favorable. Su cuadro inició con diagnósticos como el T Mixto de Ansiedad y Depresión, y Síndrome de Agotamiento Profesional (burnout), pero fue empeorando de manera progresiva y hoy día cumple criterios para Depresión Grave sin Psicosis y Síndrome de Estrés Postraumático. Con afectación en el funcionamiento psíquico...”

Teniendo en cuenta lo anterior y analizada todas las pruebas, se considera exposición ocupacional por demandas de trabajo con carga mental, emocional y de jornadas extendidas, los cuales fueron factores estresantes y determinantes para el desarrollo de su patología mental, por lo cual se califican los diagnósticos episodio depresivo grave sin síntomas psicóticos - trastorno de ansiedad generalizada - trastorno cognoscitivo leve - otras reacciones al estrés grave como de origen enfermedad laboral.

Origen: enfermedad laboral...

...Análisis y conclusiones:

Una vez presentada por el médico ponente, se aprueba con el voto favorable de todos los integrantes y se firma por quienes intervinieron, en la audiencia privada.

La Sala dos (2) Junta Regional de Calificación de invalidez del Valle, con base en los fundamentos de hecho y derecho expuestos anteriormente y, teniendo en cuenta que una vez revisada la documentación aportada en una carpeta y la valoración practicada, establece que:

Se analiza la calificación de deficiencias, la del rol laboral y otras áreas ocupacionales: ...”

- Motivación de la controversia: La ARL Axa Colpatria, no estuvo de acuerdo con la pérdida de capacidad laboral, origen y controvierte el dictamen con base en: **Folio 172**

“...No estamos de acuerdo con el dictamen de la Junta Regional de Invalidez del Valle basado en los siguientes puntos:

Estamos en desacuerdo con el origen asignado a las patologías:

F322 Episodio depresivo grave sin síntomas psicóticos. Enfermedad laboral.

F438 Otras reacciones al estrés grave Enfermedad laboral

F067 Trastorno cognoscitivo leve Enfermedad laboral

F411 Trastorno de ansiedad generalizada Enfermedad laboral

En el presente dictamen se logra evidenciar que no se realizó dentro de las valoraciones una junta de salud mental, en donde en conjunto dos o tres psiquiatras validarán el diagnóstico motivo de calificación. Algo muy importante que no se aportó es el análisis de puesto de trabajo, Análisis del riesgo psicosocial.

Por lo tanto, no se puede establecer si existen factores de riesgo psicosocial intralaboral que puedan relacionarse con la aparición de estas patologías de esfera mental. Por lo anterior, no es posible establecer un nexo de causalidad entre el factor de riesgo laboral y la patología en estudio.

Asu vez nos pronunciamos en desacuerdo con el porcentaje de pérdida de capacidad laboral asignado por junta regional de calificación de invalidez del valle del cauca quien asigno una pcl de 55.30% asignado a enfermedad de origen laboral.

Peticiones:

Solicitamos a la Junta Regional de calificación de invalidez del Valle del Cauca, modificar el origen de las patologías F322 Episodio depresivo grave sin síntomas psicóticos -F438 Otras reacciones al estrés grave - F067 Trastorno cognoscitivo leve - F411 Trastorno de

ansiedad generalizada. debido a que consideramos que corresponden a enfermedades de origen común. Y por lo tanto el porcentaje de pérdida de capacidad laboral no corresponde a patología laboral.

En caso de no considerar el recurso de reposición, por favor enviar el caso a la Junta Nacional de Calificación de Invalidez...”

Respuesta al recurso de reposición: Folio 179

“...La anterior calificación se fundamenta exclusivamente en la historia clínica obrante en el expediente junto con la respectiva confrontación del Decreto 1507 de 2014. Se destaca que se realiza siempre las confrontaciones con el citado Decreto, pues es el referenciado Decreto quien señala los lineamientos para determinar el porcentaje de pérdida de capacidad laboral como el origen de patologías y fecha de estructuración.

El recurrente no aporta elementos de juicio legales o científicos que permitan desvirtuar los fundamentos en que se apoya el dictamen cuestionado.

Se evidencia que las valoraciones médicas científicas objetivas realizadas al señor (a) Yofred Martinez Palacios debidamente por los profesionales calificadores de la Junta Regional; así: por el médico ponente y por la terapeuta ocupacional con fundamento en el Decreto 1507 de 2014. Es así como los porcentajes asignados a los conceptos de Deficiencia y rol laboral, se ajustan a los parámetros establecidos en el mencionado Decreto. La calificación fue realizada de manera integral, teniendo en cuenta todos los fundamentos de hecho aportados y obrantes en el expediente. Por lo anterior, no es posible acceder favorablemente a la solicitud establecida en el escrito de recurso de reposición y en subsidio, de apelación y se confirma el dictamen 16782952 - 1144 fecha: 07/09/2022...

... Resuelve:
Teniendo en cuenta los anteriores fundamentos de hecho y de derecho, la Junta Regional de Calificación de Invalidez del Valle del Cauca, en audiencia celebrada el día 26 de septiembre de 2022 resuelve:

- 1. Confirmar el dictamen No 16782952 - 1144 del 07 de septiembre del año 2022
- 2. Conceder el recurso de apelación presentado de manera subsidiaria por parte de ARL Colpatria...”

Otros aspectos tenidos en cuenta:

El paciente el día 17 de abril de 2023 radica en la Junta Nacional de Calificación de Invalidez copia de documento de identidad.

El señor Yofred Martinez Palacios 17 de mayo de 2023 remite correo electrónico a la Junta Nacional de Calificación de Invalidez anexando historia clínica, (Ver en conceptos médicos y/o pruebas específicas).

Conceptos médicos

Fecha: 28/10/2019 **Especialidad:** Psiquiatría Dr. Rafael Humberto Montagut Hernandez.

Resumen:

“Subjetivo: síntomas depresivos y ansiosos que empeoran desde hace aproximadamente 2 meses con tristeza, angustia. Episodios de llanto, ideas de minusvalía. desesperanza apatía, abulia. anhedonia. palpitaciones. disconfort abdominal. insomnio y disminución del apetito. El paciente refiere que sus síntomas están relacionados con su situación laboral. Niega enfáticamente haber tenido ideación suicida. Es colaborador, equinético, triste con fondo ansioso. llora durante la consulta coherente, relevante, con ideas de preocupación, sin ideación suicida, lógico sin alteraciones sensorio perceptivas, alerta, orientado juicio conservado. Plan de manejo: paciente con síntomas ansiosos y depresivos, aunque el paciente refiere que su situación laboral es complicada, no se evidencia un conflicto como tal ni el manejo con escitalopram 5mg antes del desayuno y alprazolam 3 gotas 8am, 3 gotas 2pm y 3 gotas 9pm. Brindo psicoterapia de apoyo y psicoeducación. Incapacidad por los días 28, 29 y 30 de octubre. Cita de control prioritario con psiquiatría. Diagnóstico: trastorno mixto de ansiedad y depresión. Episodio depresivo moderado” Folio 72

Fecha: 29/10/2019 **Especialidad:** Medicina general Dra. Ximena Scarpetta Scarpetta.

Resumen:

“Motivo de consulta: "para que me valore el siquiatra " Enfermedad actual: pte de 49 años de edad masculino quien consulta el día hoy porque ha presentado trastorno del sueño desde hace 2 semanas desde hace 4 días presenta síntomas depresivos y ansiosos que empeoran desde hace 2 meses con tristeza angustia episodios de llanto idea minusvalía desesperanza apatía - fue valorado el día de ayer por psiquiatría por Colsanitas quien indica inicio alprazolam gotas ** El día de hoy consulta por que los síntomas empeoran niega ideas suicidas razón por la cual consulta. EF: TA 110/70 FC 69 FR 20. Cabeza mucosas húmedas conjuntivas rosadas esclera anictéricas CP ruidos cardiacos rítmicos no soplo no galope ambos campos pulmonares ventilados no ruidos sobreagregados. ABD BND N doloroso peristaltismo + no signos de irritación peotoneal en el momento del EF SNC Pte alerta colaborador al ef orientado en tiempo lugar y

persona ansioso niega ideas suicidas en compañía de la esposa. Plan se le remite con psiquiatra por urgencias se comenta pte con auditor Edwin quien indica que el pte se le puede remitir por sus propios medios se le pasa información a pte y familiar. Diagnóstico: otros procedimientos médicos. Episodio depresivo moderado” Folio 78

Fecha: 26/12/2019

Especialidad: Psiquiatría Dra. María Angelica Rangel Quintero.

Resumen:

“Paciente con trastorno mixto de ansiedad y depresión. polimedicado por psiquiatra que consulta de manera particular. el día de hoy manifiesta múltiples quejas somáticas, menciona que 10/12 /2019 tuvo un episodio de ansiedad 'cuando entró a trabajar, le dio dolor en el pecho. sensación de ahogo, malestar. inquietud en piernas, por lo cual le ajustan la medicación quedando con quetiapina 50mg (1/2-1/2-1) esotalopran 10mg/día, clonazepam 18 gotas. le expiden incapacidad por 17 días. además, se encuentra en hospital día 10 sesiones. Refiere que a pesar del cambio en la medicación ha persistido ansioso, dice "se me olvidan las cosas", con insomnio de conciliación. Indico aumentar dosis de esotalopran, ajusto el horario de la quetiapina, clonazepam igual. solicito paraclínicos para estudio de organicidad. emito incapacidad por 8 días a partir de hoy. Ordenes medicas: escitalopram 20 mg/día. Clonazepam gotas; 3 gotas 8am, 3 gotas 2pm 12 gotas 8pm. Quetiapina 50MG (1/2-0-1 y 1/2). SS/TSH, acido úrico, vitamina B12. hemograma, EKG. Incapacidad por 8 días. Controlen 3 meses psiquiatría. Continuar hospital día y psicología. Psicoeducación y signos de alarma para consulta a urgencias. Diagnóstico: trastorno de ansiedad, no especificado. Episodio depresivo moderado” Folio 56

Fecha: 02/01/2020

Especialidad: Psiquiatría Dr. William Andres Benítez Ocampo.

Resumen:

“Paciente con un cuadro ansioso depresivo. con poca respuesta al manejo ambulatorio y ahora con ideas suicidas. se debe manejar hospitalizado en una unidad de salud mental. Riesgo suicida: alto (se activa el protocolo de riesgo suicida. Se informa al personal de enfermería y seguridad) Riesgo de fuga: bajo. Riesgo de agitación- moderado. Se seda con midazolam 10 mgs IM, dosis única y. se remitirá al sitio que su entidad autorice. Paciente con evolución favorable, más tranquilo, organizado, sin agitación, sin agresividad, durmiendo y comiendo bien. Sin ideas de autoagresión, muerte o minusvalía. Ha tolerado los medicamentos propuestos. Tiene prospección. En silla, tranquilo, organizado, eutimico, coherente, no delirios sin ideas de minusvalía, desesperanza o muerte, sin alucinaciones, alerta, orientado, juicio conservado. Paciente que tolero el retiro del escitalopram, esta más tranquilo, organizado, sin agitación, sin crisis de ansiedad, niega ideas de autoagresión o agresión a terceros. Ha tolerado la medicación psiquiátrica actual. Se decide por evolución favorable dar egreso con la medicación actual e incapacidad. Se dan signos de alarma, se explica el uso, beneficio y efectos adversos de la medicación. Se indica que requiere continua citas por psiquiatría y psicología. Egreso con: Quetiapina 200 mg noche (9.1 20) , Venlafaxina 150 mg día (9.1.20). Lorazepam 0.5 mg cada 12 horas (12 l 20). Cita por psiquiatría, terapia ocupacional y psicología en una semana. Incapacidad medica por 15 días luego de egreso. Diagnóstico: trastorno depresivo mayor recurrente, episodio actual severo. Trastorno de ansiedad mixto (trastorno de ansiedad generalizada, t pánico, síntomas fóbicos) Percepción de estrés laboral severo – temor a la perdida del trabajo, carga laboral alta. Insomnio secundario” Folio 68

Fecha: 29/01/2020

Especialidad: Psiquiatría Dr. Mario Alberto Peña.

Resumen:

“Subjetivo: paciente que acude a control luego de hospitalización en unidad mental, acompañado por su esposa. Tiene diagnóstico de trabajo de trastorno depresivo, trastorno de ansiedad generalizada, sobrecarga laboral percibida. Estuvo hospitalizado durante 17 días en la unidad de salud mental de Betania durante la consulta es notorio, el modo de ansiedad flotante el paciente tiene marcada inquietud motora que no logra controlar el paciente refiere que estuvo mejor unos días, pero ahora me estoy despertando mucho. En la noche han vuelto los Dolores de espalda y mucha sudoración. La esposa comunica que en la noche dormido se sobresalta con facilidad. Las piernas las mueve despierto y dormido. También ha tenido vómito y episodios de mucha ansiedad. Tratamiento actual: Lorazepam, quetiapina, venlafaxina. Vitamina D3 gotas. Examen mental: Paciente, sentado en camilla, con aceptable cuidado personal, estable contacto visual espontáneo con el entrevistador y colabora con la entrevista en adecuado estado general consciente, alerta orientado euproséxico. Cálculo normal, memoria no comprometida, actividad motora disminuida por posición afectó el fondo depresivo. Predominio ansioso. Poco modulado lenguaje de tono bajo pensamiento mágico concreto. Con ideas fijas acerca de su condición, sin ideación delirante. No hay ideas de muerte o de suicidio. Sensopercepción sin alteración, introspección adecuada, conciencia de su condición. Prospección: necesito estar mejor, juicio y raciocinio modificadas por la patología de base. Análisis. Cuadro clínico que continúa teniendo marcado síntomas activos. Es necesario ajustar la medicación para tratar de controlar los síntomas que se han reactivado. Se sugiere aumentar lorazepam a un miligramo vía oral cada 8 horas. Continuará además medicación igual se dan indicaciones y recomendaciones generales. Diagnóstico: F 322. F411. G470. Z566.” Folio 66

Fecha: 03/02/2020

Especialidad: Psicología. Dra. Sandra Patricia Valencia.

Resumen:

“Motivo de consulta: psicología clínica Dx. trastorno de ansiedad generalizada Trastorno fóbico relacionado con el trabajo. Enfermedad actual: evolución e intervención Yofred asiste a cita de control comentando que la inquietud y ansiedad persisten. Refiere aumento de la ansiedad cuando se enfrenta a tareas que puede evaluar con posibilidad de errores Menciona que el sueño esta alterado con múltiples despertares e inquietud. Indica que el día de ayer presentó dolor en el cuerpo, diarrea, dolor de cabeza Examen mental: Apariencia y actitud: aspecto cuidado, colaborador en sesión. Establece contacto visual parcial durante la sesión. Actividad motora: inquietud motora exacerbada. Afecto: ansioso mal modulado. Lenguaje: Euláica Pensamiento: Mágico, concreto. Con ideas rígidas acerca de condición actual y temor a equivocarse. No Refiere ideas de muerte ni ideas suicidas. No se encuentran ideas delirantes, Lógico. Sensopercepción: Niega alteraciones. Sensorio: Alerta, Euproséxico, orientado, indica compromiso de memoria a corto plazo. Intel gencia impresora promedio. Juicio y Raciocinio: Conservados Introspección: pardal Judo de realidad: conservado Prospección en construcción Análisis y plan: Se trabaja en evaluar con el paciente los factores de mantenimiento de le ansiedad. Yofred no logra identificar de manera clara los disparadores cognitivos que implican la respuesta motora de ansiedad. Se evidencian conductas de evitación marcadas. Se trabaja en el registra de eventos disparadores de ansiedad, momentos del día con mayor respuesta de ansiedad e identificación de pensamientos asociados al malestar. Control en una semana. Finalidad Consulta: Detección de alteraciones del adulto. Análisis y conducta cita por psicología. Diagnóstico: trastorno de ansiedad generalizada” Folio 60

Fecha: 02/04/2020**Especialidad:** Psicología. Dra. Maria del Mar Ramirez.**Resumen:**

“Evolución e intervención Yofred asiste a consulta de control en compañía de su esposa Carolina. Ingresan ambos a consulta. Menciona el paciente que ha sentido disminución de la ansiedad después que el Dr. Peña ajusto la medicación la semana anterior. Menciona disminución de inquietud motora en piernas. Examen mental: apariencia y actitud: paciente ingresa a consulta acompañada por su esposa. Impresiona buen autocuidado. Amable y receptivo en sesión. Sensorio: alerta, orientado, euproséxico, inteligencia impresiona promedio Psicomotor: inquietud motora en piernas. Afecto: ansioso mejor modulado. Pensamiento: Coherente. Niega ideas de muerte o suicidio. Lógico Sensopercepción: Niega alteraciones Juico y raciocinio: Debilitados. Introspección: acorde a condición actual Prospección: en construcción Análisis paciente en la quinta década de la vida con diagnóstico de trastorno de ansiedad generalizada en relación a una situación ce origen lateral. Al día de hoy se evidencia con afecto mejor modulado. Se trabaja en la explicación de la fusión cognitiva y la rumiación cognitiva y se entrena en la conducta opuesta a la rumiación (prestar atención). Así mismo se realiza psicoeducación en la defusión cognitiva y se orienta el reconocimiento de los pensamientos sin fusionarse con ellos mientras ocupa la atención a actividades que estén en la vía de sus valores vitales. Control en 2 semanas. Análisis y conducta: cita por psicología. Diagnósticos: trastorno de ansiedad generalizada. Afección relacionada con el trabajo” Folio 61

Fecha: 26/05/2020**Especialidad:** Medicina laboral Dra. Ana Maria Perez Perez.**Resumen:**

“Paciente de 49 años de edad. ICP 135 días radicados al 02/04/2020 por Dx F321. CRH favorable 19/03/2020. Refiere desde hace aproximadamente 11 meses comienza a presentar síntomas depresivos, insomnio, ansiedad, los cuales relaciona con actividad laboral. Estuvo hospitalizado aproximadamente 20 días en enero/2020 por crisis de ansiedad y depresión con intento suicida. refiere que hace aproximadamente 3 años presentó cuadro de ansiedad y depresión, pero no consultó. se encuentra en controles por psiquiatría desde oct /2019. actualmente refiere sentirse ansioso, muy depresivo, tiene pendiente cita con psiquiatría el 29/05/2020. Análisis: paciente con ICP secundaria a trastorno depresivo, en controles por psiquiatría desde oct/2019, de acuerdo a concepto de psiquiatría continua sintomático por lo cual ha requerido reajuste de manejo farmacológico. se emite prorroga de incapacidad (a través de módulo de certificados) a partir del 01 /06/2020 por 30 días y control por medicina laboral al término de la incapacidad. Plan y manejo: -continuar manejo por médico tratante. Valoración por psicología de medicina laboral. Control por medicina laboral al término de la incapacidad con concepto de psiquiatría. Diagnóstico: episodio depresivo moderado. Episodio depresivo grave, sin síntomas psicóticos. Trastorno de ansiedad generalizada. Trastorno del inicio y del mantenimiento del sueño insomnio. Otros problemas de tensión física o mental relacionadas.” Folio 81

Fecha: 07/07/2020**Especialidad:** Medicina laboral Dra. Ana Maria Perez Perez.**Resumen:**

“49 años. Dx: episodio depresivo grave sin síntomas psicóticos. trastorno de ansiedad generalizada. trastornos del inicio y del mantenimiento del sueño. Paciente en controles por psiquiatría desde oct/2019. estuvo hospitalizado aproxima lamente 20 días en enero /2020 por crisis de ansiedad y depresión con intento suicida. Refiere la esposa que el paciente continua con síntomas ansiosos y depresivos. aislah.il ento. en ocasiones llanto. niega ideas de muerte o suicidas. niega ideas delirantes. refiere que sus últimos controles de psiquiatría han sido a través de medicina prepagada seg bolivar. ya que por situación actual de pandemia no le han asignada cita por EPS. Aporta hc de psiquiatra Dr Mario Alberto Peña. 2&06/2020. fundación valle del lili (medicina prepagada de seg Bolívar):”...cuadro clínico que ha sido de muy difícil manejo. con respuesta irregular y en ocasiones paradójica a la medicación. se hace necesario seguir planteando opciones

terapéuticas para tratar de controlar los síntomas activos. se solicitan niveles de vitamina B12 y cuadro hemático de control. Debe continuar la misma medicación actual se sugiere suspender propranolol y bromazepam ... la severidad de los síntomas no le permiten retomar actividad laboral por lo que se prorroga incapacidad medica por 30 días a partir del 1 de julio del presente año. Cita control en 1 mes." Análisis: paciente con ICP secundaria a trastorno de ansiedad y depresión, en controles por psiquiatría desde oct/2019, de acuerdo a ultimo concepto de psiquiatría (medico de medicina prepagada seg bolivar) continua muy sintomático por lo cual amerita continuar incapacitado. Se solicita val por psiquiatría de EPS. Paciente con incapacidad vigente hasta el 30/07/2020. Plan y manejo: se solicita valoración por psiquiatría de EPS. La pertinencia de la incapacidad estará a cargo de psiquiatría de acuerdo al criterio clínico de esta especialidad. Continuar controles por psicóloga de medicina laboral. Control por medicina laboral en 2 meses. Diagnósticos: episodio depresivo grave sin síntomas psicóticos. Trastorno de ansiedad generalizada. Trastornos del inicio y del mantenimiento del sueño (insomnio)" Folio 85

Fecha: 27/10/2020

Especialidad: Medicina laboral Dra. Ana Maria Perez Perez.

Resumen:

"Paciente masculino de 50 años, con ICP secundaria a trastorno de ansiedad y depresión, en controles por psiquiatría desde oct/2019, de acuerdo a ultimo concepto de psiquiatría (medico de medicina prepagada seg bolívar) continua muy sintomático por lo cual amerita continuar incapacitado. paciente con incapacidad vigente hasta el 28/10/2020. se solicitan pruebas neuropsicológicas. Plan y manejo: continuar control con especialistas tratantes. La pertinencia de la incapacidad estará a cargo de psiquiatría de acuerdo al criterio clínico de esta especialidad. Se solicita pruebas neuropsicológicas. Continuar controles por psicóloga de medicina laboral. Control por medicina laboral en 2 meses. Diagnostico: episodio depresivo grave sin síntomas psicóticos. Trastorno de ansiedad generalizada. Trastornos del inicio y del mantenimiento del sueño (insomnio). Otros problemas de tensión física o mental relacionadas" Folio 87

Fecha: 11/12/2020

Especialidad: Informe de evaluación neuropsicológica Dra. Lina Maria Morera Aponte

Resumen:

"Conclusiones: paciente de 50 años de edad con perfil neuropsicológico, cuyas características principales son: A nivel cognitivo: atención: autocontrol eficiente ya que logra superponer la atención voluntaria sobre la involuntaria. Si bien el paciente filtra estímulos ((relevantes del medio, se aprecian signos de destructibilidad de índole afectivo y emocional (modula angustia, sudoración profusa, movimiento constante...) por lo tanto los niveles atencionales no son estables (atención sostenida). En tareas de búsqueda y detección visual falla en selectividad. En tareas de atención alternada la velocidad de ejecución es muy lenta. Limitado rastreo visual en función del tiempo. Memoria: para la nueva información el volumen de registro está disminuido. No realiza auto chequeo, desorganiza datos entregados, sin establecer una directriz para memorizar información verbal y visual. No genera estrategias eficientes de almacenamiento lo cual obedece más a una falla disejecutiva que mnésica. genera adecuado porcentaje de retención de LP. La tasa de aprendizaje está por debajo de lo esperado para su edad, disminuyendo la productividad para nuevos aprendizajes. La codificación y evocación de la información verbal comprometida. La evocación espontanea diferida esta disminuida, incrementa levemente con las puntuaciones al leer texto de reconocimiento. En memoria visual mejora el almacenamiento con mejor recuperación de la información. Déficit en memoria operativa. Praxias: en cuanto a lo gráfico, sus trazos son coordinados y le permiten alcanzar la representación gráfica en sus diseños; en la copia de la figura de Rey No alcanza adecuada puntuación, por la velocidad en la construcción duro 9-10 minutos y no logró realizarla en su totalidad. Praxias corporales sin compromiso relevante. Gnosias: Adecuado reconocimiento a través de sus modalidades sensoriales. No dificultades analizar patrones perceptuales complejos. Lenguaje: no hay compromiso de lenguaje oral espontaneo. La repetición no presenta compromiso. Adecuado rendimiento en denominación. La comprensión y ejecución de consignas simples, dobles y complejas está preservada, con algunas fallas detectadas, pero de tipo atencional. En tareas de fluidez verbal (fonológica y semántica) la producción está por debajo de los percentiles esperados (búsqueda auto dirigida de la información - producción y velocidad en torno a categoría). Función ejecutiva: déficit en memoria operativa. Velocidad de procesamiento muy comprometida. Alteraciones Severas en rigidez cognitiva. Déficit moderado en la capacidad de generar hipótesis, planear acciones y tomar decisiones para conseguir un objetivo , de focalizar la atención en ello, de analizar los resultados y cambiar de táctica si es preciso, y se entretiene con estímulos irrelevantes. En la ejecución de una tarea se complejiza lo que hace que no logre la emisión de juicios prácticos. A nivel Funcional: independiente de actividades básicas de la vida diaria y dependiente en actividades instrumentales complejas. A nivel emocional-comportamental: síntomas de conducta frontal tales como apatía, pérdida de la espontaneidad, indiferencia, inflexibilidad, concretismo, negligencia personal, desorganización, inatención, pérdida del reconocimiento de la enfermedad, logopenia, apraxia verbal, perseveración, irritabilidad, inquietud, agresividad, hipeoralidad. Impresión diagnóstica: deterioro cognitivo leve multidominio ••Perfil neuropsicológico obedece a Trastorno Mixto de Depresión y Ansiedad, el cual ha permanecido agudo durante todo este año con poco control de sintomatología. Paciente con gran compromiso disejecutivo el cual influye en los demás dominios cognitivos. Mismo déficit severo disejecutivo, con repercusión progresiva en la independencia cotidiana." Folio 37

Fecha: 27/01/2021

Especialidad: Medicina laboral Dra. Ana Maria Perez Perez.

Resumen:

"Motivo de consulta: seguimiento ICP. Enfermedad actual: paciente de 49 años, conocido por el servicio de medicina laboral por episodio depresivo grave sin síntomas psicóticos, trastorno de ansiedad generalizada, trastornos del inicio y del mantenimiento del sueño ICP 344

días radicados al 28/10/2020 por Dx F321. Acudiente: Carolina Prieto, esposa, quien refiere que el paciente persiste con síntomas depresivos, en control por psiquiatra particular de FVL. Se encuentra realizando terapia ocupacional. Análisis: paciente de 50 años, con ICP secundaria a trastorno de ansiedad y depresión, en controles por psiquiatra particular de medicina prepagada desde oct/2019, continua sintomático, tiene resultado de pruebas neuropsicológicas 11/dic/2020 que reportan deterioro cognitivo leve multidominio. se solicita val por neurología para descartar organicidad. por el momento psiquiatría considera que el paciente debe continuar incapacitado para laborar. control por medicina laboral en 2 meses. Diagnóstico: episodio depresivo grave sin síntomas psicóticos. Trastorno de ansiedad generalizada. Trastornos del inicio y del mantenimiento del sueño (insomnio). Otros problemas de tensión física o mental relacionadas” Folio 90

Fecha: 14/04/2021

Especialidad: Medicina laboral Dra. Ana Maria Perez Perez.

Resumen:

“Motivo de consulta: seguimiento ICP. Enfermedad actual: ICP 494 días radicados al 27/03/2021 por DX F321. 2D CRH favorable 30/03/2021. Paciente de 49 años, conocido por el servicio de medicina laboral, con dx: episodio depresivo grave sin síntomas psicóticos, trastorno de ansiedad generalizada, trastornos del inicio y del mantenimiento del sueño. pruebas neuropsicológicas 11/dic/2020 reportan deterioro cognitivo leve multidominio. En controles por psiquiatría particular de clínica FVL. Manejo farmacológico: duloxetine, quetiapina, levomepromazina, carbamazepina, topiramato. Paciente que entra al consultorio por sus propios medios, sin ayudas externas. refiere sentirse muy ansioso, insomnio, cefalea, dolor en manos asociados a disminución de la fuerza. manifiesta que se aísla de su familia, refiere su esposa que el paciente se queja dolores musculares, se encierra en el cuarto y solo sale a comer, esposa considera que su cuadro clínico ha empeorado, actualmente realiza terapia ocupacional, durante la consulta paciente con movimientos de ambas piernas y manos. Análisis: paciente de 50 años, con ICP secundaria a trastorno de ansiedad y depresión, en controles por psiquiatra particular de medicina prepagada desde oct/2019, continua muy sintomático, resultado de pruebas neuropsicológicas 11/dic/2020 que reportan deterioro cognitivo leve multidominio, concomitantemente presenta dolores musculares, cefalea, refiere dolor en manos asociado a disminución de fuerza. tiene pendiente estudios ordenados por neurología para descartar organicidad. Solicito EMG + NC de ambos miembros superiores, paciente con incapacidad vigente hasta el 16/04/2021, pendiente control por psiquiatría el día de mañana. Plan y manejo: continuar controles por psiquiatría y neurología. Pendiente estudios ordenados por neurología. SS EMG + NC de ambos miembros superiores. Control por medicina laboral en 2 meses con concepto de médicos tratantes y resultado de paraclínicos. Diagnóstico: episodio depresivo grave sin síntomas psicóticos. Trastorno cognoscitivo leve. Trastorno de ansiedad generalizada. Trastornos del inicio y del mantenimiento del sueño (insomnio)” Folio 93

Fecha: 02/07/2021

Especialidad: Terapia ocupacional Dr. Andres Felipe Burbano.

Resumen:

“Usuario ingresa a sesión en buenas condiciones generales de salud, orientado en las tres esferas, se evidencia ansioso, manifiesta avances en relación a la modulación de la ansiedad por medio del cambio de espacio en el cual se ha mantenido por tiempos prolongados en una finca familiar lo cual ha apoyado la disminución de los episodios de ansiedad. el usuario cumple con los protocolos de bioseguridad, en sesión se continua trabajando estimulación cognitiva combinados con material dinámico para el trabajo de la ansiedad, en el proceso de ejecución de la actividad se evidencia una disminución de la ansiedad reflejada en movimientos repetitivos, logrando modular esta y ejecutar la actividad cognitiva sin aumentar el estrés y la ansiedad que estas actividades le generan, se ejecuta reforzamiento positivo por su desempeño en la actividad, usuario egresa del servicio en buenas condiciones generales de salud. Diagnósticos: trastorno de ansiedad, no especificada. Episodio depresivo moderado. Historia personal de incumplimiento del régimen o tratamiento.” Folio 74

Fecha: 21/07/2021

Especialidad: Psiquiatría Dr. Mario Alberto Peña.

Resumen:

“Caso clínico con marcada resistencia a los múltiples ensayos farmacológicos con la combinación actual es con la que se ha logrado mayor control de síntomas, a pesar de que muchos persisten activos, debe seguir el mismo manejo actual. El paciente no ha recuperado la capacidad para realizar actividad laboral, por lo que se prorroga la incapacidad médica por 30 días a partir del 26 de julio del 2021, sigue teniendo pendiente la calificación definitiva del fondo de pensiones. Plan: se recomienda continuar misma la medicación. Cita control en un mes. Diagnóstico: F412, F411. F322, Z566, G470.” Folio 64

Fecha: 17/08/2021

Especialidad: Medicina laboral Dra. Ana Maria Perez Perez.

Resumen:

“Paciente de 50 años, con ICP secundaria a trastorno de ansiedad y depresión , en controles por psiquiatra particular de medicina prepagada desde oct/2019, pruebas neuropsicológicas 11/dic/2020 que reportan deterioro cognitivo leve multidominio. tiene estudio de tamización

metabólica, estudio de resonancia magnética cerebral normales, pendiente resultados de punción lumbar y control por neurología, pendiente control de pruebas neuropsicológicas las cuales se requieren para proceso de calificación de pérdida de capacidad laboral. continua controles por psiquiatría, tiene incapacidad vigente hasta el 24/08/2021. Control por medicina laboral en 2 meses. Diagnóstico: Episodio depresivo grave sin síntomas psicóticos. Trastorno de ansiedad generalizada. Trastorno de la personalidad dependiente. Trastorno del inicio y del mantenimiento del sueño (insomnio)” Folio 99

Fecha: 19/10/2021

Especialidad: Medicina laboral Dra. Ana Maria Perez Perez.

Resumen:

“Paciente de 51 años de edad, conocido por el servicio de medicina laboral, con dx: episodio depresivo grave sin síntomas psicóticos, trastorno de ansiedad generalizada, trastorno del inicio y del mantenimiento del sueño. Pruebas neuropsicológicas 11/dic/2020 reportan deterioro cognitivo leve multidominio. en controles por psiquiatría particular de clínica FVL desde 2019. manejo farmacológico: duloxetine, quetiapina, levomepromazina, carbamazepina, topiramato. Acude en compañía de esposa (carolina prieto). Refiere persistencia de síntomas depresivos, aislamiento social, refiere dificultad para conciliar el sueño, persiste muy ansioso. refiere que su psiquiatra particular en clínica fundación valle del lili se fue del país, por lo cual inicio control con otro psiquiatra. manifiesta continuar con cefalea, dolores en manos, temblor en miembros inferiores, fue valorado por fisiatría el 15/09/2021 quien considera concepto desfavorable de rehabilitación, ordena 10 ss de terapia física y ocupacional. Análisis/plan: paciente con cuadro depresivo el cual asocia a sobrecarga laboral en sus actividades previas como supervisor operativo en entidad bancaria, a quien ya neurología le ha ordenado múltiples estudios sin encontrar hasta el momento patología neurológica, actualmente con incapacidad mayor a 540 días. por medicina laboral de EPS se realiza calificación de origen y PCL. Se solicitan documentos a empresa con estudio de puesto de trabajo con énfasis en factor de riesgo psicosocial. paciente con incapacidad vigente hasta 11/11/2021 emitida por psiquiatría. control por medicina laboral en 2 meses. Diagnósticos: episodio depresivo grave sin síntomas psicóticos. Trastorno de ansiedad generalizada otras reacciones al estrés grave. Otros síntomas y signos que involucran la función cognoscitiva. Afección relacionada con el trabajo.” Folio 101

Fecha: 06/12/2021

Especialidad: Psiquiatría Dr. Hernan Gilberto Rincon Hoyos.

Resumen:

“S: Lleva 2 ss ‘sin ganas de nada’, no so afeita, permanece sin arreglarse No duerme bien. Aunque se acuesta temprano. Animo bajo. Siente sensación de opresión permanente en el pecho, angustia, ‘desespero’. No disfruta de nada Camina, pero solo, no tolera las otras personas, ni el ruido, ni la luz, le guste estar en el oscuro Antes era más sociable. Tiene dolor crónico en el cuello y espalda, temblor en MSe y MIs. Ha percibido un poco mas de concentración para las actividades de terapia ocupacional. Inicio proceso de calificación por la EPS. En actividades de la vida diaria es autónomo para su cuidado personal y colabora en algunas actividades del Hogar. Tiene sueños muy vívidos, como si estuviera desempeñado el trabajo. O: paciente que viene con su esposa, ingresa caminando, descuido en su presentación personal, no mira a los ojos, aunque hoy lo hizo al saludar, delgado, durante la consulta. se observa severamente ansioso, movimiento de brazos y piernas continuos, orientado, pensamiento con lenguaje articulado, pero con poca expresión verbal, muy callado. Niega ideas de muerte, no de suicidio. J de R conservado. FC 64 TA 102/35. A. Paciente severamente discapacitado por enfermedad mental que inicio por exposición a estrés severo continuo, en su condición de empleado bancario. Tiene criterio para síndrome de agotamiento profesional (ambiente toxico lateral) como factor determinante de trauma emocional con consecuente estrés grave, t de ansiedad y depresión grave. Los cuales han afectado su función cognitiva. No ha tenido respuesta a manejo recibido. Por los efectos cognitivos, inicio memantina 10 mg día buscando contrarrestar efectos glutamatergicos del estrés sobre la función cognitiva y memoria. se incrementa a 20 mg día. con aparente beneficio en concentración. Se suspende CMZ. Terapia ocupacional de rehabilitación cognitiva. Cita a psicología Paciente por estado emocional de angustia severa, depresión, deficiencias cognitivas, temblor cráneo, no está en condición de reingresar a laborar. Se inicia Mirtazapina como coadyuvante antidepresivo por la pobre respuesta, incapacidad desde diciembre 12 de 2021 por 30 días. Psicología y terapia ocupacional de salud mental. Diagnóstico: Episodio depresivo grave sin síntomas psicóticos. Otros trastornos de ansiedad especificados. Otras reacciones al estrés grave. Otros síntomas y signos que involucran la función cognoscitiva y la conciencia. Afección relacionada con el trabajo.” Folio 76

Fecha: 21/02/2022

Especialidad: Medicina laboral Dra. Ana Maria Perez Perez.

Resumen:

“Paciente de 51 años de edad, dx: episodio depresivo grave sin síntomas psicóticos, trastorno de ansiedad generalizada, trastorno del inicio y del mantenimiento del sueño. Pruebas neuropsicológicas 11/dic/2020 reportan deterioro cognitivo leve multidominio. En controles por psiquiatría clínica FVL desde 2019. Manejo farmacológico: duloxetine, quetiapina, levomepromazina, carbamazepina, topiramato. Se realiza teleconsulta, se habla con esposa (Carolina Prieto). Tuvo control por psiquiatría el 10/02/2022, considera que el paciente sigue muy discapacitado, suspende memantina y carbamazepina por falta de respuesta, inicia mirtazapina. Se realizó calificación de PCL y origen por EPS el 11/02/2022 , # dictamen: 320093, PCL de 51%, FE:06/12/2021, origen laboral. Análisis: paciente a quien EPS le calificó PCL 51% , origen: laboral. ARL fue notificada hace 4 días y aun no se ha pronunciado. Se emite certificado de invalidez. se le explica que su derecho a pensión de invalidez comienza a partir de la fecha de estructuración. Se le explica a la esposa que en caso de desacuerdo por parte de ARL, el expediente será remitido a la junta regional para dirimir desacuerdo, se da orientación al respecto. control en 3 meses para seguimiento de

caso. Continuar controles por psiquiatría. Diagnóstico de los puntos episodio depresivo grave sin síntomas psicóticos. Trastorno de ansiedad generalizada. Otras reacciones al estrés grave. Otros síntomas y signos que involucran la función cognoscitiva. Afección relacionada con el trabajo.” Folio 104

Fecha: 12/07/2022

Especialidad: Psiquiatría Dr. Hernan Rincon.

Resumen:

“Ha sido empleado nanearlo desde 16+ años aproximadamente, en los últimos años como director operativo En el año 2015 aproximadamente estaba como director operativo de la oficina de Jardín Plaza en la Ciudad de Cali, de la entidad financiera con la trabajaba. “si había cambiar un bombillo, al que primero que avisaban era a mí”. Tenía la responsabilidad de toda la operación de la oficina (recurso humano, logística, etc) Por una contingencia Interna (abrieron horario extendido), le tocó durante 5-6 meses trabajar de 7 am hasta las 9-10 pm (L-V) + Sábados de 8 am hasta 6 pm. Luego en el 2015-16 le tocó está mismo nivel de sobrecarga por licencia de maternidad de la compañera directora operativa del horario extendido volviendo a trabajar de 7 am hasta las 9-10 pm (L-V) + Sábados de 8 am hasta 6 pm. En el contexto de esta sobrecarga laboral (número de horas, alta complejidad y responsabilidad). percibió mucho agotamiento físico y mental; y presentó síntomas de cefalea, dolor lumbar y no le “respondían las piernas”. Recibió tratamiento con terapia neural. siguió trabajando. Ente 2018 y 2019 aproximadamente su empleador inició una fusión con otra entidad financiera. Había sido trasladado a otra oficina (Plaza de Caicedo) como director operativo, trabajando en horario de 7 am - 4 pm, con más personas a cargo, mas responsabilidades 'Estaba a cargo del edificio, donde está la planta eléctrica, el área de ventas, con responsabilidades de mantenimiento adicionales”. El proceso de la fusión implicó un incremento de las tareas, las responsabilidades, porque llegaban más personas, además le toco recibir inducciones durante varias horas diarias, de los nuevos sistemas propios de la fusión, se le atrasaba el trabajo, lo cual implicaba trabajar más horas al terminar la jornada, para poder cumplir con todas las responsabilidades y procesos En este contexto entre mayo-junio de 2019 empezó a tener episodios de angustia, llanto, sensación de ahogo, diarrea, cefalea, dolor de espalda. Empezó o tomar remedios caseros, tisana. valeriana Tuvo insomnio diario. En el fin de semana trabajaba planeando la semana ósea que no descansaba. Salió o vacaciones de septiembre a octubre de 2019 (mediados), ‘creyendo que con las vacaciones se aliviaba el cansancio”, pero siguió con la misma sintomatología se adiciono dolor en brazos, piernas, articulaciones. Se quedó en casa tratando de descansar, pero no dormía casi Reingresó a trabajar y los 2-3 días empezó a llorar, tuvo una crisis de angustia severa, se fue a la oficina de la gerencia y le dio a la gerente “que yo ya no volvía a trabajar que me liquidara Allí me tranquilizaron y me dijeron que esperara”. Empezó a consultar a psiquiatría, urgencias de Colsanitas (Dr. Montagut), incapacitado por 3 días. Luego 5 días más en urgencias comfenalco. Luego visto por psiquiatra Dr. Martin Silva quo lo incapacitó 30 días más. Desde entonces viene incapacitado. Inicialmente consideraron un diagnóstico de trastorno mixto de ansiedad y depresión F329 Además ha tenido otros diagnósticos corno depresión moderada F321. además, trastorno depresivo no especificado F329. Insomnio severo secundario. Ha recibido tratamientos en el pasado con: Topiramato 25 miligramos (inefectivo). Clonazepam, bromazepam, lorazepam, diazepam, fluoxetina, sertralina, escitalopram, venlafaxina, haloperidol, imipramina. En Fundación Valle del Lili viene en tratamiento desde diciembre de 2019 que visto por urgencias, lo hospitalizaron en Unidad Psicosomática Betania en Enero de 2020 por 16 días con diagnosticas de depresión grave, ansiedad severa y fóbica, problemas laborales, con ideación suicida; luego por visto el Dr. Peña, psiquiatra en 29.01.2020 donde consideró "Caso clínico de marcada severidad, es necesario continuar con ajustes de la medicación para tratar de controlar los síntomas activos". Desde entonces nunca ha podido regresar a laborar por la gravedad de los síntomas. Continuó manejo con el Dr. Peña 2020-2021 con reporta de marcada severidad, angustia continua, tristeza, llanto, sensación de no poderse quedar quieto, empeoramiento de los síntomas con el tratamiento. Dolor generalizado en el cuerpo, no lograba tener quietas las piernas. Entre sep de 2021 y la fecha Julio de 2022 en seguimiento por el Dr. Rincón con síntomas: "sin ganas de nada", no se afeita, permanece sin arreglarse. No duerme bien. Aunque se acuesta temprano. Animo bajo. Siente sensación de opresión permanente en el pecho, angustia, "desespero". No disfruta de nada. Camina, pero solo, no tolera las otras personas, ni el ruido, ni la luz, le gusta estar en el oscuro. Antes era más sociable. Tiene dolor crónico en cuello y espalda, temblor en MSs y Mis. En actividades de la vida diaria es autónomo para su cuidado personal y colabora en algunas actividades del hogar. Tiene sueños muy vividos, "como si estuviera desempeñando el trabajo". Tratamiento actual: Quetiapina 100 miligramos 0-0-2. Duloxetina 60 miligramos 1-0-1. Levomepromazina gotas 10 gis. (ocasional) 4. Mirtazapina 30 mg noche. Examen mental: Descripción: Paciente que asiste con su esposa, delgado, bien presentado, ingresa caminando por sus propios medios, no mira a los ojos. Psicomotor: movimientos de piernas y brazos no adaptativos. Afecto: ansioso. Pensamiento: curso con lapso PR incrementado. lenguaje articulado. coherente, relevante, baja PV e l. contenido: con ideas de preocupación por su enfermedad, se siente inseguro, "me preocupa no poder cumplir con mis cosas en la casa, que no pueda suplir las necesidades del hogar". Reporta inseguridad, temor. Al pensar en regresar o pasar cerca de su empresa, suda copiosamente o presenta hiperventilación. Senso-percepción: normal. Orientación: adecuada. Funciones Mentales Superiores: calculas sencillos adecuados, memoria reciente conservada. Juicio y Raciocinio: conservado. Introspección: conservada. Prospección: limitada, "no se si pueda regresar a trabajar, yo me hago esa pregunta". ICG: 4-5/7. Análisis: Paciente que ha estado severamente discapacitado por enfermedad mental que inició posterior a exposición a estrés y sobrecarga laboral prolongada en varios momentos de su vida laboral, con efectos de tipo acumulativo. Tuvo síntomas en el año 2015-2016 que mejoraron parcialmente. Luego por nueva exposición a estrés y sobre carga laboral por vanos meses entre 2018 y 2019 inició con síntomas progresivos discapacitantes que lo llevaron a hospitalización psiquiátrica y manejo ambulatorio posterior incluyendo terapia ocupacional ambulatoria, sin recuperación, por lo cual se consideró la mejoría médica máxima y pronóstico de recuperación no favorable. Su cuadro inició con diagnósticos como el t mixto de ansiedad y depresión, y síndrome de agotamiento profesional (burnout), pero fue empeorando de manera progresiva y hoy día cumple criterios para depresión grave sin psicosis y síndrome de estrés postraumático. Con afectación en el funcionamiento psíquico emocional: tristeza, ansiedad continua, insomnio, inseguridad, dificultad para disfrutar; social: tendencia al aislamiento, irritabilidad en las relaciones interpersonales; cognitivo: dificultades para la toma de decisiones. Además, síntomas de inestabilidad autonómica con sudoración, pesadillas, recuerdos intrusivos de eventos laborales traumáticos. Síntomas somáticos: cefalea, pérdida de control de movimiento {temblor en piernas y manos). Con el tratamiento actual tiene mínimo control de síntomas, se encuentra

muy limitado y su tolerancia al estrés es muy baja, presentando fácilmente estados de angustia reactiva a eventos cotidianos sencillos, con síntomas fóbicos hacia las actividades laborales. La posibilidad de reintegrarse a laborar en estas condiciones no ha sido posible. Diagnóstico por ejes: I episodio depresivo grave sin psicosis, t de estrés postraumático, t de ansiedad especificado, temblor especificado. II no aplica, MMPI descarta simulación. III- temblor especificado en brazos y piernas, déficit cognitivo. IV - síndrome de burnout, historia de exposición a ambiente laboral tóxico, incapacidad prolongada. V.- Evaluación de funcionamiento global. Diagnóstico: episodio depresivo grave sin síntomas psicóticos. Otros trastornos de ansiedad especificados. Trastorno de estrés postraumático. Otras formas especificadas de temblor. Otros síntomas y signos que involucran la función cognoscitiva y la conciencia. Afección relacionada con el trabajo.” Folio 106

Fecha: 04/01/2023

Especialidad: Psiquiatría Dr. Hernan Gilberto Rincón Hoyos,

Resumen:

“Valora con por teleconsulta con su esposa, síntomas activos: insomnio inicial (11 pm) y terminal (2 am, 5 am), tiene menos pesadillas, con actuación durante el sueño "como paliando", se despierta asustado. "Me defendiendo dando puños, con garrotes". Appetito: bajo. Peso: la ropa le queda ancha, no ha perdido más peso recientemente. Tiene temblor en brazos y piernas, no adaptativos, permanente, incrementa cuando tiene ansiedad, se acompaña de pararse y caminar constante. Tiene onicofagia, además se arranca parcialmente las uñas de los pies. Marcado aislamiento. Tiene sudoración marcada todos los días. Calor excesivo. Cefalea diaria. Recuerdos intrusivos frecuentes: "de la rutina en el trabajo, en las mañanas". Se torna irritable "de la nada", no logra identificar que lo dispara (triggers). No tolera la frustración. Niega embotamiento. Tiene problemas atencionales, se le olvidan las cosas, por ejemplo "los servicios, no se acuerda que hay que pagarlos". Tiene sensación de opresión precordial con sensación de ahogo y no poder respirar, cuando tiene ansiedad. No tolera ir a un cajero de la empresa empleadora. Su esposa reporta que un día fue a un cajero y "salió lavado en sudor". No tolera pasar cerca de sucursales de la empresa empleadora. Sigue con síntomas de dolor en el cuerpo, especialmente en brazos, espalda, cuello. Además: síntomas continuos de tristeza, nivel hedónico disminuido, síntomas de minusvalía, desesperanza, aislamiento, niega ideas de muerte. Diario hace ejercicio (tiene entrenador), dos días por semana va a terapia ocupacional. No tiene psicoterapia por psicología (se da orden) Practica con sopa de letras. Acompaña la esposa al colegio. Sigue practicando karaoke, escucha música. Se mantiene Mirtazapina como coadyuvante antidepressivo 30 mg, con el tratamiento ha mejorado mínimamente, pero su mejoría llegó a un techo, sigue muy discapacitado. Otros medicamentos igual. Esta calificado con enfermedad laboral. Está en proceso de calificación de PCL, concepto junta regional con PCL de 55,3%. Pendiente ratificación en junta nacional. Incapacidad desde Dic 06 2022 por 30 días. Se da orden de terapia ocupacional 13 terapias por mes, para asistir a rehabilitación ocupacional 3 veces por semana. Además, terapia física: 10 sesiones, 2 veces por semana.” Aportado 17 /05/2023 (Folio 23)

Fecha: 06/03/2023

Especialidad: Psiquiatría Dr. Yofred Martinez Palacios

Resumen:

“Niega nuevos episodios de olvidos súbitos o pérdidas de contacto con la realidad. SINTOMAS ACTIVOS: insomnio inicial (11 pm) y terminal (2 am. 5 am), sigue con sueños "raros" y pesadillas, con actuación durante el sueño “como paliando”, se despierta asustado.” Me defendiendo dando puños, garrotes”. Appetito: bajo Irritable, inestable. Peso: perdió un poco de peso. Tiene temblor en brazos y piernas, no adaptativos, permanente, incrementa cuando tiene ansiedad, por lo cual tiene necesidad de pararse y caminar constante. Tiene onicofagia, además se arranca parcialmente las uñas de manos y de los pies. Marcado aislamiento, aunque ha salido Tiene sudoración marcada todos los días. Calor excesivo. Cefalea diaria. Recuerdos intrusivos frecuentes: “de la rutina en el trabajo, en las mañanas”. Se torna irritable "de la nada", no logra identificar que lo dispara (triggers). No tolera la frustración. Niega embotamiento Tiene problemas atencionales, se le olvidan las cosas, por ejemplo "pagar cuentas de la casa". Tiene sensación de opresión precordial con sensación de ahogo y no poder respirar, cuando tiene ansiedad. No tolera ir a un cajero de la empresa empleadora. Su esposa reporta que un día fue a un cajero y "salió lavado en sudor" No tolera pasar cerca de sucursales de la empresa empleadora. Sigue con síntomas de dolor en el cuerpo, especialmente en brazos, espalda, cuello. Además, síntomas continuos de tristeza, nivel hedónico disminuido, síntomas de minusvalía, desesperanza, aislamiento, niega ideas de muerte ANÁLISIS Paciente que ha estado severamente discapacitado por enfermedad mental que inició posterior a exposición a estrés y sobrecarga laboral prolongada en varios momentos de su vida laboral, con efectos de tipo acumulativo. Tuvo síntomas en el año 2015-2016 que mejoraron parcialmente. Luego por nueva exposición a estrés y sobre carga laboral por varios meses entre 2018 y 2019 inició con síntomas progresivos discapacitantes que lo llevaron a hospitalización psiquiátrica y manejo ambulatorio posterior incluyendo terapia ocupacional ambulatoria, sin recuperación, por lo cual se consideró la mejoría médica máxima y pronóstico de recuperación no favorable. Su cuadro inició con diagnósticos como el T Mixto de Ansiedad y Depresión, y Síndrome de Agotamiento Profesional (burnout). pero fue empeorando de manera progresiva y hoy día cumple criterios para Depresión Grave sin Psicosis y Síndrome de Estrés Postraumático. Con afectación en el funcionamiento psíquico emocional: tristeza, ansiedad continua, insomnio, inseguridad, dificultad para disfrutar: social, tendencia al aislamiento, irritabilidad en las relaciones interpersonales: cognitivo: dificultades para la toma de decisiones. Además, síntomas de inestabilidad autonómica con sudoración. pesadillas, sobresaltos en la noche, recuerdos intrusivos de eventos laborales traumáticos, onicofagia. se muerde la piel de los dedos Sintomassomáticos: cefalea, pérdida de control de movimiento (temblor en piernas y manos). Con el tratamiento actual tiene mínimo control de síntomas, se encuentra muy limitado y su tolerancia al estrés es muy baja, presentando fácilmente estados de angustia reactiva a eventos cotidianos sencillos, con síntomas fóbicos severos hacia todos lo que le recuerde su empresa empleadora y las actividades laborales. La posibilidad de reintegrarse a laborar en estas condiciones no ha sido posible. Se mantiene Mirtazapina como coadyuvante antidepressivo 30 mg, con el tratamiento ha mejorado mínimamente, pero su mejoría llegó a un techo, sigue muy discapacitado Otros medicamentos igual. Esta calificado con

diagnóstico de enfermedad laboral. Está en proceso de calificación de PCL, concepto junta regional con PCL de 55,3%. Pendiente ratificación en junta nacional.” Aportado 17/05/2023 (Folio 6)

Fecha: 31/03/2023

Especialidad: Electromiografía Dr. Alexander Guengue Martínez

Resumen:

“Nota: los intervalos biológicos de referencia aplican para población adulta: hombres 4.0-15.2 ng/ml y mujeres 4.7-23.3 ng/ml, según última versión publicada por el fabricante del reactivo. no disponibles en otros grupos etarios. Electro quimioluminiscencia importante: el intervalo de referencia (3.89 - 26.8 ng/ml) aplica para pacientes de 20 a 65 años. no se ha establecido para otras edades, ni en la población local, según última versión publicada por el fabricante del reactivo. Enzimático importante: puede presentarse resultados de creatinina falsamente disminuidos en pacientes que reciben metamilzol/hioscina/dipirona y acetaminofén/paracetamol. se recomienda tomar la muestra antes de la administración de estos medicamentos o 2 a 3 horas después.” Aportado 17/05/2023 (Folio 12)

Fecha: 05/04/2023

Especialidad: Psiquiatría Dr. Yofred Martinez Palacios

Resumen:

“Asiste a tele consulta con la esposa Sra. Carolina. Quien reporta que el paciente ha empeorado, tiene mucha ansiedad, temblor de miembros superiores. Paciente reacciona reacciones de ansiedad e irritabilidad, con intolerancia. Recientemente fue a una oficina bancaria para retirar un dinero para impuestos, durante el proceso tuvo ansiedad extrema, con sudoración continua sigue con síntomas activos de: insomnio inicial (11 pm) y terminal (2 am, 5 am), sigue con sueños "raros, que no puedo recordar" y pesadillas, con actuación durante el sueño "como paliando", se despierta asustado. "durante el sueño me defiende dando puños, garrotes apetito: bajo. Irritable inestable. Peso perdió un poco de peso. Tiene temblor en brazos y piernas, no adaptativos, permanente, incrementa cuando tiene ansiedad por lo cual tiene necesidad de pararse y caminar constante. Tiene onicofagia, además se arranca parcialmente las uñas de manos y de los pies. Marcado aislamiento, aunque ha salido. Tiene sudoración marcada todos los días. Calor excesivo. Cefalea diaria. Recuerdos intrusivos frecuentes: "de la rutina en el trabajo, en las mañanas". Se torna irritable "de la nada", no logra identificar que lo dispara (triggers). No tolera la frustración niega embotamiento. Tiene problemas atencionales, se le olvidan las cosas, por ejemplo "pagar cuentas de la casa" tiene sensación de opresión precordial con sensación de ahogo y no poder respirar, cuando tiene ansiedad. No tolera ir a un cajero de la empresa empleadora. No tolera pasar cerca de sucursales de la empresa empleadora. Sigue con síntomas de dolor en el cuerpo, especialmente en brazos, espalda, cuello. Además: síntomas continuos de tristeza, nivel hedónico disminuido, síntomas de minusvalía, desesperanza, aislamiento, niega ideas de muerte. Ejercicio frecuente: trota, rutina de gimnasia adicional (tiene entrenador), usa videos de YouTube. Dos días por semana va a terapia ocupacional, que incluye psicoterapia por psicología. Practica con sopa de letras. Acompaña la esposa al colegio sigue practicando karaoke, escucha música. Análisis. Paciente que ha estado severamente discapacitado por enfermedad mental que inició posterior a exposición a estrés y sobrecarga laboral prolongada en varios momentos de su vida laboral, con efectos de tipo acumulativo. Tuvo síntomas en el año 2015-2016 que mejoraron parcialmente. Luego por nueva exposición a estrés y sobre carga laboral por varios meses entre 2018 y 2019 inició con síntomas progresivos discapacitantes que lo llevaron a hospitalización psiquiátrica y manejo ambulatorio posterior incluyendo terapia ocupacional ambulatoria, sin recuperación, por lo cual se consideró la mejoría médica máxima y pronóstico de recuperación no favorable Su cuadro inició con diagnósticos como el T Mixto de Ansiedad y Depresión, y Síndrome de Agotamiento Profesional (burnout), pero fue empeorando de manera progresiva y hoy día cumple criterios para Depresión Grave sin Psicosis y Síndrome de Estrés Postraumático. Con afectación en el funcionamiento psíquico emocional: tristeza, ansiedad continua insomnio inseguridad, dificultad para disfrutar social: tendencia al aislamiento, irritabilidad en las relaciones interpersonales: cognitivo: dificultades para la toma de decisiones. Además, síntomas de inestabilidad autonómica con sudoración, pesadillas, sobresaltos en la noche, recuerdos intrusivos de eventos laborales traumáticos, onicofagia, se muerde la piel de los dedos. Síntomas somáticos: cefalea, pérdida de control de movimiento (temblor en piernas y manos). Con el tratamiento actual tiene mínimo control de síntomas, se encuentra muy limitado y su tolerancia al estrés es muy baja, presentando fácilmente estados de angustia reactiva a eventos cotidianos sencillos, con síntomas fóbicos severos hacia todos lo que le recuerde su empresa empleadora y las actividades laborales. La posibilidad de reintegrarse a laborar en estas condiciones no ha sido posible Se mantiene Mirtazapina como coadyuvante antidepressivo 30 mg, con el tratamiento ha mejorado mínimamente, pero su mejoría llegó a un techo, sigue muy discapacitado. Otros medicamentos igual. Esta calificado con diagnóstico de enfermedad laboral. Está en proceso de calificación de PCL, concepto junta regional con PCL de 55,3%. Pendiente ratificación en junta nacional.” Aportado 17/05/2023 (Folio 9)

Pruebas específicas

Fecha: 04/01/2020

Nombre de la prueba: Resonancia magnética de cerebro.

Resumen:

“Hallazgos: surcos y circunvoluciones simétricos. Sistema ventricular de tamaño, forma y configuración normales. Línea media central. Adecuada diferenciación de la sustancia blanca y gris. En secuencias con información T2 y FLAIR se identifica hiperintensidad puntiforme subcortical frontal izquierda sin representación en secuencias de difusión, susceptibilidad ni T1. No hay signos de infarto agudo ni

anormalidades en las imágenes de difusión. Cuerpo calloso de morfología e intensidad normal. No lesiones selares ni para selares. IV ventrículo central, sin aparentes lesiones en fosa posterior. Cisternas de la base libres. La unión craneocervical es normal. Complejos vestíbulo cocleares simétricos. De forma incidental se observan asas vasculares en complejos vestíbulo cocleares (tipo II incompleta en el lado derecho de la AICA y tipo III completa de la AICA en el izquierdo). No colecciones epi o subdurales o signos de hemorragia subaracnoidea. Permeabilidad de vasos del polígono y senos venosos. Órbitas, senos paranasales y mastoides de aspecto normal. Opinión: hiperintensidad frontal izquierda en secuencias con información T2 de aspecto” Folio 55

Fecha: 24/04/2021

Nombre de la prueba: Electromiografía de miembros superiores Dr. David Laverde.

Resumen:

“Neuroconducciones motoras de nervio mediano y vinar bilateral, normales. Neuroconducciones sensitivas de nervio mediano y ulnar bilateral, normales. Electromiografía realizada con aguja monopolar de músculos descritos en la labia, durante reposo, actividad máxima y submaxima, encontrando actividad de inserción normal, no signos de inestabilidad de membrana, unidades motoras de morfología normal, reclutamiento y patrón de interferencia normales. Conclusiones: estudio Negativo para Neuropatía en miembros superiores.” Folio 35

Fecha: 31/05/2021

Nombre de la prueba: Resonancia magnética cerebral con gadolinio + sedación Dr. Nicolas Duran.

Resumen:

“Hallazgos: Ventrículos: sin lesiones evidentes. Surcos y cisternas. amplitud normal. Línea media: no hay desviaciones. Hemisferios cerebrales: sin lesiones evidentes. Espacio extra-axial: sin evidencia de lesiones. Substancia blanca: sin anormalidades. Lóbulos temporales: sin anormalidades. Cerebelo: sin lesiones evidentes. IV ventrículo: de tamaño normal. Tallo cerebral: sin anormalidades. Ángulos pontocerebelosos: sin evidencia de lesiones. Unión craneocervical: sin lesiones evidentes. Cuerpo calloso: sin anormalidades. Región selar e hipófisis: sin anormalidades evidentes. Senos cavernosos: sin lesiones evidentes. Estructuras vasculares: sin lesiones evidentes. Mastoides: sin lesiones evidentes. SPN sin lesiones evidentes. Orbitas- sin lesiones evidentesBase del cráneo: sin lesiones evidentes. Captaciones anormales del contraste: no se observan. Conclusión: resonancia magnética cerebral con gadolinio. Normal.” Folio 32

Tratamientos medicos y quirurgicos

Fecha: 05/08/2021

Intervención o tratamiento: Descripción quirúrgica Dr. Mauricio Hernan Valencia Artunduaga.

Resumen:

“Descripción del procedimiento quirúrgica: punción lumbar sod. Paciente masculino de 50 años de edad, en seguimiento por nuestro servicio con historia de deterioro cognitivo, en quien se indicó punción lumbar con el fin de descartar origen orgánico. Diagnóstico: trastorno cognoscitivo leve.” Folio 28

Concepto de rehabilitación

Proceso de rehabilitación: En curso

Valoraciones del calificador o equipo interdisciplinario

Fecha: 17/04/2023

Especialidad: Valoración médica:

Edad: 52 años. cargo: Supervisor de Director de Oficina //Supervisor Operativo en la empresa Citibank Colombia ahora Scotiabank Colpatría. Profesión: Bachiller.

Dice que hizo su carrera en el banco. Entró como mensajero en el área de ventas , luego pasó al área Cooperativa . Y así fue progresando hasta ocupar el cargo de Director de Oficina. Plaza Caicedo : Oficina grande.

Le calificaron la EPS Medicina laboral de origen laboral y después la JRCI de origen laboral.

Está en tto con psiquiatría desde el año 2019.

Toma Duloxetina Quetiapina. Mirtazapina Levopromazina.

Tiene carácter irritable

EF: Paciente ingresa solo, paciente orientado en las tres esferas. Paciente con piernas inquietas, ambas piernas.

Afecto: ansioso. tiempo de latencia Pregunta - Respuesta aumentado . respuestas coherentes, consistentes. Reporta inseguridad, temor.

Establece contacto verbal adecuado. No establece contacto visual.

Se evidencia desordenado en el vestir y en el cuidado personal

Entidad calificadora: Junta Nacional de Calificación de Invalidez - Sala 1

Calificado: YOFRED MARTINEZ PALACIOS

Dictamen:JN202318021

Página 16 de 28

Afecto: ansioso. Pensamiento: curso con lapso PR incrementado. lenguaje articulado. coherente, relevante, baja PV e I. contenido: con ideas de preocupación por su enfermedad, se siente inseguro, "me preocupa no poder cumplir con mis cosas en la casa, que no pueda suplir las necesidades del hogar". Reporta inseguridad, temor.

Fecha: 17/04/2023 **Especialidad:** Valoración terapeuta ocupacional:

Paciente de 52 años de edad, casado con dos hijos de 15 y 7 años consecutivamente. Actualmente se encuentra bajo incapacidad médica desde el 28/10/2019. Desempeñaba el cargo de Director de Oficina //Supervisor Operativo en la empresa Citibank Colombia ahora Scotiabank Colpatría, vinculado desde 21/08/2001. Tiene diagnóstico de Depresión, Trastorno cognitivo leve y Trastorno de Ansiedad reconocidas como enfermedad laboral, en tratamiento con Psiquiatría desde el año 2019, con controles mensuales, citas con Psicología cada 15 días. Refiere hospitalizaciones por Psiquiatría, refiere permanencia de 30 días. Durante la valoración Movimientos permanentes en MMII, se demora en dar respuestas pero recuerda fechas. Práctica deportiva previa: Fútbol. Refiere conducía vehículo particular. Durante el día asiste a terapias, hace deporte, actividades manuales y sopas de letras. Las incapacidades han sido reconocidas de manera intermitente, refiere hace correos solicitando el pago a la empresa. Refiere colabora con actividades del hogar cuando la esposa lo solicita, ayuda con cuidado de hijos. Orientado en tiempo y espacio. Vive en Cali en barrio las Ceibas.

Otros conceptos técnicos:

La tabla de enfermedades laborales vigente o Decreto 1477 de 2014 incluye las siguientes relaciones entre los agentes psicosociales y las patologías que pueden relacionarse con estos:

AGENTES PSICOSOCIALES		
AGENTES ETIOLÓGICOS / FACTORES DE RIESGO OCUPACIONAL	OCUPACIONES / INDUSTRIAS El listado de ocupaciones e industrias no es exhaustivo Se mencionan las más representativas, pero pueden existir otras circunstancias de exposición ocupacional	ENFERMEDADES
<p>Gestión organizacional: (Deficiencias en la administración del recurso humano, que incluyen el estilo de mando, las modalidades de pago y de contratación, la participación, el acceso a actividades de inducción y capacitación, los servicios de bienestar social, los mecanismos de evaluación del desempeño y las estrategias para el manejo de los cambios que afecten a las personas, entre otros)</p> <p>Características de la organización del trabajo: (Deficiencia en las formas de comunicación, la tecnología, la modalidad de organización del trabajo y las demandas cualitativas y cuantitativas de la labor).</p> <p>Características del grupo social de trabajo: (Deficiencia en el clima de relaciones, cohesión y calidad de las interacciones, así como el trabajo en equipo, acoso psicológico)</p> <p>Condiciones de la tarea: (Demandas de carga mental (velocidad, complejidad, atención, minuciosidad, variedad y apremio de tiempo), el contenido mismo de la tarea que se define a través del nivel de responsabilidad directo (por bienes, por la seguridad de otros, por información confidencial, por vida y salud de otros, por dirección y por resultados), las demandas emocionales (por atención de clientes), especificación de los sistemas de control y definición de roles.</p> <p>Carga física:</p>	<p>Puede presentarse en cualquier trabajador y puesto de trabajo cualquier actividad laboral en la que exista exposición a los agentes causales y se demuestre la relación con el perjuicio a la salud.</p> <p>Actividades mantenimiento del orden público y (Policías), bomberos, Editores de medios de comunicación, vigilancia privada, Vigilancia de centros Penitenciarios, atención al Usuario.</p>	<p>> Trastornos psicóticos agudos y transitorios (F23) > Depresión (F32) > Episodios depresivos (F32.8) > Trastorno de pánico (F41 0) > Trastorno de ansiedad generalizada (F411) >Trastorno mixto ansioso-depresivo (F41 2) >Reacciones a estrés grave (F43) >Trastornos de adaptación (F43) >Trastornos adaptativos con humor ansioso, con humor depresivo, con humor mixto, con alteraciones del comportamiento o mixto con alteraciones de las emociones y del comportamiento (F432) > Hipertensión arterial secundaria (I159) > Angina de pecho (I20) Cardiopatía isquémica (I25) > Infarto agudo de miocardio (I21) >Enfermedades cerebrovasculares (I60 -I69) >Encefalopatía hipertensiva (I67.4) >Ataque isquémico cerebral transitorio sin especificar (G45.9) >Úlcera gástrica (K25) >Úlcera duodenal (K26) >Úlcera péptica, de sitio no especificado (K27) >Úlcera gastroyeyunal (K28)</p>

<p>(Esfuerzo fisiológico que demanda la ocupación, generalmente en términos de postura corporal, fuerza movimiento y traslado de cargas e implica el uso de los componentes del sistema osteomuscular, cardiovascular y metabólico).</p> <p>Condiciones del medio ambiente de trabajo: (Deficiencia en aspectos físicos (temperatura, ruido, iluminación, ventilación, vibración), químicos; biológicos, de diseño del puesto y de saneamiento, como agravantes o coadyuvantes de actores psicosociales).</p>		
<p>Interfase persona-tarea: Evaluar la pertinencia del conocimiento y habilidades que tiene la persona en relación con las demandas de la tarea, los niveles de iniciativa y autonomía que le son permitidos y el reconocimiento, así como la identificación de la persona con la tarea y con la organización</p> <p>Jornada de trabajo: (Horarios y jornadas laborales extenuantes) Deficiencia sobre la organización y duración de la jornada laboral; existencia o ausencia de pausas durante la jornada, diferentes al tiempo para las comidas; trabajo nocturno, trabajo por turnos; tipo y frecuencia de rotación de los turnos, número y frecuencia de las horas extras mensuales y duración y frecuencia de los descansos semanales.</p> <p>Accidentes de trabajo severos (amputaciones y atrapamientos, quemaduras, descargas eléctricas de alta tensión, accidentes de tránsito, caídas de gran altura, explosiones, ahogamientos y otros); asaltos, agresiones /ataque a la integridad física/violaciones.</p>	<p>Personal de enfermería profesionales de medicina y técnicos afines, conductores de transporte de distancias largas, obreros de empresas de trabajo continuo, personal que labora en establecimientos que prestan servicios durante las 24 horas etc. , controladores de tráfico aéreo, vigilantes trabajadores en misión que laboran en zonas geográficas diferentes a sus domicilios.</p> <p>Cualquier actividad laboral en la que exista exposición a los agentes causales y se demuestre la relación con el daño a la salud.</p>	<p>>Gastritis crónica especificada (K29 5) >Dispepsia (K30) >Síndrome del colon irritable con diarrea (K580) >Síndrome del colon sin diarrea (K58 9) >Trastornos del sueño debidos a factores no orgánicos (F51.2) >Estrés post-traumático (F43.1)</p>

Fundamentos de derecho:

El artículo 4º de la Ley 1562 de 2012 define como **Enfermedad Laboral**:

“Artículo 4º. Enfermedad laboral. “Es enfermedad laboral la contraída como resultado de la exposición a factores de riesgo inherentes a la actividad laboral o del medio en el que el trabajador se ha visto obligado a trabajar. El Gobierno Nacional, determinará, en forma periódica, las enfermedades que se consideran como laborales y en los casos en que una enfermedad no figure en la tabla de enfermedades laborales, pero se demuestre la relación de causalidad con los factores de riesgo ocupacional será reconocida como enfermedad laboral, conforme lo establecido en las normas legales vigentes.

Parágrafo 1º. El Gobierno Nacional, previo concepto del Consejo Nacional de Riesgos Laborales, determinará, en forma periódica, las enfermedades que se consideran como laborales...”

Por su parte el Decreto 1477 de 2014 ha establecido la tabla de enfermedades laborales señaladas en el anexo técnico conforme a los parámetros de los Artículos 1,2,3:

Artículo 1. Tabla de enfermedades laborales. El presente decreto tiene por objeto expedir la Tabla de Enfermedades Laborales, que tendrá doble entrada: i) agentes de riesgo, para facilitar la prevención de enfermedades en las actividades laborales y, ii) grupos de enfermedades, para determinar el diagnóstico médico en los trabajadores afectados.

La tabla de enfermedades laborales se establece en el anexo técnico que hace parte integral de este decreto.

Artículo 2. De la relación de causalidad. En los casos en que una enfermedad no figure en la tabla de enfermedades laborales, pero se demuestre la relación de causalidad con los factores de riesgo ocupacional, será reconocida como enfermedad laboral.

Artículo 3. Determinación de la causalidad. Para determinar la relación causa efecto, se deberá identificar:

1. La presencia de un factor de riesgo en el sitio de trabajo en el cual estuvo expuesto el trabajador, de acuerdo con las condiciones de tiempo, modo y lugar, teniendo en cuenta criterios de medición, concentración o intensidad. En el caso de no existir dichas mediciones, el empleador deberá realizar la reconstrucción de la historia ocupacional y de la exposición del trabajador; en todo caso el trabajador podrá aportar las pruebas que considere pertinentes. .
2. La presencia de una enfermedad diagnosticada médicamente relacionada causalmente con ese factor de riesgo.

Definición del origen de las patologías presuntamente causadas por estrés ocupacional:

De acuerdo con el Capítulo IV de la Resolución N° 2646 de 2008: “para determinar la relación de causalidad entre los factores de riesgos psicosociales y una patología no incluida en la Tabla de Enfermedades Profesionales, se acudirá a lo establecido en el Decreto 1832 de 1994 o la norma que lo adicione, modifique o sustituya. Además de lo anterior, se podrá acudir a lo dispuesto sobre la materia por organismos internacionales tales como, la Organización Internacional del Trabajo, la Organización Mundial de la Salud, la Organización Panamericana de la Salud y/o centros de investigación cuyos estudios evidencien y documenten tal relación de causalidad y aparezcan consignados en publicaciones científicas reconocidas en el país o internacionalmente”.

“Adoptase como de obligatoria referencia, el Protocolo para Determinación del Origen de las Patologías Derivadas del Estrés, el cual será revisado y actualizado por la Dirección General de Riesgos Profesionales del Ministerio de la Protección Social, como mínimo cada cuatro (4) años”.

Para el caso que nos ocupa debe tenerse en cuenta que de acuerdo al capítulo preliminar numeral 3 principios de ponderación.

3, Principios de ponderación. Para efectos de calificación, el Manual Único para la Calificación de la Pérdida de Capacidad Laboral y Ocupacional, se distribuye porcentualmente de la siguiente manera: El rango de calificación oscila entre un mínimo de cero por ciento (0%) y un máximo de cien por ciento (100%), correspondiendo, cincuenta por ciento (50%) al Título Primero (Valoración de las deficiencias) y cincuenta por ciento (50%) al Título Segundo (Valoración del rol laboral, rol ocupacional y otras áreas ocupacionales) del Anexo Técnico.

Tabla 1. Ponderación usada en el Anexo Técnico del Manual

	Ponderación
Titulo Primero. Valoración de las deficiencias	50%
Titulo Segundo. Valoración del rol laboral, rol ocupacional y otras áreas ocupacionales.	50%

Cálculo del Valor Final de la Deficiencia: El valor final de la deficiencia será el valor obtenido por la secuela calificable de cada una de las patologías de la persona; si tiene varias secuelas calificables de diferentes capítulos, estas se combinan mediante la fórmula de valores combinados. Una vez combinadas todas, la deficiencia del resultado final se debe ponderar al cincuenta por ciento (50%), es decir se debe multiplicar por cero comas cinco (0,5). De manera tal que si el valor final fue de ochenta por ciento (80%) se multiplica por cero comas cinco (0,5) obteniendo como resultado o Valor Final de la Deficiencia, cuarenta por ciento (40%).

El valor de la pérdida de capacidad ocupacional para niños, niñas (mayores de 3 años) y adolescentes será: valor final de la deficiencia + valor final del Título Segundo

Pérdida de Capacidad Ocupacional (mayores de 3 años.)	=	+	Valor Final de la Título Primero (ponderado al 50%)	+	Valor Final del Título Segundo bebés, niños, niñas (mayores de 3 años)
---	---	---	---	---	--

OTROS FUNDAMENTOS DE DERECHO

Otros fundamentos de derecho que se tuvieron en cuenta para el presente dictamen se encuentran en las siguientes normas:

- Ley 100 de 1993, crea las Juntas de Calificación.
- Decreto Ley 19/2012 Art. 142
- Decreto 1295 de 1994 y Ley 776 de 2002, reglamentan el Sistema General de Riesgos Profesionales (SGRP)
- Decreto 1507 de 2014, determina el Manual Único de Calificación de Invalidez.
- Decreto 1352 DE 2013, reglamenta el funcionamiento y competencia de las Juntas de Calificación.
- Ley 1562 de 2012

Análisis y conclusiones:

La Sala Uno (1) de la Junta Nacional de Calificación de Invalidez, con base en los fundamentos de hecho y derecho expuestos anteriormente y, teniendo en cuenta que, una vez revisada la documentación aportada y la valoración practicada presencialmente, establece que:

Resumen del caso: Se trata de un hombre de 52 años, de ocupación director dos zona sur en la empresa Banco Scotiabank Colpatria desde el día 21/08/2001.

Medicina general (29/10/2019) “Motivo de consulta: "para que me valore el siquiatra " Enfermedad actual: pte de 49 años de edad masculino quien consulta el día hoy porque ha presentado trastorno del sueño desde hace 2 semanas desde hace 4 días presenta síntomas depresivos y ansiosos que empeoran desde hace 2 meses con tristeza angustia episodios de llanto idea minusvalía desesperanza apatía - fue valorado el día de ayer por psiquiatría por Colsanitas quien indica inicio alprazolam gotas ** El día de hoy consulta por que los síntomas empeoran niega ideas suicidas razón por la cual consulta. EF: TA 110/70 FC 69 FR 20. Cabeza mucosas húmedas conjuntivas rosadas esclera anictéricas CP ruidos cardiacos rítmicos no soplo no galope ambos campos pulmonares ventilados no ruidos sobreagregados. ABD BND N doloroso peristaltismo + no signos de irritación peotoneal en el momento del EF SNC Pte alerta colaborador al ef orientado en tiempo lugar y persona ansioso niega ideas suicidas en compañía de la esposa. Plan se le remite con psiquiatra por urgencias se comenta pte con auditor Edwin quien indica que el pte se le puede remitir por sus propios medios se le pasa información a pte y familiar. Diagnóstico: otros procedimientos médicos. Episodio depresivo moderado” Folio 78

Psiquiatría (28/10/2019) “Subjetivo: síntomas depresivos y ansiosos que empeoran desde hace aproximadamente 2 meses con tristeza, angustia. Episodios de llanto, ideas de minusvalía. desesperanza apatía, abulia. anhedonia. palpitaciones. disconfort abdominal. insomnio y disminución del apetito. El paciente refiere que sus síntomas están relacionados con su situación laboral. Niega enfáticamente haber tenido ideación suicida. Es colaborador, equinético, triste con fondo ansioso. llora durante la consulta coherente, relevante, con ideas de preocupación, sin ideación suicida, lógico sin alteraciones sensorceptivas, alerta, orientado juicio conservado. Plan de manejo: paciente con síntomas ansiosos y depresivos, aunque el paciente refiere que su situación laboral es complicada, no se evidencia un conflicto como tal nic1o manejo con escitalopram 5mg antes del desayuno y alprazolam 3 gotas 8am, 3 gotas 2pm y 3 g0tas 9pm. Brindo psicoterapia de apoyo y psicoeducación. Incapacidad por los días 28, 29 y 30 de octubre. Cita de control prioritario con psiquiatría. Diagnóstico: trastorno mixto de ansiedad y depresión. Episodio depresivo moderado” Folio 72

Psiquiatría (26/12/2019) “Paciente con trastorno mixto de ansiedad y depresión. polimedicado por psiquiatra que consulta de manera particular. el día de hoy manifiesta múltiples quejas somáticas, menciona que10/12 /2019 tuvo un episodio de ansiedad 'cuando entró a trabajar, le dio dolor en el pecho. sensación de ahogo, malestar. inquietud en piernas, por lo cual le ajustan la medicación quedando con quetiapina 50mg (1/2-1/2-1) esotalopran 10mg/día, clonazepam 18 gotas. le expiden incapacidad por 17 días. además, se encuentra en hospital día 10 sesiones. Refiere que a pesar del cambio en la medicación ha persistido ansioso, dice "se me olvidan las cosas", con insomnio de conciliación. Indico aumentar dosis de esotaloprax, ajusto el horario de la quetiapina, clonazepam igual. solicito paraclínicos para estudio de organicidad. emito incapacidad por 8 días a partir de hoy. Ordenes medicas: escitalopram 20 mg/día. Clonazepam gotas; 3 gotas 8am, 3 gotas 2pm 12 gotas 8pm. Quetiapina 50MG (1/2-0-1 y 1/2). Diagnóstico: trastorno de ansiedad, no especificado. Episodio depresivo moderado” Folio 56

Resonancia magnética de cerebro (04/01/2020): hiperintensidad frontal izquierda en secuencias con información T2 de aspecto Folio 55

Psiquiatría (02/01/2020) “Paciente con un cuadro ansioso depresivo. con poca respuesta al manejo ambulatorio y ahora con ideas suicidas. se debe manejar hospitalizado en una unidad de salud mental. Riesgo suicida: alto (se activa el protocolo de riesgo suicida. Se informa al personal de enfermería y seguridad) Riesgo de fuga: bajo. Riesgo de agitación- moderado. Se seda con midazolam 10 mgs IM, dosis única y. se remitirá al sitio que su entidad autorice. Paciente con evolución favorable, más tranquilo, organizado, sin agitación, sin agresividad, durmiendo y comiendo bien. Sin ideas de autoagresión, muerte o minusvalía. Ha tolerado los medicamentos propuestos. Tiene prospección. En silla, tranquilo, organizado, eutímico, coherente, no delirios sin ideas de minusvalía, desesperanza o muerte, sin alucinaciones, alerta, orientado, juicio conservado. Paciente que tolero el retiro del escitalopram, esta más tranquilo, organizado, sin agitación, sin crisis de ansiedad, niega ideas de autoagresión o agresión a terceros. Ha tolerado la medicación psiquiátrica actual. Se decide por evolución favorable dar egreso con la medicación actual e incapacidad. Se dan signos de alarma, se explica el uso, beneficio y efectos adversos de la medicación. Diagnóstico: trastorno depresivo mayor recurrente, episodio actual severo. Trastorno de ansiedad mixto (trastorno de ansiedad generalizada, t pánico, síntomas fóbicos) Percepción de estrés laboral severo – temor a la perdida del trabajo, carga laboral alta. Insomnio secundario” Folio 68

Psiquiatría (29/01/2020) “Subjetivo: paciente que acude a control luego de hospitalización en unidad mental, acompañado por su esposa. Tiene diagnóstico de trabajo de trastorno depresivo, trastorno de ansiedad generalizada, sobrecarga laboral percibida. Estuvo hospitalizado durante 17 días en la unidad de salud mental de Betania durante la consulta es notorio, el modo de ansiedad flotante el paciente tiene marcada inquietud motora que no logra controlar el paciente refiere que estuvo mejor unos días, pero ahora me estoy despertando mucho. En la noche han vuelto los Dolores de espalda y mucha sudoración. La esposa comunica que en la noche dormido se sobresalta con facilidad. Las piernas las mueve despierto y dormido. También ha tenido vómito y episodios de mucha ansiedad. Tratamiento actual: Lorazepam, quetiapina, venlafaxina. Vitamina D3 gotas. Examen mental: Paciente, sentado en camilla, con aceptable cuidado personal, estable contacto visual espontáneo con el entrevistador y colabora con la entrevista en adecuado estado general consciente, alerta orientado euproséxico. Cálculo normal, memoria no comprometida, actividad motora disminuida por posición afectó el fondo depresivo. Predominio ansioso. Poco modulado lenguaje de tono bajo pensamiento mágico concreto. Con ideas fijas acerca de su condición, sin ideación delirante. No hay ideas de muerte o de suicidio. Sensopercepción sin alteración, introspección adecuada, conciencia de su condición. Prospección: necesito estar mejor, juicio y raciocinio modificadas por la patología de base. Análisis. Cuadro clínico que continúa teniendo marcado síntomas activos. Es necesario ajustar la medicación para tratar de controlar los síntomas que se han reactivado. Se sugiere aumentar lorazepam a un miligramo vía oral cada 8 horas. Continuará además medicación igual se dan indicaciones y recomendaciones generales. Diagnóstico: F 322. F411. G470. Z566.” Folio 66

Medicina laboral (07/07/2020) “49 años. Dx: episodio depresivo grave sin síntomas psicóticos. trastorno de ansiedad generalizada. trastornos del inicio y del mantenimiento del sueño. Paciente en controles por psiquiatría desde oct/2019. estuvo hospitalizado aproximamente 20 días en enero/2020 por crisis de ansiedad y depresión con intento suicida. Refiere la esposa que el paciente continua con síntomas ansiosos y depresivos. aislah.il ento. en ocasiones llanto. niega ideas de muerte o suicidas. niega ideas delirantes. refiere que sus últimos controles de psiquiatría han sido a través de medicina prepagada seg bolivar. ya que por situación actual de pandemia no le han asignada cita por EPS. Aporta hc de psiquiatra Dr Mario Alberto Peña. 2&06/2020. fundación valle del lili (medicina prepagada de seg Bolívar): Diagnósticos: episodio depresivo grave sin síntomas psicóticos. Trastorno de ansiedad generalizada. Trastornos del inicio y del mantenimiento del sueño (insomnio)” Folio 85

Informe de evaluación neuropsicológica (11/12/2020 Impresión diagnóstica: deterioro cognitivo leve multidominio, Perfil neuropsicológico obedece a Trastorno Mixto de Depresión y Ansiedad, el cual ha permanecido agudo durante todo este año con poco control de sintomatología. Paciente con gran compromiso disejecutivo el cual influye en los demás dominios cognitivos. Mismo déficit severo disejecutivo, con repercusión progresiva en la independencia cotidiana.” Folio 37

Resonancia magnética cerebral con gadolinio + sedación (31/05/2021): resonancia magnética cerebral con gadolinio. Normal.” Folio 32

Psiquiatría (21/07/2021) “Caso clínico con marcada resistencia a los múltiples ensayos farmacológicos con la combinación actual es con la que se ha logrado mayor control de síntomas, a pesar de que muchos persisten activos, debe seguir el mismo manejo actual. El paciente no ha recuperado la capacidad para realizar actividad laboral, por lo que se prorroga la incapacidad médica por 30 días a partir del 26 de julio del 2021, sigue teniendo pendiente la calificación definitiva del fondo de pensiones. Plan: se recomienda continuar misma la medicación. Cita control en un mes. Diagnóstico: F412, F411. F322, Z566, G470.” Folio 64

Descripción quirúrgica (05/08/2021) “Descripción del procedimiento quirúrgica: punción lumbar sod. Paciente masculino de 50 años de edad, en seguimiento por nuestro servicio con historia de deterioro cognitivo, en quien se indicó punción lumbar con el fin de descartar origen orgánico. Diagnóstico: trastorno cognoscitivo leve.” Folio 28

Psiquiatría (06/12/2021) “S: Lleva 2 ss ‘sin ganas de nada’, no se afeita, permanece sin arreglarse No duerme bien. Aunque se acuesta temprano. Animo bajo. Siente sensación de opresión permanente en el pecho, angustia, ‘desespero’. No disfruta de nada Camina, pero solo, no tolera las otras personas, ni el ruido, ni la luz, le guste estar en el oscuro Antes era más sociable. Tiene dolor crónico en el cuello y espalda, temblor en MSe y Mís. Ha percibido un poco mas de concentración para las actividades de terapia ocupacional. Inicio proceso de calificación por la EPS. En actividades de la vida diaria es autónomo para su cuidado personal y colabora en algunas actividades del Hogar. Tiene sueños muy vívidos, como si estuviera desempeñado el trabajo. O: paciente que viene con su esposa, ingresa caminando, descuido en su presentación personal, no mira a los ojos, aunque hoy lo hizo al saludar, delgado, durante la consulta. se observa severamente ansioso, movimiento de brazos y piernas continuos, orientado, pensamiento con lenguaje articulado, pero con poca expresión verbal, muy callado. Niega ideas de muerte, no de suicidio. J de R conservado. FC 64 TA 102/35. A. Paciente severamente discapacitado por enfermedad mental que inicio por exposición a estrés severo continuo, en su condición de empleado bancario. Tiene criterio para síndrome de agotamiento profesional (ambiente toxico lateral) como factor determinante de trauma emocional con consecuente estrés grave, t de ansiedad y depresión grave. Los cuales han afectado su función cognitiva. No ha tenido respuesta a manejo recibido. Por los efectos cognitivos, inicio memantina 10 mg día buscando contrarrestar efectos glutamatergicos del estrés sobre la función cognitiva y memoria. se incrementa a 20 mg día. con aparente beneficio en concentración. Diagnóstico: Episodio depresivo grave sin síntomas psicóticos. Otros trastornos de ansiedad especificados. Otras reacciones al estrés grave. Otros síntomas y signos que involucran la función cognoscitiva y la conciencia. Afección relacionada con el trabajo.” Folio 76

Psiquiatría (12/07/2022) “Ha sido empleado nanearlo desde 16+ años aproximadamente, en los últimos años como director operativo En el año 2015 aproximadamente estaba como director operativo de la oficina de Jardín Plaza en la Ciudad de Cali, de la entidad financiera con la trabajaba. “si había cambiar un bombillo, al que primero que avisaban era a mí”. Tenía la responsabilidad de toda la operación de la oficina (recurso humano, logística, etc) Por una contingencia Interna (abrieron horario extendido), le tocó durante 5-6 meses trabajar de 7 am hasta las 9-10 pm (L-V) + Sábados de 8 am hasta 6 pm. Luego en el 2015-16 le tocó está mismo nivel de sobrecarga por licencia de maternidad de la compañera directora operativa del horario extendido volviendo a trabajar de 7 am hasta las 9-10 pm (L-V) + Sábados de 8 am hasta 6 pm. En el contexto de esta sobrecarga laboral (número de horas, alta complejidad y responsabilidad). percibió mucho agotamiento físico y mental; y presentó síntomas de cefalea, dolor lumbar y no le “respondían las piernas”. Recibió tratamiento con terapia neural. siguió trabajando. Ente 2018 y 2019 aproximadamente su empleador inició una fusión con otra entidad financiera. Había sido trasladado a otra oficina (Plaza de Caicedo) como director operativo, trabajando en horario de 7 am - 4 pm, con más personas a cargo, mas responsabilidades 'Estaba a cargo del edificio, donde está la planta eléctrica, el área de ventas, con responsabilidades de mantenimiento adicionales”. El proceso de la fusión implicó un incremento de las tareas, las responsabilidades, porque llegaban más personas, además le toco recibir inducciones durante varias horas diarias, de los nuevos sistemas propios de la fusión, se le atrasaba el trabajo, lo cual implicaba trabajar más horas al terminar la jornada, para poder cumplir con todas las responsabilidades y procesos En este contexto entre mayo-junio de 2019 empezó a tener episodios de angustia, llanto, sensación de ahogo, diarrea, cefalea, dolor de espalda. Empezó a tomar remedios caseros, tisana. valeriana Tuvo insomnio diario. En el fin de semana trabajaba planeando la semana ósea que no descansaba. Salió o vacaciones de septiembre a octubre de 2019 (mediados), ‘creyendo que con las vacaciones se aliviaba el cansancio”, pero siguió con la misma sintomatología se adiciono dolor en brazos, piernas, articulaciones. Se quedó en casa tratando de descansar, pero no dormía casi Reingresó a trabajar y los 2-3 días empezó a llorar, tuvo una crisis de angustia severa, se fue a la oficina de la gerencia y le dio a la gerente “que yo ya no volvía a trabajar que me liquidara Allí me tranquilizaron y me dijeron que esperara”. Empezó a consultar a psiquiatría, urgencias de Colsanitas (Dr. Montagut), incapacitado por 3 días. Luego 5 días más en urgencias comfenalco. Luego visto por psiquiatra Dr. Martin Silva quo lo incapacitó 30 días más. Desde entonces viene incapacitado. Inicialmente consideraron un diagnóstico de trastorno mixto de ansiedad y depresión F329 Además ha tenido otros diagnósticos como depresión moderada F321. además, trastorno depresivo no especificado F329.

Insomnio severo secundario. Ha recibido tratamientos en el pasado con: Topiramato 25 miligramos (inefectivo). Clonazepam, bromazepam, lorazepam, diazepam, fluoxetina, sertralina, escitalopram, venlafaxina, haloperidol, imipramina. En Fundación Valle del Lili viene en tratamiento desde diciembre de 2019 que visto por urgencias, lo hospitalizaron en Unidad Psicosomática Betania en Enero de 2020 por 16 días con diagnosticas de depresión grave, ansiedad severa y fóbica, problemas laborales, con ideación suicida; luego por visto el Dr. Peña, psiquiatra en 29.01.2020 donde consideró "Caso clínico de marcada severidad, es necesario continuar con ajustes de la medicación para tratar de controlar los síntomas activos". Desde entonces nunca ha podido regresar a laborar por la gravedad de los síntomas. Continuó manejo con el Dr. Peña 2020-2021 con reporta de marcada severidad, angustia continua, tristeza, llanto, sensación de no poderse quedar quieto, empeoramiento de los síntomas con el tratamiento. Dolor generalizado en el cuerpo, no lograba tener quietas las piernas. Entre sep de 2021 y la fecha Julio de 2022 en seguimiento por el Dr. Rincón con síntomas: "sin ganas de nada", no se afeita, permanece sin arreglarse. No duerme bien. Aunque se acuesta temprano. Animo bajo. Siente sensación de opresión permanente en el pecho, angustia, "desespero". No disfruta de nada. Camina, pero solo, no tolera las otras personas, ni el ruido, ni la luz, le gusta estar en el oscuro. Antes era más sociable. Tiene dolor crónico en cuello y espalda, temblor en MSs y Mís. En actividades de la vida diaria es autónomo para su cuidado personal y

colabora en algunas actividades del hogar. Tiene sueños muy vívidos, "como si estuviera desempeñando el trabajo". Tratamiento actual: Quetiapina 100 miligramos 0-0-2. Duloxetine 60 miligramos 1-0-1. Levomepromazine gotas 10 gis. (ocasional) 4. Mirtazapina 30 mg noche. Examen mental: Descripción: Paciente que asiste con su esposa, delgado, bien presentado, ingresa caminando por sus propios medios, no mira a los ojos. Psicomotor: movimientos de piernas y brazos no adaptativos. Afecto: ansioso. Pensamiento: curso con lapso PR incrementado. lenguaje articulado. coherente, relevante, baja PV e I. contenido: con ideas de preocupación por su enfermedad, se siente inseguro, "me preocupa no poder cumplir con mis cosas en la casa, que no pueda suplir las necesidades del hogar". Reporta inseguridad, temor. Al pensar en regresar o pasar cerca de su empresa, suda copiosamente o presenta hiperventilación. Senso-percepción: normal. Orientación: adecuada. Funciones Mentales Superiores: calculas sencillos adecuados, memoria reciente conservada. Juicio y Raciocinio: conservado. Introspección: conservada. Prospección: limitada, "no se si pueda regresar a trabajar, yo me hago esa pregunta". ICG: 4-5/7. Análisis: Paciente que ha estado severamente discapacitado por enfermedad mental que inició posterior a exposición a estrés y sobrecarga laboral prolongada en varios momentos de su vida laboral, con efectos de tipo acumulativo. Tuvo síntomas en el año 2015-2016 que mejoraron parcialmente. Luego por nueva exposición a estrés y sobre carga laboral por vanos meses entre 2018 y 2019 inició con síntomas progresivos discapacitantes que lo llevaron a hospitalización psiquiátrica y manejo ambulatorio posterior incluyendo terapia ocupacional ambulatoria, sin recuperación, por lo cual se consideró la mejoría médica máxima y pronóstico de recuperación no favorable. Su cuadro inició con diagnósticos como el t mixto de ansiedad y depresión, y síndrome de agotamiento profesional (burnout), pero fue empeorando de manera progresiva y hoy día cumple criterios para depresión grave sin psicosis y síndrome de estrés postraumático. Con afectación en el funcionamiento psíquico emocional: tristeza, ansiedad continua, insomnio, inseguridad, dificultad para disfrutar; social: tendencia al aislamiento, irritabilidad en las relaciones interpersonales; cognitivo: dificultades para la toma de decisiones. Además, síntomas de inestabilidad autonómica con sudoración, pesadillas, recuerdos intrusivos de eventos laborales traumáticos. Síntomas somáticos: cefalea, pérdida de control de movimiento {temblor en piernas y manos). Con el tratamiento actual tiene mínimo control de síntomas, se encuentra muy limitado y su tolerancia al estrés es muy baja, presentando fácilmente estados de angustia reactiva a eventos cotidianos sencillos, con síntomas fóbicos hacia las actividades laborales. La posibilidad de reintegrarse a laborar en estas condiciones no ha sido posible. Diagnóstico por ejes: I episodio depresivo grave sin psicosis, t de estrés postraumático, t de ansiedad especificado, temblor especificado. II no aplica, MMPI descarta simulación. III- temblor especificado en brazos y piernas, déficit cognitivo. IV - síndrome de burnout, historia de exposición a ambiente laboral tóxico, incapacidad prolongada. V.- Evaluación de funcionamiento global. Diagnóstico: episodio depresivo grave sin síntomas psicóticos. Otros trastornos de ansiedad especificados. Trastorno de estrés postraumático. Otras formas especificadas de temblor. Otros síntomas y signos que involucran la función cognoscitiva y la conciencia. Afección relacionada con el trabajo. Folio 106 Psiquiatría (06/03/2023) "Niega nuevos episodios de olvidos súbitos o pérdidas de contacto con la realidad. SINTOMAS ACTIVOS: insomnio inicial (11 pm) y terminal (2 am. 5 am), sigue con sueños "raros" y pesadillas, con actuación durante el sueño "como paliando", se despierta asustado." Me defendiendo dando puños, garrotes". Apetito: bajo Irritable, inestable. Peso: perdió un poco de peso. Tiene temblor en brazos y piernas, no adaptativos, permanente, incrementa cuando tiene ansiedad, por lo cual tiene necesidad de pararse y caminar constante. Tiene onicofagia, además se arranca parcialmente las uñas de manos y de los pies. Marcado aislamiento, aunque ha salido Tiene sudoración marcada todos los días. Calor excesivo. Cefalea diaria. Recuerdos intrusivos frecuentes: "de la rutina en el trabajo, en las mañanas". Se torna irritable "de la nada", no logra identificar que lo dispare (triggers). No tolera la frustración. Niega embotamiento Tiene problemas atencionales, se le olvidan las cosas, por ejemplo "pagar cuentas de la casa". Tiene sensación de opresión precordial con sensación de ahogo y no poder respirar, cuando tiene ansiedad. No tolera ir a un cajero de la empresa empleadora. Su esposa reporta que un día fue a un cajero y "salió lavado en sudor" No tolera pasar cerca de sucursales de la empresa empleadora. Sigue con síntomas de dolor en el cuerpo, especialmente en brazos, espalda, cuello. Además, síntomas continuos de tristeza, nivel hedónico disminuido, síntomas de minusvalía, desesperanza, aislamiento, niega ideas de muerte ANÁLISIS Paciente que ha estado severamente discapacitado por enfermedad mental que inició posterior a exposición a estrés y sobrecarga laboral prolongada en varios momentos de su vida laboral, con efectos de tipo acumulativo. Tuvo síntomas en el año 2015-2016 que mejoraron parcialmente.. Con afectación en el funcionamiento psíquico emocional: tristeza, ansiedad continua, insomnio, inseguridad, dificultad para disfrutar: social, tendencia al aislamiento, irritabilidad en las relaciones interpersonales: cognitivo: dificultades para la toma de decisiones. Además, síntomas de inestabilidad autonómica con sudoración. pesadillas, sobresaltos en la noche, recuerdos intrusivos de eventos laborales traumáticos, onicofagia. se muerde la piel de los dedos Sintomassomáticos: cefalea, pérdida de control de movimiento (temblor en piernas y manos). Con el tratamiento actual tiene mínimo control de síntomas, se encuentra muy limitado y su tolerancia al estrés es muy baja, presentando fácilmente estados de angustia reactiva a eventos cotidianos sencillos, con síntomas fóbicos severos hacia todos lo que le recuerde su empresa empleadora y las actividades laborales. La posibilidad de reintegrarse a laborar en estas condiciones no ha sido posible. Se mantiene Mirtazapina como coadyuvante antidepresivo 30 mg, con el tratamiento ha mejorado mínimamente, pero su mejoría llegó a un techo, sigue muy discapacitado Otros medicamentos igual. Esta calificado con diagnóstico de enfermedad laboral. Está en proceso de calificación de PCL, concepto junta regional con PCL de 55,3%. Pendiente ratificación en junta nacional." Aportado 17/05/2023 (Folio 6) Psiquiatría (05/04/2023). Paciente que ha estado severamente discapacitado por enfermedad mental que inició posterior a exposición a estrés y sobrecarga laboral prolongada en varios momentos de su vida laboral, con efectos de tipo acumulativo. Tuvo síntomas en el año 2015-2016 que mejoraron parcialmente. Luego por nueva exposición a estrés y sobre carga laboral por varios meses entre 2018 y 2019 inició con síntomas progresivos discapacitantes que lo llevaron a hospitalización psiquiátrica y manejo ambulatorio posterior incluyendo terapia ocupacional ambulatoria, sin recuperación, por lo cual se consideró la mejoría médica máxima y pronóstico de recuperación no favorable Su cuadro inició con diagnósticos como el T Mixto de Ansiedad y Depresión, y Síndrome de Agotamiento Profesional (burnout), pero fue empeorando de manera progresiva y hoy día cumple criterios para Depresión Grave sin Psicosis y Síndrome de Estrés Postraumático. Con afectación en el funcionamiento psíquico emocional: tristeza, ansiedad continua insomnio inseguridad, dificultad para disfrutar social: tendencia al aislamiento, irritabilidad en las relaciones interpersonales: cognitivo: dificultades para la toma de decisiones. Además, síntomas de inestabilidad autonómica con sudoración, pesadillas, sobresaltos en la noche, recuerdos intrusivos de eventos laborales traumáticos, onicofagia, se muerde ia piel de los dedos. Síntomas somáticos: cefalea, pérdida de control de movimiento (temblor en piernas y manos). Con el tratamiento actual tiene mínimo control de síntomas, se encuentra muy limitado y su tolerancia al estrés es muy baja, presentando fácilmente estados de angustia reactiva a eventos cotidianos sencillos, con síntomas fóbicos severos hacia todos lo que le

recuerde su empresa empleadora y las actividades laborales. La posibilidad de reintegrarse a laborar en estas condiciones no ha sido posible. Se mantiene Mirtazapina como coadyuvante antidepresivo 30 mg, con el tratamiento ha mejorado mínimamente, pero su mejoría llegó a un techo, sigue muy discapacitado. Otros medicamentos igual. Esta calificado con diagnóstico de enfermedad laboral. Está en proceso de calificación de PCL, concepto junta regional con PCL de 55,3%. Pendiente ratificación en junta nacional.” Aportado 17/05/2023 (Folio 9)

Electromiografía (31/03/2023) “Nota: los intervalos biológicos de referencia aplican para población adulta: hombres 4.0-15.2 ng/ml y mujeres 4.7-23.3 ng/ml, según última versión publicada por el fabricante del reactivo. no disponibles en otros grupos etarios. Electroquimioluminiscencia importante: el intervalo de referencia (3.89 - 26.8 ng/ml) aplica para pacientes de 20 a 65 años. no se ha establecido para otras edades, ni en la población local, según última versión publicada por el fabricante del reactivo. Enzimático importante: puede presentarse resultados de creatinina falsamente disminuidos en pacientes que reciben metamizol/hioscina/dipirona y acetaminofén/paracetamol. se recomienda tomar la muestra antes de la administración de estos medicamentos o 2 a 3 horas después.” Aportado 17/05/2023 (Folio 12)

Psiquiatría (04/01/2023) “. Tiene sensación de opresión precordial con sensación de ahogo y no poder respirar, cuando tiene ansiedad. No tolera ir a un cajero de la empresa empleadora. Su esposa reporta que un día fue a un cajero y "salió lavado en sudor". No tolera pasar cerca de sucursales de la empresa empleadora. Sigue con síntomas de dolor en el cuerpo, especialmente en brazos, espalda, cuello. Además: síntomas continuos de tristeza, nivel hedónico disminuido, síntomas de minusvalía, desesperanza, aislamiento, niega ideas de muerte. Diario hace ejercicio (tiene entrenador), dos días por semana va a terapia ocupacional. No tiene psicoterapia por psicología (se da orden) Practica con sopa de letras. Acompaña la esposa al colegio. Sigue practicando karaoke, escucha música. Se mantiene Mirtazapina como coadyuvante antidepresivo 30 mg, con el tratamiento ha mejorado mínimamente, pero su mejoría llegó a un techo, sigue muy discapacitado. Otros medicamentos igual. Esta calificado con enfermedad laboral. Aportado 17/05/2023 (Folio 23)

La Junta Regional de Calificación de Invalidez de Valle del Cauca calificó: Episodio depresivo grave sin síntomas psicóticos, Otras reacciones al estrés grave. Trastorno cognoscitivo leve, Trastorno de ansiedad generalizada, de origen: enfermedad laboral, con pérdida de capacidad laboral: 55.30% y fecha de estructuración: 06/12/2021. La pérdida de capacidad laboral emitida se desglosa así: Deficiencia ponderada: 30.0%; Rol laboral/ocupacional: 25.30%. Las Deficiencias calificadas (no ponderadas) fueron: Deficiencia por trastornos del humor (Eje I) 60.0% (tabla: 13.2).

La ARL Axa Colpatria, no estuvo de acuerdo con el origen y controvierte el dictamen.

Solicitamos a la Junta Regional de calificación de invalidez del valle del cuaca, modificar el origen de las patologías F322 Episodio depresivo grave sin síntomas psicóticos -F438 Otras reacciones al estrés grave - F067 Trastorno cognoscitivo leve - F411 Trastorno de ansiedad generalizada. debido a que consideramos que corresponden a enfermedades de origen común. Y por lo tanto el porcentaje de pérdida de capacidad laboral no corresponde a patología laboral...”

Resolución de la controversia:

El proceso de calificación se inició por parte de la EPS De La Gente quienes calificaron el día 11/02/2022. Diagnóstico(s): Episodio depresivo grave sin síntomas psicóticos, Trastorno de ansiedad generalizada, Trastorno cognoscitivo leve, Otras reacciones al estrés grave, de origen: enfermedad laboral, con pérdida de capacidad laboral: 51.0% y fecha de estructuración: 06/12/2021.

Por controversia de la ARL Axa Colpatria, con relación al origen y la Pérdida de Capacidad Laboral, el caso se envió a la Junta Regional de Calificación de Invalidez de Valle del Cauca, quienes determinaron de origen enfermedad laboral, sin aplicación del protocolo.

La ARL Axa Colpatria, nuevamente controvierten, esta vez sólo el origen de la patología:

Solicitamos a la Junta Regional de calificación de invalidez del Valle del Cuaca, modificar el origen de las patologías F322 Episodio depresivo grave sin síntomas psicóticos -F438 Otras reacciones al estrés grave - F067 Trastorno cognoscitivo leve - F411 Trastorno de ansiedad generalizada, debido a que consideramos que corresponden a enfermedades de origen común. Y por lo tanto el porcentaje de pérdida de capacidad laboral no corresponde a patología laboral.

La Sala 1 de decisión de la Junta Nacional de Calificación de Invalidez procede a la revisión del caso, aplicando el Protocolo para la determinación del origen de las patologías derivadas del estrés laboral, del Ministerio de Trabajo, el cual es de obligatoria aplicación en los casos de determinación de origen de las patologías mentales presumiblemente derivadas de estrés laboral.

En la etapa 1 del Protocolo: verificación del diagnóstico. Se revisa el caso y se evidencia que el diagnóstico calificado por la EPS en primera oportunidad es Episodio Depresivo moderado y trastorno de Ansiedad, patologías a las cuales se dirige el origen de las patologías: que al revisar la Tabla de Enfermedades laborales (decreto 1477 de 2014), estas se consideran que pueden derivarse del estrés laboral.

Etapa 2: confirmar que la patología bajo estudio es una enfermedad que puede derivarse del estrés.

El Episodio Depresivo, se encuentran dentro de la Tabla de enfermedades laborales vigente Decreto 1477 de 2014, y están incluidos en el Protocolo (versión 2014) así: el episodio depresivo se encuentra bajo la denominación de Episodio depresivo y otros episodios depresivos. En cuanto al trastorno de Ansiedad Generalizada, también se encuentra dentro de la tabla de enfermedades laborales, Decreto 1477 de 2014 y en el Protocolo está denominado como Trastorno de Ansiedad.

Etapa 3: Evaluación de factores de riesgo psicosociales intralaborales y extraocupacionales. valoración realizada por la Psicóloga: Diana Esmeralda Roldán Jiménez, Psicóloga Especialista en Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo, con proceso de evaluación realizado en junio del 2023.

Para la ponderación de condiciones de riesgo psicosocial tanto a nivel intralaboral como extralaboral, se utiliza la metodología planteada en el Protocolo para la determinación de origen de patologías derivadas del estrés (Ministerio de Trabajo 2014).

VALORACION DETALLADA FACTORES PSICOSOCIALES OCUPACIONALES INTRA Y EXTRALABORALES

Fuente del factor de riesgo	Descripción del factor de riesgo psicosocial	Valoración Tiempo Exposición	Valoración Intensidad	Valoración Frecuencia Presentación	Valoración total del riesgo	Fecha en la que se comenzó a presentar el factor de riesgo	Fuente de la información
Demandas Cuantitativas	Las versiones sobre la carga laboral que tiene el Director de operaciones, es coincidente por parte de los trabajadores, sin embargo, es importante señalar la estrategia que adopta el PAR entrevistado frente a la organización del tiempo.	3	2	2	7	2015	Entrevista con el trabajador. Entrevista con el trabajador. PAR
Demandas de carga mental	Los dos entrevistados, coinciden en la gravedad que se puede presentar debido al manejo del dinero	3	3	3	9	2015	Entrevista con el trabajador. Entrevista con el trabajador. PAR
Demandas emocionales	Aunque su cargo era directivo, tenía que atender clientes ofuscados, malgeniados, inconformes y groseros Sin embargo el PAR, manifiesta mantener una conducta evitativa frente a estas situaciones.	2	2	3	7	2015	Entrevista con el trabajador. Entrevista con el trabajador. PAR
Exigencias de responsabilidad del cargo	El señor Martinez El trabajador debe asumir directamente la responsabilidad de los resultados de la sucursal del banco; supervisar personal, manejar dinero, información confidencial, seguridad de otras personas	3	3	2	8	2015	Entrevista con el trabajador.
de desarrollo y uso de habilidades y	Sin duda esta es la dimensión donde se encuentra el factor de riesgo: Se asignan tareas para las cuales el trabajador no se encuentra calificado.	3	3	3	9	2017	Entrevista con el trabajador.
Claridad del rol	No hay soporte documental de CITYBANK que indique si se dio a conocer al trabajador información clara y suficiente sobre los objetivos, las funciones, el margen de autonomía,	3	3	3	9	2017	Entrevista con el trabajador.

	los resultados y el impacto que tiene el ejercicio del cargo en la empresa.						
Demandas ambientales y de esfuerzo físico	En su trabajo estaba expuesto al ruido, la oficina era muy pequeña e incómoda y esto podía generar fatiga, sobre esfuerzos, disminución del desempeño o dificultan la realización de la tarea	3	2	3	8	2015	Entrevista con el trabajador.
Retroalimentación del desempeño	El señor Martínez dice: "Sí, 2 veces por año, en las cuales tuvo siempre una excelente calificación y gano concursos y tuvo reconocimiento a nivel nacional", esta evaluaciones correspondieron a CITYBANK, de la cual no hay información en SCOTIABANK.	3	3	2	8	2015	Entrevista con el trabajador.

No se evidencia en el proceso de evaluación del Psicólogo, puntuación para factores de riesgo extralaboral;

Etapa 4: ponderación de los factores de riesgo intra y extralaborales:

PONDERACIÓN DEL RIESGO PSICOSOCIAL INTRALABORAL VS. EXTRALABORAL					
N.	Descripción factores Intralaborales entre 7 y 9	Valoración	N.	Descripción factores Extralaborales entre 7 y 9	Valoración
1	Demandas Cuantitativas	7	1		
2	Demandas de carga mental	9	2		
3	Demandas emocionales	7	3		
4	Exigencias de responsabilidad del cargo	8	4		
5	Demandas ambientales y de esfuerzo físico	8	5		
6	Claridad del rol	9	6		
7	Demandas ambientales y de esfuerzo físico	8	7		
8	Retroalimentación del desempeño	8	8		
TOTAL		56	TOTAL		0
PROMEDIO		7,0	PROMEDIO		0,0

Teniendo en cuenta que los Factores de Riesgo Psicosocial Intralaboral tienen mayor peso que los Factores de Riesgo Extralaboral, se continúa con la aplicación del protocolo.

Etapa 5: Evaluar otros factores de riesgo. En esta etapa deben analizar otros factores de riesgo distinto al estrés, que están incluidos en el Protocolo para la patología estudiada.
Para el caso del Episodio Depresivo son:

Factores de riesgo distinto al estrés, a tener en cuenta para el Episodio Depresivo	
Factor de riesgo	Conclusión
Antecedentes heredo - familiares	AUSENTE: Trabajador niega antecedentes familiares de patología mental.
Patología Mental previa	AUSENTE: Trabajador niega antecedente de patología mental previa. Se corrobora con la Historia Clínica
Rasgos de personalidad	AUSENTE: No se encuentra rasgos ni trastorno de la personalidad.
Eventos vitales negativos	AUSENTE: No se encuentra eventos vitales negativos.

Para el caso del Trastorno de Ansiedad, estos son: antecedentes heredo familiares, patología mental previa, características de personalidad y separado, viudo o divorciado.

Factores de riesgo distinto al estrés, a tener en cuenta para el Trastorno de Ansiedad	
Factor de riesgo	Conclusión
Antecedentes heredo - familiares	AUSENTE. Paciente niega patología mental en su familia
Patología Mental previa	AUSENTE. No se encuentra antecedentes personales de patología Mental y del comportamiento.
Característica de personalidad.	AUSENTE: No se evidencia trastorno de la personalidad en la evolución de la historia clínica psiquiátrica..
Separado, viudo o divorciado	AUSENTE: Trabajador es casado convive con su pareja, tiene dos hijos.

Etap 6. Última del Protocolo, consiste en ponderar todos los factores de riesgo evaluados mediante la aplicación de matrices de evaluación, que para el Episodio depresivo:

Matriz para la toma de decisiones para episodio depresivo y otros episodios depresivos				
Factor de riesgo	Valor estimado	Valoración	Peso	Peso relativo
Antecedentes heredo - familiares	0,24	0	0	0,0
Patología Mental previa	0,2	0	0	0,0
Rasgos de personalidad	0,15	0	0	0,0
Eventos vitales negativos	0,21	0	0	0,0
F.R. Laboral	0,2	1	0,2	100,0
Total	1	1	0,2	100

Teniendo en cuenta que para el presente caso el Peso relativo del Factor de Riesgo Laboral es de 100 y el punto de corte es 58, se concluye el factor de riesgo laboral es mayor al punto de corte y, acorde con el Protocolo se debe concluir que la **episodio depresivo que presenta el paciente es de origen enfermedad laboral.**

Matriz para la toma de decisiones para trastornos de ansiedad				
Factor de riesgo	Valor estimado	Valoración	Peso	Peso relativo
Antecedentes heredo - familiares	0,24	0	0	0,0
Patología Mental previa	0,23	0	0	0,0
Característica de personalidad	0,18	0	0	0,0
Separado, viudo o divorciado	0,18	0	0	0,0
F.R. Laboral	0,17	1	0,17	100,0
Total	1	1	0,17	100

Así las cosas, el peso relativo del factor de riesgo psicosocial laboral, obtenido en la matriz de toma de decisiones, para el trastorno de ansiedad es de **100.0%**, el cual es superior al punto de corte que se ha determinado que es de **30%**, por lo anterior se concluye, de acuerdo

al Protocolo para la determinación del origen de las patologías derivadas del estrés, versión 2014, el **trastorno Mixto de Ansiedad y Depresión** que presenta el trabajador es de **origen Enfermedad Laboral**.

La pérdida de capacidad laboral no fue controvertida en forma específica.

Deficiencias:

- Deficiencia por trastornos del humor (Eje I) 60.0% (tabla: 13.2)., no fue controvertida.

Así las cosas, la calificación de deficiencias sin ponderar que le corresponde es de 60%, que ponderada al 50.0%, equivale a deficiencia final de: **30.0%**

En cuanto al Título II: Teniendo en cuenta los diagnósticos aportados y las evidencias existentes en el expediente, se procede a revisar el Título II para validar y dar respuesta a la controversia existente interpuesta por Axa Colpatria. Se realiza verificación correspondiente de las calificaciones asignadas por la Junta Regional de Calificación de Invalidez de Valle del Cauca mediante dictamen N° 16782952 - 1144 de fecha 07/09/2022, evidenciando que los porcentajes asignados no fueron controvertidos y están debidamente asignados, teniendo en cuenta la esfera ocupacional y las alteraciones derivadas de manera directa de las deficiencias encontradas, por lo que se procede a confirmar así: La Calificación del Título II es de **25,3%**

Se somete a votación de la Sala Uno no presentándose objeción alguna por parte de los integrantes, en consecuencia, se aprueba la decisión por unanimidad.

Por lo anterior, esta junta decide **CONFIRMAR** el dictamen emitido por la Junta Regional de Calificación de Invalidez de Valle del Cauca

Diagnóstico(s):

Episodio depresivo grave sin síntomas psicóticos
Otras reacciones al estrés grave
Trastorno cognoscitivo leve
Trastorno de ansiedad generalizada

Origen: enfermedad laboral

Pérdida de capacidad laboral: 55.30%

Fecha de estructuración: 06/12/2021

ALH

6. Fundamentos para la calificación del origen y/o de la perdida de capacidad laboral y ocupacional

Diagnósticos y origen

CIE-10	Diagnóstico	Diagnóstico específico	Fecha	Origen
F322	Episodio depresivo grave sin síntomas psicóticos			Enfermedad laboral
F438	Otras reacciones al estrés grave			Enfermedad laboral
F067	Trastorno cognoscitivo leve			Enfermedad laboral
F411	Trastorno de ansiedad generalizada			Enfermedad laboral

7. Concepto final del dictamen

Valor final de la deficiencia (Ponderado) - Título I	30,00%
Valor final rol laboral, ocupacional y otras areas ocupacionales - Título II	25,30%
Pérdida de la capacidad laboral y ocupacional (Título I + Título II)	55,30%

Origen: Enfermedad

Riesgo: Laboral

Fecha de estructuración: 06/12/2021

Fecha declaratoria: 18/07/2023

Sustentación fecha estructuración y otras observaciones:

Nivel de perdida: Invalidez

Muerte: No aplica



Fecha de defunción:


Ayuda de terceros para ABC y AVD: No aplica

Ayuda de terceros para toma de decisiones: No

Requiere de dispositivos de apoyo: No

Enfermedad de alto costo/catastrófica: No

8. Grupo calificador	
<div><hr/>Emilio Luis Vargas Pajaro Médico ponente Médico 1223/1994</div>	Firmado digitalmente por EMILIO LUIS VARGAS PAJARO
<div><hr/>Edgar Humberto Velandia Bacca Médico 118060/1992</div>	Firmado digitalmente por EDGAR HUMBERTO VELANDIA BACCA
<div><hr/>Ruth Bibiana Niño Rocha Terapeuta Ocupacional RM 20.956.831 / LSO 6744/2012</div>	Firmado digitalmente por RUTH BIBIANA NIÑO ROCHA

 JUNTA NACIONAL DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ	ACTA EJECUTORIA	TIPO DOCUMENTO	
		FORMATO	
		30/06/2021	Versión 002
		JNCI-UGD-008	

Bogotá D.C. 18 de agosto de 2023

Señor(a):

YOFRED MARTINEZ PALACIOS

Dir. No Registra

E-mail. yofredmartinez@gmail.com

Cel. 3122039793

Referencia: Constancia Ejecutoria

**Radicado: CRM N° JN01202300328620 – 11/08/2023
SOLICITUD**

EL SUSCRITO, actuando en condición de **ABOGADO DE LA SALA UNO (01)** de decisión de la **Junta Nacional De Calificación De Invalidez (JNCI)**, en virtud de la designación efectuada por el Ministerio del Trabajo mediante Resolución No. 2052 del 16 de junio de 2022, me permito realizar las siguientes manifestaciones:

En respuesta a la petición presentada, primero le informo que la Junta Nacional de Calificación de Invalidez no emite ninguna “**Constancia Ejecutoria**” de los dictámenes que se profieren en la entidad, igualmente, no existe disposición legal que señale dicha acción.

Asimismo, el parágrafo del artículo 2.2.5.1.38 del Decreto 1072 de 2015, es claro al mencionar que los dictámenes emitidos en las Juntas de Calificación **no son actos administrativos**, por ende, no es viable, en términos jurídicos, hablar de una “constancia de ejecutoria”.

A pesar de ello, certifico que el dictamen proferido por la Sala Uno en el caso de **YOFRED MARTINEZ PALACIOS** identificado con **CC 16782952** emitido el día **18/07/2023** en la Junta Nacional de Calificación de Invalidez, se encuentra en firme, acorde a lo establecido en el literal b) del artículo 2.2.5.1.43 del Decreto 1072 de 2015.

“Artículo 2.2.5.1.43. Firmeza de los dictámenes. Los dictámenes adquieren firmeza cuando:

- 1. Contra el dictamen no se haya interpuesto el recurso de reposición y/o apelación dentro del término de diez (10) días siguientes a su notificación;**
- 2. Se hayan resuelto los recursos interpuestos y se hayan notificado o comunicado en los términos establecidos en el presente capítulo;**


La Junta Nacional de Calificación de Invalidez es un organismo del Sistema de la Seguridad Social del orden nacional, de creación legal, adscritas al Ministerio de Trabajo con personería jurídica, de derecho privado, sin ánimo de lucro.

Representante legal: Ivan Alexander Ribon Castillo

AK 19 # 102-53 Clínica La Sabana

Teléfono: PBX: 7440737 / Celular: 3057341660

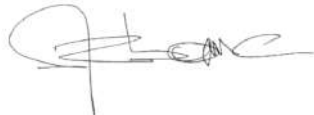
Página Web www.juntanacional.com o Correo electrónico servicioalusuario@juntanacional.com

 JUNTA NACIONAL DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ	ACTA EJECUTORIA	TIPO DOCUMENTO	
		FORMATO	
		30/06/2021	Versión 002
		JNCI-UGD-008	

3. *Una vez resuelta la solicitud de aclaración o complementación del dictamen proferido por la Junta Nacional y se haya comunicado a todos los interesados.”*

No siendo otro el motivo de esta comunicación me suscribo.

Atentamente,


Representante Legal

**IVAN
ALEXANDER
RIBON CASTILLO**

**IVAN ALEXANDER RIBON CASTILLO
ABOGADO PRINCIPAL SALA DE DECISIÓN UNO
JUNTA NACIONAL DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ**

Proyectado por: Nohora Mayerly Rivera C.

La Junta Nacional de Calificación de Invalidez es un organismo del Sistema de la Seguridad Social del orden nacional, de creación legal, adscritas al Ministerio de Trabajo con personería jurídica, de derecho privado, sin ánimo de lucro.
Representante legal: Ivan Alexander Ribon Castillo

AK 19 # 102-53 Clínica La Sabana
Teléfono: PBX: 7440737 / Celular: 3057341660
Página Web www.juntanacional.com o Correo electrónico servicioalusuario@juntanacional.com

SCOTIABANK COLPATRIA S.A.

NIT. 860.034.594-1

CERTIFICA QUE:

La cuenta de ahorros No. 5340503017 , con fecha de apertura 8 de Febrero de 2002 , de la cual es titular:


El (la) señor(a): YOFRED MARTINEZ PALACIOS
Identificado(a) con tipo de documento C No. 16.782.952

La cuenta en mención ha sido manejada de acuerdo a las normas establecidas por la entidad.

Damos esta información con la acostumbrada reserva bancaria.

La presente se expide a solicitud del interesado a los 11 días del mes de Agosto de 2023 .

Cordialmente,



Nury Luis Montaña
Gerencia Relación con Clientes



Línea de Atención

Bogotá: 7561616 - Cali: 4891616 - Medellín: 6041616 - Barranquilla: 3851616 - Ibagué: 2771616 - Pereira: 3401616 - Cartagena: 6931616
Neiva: 8631616 - Bucaramanga: 6971616 - Cúcuta: 5955195 - Santa Marta: 4365966 - Villavicencio: 6836126 - Valledupar: 5898480
Popayán: 8353735 - Resto del país: 018000 522222

©Marca registrada de The Bank of Nova Scotia, utilizada bajo licencia. Scotiabank Colpatria Establecimiento Bancario.



scotiabankcolpatria.com

Señores
AXA COLPATRIA
Ciudad

Ref. *Aceptación dictamen JN202318021 del 18/07/2023 de la Junta Nacional de Calificación de Invalidez.*

YOFRED MARTINEZ PALACIO identificado con la cedula de ciudadanía 16.782.952, dando cumplimiento a los requisitos exigidos para el reconocimiento y pago de mi pensión de invalidez por enfermedad profesional, por medio del presente escrito, manifiesto a ustedes que, estoy de acuerdo con el dictamen de calificación de pérdida de capacidad laboral No *JN202318021 del 18/07/2023* emitido por la Junta Nacional de Calificación de Invalidez, mediante el cual se me calificó mi enfermedad como de origen profesional con una pérdida de capacidad del 55,30%, el cual se encuentra ejecutoriado y en firme.

Atentamente,



YOFRED MARTINEZ PALACIO
C.C. N° 16.782.952



Notificaciones QyT <qytnotificaciones@qytabogados.com>

Fwd: Terminación por reconocimiento de pensión de invalidez

Yofred Martinez <yofredmartinez@gmail.com>
Para: qytnotificaciones@qytabogados.com

1 de marzo de 2024, 14:39

Buenas tardes, adjunto información recibida.

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

De: **Vargas Gutierrez, Giordano** <giordano.vargas@scotiabankcolpatria.com>

Date: vie., 1 mar. 2024 11:12 a. m.

Subject: Terminación por reconocimiento de pensión de invalidez

To: yofredmartinez@gmail.com <yofredmartinez@gmail.com>

Cc: Giraldo Borrero, Luis <luis.giraldo@scotiabankcolpatria.com>

Sr. Yofred Martinez reciba un cordial saludo.

Conforme a lo conversado minutos previos en nuestra reunión; a continuación, envío la carta de notificación de terminación de contrato por reconocimiento de pensión de invalidez.

Agradecemos nos comparta en respuesta al presente correo, la misma firmada de su parte.

Recuerde cualquier inquietud comparto el buzón de liquidaciones: liquidanomina@scotiabankcolpatria.com

Atento

Giordano Vargas G. (He/His/Él) | Recursos Humanos

Profesional Sr Well-being & Organizational climate – Cross HRBP



Cra 7 N° 24 – 89, Piso 15, Torre Colpatria, Bogotá, Colombia

mail : giordano.vargas@scotiabankcolpatria.com

www.scotiabankcolpatria.com



*Scotiabank es una marca registrada de The Bank of Nova Scotia, utilizada bajo licencia.

CONFIDENCIAL. La información contenida en este e-mail es confidencial y sólo puede ser utilizada por el individuo o la compañía a la cual está dirigido. Si no es usted el destinatario autorizado, cualquier retención, difusión, distribución o copia de este mensaje está prohibida y es sancionada por la ley. Si por error recibe este mensaje, favor reenviar y borrar el mensaje recibido inmediatamente. CONFIDENTIAL. The information contained in this message is intended only for the recipient, may be privileged and confidential and protected from disclosure. If the reader of this message is not the intended recipient, or an employee or agent responsible for delivering this message to the intended recipient, please be aware that any dissemination or copying of this communication is strictly prohibited. If you have received this communication in error, please immediately notify the sender by replying to the message and deleting it from your computer

This e-mail and any attachments may contain confidential or privileged information. If you are not an intended recipient, do not re-send, copy or use this e-mail. Please also contact the sender immediately and delete this e-mail in its entirety. Privilege is not waived by reason of mistaken delivery to you. The Bank of Nova Scotia (Scotiabank) and its affiliates accept no liability whatsoever for loss or damage in relation to this e-mail and may monitor, retain and/or review email. Opinions expressed in this e-mail are those of the author and may not represent the opinions of The Bank of Nova Scotia (Scotiabank) and its affiliates. Trading instructions received by e-mail or voicemail will not be acted upon.

Pour obtenir la traduction en français: <http://www.gbm.scotiabank.com/EmailDisclaimer/French.htm>

Traducción en español: <http://www.gbm.scotiabank.com/EmailDisclaimer/Spanish.htm>

5 adjuntos



image003.png
11K



image004.png
13K



image005.png
5K



image005.png
5K



Terminación reconocimiento pensión YOFRED MARTINEZ PALACIOS.pdf
37K

Bogotá D.C, marzo 01 de 2024

Señora
YOFRED MARTINEZ PALACIOS
C.C No. 16782952
yofredmartinez@gmail.com
La ciudad

REFERENCIA: Terminación contrato de trabajo con justa causa por reconocimiento de pensión de invalidez.

Respetado Yofred

Por medio de la presente le informamos que, **SCOTIABANK COLPATRIA S.A** ha decidido dar por terminado el contrato de trabajo suscrito con usted, a partir del día **30 de marzo de 2024** en razón a que usted obtuvo el reconocimiento de la pensión por invalidez a cargo de la **Administradora de Riesgos Laborales AXA COLPATRIA SEGUROS DE VIDA S.A** a través del siniestro No. 20220016346 y se encuentra incluido en la nómina de pensionados de dicha entidad desde el mes de octubre de 2023.

Conforme a lo anterior, consideramos que este hecho constituye una justa causa para dar por terminado su contrato de trabajo conforme a lo señalado por el artículo 62 del Código Sustantivo del Trabajo, subrogado por el D.L. 2351 de 1965 artículo 7°, literal a) numeral 14; razón por la cual se le está informando de dicha decisión con más de quince (15) días de antelación.

Le aclaramos que esta decisión no controvierte el Decreto 2245 de 2012, por cuanto usted a la fecha ya se encuentra gozando de la Pensión de Invalidez, sin que se haya dado solución de continuidad o interrupción entre el momento de empezar el goce de la pensión y la terminación del contrato de trabajo.

Dentro de las 2 semanas siguientes a la fecha definitiva de terminación se le estará siendo consignada en su cuenta de nómina la liquidación final de prestaciones sociales y acreencias laborales causadas a su favor. Aunado a lo anterior, respetuosamente le solicitamos si tiene bajo su custodia algún elemento y/o herramienta de dotación entregado por la Entidad coordinar la devolución de estos con su jefe inmediato.

Sea esta la oportunidad para agradecerle los servicios prestados durante todo este tiempo al Banco, de igual estamos atentos a resolver cualquier duda o inquietud sobre la presente, para lo cual le agradecemos que cualquier comunicación la remita dentro de los tres días siguientes de recibido de la misma.

Atentamente,



MARIA XIMENA PHILLIPS BERNAL
Gerente Relaciones Laborales y SST
SCOTIABANK COLPATRIA S.A.



EL ÁREA DE GESTIÓN HUMANA DE SCOTIABANK COLPATRIA S.A
NIT. 860034594 - 1

CERTIFICA QUE:

El(a) señor(a) Martinez Palacios, Yofred identificado (a) con Cédula de ciudadanía No 16782952; trabajó en Scotiabank Colpatria S.A, desde el día 21 de agosto del año 2001 hasta el 30 de marzo del año 2024, con un Contrato a termino indefinido, desempeñando a la fecha de retiro el cargo de Director DOS Zona Sur Cial BCO CLO Centenario y un salario básico mensual de \$ 5.431.900.

Se expide la presente certificación a solicitud del interesado, el 4 de abril del año 2024.

Para cualquier información adicional, comunicarse al teléfono 7456300 ext. 4300.

Cordialmente,

RIVERA SILVA DIEGO FABIAN .
Gerente HR Operations BCO.
GESTIÓN HUMANA.

Bogota, abril 4 de 2024



Scotiabank Colpatria S.A

NIT. 860034594 - 1

Señores

Adm de Fondos de Pensiones y Cesantías S.A. COLFONDOS

Ciudad

REF. AUTORIZACION PAGO DEFINITIVO.

Autorizamos el pago definitivo de cesantías a Martinez Palacios, Yofred identificado con Cédula de ciudadanía No. 16782952 por RETIRO DEFINITIVO a partir del 30 de marzo de 2024.

Cualquier inquietud favor comunicarse en Bogotá D.C al conmutador 7456300 Ext. 4444

Atentamente,

A handwritten signature in dark ink, appearing to read 'Diana Montes'.

DIANA CAROLINA MONTES HERRERA
Director Nómina Bco Bta Torre Colpatria
RECURSOS HUMANOS



Bogotá, 05 de abril de 2024.

Señor(a)
Yofred Martinez Palacios
Ciudad

Cordialmente nos permitimos informarle, si usted desea realizarse el examen médico de retiro, le solicitamos enviar un correo electrónico a NELSY LORENA MARTINEZ GALEANO nelsy.martinez@scotiabankcolpatria.com adjuntando esta carta e informando nombre, teléfono de contacto y número de documento, posterior al envío será contactado para el respectivo agendamiento.

Es de anotar que usted cuenta con 5 días hábiles para realizar el examen a partir de la fecha de este documento conforme la resolución 1072 de 2015, y se debe presentar con este y el documento de identidad el día de su cita.

Cualquier inquietud no dude en contactarse con nosotros al número 7456300 extensión 1777 de la ciudad de Bogotá.

Cordialmente,

MARIA XIMENA PHILLIPS BERNAL
Gerente Relaciones Laborales – Seguridad y Salud en el Trabajo
SCOTIABANK COLPATRIA S.A.

LIQUIDACION DE PRESTACIONES SOCIALES

Nombre del empleador
Scotiabank Colpatria S.A
NIT 860034594 - 1

Nombre del trabajador
Martinez Palacios, Yofred
C.C. Nro 16782952
Último cargo desempeñado
Director DOS Zona Sur Cial BCO CLO Centenario

Lugar y fecha de liquidación
04 de Abril de 2024
C.Costo Cali Centenario Operativo
Tipo de empleado
Régimen nominal
Motivo de retiro
Pensión Invalidez

Tiempo Trabajado		Año	Mes	Día
Fecha de Retiro		2024	3	30
Fecha de Ingreso		2001	8	21
Sub-total (tiempo)		22	7	9
Menos suspensiones de contrato		0	0	0
Tiempo Neto		22	7	9
Número de días			8139	
Sueldo				
Sueldo básico	5.431.900			
Devengos		Unidades	Base	Importe

Devengos	Unidades	Base	Importe
Vacaciones definitivas	69,17	181.063	\$ 12.524.151
Cesantías definitivas	90	6.337.217	\$ 1.584.304
Intereses cesantías definitiva			\$ 47.529
Prima legal	90	6.337.217	\$ 1.584.304
Auxilio por pensión			\$ 1.206.000
Prima Extralegal Junio	1	2.715.950	\$ 2.715.950
Días extralegales de vacaciones	43,17	181.063	\$ 7.816.504

Total Liquidado (a)	\$ 27.478.742
---------------------	---------------

Deducciones		
Descuento Sobregiro	\$	104.826
(1) Prepagada Bolivar	\$	52.413

Total Deducciones (b)	\$ 157.239
-----------------------	------------

Total Neto Liquidado (a-b)	\$ 27.321.503
----------------------------	---------------

Datos incapacidades anteriores

Lugar y fecha:

Preparado por: _____
C.C. Nro. _____

El trabajador: _____
C.C. Nro. _____

Aprobado por: _____
C.C. Nro. _____

Constancia.- Se hace constar expresamente lo siguiente:

EL TRABAJADOR HACE CONSTAR QUE HA RECIBIDO EL VALOR TOTAL DE LAS PRESTACIONES SOCIALES QUE LE CORRESPONDEN POR TODO EL TIEMPO SERVIDO A LA COMPAÑÍA, EL CUAL SE HA DEJADO ESCRITO EN EL PRESENTE DOCUMENTO. EN CONSECUENCIA, DECLARA A PAZ Y SALVO A LA EMPRESA POR TODO CONCEPTO LABORAL DERIVADO DE LA RELACIÓN QUE AQUÍ CONCLUYE. EN EL EVENTO QUE SE LLEGARA A PRESENTAR RELIQUIDACIONES DE SALARIOS Y PRESTACIONES SOCIALES POR CONCEPTO DE REMUNERACIÓN VARIABLE, HORAS EXTRAS Y AJUSTES A LA LIQUIDACIÓN POR CUALQUIER ÍNDOLE EL EX COLABORADOR DESDE AHORA AUTORIZA EXPRESA E IRREVOCABLEMENTE AL EMPLEADOR A CONSIGNAR LOS VALORES DE LA RELIQUIDACIÓN EN LA CUENTA BANCARIA INSCRITA EN LOS SISTEMAS DE NÓMINA DE LA COMPAÑÍA, BASTANDO DICHO ABONO PARA QUE EL EMPLEADOR QUEDE A PAZ Y SALVO CON EL EX COLABORADOR POR TODO CONCEPTO DERIVADO DEL VÍNCULO LABORAL QUE UNIÓ A LAS PARTES. COPIA DE DICHA RELIQUIDACIÓN SERÁ ENVIADA AL ÚLTIMO CORREO ELECTRÓNICO REGISTRADO

Preparado por: _____
C.C. Nro. _____

El trabajador: _____
C.C. Nro. _____

Bogota, abril 4 de 2024



Scotiabank Colpatria S.A

NIT. 860034594 - 1

Señor (a)

**Martinez Palacios, Yofred
Ciudad**

Scotiabank Colpatria S.A en aplicación a lo estipulado en la Ley 789 de 2002 en su artículo 29, Parágrafo 1, le esta haciendo entrega de la copia de los pagos correspondientes a los tres últimos meses del año en curso, por conceptos de aportes al Sistema de Seguridad Social Integral y parafiscales.

Atentamente,

A handwritten signature in purple ink, appearing to read 'Diana Montes'.

DIANA CAROLINA MONTES HERRERA
Director Nómina Bco Bta Torre Colpatria
RECURSOS HUMANOS



Desprendible de Nomina.

1 mensaje

<arppreseco@axacolpatria.co>
Para: yofredmartinez@gmail.com

mié., 25 oct. 2023 a la hora 3:37 p. m.

Cordial Saludo.
Notificación del Sistema

Desprendible de Nómina			
Razón Social	Axa Colpatria Seguros de Vida S. A.	Nombre y Apellidos	YOFRED MARTINEZ PALACIOS
Nit	860002183	Cédula	16782952
Período	2023/10	Tipo Beneficiario	PENSIONADO INVALIDEZ
Detalle de Devengos			
Descripción	Valor	Devengos	Deducciones
Valor Mesada	\$ 3.394.943,00	\$ 3.394.943,00	\$ 0,00
EPS	\$ 407.393,00	\$ 0,00	\$ 407.393,00
Fondo de Pensiones	\$ 0,00	\$ 0,00	\$ 0,00
Caja de Compensación	\$ 0,00	\$ 0,00	\$ 0,00
Fondo de Solidaridad Pensional	\$ 0,00	\$ 0,00	\$ 0,00
Mora	\$ 0,00	\$ 0,00	\$ 0,00
Embargos / Libranzas	\$ 0,00	\$ 0,00	\$ 0,00
Congelamientos	\$ 0,00	\$ 0,00	\$ 0,00
Total		\$ 3.394.943,00	\$ 407.393,00
Total Devengado			\$ 2.987.550,00

Cordialmente,
Dirección Nacional de Prestaciones Económicas.



Desprendible de Nomina.

1 mensaje

<arppresec@axacolpatria.co>
Para: yofredmartinez@gmail.com

mié., 22 nov. 2023 a la hora 9:02 p. m.

Cordial Saludo.

Notificación del Sistema

Desprendible de Nómina			
Razón Social	Axa Colpatria Seguros de Vida S. A.	Nombre y Apellidos	YOFRED MARTINEZ PALACIOS
Nit	860002183	Cédula	16782952
Período	2023/11	Tipo Beneficiario	PENSIONADO INVALIDEZ
Detalle de Devengos			
Descripción	Valor	Devengos	Deducciones
Valor Mesada	\$ 3.394.943,00	\$ 3.394.943,00	\$ 0,00
EPS	\$ 407.393,00	\$ 0,00	\$ 407.393,00
Fondo de Pensiones	\$ 0,00	\$ 0,00	\$ 0,00
Caja de Compensación	\$ 0,00	\$ 0,00	\$ 0,00
Fondo de Solidaridad Pensional	\$ 0,00	\$ 0,00	\$ 0,00
Mora	\$ 0,00	\$ 0,00	\$ 0,00
Embargos / Libranzas	\$ 0,00	\$ 0,00	\$ 0,00
Congelamientos	\$ 0,00	\$ 0,00	\$ 0,00
Total		\$ 3.394.943,00	\$ 407.393,00
Total Devengado			\$ 2.987.550,00

Cordialmente,

Dirección Nacional de Prestaciones Económicas.



Desprendible de Nomina.

1 mensaje

<arppreseco@axacolpatria.co>
Para: yofredmartinez@gmail.com

mié., 20 dic. 2023 a la hora 7:51 p. m.

Cordial Saludo.

Notificación del Sistema

Desprendible de Nómina			
Razón Social	Axa Colpatria Seguros de Vida S. A.	Nombre y Apellidos	YOFRED MARTINEZ PALACIOS
Nit	860002183	Cédula	16782952
Período	2023/12	Tipo Beneficiario	PENSIONADO INVALIDEZ
Detalle de Devengos			
Descripción	Valor	Devengos	Deducciones
Valor Mesada	\$ 3.394.943,00	\$ 3.394.943,00	\$ 0,00
EPS	\$ 339.494,00	\$ 0,00	\$ 339.494,00
Fondo de Pensiones	\$ 0,00	\$ 0,00	\$ 0,00
Caja de Compensación	\$ 0,00	\$ 0,00	\$ 0,00
Fondo de Solidaridad Pensional	\$ 0,00	\$ 0,00	\$ 0,00
Mora	\$ 0,00	\$ 0,00	\$ 0,00
Embargos / Libranzas	\$ 0,00	\$ 0,00	\$ 0,00
Congelamientos	\$ 0,00	\$ 0,00	\$ 0,00
Total		\$ 3.394.943,00	\$ 339.494,00
Total Devengado			\$ 3.055.449,00

Cordialmente,

Dirección Nacional de Prestaciones Económicas.



Desprendible de Nomina.

1 mensaje

<arppreseco@axacolpatria.co>
Para: yofredmartinez@gmail.com

mié., 24 ene. 2024 a la hora 9:58 a. m.

Cordial Saludo.
Notificación del Sistema

Desprendible de Nómina			
Razón Social	Axa Colpatria Seguros de Vida S. A.	Nombre y Apellidos	YOFRED MARTINEZ PALACIOS
Nit	860002183	Cédula	16782952
Período	2024/1	Tipo Beneficiario	PENSIONADO INVALIDEZ
Detalle de Devengos			
Descripción	Valor	Devengos	Deducciones
Valor Mesada	\$ 3.709.993,00	\$ 3.709.993,00	\$ 0,00
EPS	\$ 370.999,00	\$ 0,00	\$ 370.999,00
Fondo de Pensiones	\$ 0,00	\$ 0,00	\$ 0,00
Caja de Compensación	\$ 0,00	\$ 0,00	\$ 0,00
Fondo de Solidaridad Pensional	\$ 0,00	\$ 0,00	\$ 0,00
Mora	\$ 0,00	\$ 0,00	\$ 0,00
Embargos / Libranzas	\$ 0,00	\$ 0,00	\$ 0,00
Congelamientos	\$ 0,00	\$ 0,00	\$ 0,00
Total		\$ 3.709.993,00	\$ 370.999,00
Total Devengado			\$ 3.338.994,00

Cordialmente,
Dirección Nacional de Prestaciones Económicas.

Señor

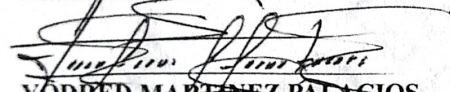
JUEZ LABORAL DEL CIRCUITO DE CALI- REPARTO-
Ciudad

YODRED MARTINEZ PALACIOS, mayor de edad, vecino y residente en esta ciudad, identificado como aparece al pie de nuestra firma, actuando en nombre propio, comedidamente me permito manifestar por medio del presente escrito, que conferimos poder especial, amplio y suficiente al Doctor **LUIS ALVEIRO QUIMBAYA RAMIREZ**, mayor de edad, domiciliado y residente en la ciudad de Florencia, Caquetá, identificado con la cédula de ciudadanía No. 12.272.912 de La Plata, Huila y portador de la T.P. No. 189.513 del C.S. de la J., para que en mi nombre y representación inicie y lleve hasta su terminación Proceso Ordinario Laboral de Primera Instancia contra **AXA COLPATRIA SEGUROS DE VIDA S.A.** identificada con el NIT. 860.002.183-9 representado legalmente por su gerente general y **SCOTIABANK COLPATRIA S.A** identificada con el NIT. 860034594-1 representado legalmente por su gerente general, con el fin de que se les condene a pagar la totalidad de mis incapacidades de origen laboral por las enfermedades padecidas desde el año 2019, en atención a que las mismas fueron reconocidas como si se tratarán de enfermedades de origen común, siendo las mismas de origen laboral, con sus respectivos intereses e indexación

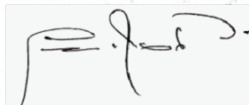
Mi apoderado queda facultado para tramitar, transigir, desistir, sustituir, recibir, conciliar y demás facultades propias del cargo de conformidad con lo previsto por el artículo 77 del C.G.P. Ruego señor Juez reconocerle personería para actuar en los términos del presente mandato.

De igual forma indico de forma expresa que el correo electrónico de notificación de nuestro apoderado es qytnotificaciones@qytabogados.com el cual se encuentra registrado en el registro nacional de abogados.

Atentamente,


YODRED MARTINEZ PALACIOS
C.C. 16.782.952 de Cali

Acepto:



LUIS ALVEIRO QUIMBAYA RAMIREZ
C.C. 12.272.912 de La Plata
T.P. 189.513 del C.S. de la J.

Carrera 6 No. 15-36 Barrio Pile de Agosto - Florencia, Caquetá
Telefax 4340117
Correo: qytnotificaciones@qytabogados.com

República

Not

Luis Ori
Not

República de

Notar

Luis Orison Ari
Notario T

NOTARIA OCTAVA DEL CIRCULO DE CALI



PRESENTACIÓN PERSONAL

Identificación Biométrica Decreto-Ley 019 de 2012

2024-01-16 08:48:07

Al despacho notarial se presentó:

MARTINEZ PALACIOS YOFRED

C.C. 16782952

y manifestó que el anterior documento es cierto y que la firma que aparece al pie, es suya. 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. Ingrese a www.notariaenlinea.com para verificar este documento

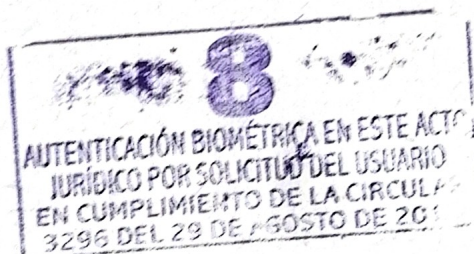


Isniy



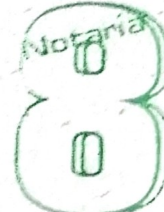

FIRMA

ESPACIO EN BLANCO



ESPACIO EN BLANCO

NOTARIO 8 DEL CIRCULO DE CALI
LUIS ORISON ARIAS BONILLA



Luis Orison Arias Bonilla
Notario Titular

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL

Fecha Expedición: 30 de junio de 2021 Hora: 14:32:18

Recibo No. AB21006172

Valor: \$ 6,200

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN B21006172C71FA

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos 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: SCOTIABANK COLPATRIA S.A Y PODRA UTILIZAR CUALQUIERA DE LOS SIGUIENTES NOMBRES ABREVIADOS O SIGLAS BANCO COLPATRIA, SCOTIABANK, SCOTIABANK COLPATRIA, COLPATRIA SCOTIABANK, COLPATRIA MULTIBANCA, MULTIBANCA COLPATRIA

Sigla: BANCO COLPATRIA, SCOTIABANK, SCOTIABANK COLPATRIA, COLPATRIA SCOTIABANK, COLPATRIA MULTIBANCA, MULTIBANCA COLPATRIA

Nit: 860.034.594-1

Domicilio principal: Bogotá D.C.

MATRÍCULA

Matrícula No. 00030740

Fecha de matrícula: 4 de enero de 1973

Último año renovado: 2021

Fecha de renovación: 25 de marzo de 2021

Grupo NIIF: Grupo I. NIIF Plenas

UBICACIÓN

Dirección del domicilio principal: Cr 7 No. 24 - 89 P 12

Municipio: Bogotá D.C.

Correo electrónico: notificbancolpatria@scotiabankcolpatria.com

Teléfono comercial 1: 7456300

Teléfono comercial 2: No reportó.

Teléfono comercial 3: No reportó.

Dirección para notificación judicial: Cr 7 No. 24 - 89 P 43

Municipio: Bogotá D.C.

Correo electrónico de notificación: notificbancolpatria@scotiabankcolpatria.com

Teléfono para notificación 1: 7456300

Teléfono para notificación 2: 3313023

Teléfono para notificación 3: No reportó.

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL**Fecha Expedición: 30 de junio de 2021 Hora: 14:32:18**

Recibo No. AB21006172

Valor: \$ 6,200

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN B21006172C71FA

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificados/electronicos 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 SI autorizó para recibir notificaciones personales a través de correo electrónico, de conformidad con lo establecido en los artículos 291 del Código General del Procesos y 67 del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo.

Chía, Zipaquirá.

REFORMAS ESPECIALES

Por E.P. No. 2.780 Notaría 32 de Santa Fe de Bogotá del 16 de agosto de 1996, inscrita el 16 de agosto de 1.996, bajo el No.550961 del libro IX, la sociedad de la referencia se fusionó con la sociedad: CORPORACIÓN POPULAR DE AHORRO Y VIVIENDA CORPAVI, ABSORBIÉNDOLA.

Por E.P. No. 3.172 Notaría 32 de Santa Fe de Bogotá, del 12 de septiembre de 1996, inscrita el 17 de septiembre de 1.996, bajo el No.555.149 del libro IX, fue ratificado el acuerdo de fusión entre: CORPORACIÓN DE AHORRO Y VIVIENDA COLPATRIA UPAC COLPATRIA y CORPORACIÓN POPULAR DE AHORRO Y VIVIENDA CORPAVI.

Por E.P. No. 4.178 de la Notaría 32 de Santa Fe de Bogotá D.C., del 19 de diciembre de 1997, inscrita el 29 de diciembre de 1.997 bajo el No. 616161 del libro IX, se protocolizaron documentos contentivos del acuerdo de fusión mediante los cuales la sociedad de la referencia absorbe por fusión a la sociedad: FINANCIERA COLPATRIA S.A. COMPAÑÍA DE FINANCIAMIENTO COMERCIAL, la que se disuelve sin liquidarse, y como consecuencia de lo anterior la CORPORACIÓN DE AHORRO Y VIVIENDA COLPATRIA - UPAC COLPATRIA - como sociedad absorbente, adquiere de pleno derecho, como universalidad jurídica y sin solución de continuidad la totalidad de los bienes, derechos, haberes y obligaciones de la absorbida.

Por E.P. No. 2665 del 14 de diciembre de 1999 de la Notaría 09 de Santa Fe de Bogotá D.C., inscrita el 16 de diciembre de 1999 bajo el No. 708015 del libro IX, y adicionada por la E. P. No. 2741 del 22 de diciembre de 1999 de la notaría 09 de Santa Fe de Bogotá D.C., inscrita el 28 de diciembre de 1999 bajo el No. 710095 del libro IX,

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL**Fecha Expedición: 30 de junio de 2021 Hora: 14:32:18**

Recibo No. AB21006172

Valor: \$ 6,200

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN B21006172C71FA

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificados/electronicos 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.

el banco de la referencia adquirió a LEASING COLPATRIA S. A. COMPAÑÍA DE FINANCIAMIENTO COMERCIAL absorbiéndola, la cual se disuelve sin liquidarse.

Por Escritura Pública No. 3648 de la Notaría 53 de Bogotá D.C., del 5 de junio de 2013 inscrita el 7 de junio de 2013 bajo el número 01737707 del libro IX, la sociedad de la referencia (absorbente) absorbe mediante fusión a la sociedad SCOTIABANK COLOMBIA SA con sigla SCOTIABANK (absorbida), la cual se disuelve sin liquidarse.

Por E.P. No. 3.739 Notaría 23 de Bogotá del 4 de noviembre de 1988, inscrita el 17 de noviembre de 1988, bajo el No. 250. 283 del libro IX, la sociedad cambió su nombre de: "CORPORACIÓN DE AHORRO Y VIVIENDA COLPATRIA S.A." por el de: "CORPORACIÓN DE AHORRO Y VIVIENDA COLPATRIA UPAC COLPATRIA".

Por E. P. No. 2201 de la Notaría 23 de Bogotá del 4 de junio de 1990, inscrita el 21 de junio de 1990 bajo el No. 297.597 del libro IX, la sociedad cambió su nombre de: "CORPORACIÓN DE AHORRO Y VIVIENDA COLPATRIA UPAC COLPATRIA" por el de: "CORPORACIÓN DE AHORRO Y VIVIENDA COLPATRIA UPAC COLPATRIA", pero también podrá identificarse en todos sus negocios y actos con el nombre abreviado o sigla "UPAC COLPATRIA".

Por E.P. No. 3748 del 01 de octubre de 1998 de la Notaría 25 de Santafé de Bogotá D.C., inscrita el 01 de octubre de 1998 bajo el No. 651418 del libro IX, la sociedad se convirtió en banco, cambió su nombre de: CORPORACIÓN DE AHORRO Y VIVIENDA COLPATRIA UPAC COLPATRIA, pero también podrá identificarse en todos sus negocios y actos con el nombre abreviado o sigla "UPAC COLPATRIA" por el de: BANCO COLPATRIA RED MULTIBANCA COLPATRIA S.A., y se fusionó con el banco COLPATRIA S.A. Absorbiéndolo.

Por Escritura Pública No. 4246 de la Notaría 25 de Santa Fe de Bogotá, del 04 de noviembre de 1998, inscrita el 17 de noviembre de 1998 bajo el No. 657013 del libro IX, la sociedad de la referencia cambió su razón social de: BANCO COLPATRIA RED MULTIBANCA COLPATRIA S.A. Por el de: BANCO COLPATRIA RED MULTIBANCA COLPATRIA S.A. Y podrá emplear la sigla o nombre abreviado COLPATRIA RED MULTIBANCA.

Por Escritura Pública No. 0511 de la Notaría 25 de Bogotá, 15 de

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL**Fecha Expedición: 30 de junio de 2021 Hora: 14:32:18**

Recibo No. AB21006172

Valor: \$ 6,200

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN B21006172C71FA

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos 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.

marzo de 2010, inscrita el 24 de marzo de 2010 bajo el No. 01370804 del libro IX, la sociedad de la referencia cambió su razón social de: BANCO COLPATRIA RED MULTIBANCA COLPATRIA S.A. Y podrá emplear la sigla o nombre abreviado COLPATRIA RED MULTIBANCA, por el de: BANCO COLPATRIA MULTIBANCA COLPATRIA S.A. Y podrá emplear la sigla o nombre abreviado BANCO COLPATRIA O COLPATRIA MULTIBANCA o MULTIBANCA COLPATRIA O COLPATRIA RED MULTIBANCA.

Por Escritura Pública No. 10726 de la Notaría 29 de Bogotá D.C. Del 15 de junio de 2018, inscrita el 19 de junio de 2018 bajo el número 02350394 del libro IX, la sociedad de la referencia cambió su nombre de: BANCO COLPATRIA MULTIBANCA COLPATRIA S A y podrá utilizar cualquiera de los siguientes nombres abreviados o siglas BANCO COLPATRIA o COLPATRIA MULTIBANCA o MULTIBANCA COLPATRIA o COLPATRIA RED MULTIBANCA, por el de: SCOTIABANK COLPATRIA S.A y podrá utilizar cualquiera de los siguientes nombres abreviados o siglas BANCO COLPATRIA, SCOTIABANK, SCOTIABANK COLPATRIA, COLPATRIA SCOTIABANK, COLPATRIA MULTIBANCA, MULTIBANCA COLPATRIA.

ÓRDENES DE AUTORIDAD COMPETENTE

Por Escritura Pública No. 80 Notaría 23 de Santafé de Bogotá, del 8 de septiembre de 1992, se protocolizó la Resolución No. 3352 del 21 de agosto de 1992, inscrita el 10 de septiembre de 1992, bajo el No. 378.012 del libro IX, por medio de la cual la Superintendencia Bancaria le renovó la autorización para continuar desarrollando operaciones en Colombia.

Por Resolución No. 3140 de la Superintendencia de Bancaria del 24 de septiembre de 1993, inscrita el 12 de febrero de 2002, bajo el No. 814242 del libro IX, renueva con carácter definitivo el permiso de funcionamiento de la entidad de la referencia.

TÉRMINO DE DURACIÓN

La persona jurídica no se encuentra disuelta y su duración es hasta el 14 de junio de 2100.

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL**Fecha Expedición: 30 de junio de 2021 Hora: 14:32:18**

Recibo No. AB21006172

Valor: \$ 6,200

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN B21006172C71FA

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos 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.

OBJETO SOCIAL

La sociedad tendrá por objeto el ejercicio de todas o algunas de las actividades legalmente permitidas a los establecimientos bancarios y, en desarrollo de las mismas, podrá celebrar y ejecutar toda clase de actos y contratos de cualquier índole que guarden relación directa con ellas. 5.2. La sociedad también desarrollará sus actividades de conformidad con las funciones social y ecológica que la constitución política asigna a la empresa y a la propiedad.

CAPITAL*** CAPITAL AUTORIZADO ***

Valor : \$350.000.000.000,00
No. de acciones : 54.263.565.891,00
Valor nominal : \$6,45

*** CAPITAL SUSCRITO ***

Valor : \$322.079.367.616,65
No. de acciones : 49.934.785.677,00
Valor nominal : \$6,45

*** CAPITAL PAGADO ***

Valor : \$322.079.367.616,65
No. de acciones : 49.934.785.677,00
Valor nominal : \$6,45

NOMBRAMIENTOS**ÓRGANO DE ADMINISTRACIÓN****JUNTA DIRECTIVA****PRINCIPALES****CARGO****NOMBRE****IDENTIFICACIÓN**

Primer Renglon

Clara Victoria Peñuela

C.C. No. 000000039791964

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL**Fecha Expedición: 30 de junio de 2021 Hora: 14:32:18**

Recibo No. AB21006172

Valor: \$ 6,200

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN B21006172C71FA

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificados/electronicos 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.

	Virviescas	
Segundo Renglon	Maria Angelica	C.C. No. 000000039690786
	Arbelaez Restrepo	
Tercer Renglon	Enrique Julio Zorrilla	P.P. No. 000000G35313322
	Fullaondo	
Cuarto Renglon	Martin Jose Carrizosa	C.C. No. 000000079281089
	Calle	
Quinto Renglon	Eduardo Pacheco Cortes	C.C. No. 000000000438129
Sexto Renglon	Julio Manuel Ayerbe	C.C. No. 000000017107626
	Muñoz	
Septimo Renglon	Maria Del Rosario	C.C. No. 000000031137876
	Sintes Ulloa	

SUPLENTES

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACIÓN
Primer Renglon	Santiago Dirube	P.P. No. 0000000HP090030
Segundo Renglon	Eduardo Alberto Klurfan	P.P. No. 0000000GF122804
Tercer Renglon	Ricardo Andres Cruells	P.P. No. 0000000GF087168
Cuarto Renglon	Felipe Andres Cuberos	C.C. No. 000000079521690
	De Las Casas	
Quinto Renglon	Carlos Rodrigo Pacheco	C.C. No. 000000079278762
	Cortes	
Sexto Renglon	Jaime Eduardo Santos	C.C. No. 000000014228963
	Mera	
Septimo Renglon	Nicolas Duran Martinez	C.C. No. 000000079778471

Por Acta No. 102 del 29 de marzo de 2019, de Asamblea de Accionistas, inscrita en esta Cámara de Comercio el 17 de julio de 2019 con el No. 02487099 del Libro IX, se designó a:

PRINCIPALES

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACIÓN
Primer Renglon	Clara Victoria Peñuela	C.C. No. 000000039791964
	Virviescas	
Cuarto Renglon	Martin Jose Carrizosa	C.C. No. 000000079281089
	Calle	
Quinto Renglon	Eduardo Pacheco Cortes	C.C. No. 000000000438129

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL**Fecha Expedición: 30 de junio de 2021 Hora: 14:32:18**

Recibo No. AB21006172

Valor: \$ 6,200

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN B21006172C71FA

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificados/electronicos 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.

Sexto Renglon Julio Manuel Ayerbe C.C. No. 000000017107626
Muñoz

Septimo Renglon Maria Del Rosario C.C. No. 000000031137876
Sintes Ulloa

SUPLENTES**CARGO****NOMBRE****IDENTIFICACIÓN**

Primer Renglon Santiago Dirube P.P. No. 0000000HP090030

Tercer Renglon Ricardo Andres Cruells P.P. No. 0000000GF087168

Cuarto Renglon Felipe Andres Cuberos C.C. No. 000000079521690
De Las Casas

Quinto Renglon Carlos Rodrigo Pacheco C.C. No. 000000079278762
Cortes

Sexto Renglon Jaime Eduardo Santos C.C. No. 000000014228963
Mera

Septimo Renglon Nicolas Duran Martinez C.C. No. 000000079778471

Por Acta No. 103 del 24 de octubre de 2019, de Asamblea de Accionistas, inscrita en esta Cámara de Comercio el 6 de marzo de 2020 con el No. 02561591 del Libro IX, se designó a:

PRINCIPALES**CARGO****NOMBRE****IDENTIFICACIÓN**

Segundo Renglon Maria Angelica C.C. No. 000000039690786
Arbelaez Restrepo

SUPLENTES**CARGO****NOMBRE****IDENTIFICACIÓN**

Segundo Renglon Eduardo Alberto Klurfan P.P. No. 0000000GF122804

Por Acta No. 104 del 27 de marzo de 2020, de Asamblea de Accionistas,

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL**Fecha Expedición: 30 de junio de 2021 Hora: 14:32:18**

Recibo No. AB21006172

Valor: \$ 6,200

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN B21006172C71FA

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos 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.

inscrita en esta Cámara de Comercio el 1 de marzo de 2021 con el No. 02667727 del Libro IX, se designó a:

PRINCIPALES

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACIÓN
Tercer Renglon	Enrique Julio Zorrilla Fullaondo	P.P. No. 000000G35313322

REVISORES FISCALES

Por Acta No. 89 del 14 de marzo de 2012, de Asamblea de Accionistas, inscrita en esta Cámara de Comercio el 23 de abril de 2012 con el No. 01627604 del Libro IX, se designó a:

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACIÓN
Revisor Fiscal Persona Juridica	KPMG S.A.S.	N.I.T. No. 000008600008464

Por Documento Privado del 9 de julio de 2019, de Revisor Fiscal, inscrita en esta Cámara de Comercio el 12 de julio de 2019 con el No. 02485897 del Libro IX, se designó a:

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACIÓN
Revisor Fiscal Principal	Jose Boris Forero Cardoso	C.C. No. 000000079799044 T.P. No. 69813-T
Revisor Fiscal Suplente	Martha Liliana Ramirez Becerra	C.C. No. 000000052806498 T.P. No. 131911-T

PODERES

Por Escritura Pública No. 0509 de la Notaría 28 de Bogotá D.C., del 01 de junio de 2018, inscrita el 13 de marzo de 2019 bajo el registro No 00041081 del libro V, compareció Luis Ramón Garcés Díaz identificado con cédula de ciudadanía No. 79.542.604 de Bogotá D.C, en su calidad de representante legal de la sociedad de referencia,

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL**Fecha Expedición: 30 de junio de 2021 Hora: 14:32:18**

Recibo No. AB21006172

Valor: \$ 6,200

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN B21006172C71FA

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificados/electronicos 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 medio de la presente escritura pública, otorga poder general a Diego Mauricio Torres Ochoa, identificado con cédula ciudadanía No. 1.032.358.099 de Bogotá D.C., para que en adelante el apoderado para que en calidad de apoderado general del BANCO COLPATRIA MULTIBANCA COLPATRIA S.A, ejecute en nombre y representación de esa entidad financiera los siguientes actos: A.) Para comparecer y actuar en representación del banco en actuaciones judiciales y administrativas, audiencias de conciliación judiciales y extrajudiciales, interrogatorios de parte con facultad expresa para confesar, exhibición de documentos, inspecciones judiciales, audiencias de pacto de cumplimiento y cualquier otro tipo de diligencia judicial, tanto en los procesos ejecutivos que adelante la entidad para el cobro de las obligaciones a su favor, como en los procesos, ordinarios, abreviados, concursales, verbales, acciones de tutela, acciones de clase, de grupo y populares que se adelanten a instancia del banco, y/o en contra de éste ante cualquier jurisdicción. En los eventos previstos en este literal el apoderado estará facultado para desistir, conciliar, y transigir conforme a las instrucciones previamente recibidas del poderdante. B.) Para que se notifique de los procesos judiciales, administrativos y policivos de todo tipo y ante cualquier jurisdicción o autoridad en los que el banco sea parte, tenga interés o haya sido llamado a comparecer e interponga los recursos a que haya lugar. C.) Para solicitar y revisar en los juzgados y tribunales de conocimiento, los expedientes que tenga tanto los procesos ejecutivos, abreviados, concursarles, verbales, de tutela, acciones de clase, de grupo y populares o de cualquier naturaleza en los cuales sea parte el banco. D). Para otorgar, ampliar, restringir, modificar y revocar poderes especiales a los abogados, para que adelanten la representación judicial y/o extrajudicial de el banco en aquellos eventos en que la entidad intervenga como parte demandada, convocada y/o vinculada. Que la representación la ejercerá el apoderado en toda la República de Colombia.

Por Escritura Pública No. 1153 de la Notaría Séptima de Bogotá D.C., del 22 de abril de 2015, inscrita el 8 de Octubre de 2020 bajo el registro No 00044093 del libro V, compareció Luis Ramon Garcés Diaz identificado con cédula de ciudadanía No. 79.542.604 de Bogotá D.C. en su calidad de representante legal, por medio de la presente Escritura Pública, confiere poder general amplio y suficiente a Ramon Hernando Galvez Rodriguez identificado con cédula ciudadanía No. 74.434.201 de Bogotá D.C., para que en calidad de Apoderado General

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL**Fecha Expedición: 30 de junio de 2021 Hora: 14:32:18**

Recibo No. AB21006172

Valor: \$ 6,200

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN B21006172C71FA

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos 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.

del Banco Colpatria Multibanca Colpatria S. A., ejecute en nombre y representación de esta entidad financiera, los siguientes actos: A.) Para comparecer y actuar en representación de EL BANCO en actuaciones judiciales y administrativas, audiencias de conciliación judiciales y extrajudiciales interrogatorios de parte con facultad expresa para confesar, exhibición de documentos, inspecciones judiciales, audiencias de pacto de cumplimiento y cualquier otro tipo de diligencia judicial, tanto en los procesos ejecutivos que adelante la entidad para el cobro de las obligaciones a su favor, como los procesos abreviados, concursales, verbales, acciones de tutela, acciones de clase, de grupo y populares que se adelanten a instancia del BANCO, y/o en contra de éste ante cualquier jurisdicción. En los eventos previos en este literal EL APODERADO estará facultado para desistir, conciliar, y transigir conforme a las instrucciones previamente recibidas del poderdante B.) Para que se notifique de los procesos judiciales, administrativos y policivos de todo tipo y ante cualquier Jurisdicción o autoridad en los que EL BANCO sea parte, tenga interés o haya sido llamado a comparecer e interponga los recurso a que haya lugar. C.) Para solicitar y realizar en los juzgados tribunales de conocimiento, los expedientes que tenga tanto los procesos ejecutivos, abreviados, concursales, verbales, de tutela, acciones de clase, de grupo y populares o de cualquier naturaleza en los cuales sea parte EL BANCO. Segundo: Que la representación la ejercerá EL APODERADO en toda la República de Colombia.

Por Escritura Pública No. 1641 de la Notaría 7 de Bogotá D.C., del 1 de junio de 2015, inscrita el 29 de Enero de 2021 bajo el registro No 00044729 del libro V, compareció Luis Ramón Garcés Díaz, identificado con la cédula de ciudadanía No. 79.542.604 de Bogotá D.C, actuando en nombre y representación legal de la sociedad de la referencia, por medio de la presente Escritura Pública, confiere poder general a Uriel Andrio Morales Lozano, identificado con cédula ciudadanía No. 79.517.284 de Bogotá D.C, en adelante el apoderado para que en calidad de apoderado general del BANCO COLPATRIA RED MULTIBANCA COLPATRIA S.A, ejecute en nombre y representación de esa entidad financiera los siguientes actos: A) Para comparecer y actuar en representación de el banco en actuaciones judiciales y administrativas, audiencias de conciliación judiciales y extrajudiciales, interrogatorios de parte con facultad expresa para confesar, exhibición de documentos, inspecciones judiciales, audiencias de pacto de cumplimiento y cualquier otro tipo de

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL**Fecha Expedición: 30 de junio de 2021 Hora: 14:32:18**

Recibo No. AB21006172

Valor: \$ 6,200

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN B21006172C71FA

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificados/electronicos 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.

diligencia judicial, tanto en los procesos ejecutivos que adelante la entidad para el cobro de las obligaciones a su favor, como los procesos, ordinarios, abreviados, concursales, verbales, acciones de tutela, acciones de clase, de grupo y populares que se adelanten a instancia del banco, y/o en contra éste ante cualquier jurisdicción. En los eventos previos en este literal el apoderado estará facultado para desistir, conciliar y transigir conforme a las instrucciones previamente recibidas del poderdante. B) Para que se notifique de los procesos judiciales, administrativos y policivos de todo tipo y ante cualquier jurisdicción o autoridad en los que el banco sea parte, tenga interés o haya sido llamado a comparecer e interponga los recurso a que haya lugar. C) Para solicitar y realizar en los juzgados y tribunales de conocimiento, los expedientes que tenga tanto los procesos ejecutivos, abreviados, concursales, verbales, de tutela, acciones de clase, de grupo y populares o de cualquier naturaleza en los cuales sea parte el banco. Que la representación la ejercerá el apoderado en toda la República de Colombia.

Por Escritura Pública No. 0635 del 13 de mayo de 2021, otorgada en la Notaría 28 de Bogotá D.C, registrada en esta Cámara de Comercio el 16 de Junio de 2021, con el No. 00045433 del libro V, la persona jurídica confirió poder general, amplio y suficiente a Claudia Marcela Chaparro Barrios, identificada con cédula de ciudadanía No. 1.047.376.995, expedida en Cartagena, para que en calidad de Apoderada General del Banco ejecuten en nombre y representación de esta entidad financiera en la jurisdicción correspondiente a los Departamentos de Bolívar, Atlántico, Cesar y Magdalena, los siguientes actos: A. - Para que celebre los negocios propios del objeto social de El Banco, en cuanto se refiere a operaciones activas de crédito, sujetándose al estatuto de crédito vigente al momento de la celebración del negocio correspondiente. B. - Para comparecer y actuar en representación de El Banco en actuaciones administrativas, audiencias de conciliación extrajudiciales, interrogatorios de parte y diligencias judiciales en general, tanto en los procesos ejecutivos que adelante la entidad para el cobro de las obligaciones a su favor, como en los procesos ordinarios, abreviados, concursales, verbales y de tutela que se adelanten a instancia del Banco y/o en contra de él ante cualquier jurisdicción. En los eventos previstos en este literal, la apoderada estará facultada para desistir, conciliar, recibir y transigir, conforme a las instrucciones previamente recibidas del poderdante. C. - Otorgar, ampliar, restringir, modificar y revocar poderes especiales a los abogados que adelanten

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL**Fecha Expedición: 30 de junio de 2021 Hora: 14:32:18**

Recibo No. AB21006172

Valor: \$ 6,200

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN B21006172C71FA

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos 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 representación judicial y/o extrajudicial del Banco en cualquier tipo de proceso judicial, administrativo o policivo que El Banco deba promover, o en los cuales deba comparecer o intervenir en calidad de demandado o en cualquier otra calidad, ante cualquier jurisdicción o autoridad, así como para adelantar arreglos extrajudiciales conforme a las instrucciones previamente recibidas del poderdante. D. - Para que se notifique de los procesos judiciales, administrativos y policivos de todo tipo y ante cualquier jurisdicción o autoridad en los que El Banco sea parte, tenga interés o haya sido llamado a comparecer e interponga los recursos a que haya lugar. E. - Para suscribir contratos de prestación de servicios en nombre de El Banco con los abogados y asesores externos que se designen para adelantar la defensa judicial y extrajudicial de esta entidad financiera. F. - Solicitar y revisar en los juzgados y tribunales de conocimiento, los expedientes que contengan tanto los procesos ejecutivos como los ordinarios, abreviados, verbales y de tutela, acciones populares o de grupo, en los cuales sea parte El Banco. G. - Suscribir las escrituras de constitución de hipoteca, sus ampliaciones, modificaciones, adiciones, reformas y aclaraciones, solicitar copias sustitutivas, que sean otorgadas a favor de El Banco en respaldo de las operaciones de crédito y en los términos de las disposiciones vigentes. H. - Suscribir prendas, y cualquier otra garantía a favor de El Banco, así como los respectivos documentos de cancelación y/o liberación de las mencionadas garantías por el pago de los créditos y/o de liberaciones de las mismas por garantía suficiente. I. - Suscribir las escrituras públicas de cancelación de hipotecas y las cancelaciones de los contratos de prenda que han sido constituidas para garantizar las obligaciones existentes a favor de El Banco y/o de liberación de las mismas por garantía suficiente. J. - Para suscribir las escrituras o contratos de compraventa de bienes inmuebles o muebles que El Banco requiera celebrar para desarrollar el giro ordinario de sus negocios o su objeto social y que cuenten con la autorización previa de la Junta Directiva de El Banco. K.- Para suscribir en nombre de El Banco, los contratos de arrendamiento y/o suministro que resulten necesarios celebrar para desarrollar el giro ordinario de sus negocios o su objeto social en el Departamento de Bolívar, Atlántico, Cesar y Magdalena. L. - Para adelantar la inscripción de todos los actos, libros y documentos ante el registro mercantil. M.- Para suscribir las escrituras y documentos públicos o privados de adquisición de bienes inmuebles o muebles que El Banco reciba de sus deudores o terceros en pago de obligaciones vencidas, a título de dación en pago o por adjudicación judicial, dentro de los

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL**Fecha Expedición: 30 de junio de 2021 Hora: 14:32:18**

Recibo No. AB21006172

Valor: \$ 6,200

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN B21006172C71FA

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos 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.

procesos que El Banco haya promovido contra sus deudores. N.- Para administrar los bienes inmuebles o muebles recibidos a título de dación en pago o adjudicación, dentro de las diligencias de remate realizadas en los procesos ejecutivos con título hipotecario que El Banco haya promovido en contra de sus deudores, o recibidos a cualquier otro título. En virtud de esta atribución, la apoderada se encuentra facultada para celebrar todos los contratos de administración que requieran dichos inmuebles. Ñ. - Para asistir a las asambleas de copropietarios, accionistas y juntas relacionadas con los bienes inmuebles o muebles de propiedad de El Banco, o que hubiesen sido recibidos a título de dación en pago o adjudicación dentro de diligencias de remate realizadas en procesos ejecutivos que El Banco haya promovido en contra de sus deudores o terceros. O. - Suscribir los contratos de promesa de compraventa de los bienes muebles o inmuebles que sean de propiedad de El Banco o que hubiesen sido recibidos a título de dación en pago o adjudicados a este en remate por decisión judicial. P. - Para suscribir las escrituras de compraventa de los inmuebles y los demás documentos que resulten necesarios para el perfeccionamiento de la enajenación de dichos bienes que sean de propiedad de El Banco o que hubiesen sido recibidos en dación en pago o adjudicados a este en remate por decisión judicial. Q. - Suscribir las escrituras públicas de aclaración que llegaren a requerirse. R. - Suscribir contratos de comodato o arriendo sobre los bienes muebles o inmuebles que El Banco haya recibido de sus deudores y/o terceros a título de dación en pago o por adjudicación judicial. S. - Asistir a audiencias de conciliación, juntas provisionales de acreedores, juntas asesoras del liquidador o diligencias de cualquier otro tipo y ante cualquier autoridad en calidad de apoderado, con facultades para conciliar, transigir, desistir, recibir y cualquiera otra necesaria para cumplir el mandato conferido conforme a las instrucciones impartidas por El Banco. T. - Para firmar cualquier documento y realizar cualquier actuación o trámite relacionado con operaciones de leasing.

REFORMAS DE ESTATUTOS**ESTATUTOS:**

ESCRITURAS NO.	FECHA	NOTARIA	INSCRIPCION
4458	7-XII-1.972	8 BOGOTA	4- I-1.973 NO. 6966
3945	10- XI-1.973	8 BOGOTA	7- II-1.974 NO. 15391
2022	13-VII-1.977	8 BOGOTA	22-VII-1.977 NO. 47950

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL**Fecha Expedición: 30 de junio de 2021 Hora: 14:32:18**

Recibo No. AB21006172

Valor: \$ 6,200

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN B21006172C71FA

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificados/electronicos 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.

4073	17-XII-1.987	23 BOGOTA 30-XII-1.987	NO.225805
3739	4-XI -1.988	23 BOGOTA 17-XI -1.988	NO.250283
2201	4-VI -1.990	23 BOGOTA 21-VI -1.990	NO.297597
5079	8- IX -1.992	23 STAFE BTA 10- IX -1992	NO.378.021
6234	5 -XI-1.992	23 STAFE BTA 12-XI -1992	NO.385.684
4714	8 -IX-1.994	23 STAFE BTA 9- IX -1994	NO.462.218
5451	13- X-1.994	23 STAFE BTA 14- X -1994	NO.466.721
1576	12-IV--1.995	23 STAFE BTA 19-IV---1995	NO.488.932
2780	16-VIII-1996	32 STAFE BTA 16-VIII-1996	NO.550.961
3172	12- IX-1.996	32 STAFE BTA 17- IX-1996	NO.555.149
4445	17-XII-1.996	32 STAFE BTA 3-- I--1997	NO.568.605

Los estatutos de la sociedad han sido reformados así:

DOCUMENTO

E. P. No. 0004178 del 19 de diciembre de 1997 de la Notaría 32 de Bogotá D.C.

E. P. No. 0001025 del 16 de abril de 1998 de la Notaría 32 de Bogotá D.C.

E. P. No. 0003748 del 1 de octubre de 1998 de la Notaría 25 de Bogotá D.C.

E. P. No. 0004246 del 4 de noviembre de 1998 de la Notaría 25 de Bogotá D.C.

E. P. No. 0001301 del 10 de mayo de 1999 de la Notaría 25 de Bogotá D.C.

E. P. No. 0002199 del 19 de julio de 1999 de la Notaría 25 de Bogotá D.C.

Cert. Cap. del 27 de agosto de 1999 de la Revisor Fiscal

E. P. No. 0003368 del 12 de octubre de 1999 de la Notaría 25 de Bogotá D.C.

E. P. No. 0002665 del 14 de diciembre de 1999 de la Notaría 9 de Bogotá D.C.

INSCRIPCIÓN

00616161 del 29 de diciembre de 1997 del Libro IX

00630795 del 22 de abril de 1998 del Libro IX

00651418 del 1 de octubre de 1998 del Libro IX

00657013 del 17 de noviembre de 1998 del Libro IX

00688033 del 14 de julio de 1999 del Libro IX

00688847 del 21 de julio de 1999 del Libro IX

00748981 del 17 de octubre de 2000 del Libro IX

00703035 del 9 de noviembre de 1999 del Libro IX

00708015 del 16 de diciembre de 1999 del Libro IX

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL**Fecha Expedición: 30 de junio de 2021 Hora: 14:32:18**

Recibo No. AB21006172

Valor: \$ 6,200

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN B21006172C71FA

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos 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.

E. P. No. 0002741 del 22 de diciembre de 1999 de la Notaría 9 de Bogotá D.C.	00710095 del 28 de diciembre de 1999 del Libro IX
E. P. No. 0000023 del 6 de enero de 2000 de la Notaría 25 de Bogotá D.C.	00712229 del 14 de enero de 2000 del Libro IX
E. P. No. 0002364 del 5 de septiembre de 2001 de la Notaría 25 de Bogotá D.C.	00794573 del 18 de septiembre de 2001 del Libro IX
E. P. No. 0002541 del 25 de septiembre de 2001 de la Notaría 25 de Bogotá D.C.	00796064 del 28 de septiembre de 2001 del Libro IX
E. P. No. 0003286 del 11 de diciembre de 2001 de la Notaría 25 de Bogotá D.C.	00808191 del 27 de diciembre de 2001 del Libro IX
E. P. No. 0000664 del 16 de marzo de 2004 de la Notaría 25 de Bogotá D.C.	00927379 del 30 de marzo de 2004 del Libro IX
E. P. No. 0002915 del 5 de octubre de 2005 de la Notaría 25 de Bogotá D.C.	01016428 del 13 de octubre de 2005 del Libro IX
E. P. No. 0001753 del 10 de julio de 2007 de la Notaría 25 de Bogotá D.C.	01146684 del 24 de julio de 2007 del Libro IX
E. P. No. 0511 del 15 de marzo de 2010 de la Notaría 25 de Bogotá D.C.	01370804 del 24 de marzo de 2010 del Libro IX
E. P. No. 1868 del 16 de junio de 2011 de la Notaría 7 de Bogotá D.C.	01489855 del 21 de junio de 2011 del Libro IX
E. P. No. 2966 del 12 de septiembre de 2011 de la Notaría 7 de Bogotá D.C.	01512559 del 14 de septiembre de 2011 del Libro IX
E. P. No. 4568 del 21 de diciembre de 2011 de la Notaría 7 de Bogotá D.C.	01537963 del 23 de diciembre de 2011 del Libro IX
E. P. No. 0080 del 17 de enero de 2012 de la Notaría 7 de Bogotá D.C.	01599355 del 17 de enero de 2012 del Libro IX
E. P. No. 3648 del 5 de junio de 2013 de la Notaría 53 de Bogotá D.C.	01737707 del 7 de junio de 2013 del Libro IX

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL**Fecha Expedición: 30 de junio de 2021 Hora: 14:32:18**

Recibo No. AB21006172

Valor: \$ 6,200

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN B21006172C71FA

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos 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.

E. P. No. 926 del 25 de enero de 2016 de la Notaría 29 de Bogotá D.C.	02058578 del 3 de febrero de 2016 del Libro IX
E. P. No. 8085 del 5 de mayo de 2016 de la Notaría 29 de Bogotá D.C.	02115392 del 22 de junio de 2016 del Libro IX
E. P. No. 10726 del 15 de junio de 2018 de la Notaría 29 de Bogotá D.C.	02350394 del 19 de junio de 2018 del Libro IX
E. P. No. 8943 del 17 de mayo de 2019 de la Notaría 29 de Bogotá D.C.	02469186 del 24 de mayo de 2019 del Libro IX
E. P. No. 4053 del 4 de marzo de 2020 de la Notaría 29 de Bogotá D.C.	02578331 del 19 de junio de 2020 del Libro IX

SITUACIÓN DE CONTROL Y/O GRUPO EMPRESARIAL

Por Documento Privado del 10 de noviembre de 2003 , inscrito el 4 de diciembre de 2003 bajo el número 00909344 del libro IX, se comunicó que se ha configurado una situación de control por parte de la sociedad matriz: SCOTIABANK COLPATRIA S.A Y PODRA UTILIZAR CUALQUIERA DE LOS SIGUIENTES NOMBRES ABREVIADOS O SIGLAS BANCO COLPATRIA, SCOTIABANK, SCOTIABANK COLPATRIA, COLPATRIA SCOTIABANK, COLPATRIA MULTIBANCA, MULTIBANCA COLPATRIA, respecto de las siguientes sociedades subordinadas:

- FIDUCIARIA COLPATRIA S A

Domicilio: Bogotá D.C.

Presupuesto: Numeral 1 Artículo 261 del Código de Comercio

- GESTIONES Y COBRANZAS S.A.

Domicilio: Bogotá D.C.

Presupuesto: Numeral 1 Artículo 261 del Código de Comercio

Por Documento Privado No. sinnum del 5 de agosto de 2013 de Representante Legal, inscrito el 5 de agosto de 2013 bajo el número 01754591 del libro IX, se comunicó que se ha configurado una situación de control por parte de la sociedad matriz: SCOTIABANK COLPATRIA S.A Y PODRA UTILIZAR CUALQUIERA DE LOS SIGUIENTES NOMBRES ABREVIADOS O SIGLAS BANCO COLPATRIA, SCOTIABANK, SCOTIABANK COLPATRIA, COLPATRIA SCOTIABANK, COLPATRIA MULTIBANCA, MULTIBANCA COLPATRIA, respecto de las siguientes sociedades subordinadas:

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL**Fecha Expedición: 30 de junio de 2021 Hora: 14:32:18**

Recibo No. AB21006172

Valor: \$ 6,200

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN B21006172C71FA

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos 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.

- SCOTIA SECURITIES (COLOMBIA) SA SOCIEDAD COMISIONISTA DE BOLSA Y PODRA UTILIZAR CUALQUIERA DE LOS SIGUIENTES NOMBRES ABREVIADOS O SIGLAS SCOTIA SECURITIES O SECURITIES

Domicilio: Bogotá D.C.

Presupuesto: Numeral 1 Artículo 261 del Código de Comercio

Fecha de configuración de la situación de control : 2013-06-07

Certifica:

Por Documento Privado del 8 de febrero de 2012 de Representante Legal, inscrito el 2 de marzo de 2012 bajo el número 01612674 del libro IX, comunicó la sociedad matriz:

- THE BANK OF NOVA SCOTIA

Domicilio: (Fuera Del País)

Presupuesto: Numeral 1 Artículo 261 del Código de Comercio

Que se ha configurado una situación de control con la sociedad de la referencia.

Fecha de configuración de la situación de control : 2012-01-17

CERTIFICAS ESPECIALES

Por Documento Privado del 28 de febrero de 1.997, inscrito el 12 de marzo de 1.997 bajo el No. 577.336 del libro IX, se nombró representante legal de los tenedores de bonos correspondiente a la emisión ordinaria de \$100.000.000.000 a la sociedad FIDUCIARIA DE CRÉDITO-"FIDUCREDITO S.A."

Por Documento Privado del 13 de diciembre de 2002, inscrito el 07 de febrero de 2003 bajo el No. 865309 del libro IX, se nombró representante legal de los tenedores de bonos hipotecarios estructurados emisión hasta por 1.069.750.000 unidades de valor real UVR a la sociedad HELM TRUST S.A. Antes FIDUCIARIA DE CRÉDITO S.A. FIDUCREDITO.

Por Documento Privado del 30 de julio de 2009, inscrito el 14 de septiembre de 2009 bajo el No. 01326670 del libro IX, se nombró representante legal de los tenedores de bonos ordinarios de la emisión hasta por seiscientos mil millones de pesos (\$600.000.000.000) a la sociedad HELM TRUST S.A.

RECURSOS CONTRA LOS ACTOS DE INSCRIPCIÓN

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL**Fecha Expedición: 30 de junio de 2021 Hora: 14:32:18**

Recibo No. AB21006172

Valor: \$ 6,200

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN B21006172C71FA

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos 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 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 Bogotá, 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.

CLASIFICACIÓN DE ACTIVIDADES ECONÓMICAS - CIIU

Actividad principal Código CIIU: 6412

ESTABLECIMIENTO(S) DE COMERCIO

A nombre de la persona jurídica figura(n) matriculado(s) en esta Cámara de Comercio de Bogotá el(los) siguiente(s) establecimiento(s) de comercio:

Nombre:	BANCO COLPATRIA MULTIBANCA COLPATRIA S A
	AGENCIA CALLE 13
Matrícula No.:	00225236
Fecha de matrícula:	7 de diciembre de 1984
Último año renovado:	2021
Categoría:	Agencia
Dirección:	Cl 12 B No. 7 - 90 P 1
Municipio:	Bogotá D.C.

Nombre:	BANCO COLPATRIA MULTIBANCA COLPATRIA
	S.A. BOGOTA LA TORRE
Matrícula No.:	00226191
Fecha de matrícula:	4 de enero de 1985

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL**Fecha Expedición: 30 de junio de 2021 Hora: 14:32:18**

Recibo No. AB21006172

Valor: \$ 6,200

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN B21006172C71FA

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificados/electronicos 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.

Último año renovado: 2021
Categoría: Agencia
Dirección: Cr 7 No. 24 - 89 Mn 201
Municipio: Bogotá D.C.

Nombre: BANCO COLPATRIA MULTIBANCA COLPATRIA S A
AGENCIA CALLE 74
Matrícula No.: 00226195
Fecha de matrícula: 4 de enero de 1985
Último año renovado: 2021
Categoría: Agencia
Dirección: Cr 9 No. 74 - 08 L 1
Municipio: Bogotá D.C.

Nombre: SCOTIABANK COLPATRIA S.A - BOGOTA PLAZA CLARO
Matrícula No.: 00233039
Fecha de matrícula: 2 de abril de 1985
Último año renovado: 2021
Categoría: Agencia
Dirección: Cr 68A #24B-10 Local 119 - 120 Centro Comercial Plaza Claro
Municipio: Bogotá D.C.

Nombre: BANCO COLPATRIA MULTIBANCA COLPATRIA S A
AGENCIA LA MAGDALENA
Matrícula No.: 00289770
Fecha de matrícula: 10 de abril de 1987
Último año renovado: 2021
Categoría: Agencia
Dirección: Cr 13 No. 39 - 15
Municipio: Bogotá D.C.

Nombre: BANCO COLPATRIA MULTIBANCA COLPATRIA S.A. BOGOTA KENNEDY
Matrícula No.: 00289780
Fecha de matrícula: 10 de abril de 1987
Último año renovado: 2021
Categoría: Agencia
Dirección: Cl 36 No. 73 D - 05 Sur
Municipio: Bogotá D.C.

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL**Fecha Expedición: 30 de junio de 2021 Hora: 14:32:18**

Recibo No. AB21006172

Valor: \$ 6,200

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN B21006172C71FA

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificados/electronicos 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: BANCO COLPATRIA MULTIBANCA COLPATRIA S A
AGENCIA SIETE DE AGOSTO
Matrícula No.: 00289782
Fecha de matrícula: 10 de abril de 1987
Último año renovado: 2021
Categoría: Agencia
Dirección: Cr 24 No. 63 C - 28 Lc - 101
Municipio: Bogotá D.C.

Nombre: BANCO COLPATRIA MULTIBANCA COLPATRIA S A
AGENCIA UNICENTRO
Matrícula No.: 00289785
Fecha de matrícula: 10 de abril de 1987
Último año renovado: 2021
Categoría: Agencia
Dirección: Av 15 No. 123 - 30 Cc Unicentro En 3 P 2
Lc 2 - 224
Municipio: Bogotá D.C.

Nombre: BANCO COLPATRIA MULTIBANCA COLPATRIA
S.A. AGENCIA ISERRA 100
Matrícula No.: 00289795
Fecha de matrícula: 10 de abril de 1987
Último año renovado: 2021
Categoría: Agencia
Dirección: Transversal 55 N° 98A-66 Local 104,105 Y
106
Municipio: Bogotá D.C.

Nombre: BANCO COLPATRIA MULTIBANCA COLPATRIA S A
AGENCIA FONTIBON
Matrícula No.: 00289803
Fecha de matrícula: 10 de abril de 1987
Último año renovado: 2021
Categoría: Agencia
Dirección: Cr 102 No. 17 - 27
Municipio: Bogotá D.C.

Nombre: BANCO COLPATRIA MULTIBANCA COLPATRIA S A
AGENCIA CENTRO 93
Matrícula No.: 00289814
Fecha de matrícula: 10 de abril de 1987

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL**Fecha Expedición: 30 de junio de 2021 Hora: 14:32:18**

Recibo No. AB21006172

Valor: \$ 6,200

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN B21006172C71FA

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificados/electronicos 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.

Último año renovado: 2021
Categoría: Agencia
Dirección: Cr 15 No. 93 - 60 Lc 142
Municipio: Bogotá D.C.

Nombre: BANCO COLPATRIA MULTIBANCA COLPATRIA S A
AGENCIA LA GRAN ESTACION
Matrícula No.: 00289817
Fecha de matrícula: 10 de abril de 1987
Último año renovado: 2021
Categoría: Agencia
Dirección: Cl 26 No. 62 - 40 Lc 247 Y 248
Municipio: Bogotá D.C.

Nombre: BANCO COLPATRIA MULTIBANCA COLPATRIA S A
AGENCIA UNICENTRO (En Sociedad de Hecho)
Matrícula No.: 00289785
Fecha de matrícula: 10 de abril de 1987
Último año renovado: 2021
Categoría: Agencia
Dirección: Av 15 No. 123 - 30 Cc Unicentro En 3 P 2
Lc 2 - 224
Municipio: Bogotá D.C.

Nombre: BANCO COLPATRIA MULTIBANCA COLPATRIA
S.A. BOGOTA CENTRO CHIA
Matrícula No.: 00396275
Fecha de matrícula: 26 de enero de 1990
Último año renovado: 2021
Categoría: Agencia
Dirección: Av Pradilla 900 Este Lc 107
Municipio: Chipaque (Cundinamarca)

Nombre: BANCO COLPATRIA MULTIBANCA COLPATRIA SA
- AGENCIA BOSA GRAN PLAZA
Matrícula No.: 00396299
Fecha de matrícula: 26 de enero de 1990
Último año renovado: 2021
Categoría: Agencia
Dirección: Calle 65 Sur No. 78 H 51 Locales 217 218
Municipio: Bogotá D.C.

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL**Fecha Expedición: 30 de junio de 2021 Hora: 14:32:18**

Recibo No. AB21006172

Valor: \$ 6,200

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN B21006172C71FA

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificados/electronicos 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: BANCO COLPATRIA MULTIBANCA COLPATRIA S A
AGENCIA LAS FERIAS
Matrícula No.: 00430110
Fecha de matrícula: 8 de noviembre de 1990
Último año renovado: 2021
Categoría: Agencia
Dirección: Ac 72 No. 69 - 35
Municipio: Bogotá D.C.

Nombre: BANCO COLPATRIA MULTIBANCA COLPATRIA S A
AGENCIA PALOQUEMAO
Matrícula No.: 00430502
Fecha de matrícula: 14 de noviembre de 1990
Último año renovado: 2021
Categoría: Agencia
Dirección: Cr 25 No. 13 - 09 / 11
Municipio: Bogotá D.C.

Nombre: BANCO COLPATRIA MULTIBANCA COLPATRIA S A
AGENCIA TOBERIN
Matrícula No.: 00430732
Fecha de matrícula: 15 de noviembre de 1990
Último año renovado: 2021
Categoría: Agencia
Dirección: Cl 164 No. 21 - 39 / 53
Municipio: Bogotá D.C.

Nombre: BANCO COLPATRIA MULTIBANCA COLPATRIA S A
AGENCIA CEDRITOS
Matrícula No.: 00431343
Fecha de matrícula: 21 de noviembre de 1990
Último año renovado: 2021
Categoría: Agencia
Dirección: Cl 140 No. 12 - 87
Municipio: Bogotá D.C.

Nombre: BANCO COLPATRIA MULTIBANCA COLPATRIA
S.A. PLAZA DE LAS AMERICAS
Matrícula No.: 00436418
Fecha de matrícula: 24 de enero de 1991
Último año renovado: 2021
Categoría: Agencia

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL**Fecha Expedición: 30 de junio de 2021 Hora: 14:32:18**

Recibo No. AB21006172

Valor: \$ 6,200

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN B21006172C71FA

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificados/electronicos 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.

Dirección: Cr 71 D No. 6 - 94 Sur Lc 17 - 09 Y 17 -
11 Cc Plaza De Las Ameri
Municipio: Bogotá D.C.

Nombre: BANCO COLPATRIA MULTIBANCA COLPATRIA
S.A. BOGOTA RESTREPO
Matrícula No.: 00443722
Fecha de matrícula: 8 de marzo de 1991
Último año renovado: 2021
Categoría: Agencia
Dirección: Cr 20 No. 15 - 24 / 30 Sur
Municipio: Bogotá D.C.

Nombre: BANCO COLPATRIA MULTIBANCA COLPATRIA S A
AGENCIA GALERIAS
Matrícula No.: 00445915
Fecha de matrícula: 22 de marzo de 1991
Último año renovado: 2021
Categoría: Agencia
Dirección: Cl 53 No. 21 - 77 Lc 101
Municipio: Bogotá D.C.

Nombre: BANCO COLPATRIA MULTIBANCA COLPATRIA S A
AGENCIA BOULEVAR NIZA
Matrícula No.: 00454844
Fecha de matrícula: 27 de mayo de 1991
Último año renovado: 2021
Categoría: Agencia
Dirección: Cr 52 No. 125 A - 59 Lc 107 Y 108
Municipio: Bogotá D.C.

Nombre: BANCO COLPATRIA MULTIBANCA COLPATRIA S A
AGENCIA VEINTE DE JULIO
Matrícula No.: 00455245
Fecha de matrícula: 29 de mayo de 1991
Último año renovado: 2021
Categoría: Agencia
Dirección: Cr 6 No. 22 C 15 Sur
Municipio: Bogotá D.C.

Nombre: BANCO COLPATRIA MULTIBANCA COLPATRIA S A
AGENCIA CHAPINERO

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL**Fecha Expedición: 30 de junio de 2021 Hora: 14:32:18**

Recibo No. AB21006172

Valor: \$ 6,200

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN B21006172C71FA

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificados/electronicos 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.

Matrícula No.:	00477943
Fecha de matrícula:	14 de noviembre de 1991
Último año renovado:	2021
Categoría:	Agencia
Dirección:	Cr 13 No. 64 - 07
Municipio:	Bogotá D.C.
Nombre:	BANCO COLPATRIA MULTIBANCA COLPATRIA S A
	AGENCIA MODELIA
Matrícula No.:	00490402
Fecha de matrícula:	6 de marzo de 1992
Último año renovado:	2021
Categoría:	Agencia
Dirección:	Av La Esperanza # 75 - 45
Municipio:	Bogotá D.C.
Nombre:	BANCO COLPATRIA MULTIBANCA COLPATRIA
	S.A. BOGOTA CIUDAD TUNAL
Matrícula No.:	00491197
Fecha de matrícula:	12 de marzo de 1992
Último año renovado:	2021
Categoría:	Agencia
Dirección:	Cl 47 B Sur No. 24 B - 33 Lc 2074 Y 2075
	Cc Tunal
Municipio:	Bogotá D.C.
Nombre:	BANCO COLPATRIA MULTIBANCA COLPATRIA S A
	AGENCIA CIUDAD MONTES
Matrícula No.:	00496534
Fecha de matrícula:	27 de abril de 1992
Último año renovado:	2021
Categoría:	Agencia
Dirección:	Ac 8 Sur No. 35 A - 40
Municipio:	Bogotá D.C.
Nombre:	BANCO COLPATRIA MULTIBANCA COLPATRIA S A
	AGENCIA ALHAMBRA
Matrícula No.:	00496536
Fecha de matrícula:	27 de abril de 1992
Último año renovado:	2021
Categoría:	Agencia
Dirección:	Cl 114 A No. 45 - 78

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL**Fecha Expedición: 30 de junio de 2021 Hora: 14:32:18**

Recibo No. AB21006172

Valor: \$ 6,200

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN B21006172C71FA

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificados/electronicos 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.

Municipio: Bogotá D.C.

Nombre: BANCO COLPATRIA MULTIBANCA COLPATRIA
S.A. BOGOTA DIVER PLAZA

Matrícula No.: 00521498

Fecha de matrícula: 26 de octubre de 1992

Último año renovado: 2021

Categoría: Agencia

Dirección: Cl 71 B No. 100 - 11 Lc 103 Y 104

Municipio: Bogotá D.C.

Nombre: BANCO COLPATRIA MULTIBANCA COLPATRIA
S.A. BOGOTA COLINA 138

Matrícula No.: 00569268

Fecha de matrícula: 12 de octubre de 1993

Último año renovado: 2021

Categoría: Agencia

Dirección: Ac 138 No. 55 - 97 Lc 5597

Municipio: Bogotá D.C.

Nombre: SCOTIABANK COLPATRIA S.A - PARQUE
CENTRAL BAVARIA - BOGOTA

Matrícula No.: 00624795

Fecha de matrícula: 1 de diciembre de 1994

Último año renovado: 2021

Categoría: Sucursal

Dirección: Avenida Carrera 13 No. 29-45

Municipio: Bogotá D.C.

Nombre: BANCO COLPATRIA MULTIBANCA COLPATRIA S A
AGENCIA CHICO

Matrícula No.: 00639906

Fecha de matrícula: 31 de marzo de 1995

Último año renovado: 2021

Categoría: Agencia

Dirección: Cr 11 No. 96 - 51 / 65 Lc 104 Y 105

Municipio: Bogotá D.C.

Nombre: BANCO COLPATRIA MULTIBANCA COLPATRIA S A
AGENCIA SANTA BARBARA

Matrícula No.: 00663197

Fecha de matrícula: 7 de septiembre de 1995

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL**Fecha Expedición: 30 de junio de 2021 Hora: 14:32:18**

Recibo No. AB21006172

Valor: \$ 6,200

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN B21006172C71FA

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificados/electronicos 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.

Último año renovado:	2021
Categoría:	Agencia
Dirección:	Cl 125 Bis No. 20 - 94
Municipio:	Bogotá D.C.
Nombre:	BANCO COLPATRIA MULTIBANCA COLPATRIA S A
Matrícula No.:	AGENCIA VILLA DEL PRADO
Fecha de matrícula:	00697743
Último año renovado:	18 de abril de 1996
Categoría:	2021
Dirección:	Agencia
Municipio:	Cr 55 No 170 A - 35 Lc. In 8
Nombre:	Bogotá D.C.
Matrícula No.:	BANCO COLPATRIA MULTIBANCA COLPATRIA S A
Fecha de matrícula:	AGENCIA SALITRE PLAZA
Último año renovado:	00697745
Categoría:	18 de abril de 1996
Dirección:	2021
Municipio:	Agencia
Nombre:	Cr 69 B 40 - 39 Lc 282
Matrícula No.:	Bogotá D.C.
Fecha de matrícula:	SCOTIABANK COLPATRIA S.A -AVENIDAD
Último año renovado:	CHILE-BOGOTA
Categoría:	00746494
Dirección:	8 de noviembre de 1996
Municipio:	2021
Nombre:	Agencia
Matrícula No.:	Calle 72 No. 8-67 Piso 2
Fecha de matrícula:	Bogotá D.C.
Último año renovado:	SCOTIABANK COLPATRIA S.A.-CHICO-BOGOTA
Categoría:	00746501
Dirección:	8 de noviembre de 1996
Municipio:	2021
Nombre:	Agencia
Matrícula No.:	Cl 92 No 11 51 Local 5
Fecha de matrícula:	Bogotá D.C.
Último año renovado:	SCOTIABANK COLPATRIA S.A-SANTA BARBARA
Categoría:	-BOGOTA
Dirección:	
Municipio:	

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL**Fecha Expedición: 30 de junio de 2021 Hora: 14:32:18**

Recibo No. AB21006172

Valor: \$ 6,200

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN B21006172C71FA

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificados/electronicos 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.

Matrícula No.:	00756400
Fecha de matrícula:	15 de enero de 1997
Último año renovado:	2021
Categoría:	Agencia
Dirección:	Carrera 17 No. 122-05
Municipio:	Bogotá D.C.
Nombre:	BANCO COLPATRIA MULTIBANCA COLPATRIA S.A. BOGOTA CALLE 80
Matrícula No.:	00910568
Fecha de matrícula:	14 de enero de 1999
Último año renovado:	2021
Categoría:	Agencia
Dirección:	Avenida Calle 81 No. 69 Q 50 Local 1033 Primer Piso
Municipio:	Bogotá D.C.
Nombre:	BANCO COLPATRIA MULTIBANCA COLPATRIA S A AGENCIA CETRO ESPECIALIZADO DE REAUDO SUPERCARDE DE CATASTRO
Matrícula No.:	01391071
Fecha de matrícula:	1 de julio de 2004
Último año renovado:	2021
Categoría:	Agencia
Dirección:	Cr 30 No. 24 - 90
Municipio:	Bogotá D.C.
Nombre:	BANCO COLPATRIA MULTIBANCA COLPATRIA S.A. BOGOTA SUBA IMPERIAL
Matrícula No.:	01443549
Fecha de matrícula:	20 de enero de 2005
Último año renovado:	2021
Categoría:	Agencia
Dirección:	Cr 104 No. 148 - 07 Lc 1 - 26 Cc Plaza Imperial
Municipio:	Bogotá D.C.
Nombre:	SCOTIABANK COLPATRIA S.A.-CEDRITOS-BOGOTA
Matrícula No.:	01451802
Fecha de matrícula:	15 de febrero de 2005
Último año renovado:	2021
Categoría:	Agencia

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL**Fecha Expedición: 30 de junio de 2021 Hora: 14:32:18**

Recibo No. AB21006172

Valor: \$ 6,200

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN B21006172C71FA

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos 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.

Dirección: Avenida Carrera 19 No. 145-09
Municipio: Bogotá D.C.

Nombre: BANCO COLPATRIA MULTIBANCA COLPATRIA S A
AGENCIA TORRE B BOGOTA
Matrícula No.: 01475922
Fecha de matrícula: 3 de mayo de 2005
Último año renovado: 2021
Categoría: Agencia
Dirección: Cl 25 No. 9 - 07 Y/O Cr 9 No. 24 - 59
Municipio: Bogotá D.C.

Nombre: SCOTIABANK COLPATRIA SA - BOGOTA OBELISCO
Matrícula No.: 01525650
Fecha de matrícula: 31 de agosto de 2005
Último año renovado: 2021
Categoría: Agencia
Dirección: Avenida Calle 24 No. 59-60
Municipio: Bogotá D.C.

Nombre: BANCO COLPATRIA MULTIBANCA COLPATRIA
S.A. BOGOTA SOACHA
Matrícula No.: 01595267
Fecha de matrícula: 4 de mayo de 2006
Último año renovado: 2021
Categoría: Agencia
Dirección: Cr 7 No. 32 - 35 Lc 208 Y 209 Cc
Mercurio Soacha
Municipio: Bogotá D.C.

Nombre: BANCO COLPATRIA MULTIBANCA COLPATRIA
S.A. BOGOTA SANTA FE
Matrícula No.: 01595269
Fecha de matrícula: 4 de mayo de 2006
Último año renovado: 2021
Categoría: Agencia
Dirección: Cc Santa Fe Iii Et Cl 185 No. 45 - 30 Lc
N 1 - 172, 173, 174, 175
Municipio: Bogotá D.C.

Nombre: SCOTIABANK COLPATRIA S.A - TORRES UNIDAS
- BOGOTA

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL**Fecha Expedición: 30 de junio de 2021 Hora: 14:32:18**

Recibo No. AB21006172

Valor: \$ 6,200

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN B21006172C71FA

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos 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.

Matrícula No.:	01630192
Fecha de matrícula:	31 de agosto de 2006
Último año renovado:	2021
Categoría:	Agencia
Dirección:	Avenida Carrera 7 No. 113-43 Local 101
Municipio:	Bogotá D.C.
Nombre:	SCOTIABANK COLPATRIA S.A.-CENTRO-BOGOTA
Matrícula No.:	01656150
Fecha de matrícula:	29 de noviembre de 2006
Último año renovado:	2021
Categoría:	Agencia
Dirección:	Carrera 7 No. 16-36 Interior 6 Local 2
Municipio:	Planta 1 Edificio De Avian Bogotá D.C.
Nombre:	SCOTIABANK COLPATRIA S.A.-PARQUE 93-BOGOTA
Matrícula No.:	01656153
Fecha de matrícula:	29 de noviembre de 2006
Último año renovado:	2021
Categoría:	Agencia
Dirección:	Carrera 11 No. 93 61 Local 01
Municipio:	Bogotá D.C.
Nombre:	BANCO COLPATRIA MULTIBANCA COLPATRIA S.A. BOGOTA ZIPAQUIRA
Matrícula No.:	01695895
Fecha de matrícula:	20 de abril de 2007
Último año renovado:	2021
Categoría:	Agencia
Dirección:	Cl 8 Tv 22 Y Cr 23 Via Zipaquira
Municipio:	Zipaquirá (Cundinamarca)
Nombre:	BANCO COLPATRIA MULTIBANCA COLPATRIA S.A BOGOTA CONNECTA
Matrícula No.:	01737255
Fecha de matrícula:	12 de septiembre de 2007
Último año renovado:	2021
Categoría:	Agencia
Dirección:	Cl 26 No. 92 - 32 Ed Gold 4 Y 5 Md D
Municipio:	Bogotá D.C.

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL**Fecha Expedición: 30 de junio de 2021 Hora: 14:32:18**

Recibo No. AB21006172

Valor: \$ 6,200

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN B21006172C71FA

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificados/electronicos 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: SCOTIABANK COLPATRIA S.A.-HAYUELOS-BOGOTA
Matrícula No.: 02037934
Fecha de matrícula: 23 de octubre de 2010
Último año renovado: 2021
Categoría: Agencia
Dirección: Calle 20 No. 82-52 Local 1-111
Municipio: Bogotá D.C.

Nombre: SCOTIABANK COLPATRIA S.A - CALLE 26 - BOGOTA
Matrícula No.: 02037943
Fecha de matrícula: 23 de octubre de 2010
Último año renovado: 2021
Categoría: Agencia
Dirección: Calle 26 No. 69-63 Locales 102, 104 Y 106
Municipio: Bogotá D.C.

Nombre: BANCO COLPATRIA MULTIBANCA COLPATRIA S A
Matrícula No.: 02048895
Fecha de matrícula: 7 de diciembre de 2010
Último año renovado: 2021
Categoría: Agencia
Dirección: Ak 27 No. 38 A 83 Sur Lc 1 - 177
Municipio: Bogotá D.C.

Nombre: BANCO COLPATRIA MULTIBANCA COLPATRIA SA
Matrícula No.: 02105858
Fecha de matrícula: 7 de junio de 2011
Último año renovado: 2021
Categoría: Agencia
Dirección: Cl 82 No. 11 - 75 Lc 149 Cc El Retiro
Municipio: Bogotá D.C.

Nombre: BANCO COLPATRIA MULTIBANCA COLPATRIA S A
Matrícula No.: 02274628
Fecha de matrícula: 16 de noviembre de 2012
Último año renovado: 2021
Categoría: Agencia

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL**Fecha Expedición: 30 de junio de 2021 Hora: 14:32:18**

Recibo No. AB21006172

Valor: \$ 6,200

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN B21006172C71FA

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificados/electronicos 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.

Dirección: Ak 45 No. 108 A - 50 / 30 / 34 Ed Bosh
Lc 101 - 102

Municipio: Bogotá D.C.

Nombre: BANCO COLPATRIA MULTIBANCA COLPATRIA S A
AGENCIA BOGOTA CEDRO BOLIVAR

Matrícula No.: 02369080

Fecha de matrícula: 24 de septiembre de 2013

Último año renovado: 2021

Categoría: Agencia

Dirección: Cr 17 No. 151 - 59 Lc 0201 A

Municipio: Bogotá D.C.

Nombre: SCOTIABANK COLPATRIA S.A.-CENTRO
NEGOCIOS RETIRO-BOGOTA

Matrícula No.: 02638859

Fecha de matrícula: 14 de diciembre de 2015

Último año renovado: 2021

Categoría: Agencia

Dirección: Cl 82 No. 11 - 75 Lc Comercial No. 241

Municipio: Bogotá D.C.

Nombre: BANCO COLPATRIA MULTIBANCA COLPATRIA
S.A. - BOGOTA SANTA BARBARA

Matrícula No.: 02661898

Fecha de matrícula: 3 de marzo de 2016

Último año renovado: 2021

Categoría: Agencia

Dirección: Cr 7 No. 115 - 60 Lc 212 213 Cc Santa
Barbara

Municipio: Bogotá D.C.

Nombre: SCOTIABANK COLPATRIA S.A-CALLE 82 -BOGOTA

Matrícula No.: 02715407

Fecha de matrícula: 28 de julio de 2016

Último año renovado: 2021

Categoría: Agencia

Dirección: Ac 82 No. 9 65

Municipio: Bogotá D.C.

Nombre: BANCO COLPATRIA MULTIBANCA COLPATRIA SA
BOGOTA PLAZA CENTRAL

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL**Fecha Expedición: 30 de junio de 2021 Hora: 14:32:18**

Recibo No. AB21006172

Valor: \$ 6,200

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN B21006172C71FA

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos 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.

Matrícula No.: 02779912
Fecha de matrícula: 13 de febrero de 2017
Último año renovado: 2021
Categoría: Agencia
Dirección: Cr 65 No. 11 90 Lc 2 49 Cc Plaza Central
Municipio: Bogotá D.C.

Nombre: ESTAR BIEN SALUD Y ARMONIA
Matrícula No.: 02982283
Fecha de matrícula: 9 de julio de 2018
Último año renovado: 2021
Categoría: Establecimiento de comercio
Dirección: Cr 7 No. 24 - 89 To Colpatria Mz 2 P
Municipio: Bogotá D.C.

SI DESEA OBTENER INFORMACIÓN DETALLA 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.

TAMAÑO EMPRESARIAL

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 \$ 9.896.130.978.751

Actividad económica por la que percibió mayores ingresos en el período - CIIU : 6412

INFORMACIÓN COMPLEMENTARIA

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL**Fecha Expedición: 30 de junio de 2021 Hora: 14:32:18**

Recibo No. AB21006172

Valor: \$ 6,200

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN B21006172C71FA

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos 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 siguientes datos sobre Planeación Distrital son informativos:
Fecha de envío de información a Planeación Distrital : 16 de junio de 2021.

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 constitución 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. Recuerde ingresar a www.supersociedades.gov.co para verificar si su empresa está obligada a remitir estados financieros. Evite sanciones.

El presente certificado no constituye permiso de funcionamiento en ningún caso.

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

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.





Certificado Generado con el Pin No: 8160613022358277

Generado el 18 de diciembre de 2024 a las 18:00:56

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

EL SECRETARIO GENERAL

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

CERTIFICA

RAZÓN SOCIAL: "SCOTIABANK COLPATRIA S.A." y podrá utilizar cualquiera de los siguientes nombres abreviados o siglas: "BANCO COLPATRIA", "SCOTIABANK", "SCOTIABANK COLPATRIA", "COLPATRIA SCOTIABANK", "COLPATRIA MULTIBANCA", "MULTIBANCA COLPATRIA", (en adelante

NIT: 860034594-1

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

CONSTITUCIÓN Y REFORMAS: Escritura Pública No 4458 del 07 de diciembre de 1972 de la Notaría 8 de BOGOTÁ D.C. (COLOMBIA)., bajo la denominación "CORPORACION DE AHORRO Y VIVIENDA COLPATRIA S.A."

Escritura Pública No 3739 del 04 de noviembre de 1988 de la Notaría 23 de BOGOTÁ D.C. (COLOMBIA). Cambió su razón social por la de CORPORACION DE AHORRO Y VIVIENDA COLPATRIA -UPAC COLPATRIA.

Escritura Pública No 2201 del 04 de junio de 1990 de la Notaría 23 de BOGOTÁ D.C. (COLOMBIA). Cambió su razón social por la de CORPORACION DE AHORRO Y VIVIENDA COLPATRIA UPAC COLPATRIA sigla: UPAC COLPATRIA.

Escritura Pública No 2780 del 16 de agosto de 1996 de la Notaría 32 de BOGOTÁ D.C. (COLOMBIA). Acuerdo de fusión mediante el cual, LA CORPORACION DE AHORRO Y VIVIENDA COLPATRIA UPAC COLPATRIA sigla "UPAC COLPATRIA" absorbe a la CORPORACION POPULAR DE AHORRO Y VIVIENDA "CORPAVI" quedando esta última disuelta sin liquidarse.

Escritura Pública No 4178 del 19 de diciembre de 1997 de la Notaría 32 de BOGOTÁ D.C. (COLOMBIA). Acuerdo de fusión mediante el cual la CORPORACION DE AHORRO Y VIVIENDA COLPATRIA UPAC COLPATRIA sigla: "UPAC COLPATRIA" absorbe a la FINANCIERA COLPATRIA S.A. COMPANIA DE FINANCIAMIENTO COMERCIAL quedando esta última disuelta sin liquidarse.

Escritura Pública No 3748 del 01 de octubre de 1998 de la Notaría 25 de BOGOTÁ D.C. (COLOMBIA). Se protocolizó el acuerdo de fusión mediante el cual el BANCO COLPATRIA - RED MULTIBANCA COLPATRIA S.A. absorbe al BANCO COLPATRIA, antes BANCO COLPATRIA Y DE LA COSTA, antes BANCO DE LA COSTA. Se protocolizó su conversión de CORPORACION DE AHORRO Y VIVIENDA UPAC COLPATRIA en Banco Comercial bajo la denominación BANCO COLPATRIA - RED MULTIBANCA COLPATRIA S.A., autorizado por la Superintendencia Bancaria mediante oficio 1997033015-40 del 28 de julio de 1998

Escritura Pública No 4246 del 04 de noviembre de 1998 de la Notaría 25 de BOGOTÁ D.C. (COLOMBIA). Cambió su razón social por BANCO COLPATRIA - RED MULTIBANCA COLPATRIA S.A., y podrá emplear la sigla o nombre abreviado "COLPATRIA RED MULTIBANCA"

Escritura Pública No 2665 del 14 de diciembre de 1999 de la Notaría 9 de BOGOTÁ D.C. (COLOMBIA). y adicionada por la Escritura Pública 2741 del 22 de diciembre de 1999 de la Notaría 9 de Santa Fé de Bogotá D.C.: Se protocoliza la adquisición del cien por cien (100%) de las acciones suscritas de LEASING COLPATRIA S.A. COMPANIA DE FINANCIAMIENTO COMERCIAL, por parte del BANCO COLPATRIA - RED MULTIBANCA COLPATRIA S.A.. En consecuencia, la primera se disuelve sin liquidarse.

Resolución S.B. No 1108 del 01 de octubre de 2001 La Superintendencia Bancaria aprueba la cesión parcial



Certificado Generado con el Pin No: 8160613022358277

Generado el 18 de diciembre de 2024 a las 18:00:56

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

de activos, pasivos y contratos de la sociedad CREDITOS E INVERSIONES CARTAGENA S.A. "CREDINVER" a la sociedad BANCO COLPATRIA RED MULTIBANCA COLPATRIA S.A.

Escritura Pública No 2915 del 05 de octubre de 2005 de la Notaría 25 de BOGOTÁ D.C. (COLOMBIA). El domicilio principal de la sociedad es la ciudad de Bogotá D.C.

Escritura Pública No 0511 del 15 de marzo de 2010 de la Notaría 25 de BOGOTÁ D.C. (COLOMBIA). Modifica su razón social de BANCO COLPATRIA - RED MULTIBANCA COLPATRIA S.A. por la de BANCO COLPATRIA MULTIBANCA COLPATRIA S.A. y podrá utilizar cualquiera de los siguientes nombres abreviados o siglas "BANCO COLPATRIA", "COLPATRIA MULTIBANCA", "MULTIBANCA COLPATRIA" o "COLPATRIA RED MULTIBANCA"

Resolución S.F.C. No 1211 del 16 de junio de 2010 La Superintendencia Financiera autoriza la cesión de la totalidad de los activos, pasivos y contratos de Leasing Colpatría S.A. Compañía de Financiamiento, como cedente, a favor del establecimiento bancario Banco Colpatría Multibanca Colpatría S.A. como cesionario

Resolución S.F.C. No 0304 del 18 de febrero de 2013, la Superintendencia Financiera de Colombia no objeta la adquisición de SCOTIABANK COLOMBIA S.A. por parte del BANCO COLPATRIA MULTIBANCA COLPATRIA S.A.

Resolución S.F.C. No 0845 del 07 de mayo de 2013 La Superintendencia Financiera de Colombia no objeta la fusión por absorción de Scotiabank Colombia S.A., por parte del Banco Colpatría Multibanca Colpatría S.A., protocolizada mediante Escritura Pública 03648 del 05 de junio de 2013 Notaría 53 de Bogotá, quedando Scotiabank Colombia S.A. disuelto sin liquidarse

Resolución S.F.C. No 0058 del 15 de enero de 2014, modifica la resolución No. 1377 de 2010 en el sentido de autorizar a THE BANK OF NOVA SCOTIA (TORONTO-CANADA) S.A., para realizar actos de promoción o publicidad de los productos y servicios mediante la figura del Representante a través del BANCO COLPATRIA MULTIBANCA COLPATRIA S.A., en virtud de la fusión efectuada con SCOTIABANK COLOMBIA S.A. y la promoción y publicidad de los siguientes productos:

- Operaciones activas de crédito.
- Operaciones de derivados en energía.
- Opciones financieras sobre tasas de cambio.
- Swaps sobre tasas de interés.
- Swaps sobre divisas y tipos de cambio
- Forwards sobre commodities.
- Opciones transadas en el mercado mostrador.
- Servicios de banca de inversión relacionados con operaciones de fusiones y adquisiciones de empresas.
- Operaciones activas de crédito (incluyendo pero sin limitarse a préstamos, tarjetas de crédito y cartas de crédito).
- Operaciones con derivados, transacciones forwards y swaps, incluyendo pero sin limitarse a: i) operaciones de derivados en energía, ii) opciones financieras sobre tasas de cambio, iii) swaps sobre tasa de interés, iv) swaps sobre divisas y tipos de cambio v) forwards sobre commodities y, vi) opciones transadas en el mercado mostrador.

- Servicios de banca de inversión relacionados con operaciones de fusiones y adquisiciones de empresas.
- Depósitos bancarios, incluyendo pero sin limitarse a la generalidad de estas operaciones, con o sin intereses junto son sus operaciones y productos relacionados tales como giros, pagos o servicios de cash management (éste último es un conjunto de soluciones que permite a los clientes administrar y consolidar los saldos de sus cuentas comerciales. Los principales servicios incluyen Plan de administración de efectivo y administración y consolidación de saldos)

Resolución S.F.C. No 0226 del 27 de febrero de 2015 autorizada a la entidad financiera del exterior SCOTIA CAPITAL INC (ONTARIO-CANADA) para realizar en el país actos de promoción o publicidad de los productos y servicios financieros mediante la figura del Representante, a través del BANCO COLPATRIA MULTIBANCA COLPATRIA S.A.

Escritura Pública No 10726 del 15 de junio de 2018 de la Notaría 29 de BOGOTÁ D.C. (COLOMBIA). Modifica su razón social de BANCO COLPATRIA MULTIBANCA COLPATRIA S.A. y podrá utilizar cualquiera de los siguientes nombres abreviados o siglas "BANCO COLPATRIA", "COLPATRIA MULTIBANCA", "MULTIBANCA COLPATRIA" o "COLPATRIA RED MULTIBANCA" por la de "SCOTIABANK COLPATRIA S.A." y podrá utilizar cualquiera de los siguientes nombres abreviados o siglas: "BANCO COLPATRIA", "SCOTIABANK",



Certificado Generado con el Pin No: 8160613022358277

Generado el 18 de diciembre de 2024 a las 18:00:56

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

"SCOTIABANK COLPATRIA", "COLPATRIA SCOTIABANK", "COLPATRIA MULTIBANCA", "MULTIBANCA COLPATRIA", (en adelante la "Sociedad")

Resolución S.F.C. No 0771 del 18 de junio de 2018 se autoriza la cesión parcial de los activos, pasivos y contratos de Citibank Colombia S.A. como cedente a favor del Banco Colpatría Multibanca Colpatría S.A., como cesionaria.

Resolución S.F.C. No 1455 del 09 de diciembre de 2021 autoriza para realizar en el país actos de promoción y publicidad de los productos y servicios relacionados en el considerando décimo segundo a través del esquema de Representación con el BANCO SCOTIABANK COLPATRIA S.A.

Resolución S.F.C. No 1080 del 08 de septiembre de 2022 autoriza a SCOTIA CAPITAL INC. la promoción y publicidad en Colombia, a través de SCOTIABANK COLPATRIA S.A., de los productos mencionados en el Considerando Séptimo de esta Resolución. Como consecuencia de lo anterior, y atendiendo el plan general de funcionamiento aportado al trámite, se procede a modificar el Artículo Primero de la Resolución No. 0226 del 27 de febrero de 2015 de esta SFC.

Resolución S.F.C. No 1046 del 21 de mayo de 2024 autoriza a The Bank of Nova Scotia Trust Company (Bahamas) Limited, institución del exterior con domicilio en Nassau, Las Bahamas, para realizar en el país actos de promoción y publicidad de los productos y servicios relacionados en el considerando Décimo Tercero de esta resolución a través de Scotiabank Colpatría S.A.

AUTORIZACIÓN DE FUNCIONAMIENTO: Oficio S.B. 1997033015 del 1 de octubre de 1998

REPRESENTACIÓN LEGAL: La sociedad tendrá un Presidente (para efectos de estos Estatutos, el "Presidente") con tres (3) suplentes - primero, segundo y tercero - quienes en su orden los reemplazarán en caso de falta temporal o absoluta. **FUNCIONES DEL PRESIDENTE:** Al Presidente de la sociedad le corresponden las siguientes funciones: 1. Usar la razón o firma social. 2. Representar legalmente a la Sociedad judicial o extrajudicialmente. 3. Celebrar y ejecutar los actos necesarios o convenientes para el debido cumplimiento del objeto social. 4. Suscribir los documentos públicos o privados necesarios para recoger los actos o contratos que celebre la Sociedad directamente o bajo su responsabilidad. 5. Cumplir y hacer cumplir el "Código de Buen Gobierno Empresarial" y mantenerlo disponible para el público. 6. Cumplir con las obligaciones concernientes al suministro de la "información relevante". 7. Velar porque la información sobre la evolución de la Sociedad divulgada al mercado o a través de su página web sea debidamente actualizada. 8. Mantener a la Junta Directiva permanente y detalladamente informada de la marcha de los negocios sociales y suministrarle toda la información que ésta solicite. 9. Ejecutar y hacer ejecutar las determinaciones de la Asamblea General de Accionistas, de la Junta Directiva y de los comités de ésta, lo mismo que todas las operaciones en que la Sociedad haya acordado ocuparse, desarrollando su actividad conforme a los presentes Estatutos. 10. Delegar - previa autorización de la Junta Directiva- alguna o algunas de sus atribuciones y facultades delegables, en uno o varios funcionarios de la Sociedad, en forma transitoria o permanente. 11. Nombrar, remover y señalar libremente las funciones y atribuciones a los Vicepresidentes de la Sociedad. 12. Dirigir, coordinar y controlar las actividades de los Vicepresidentes de la Sociedad. 13. Nombrar y remover libremente a los empleados de la Sociedad, salvo aquellos cuya designación corresponda a la Asamblea General de Accionistas o a la Junta Directiva. 14. Proponer a la Junta Directiva alternativas de pago o remuneración variable conforme al desempeño de los administradores y personal comercial de la Sociedad. 15. Postular ante la Junta Directiva las personas a quienes deba conferírseles la representación legal de la Sociedad. 16. Convocar a la Junta Directiva a reuniones. 17. Convocar a la Asamblea General de Accionistas a reuniones ordinarias o extraordinarias, por iniciativa propia o a petición de un grupo de accionistas que representen al menos el veinticinco por ciento (25%) de las acciones suscritas de la Sociedad. 18. Presentar anualmente a la Junta Directiva, los estados financieros de fin de ejercicio acompañados de los anexos de rigor de un proyecto de distribución de utilidades repartibles o de cancelación de pérdidas del informe de gestión previsto en la ley y de los informes



Certificado Generado con el Pin No: 8160613022358277

Generado el 18 de diciembre de 2024 a las 18:00:56

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

complementarios a que haya lugar. 19. Autorizar con su firma las actas de las reuniones no presenciales de la Asamblea General de Accionistas y Junta Directiva. 20. Fijar la hora oficial de la Sociedad a partir de la hora oficial colombiana establecida de conformidad con el tiempo uniforme coordinado UTC-5. 21. En general, cumplir con los deberes que la ley le imponga y desempeñar las demás funciones que le encomiende la Asamblea General de Accionistas o la Junta Directiva y todas aquellas otras que naturalmente le correspondan en su carácter de Representante Legal de la Sociedad. REPRESENTANTES LEGALES. La Representación Legal será ejercida en forma simultánea e individual por el Presidente de la Sociedad, sus suplentes y por once (11) personas más designadas por la Junta Directiva y removibles en cualquier tiempo. La Junta Directiva podrá conferir a esas personas la representación legal de la Sociedad en forma general, o limitada a ciertos asuntos o materias específicas. FUNCIONES DE LOS REPRESENTANTES LEGALES: Los representantes legales de la Sociedad, ejercerán las siguientes funciones: 1. Usar la razón o firma social. 2. Representar a la Sociedad judicial o extrajudicialmente. 3. Designar apoderados especiales que representen a la Sociedad en procesos judiciales, administrativos, policivos y demás actuaciones que deba intervenir la Sociedad. 4. Suscribir los documentos públicos o privados necesarios para recoger los actos o contratos que celebre la Sociedad. 5. Las que designe la Junta Directiva para determinar asuntos. (Escritura Pública 8943 del 17 de mayo de 2019 Notaria 29 de Bogotá)

Que ejercen la representación legal de la entidad y han sido registradas las siguientes personas:

NOMBRE	IDENTIFICACIÓN	CARGO
Jabar Jai Singh Iii Fecha de inicio del cargo: 01/01/2023	CE - 728002	Presidente
Pablo Chiesa Farell Fecha de inicio del cargo: 10/08/2023	CE - 7719451	Primer Suplente del Presidente
Olga Lucia Varon Palomino Fecha de inicio del cargo: 19/01/2023	CC - 39693602	Segundo Suplente del Presidente
Carlos Zavala Cisneros Fecha de inicio del cargo: 19/01/2023	CE - 7460048	Tercer Suplente del Presidente-(Sin perjuicio de lo dispuesto en el artículo 164 del Código de Comercio, con información radicada con el número 2024162782-000- 000 del día 8 de noviembre de 2024 que con documento del 25 de septiembre de 2024 renunció al cargo de Tercer Suplente del Presidente y fue aceptada por la Junta Directiva Acta No. 106 del 25 de



Certificado Generado con el Pin No: 8160613022358277

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

NOMBRE	IDENTIFICACIÓN	CARGO
		septiembre 2024. Lo anterior de conformidad con los efectos establecidos por la Sentencia C-621 de julio 29 de 2003 de la Constitucional).
Camilo Vélez Calderon Fecha de inicio del cargo: 09/12/2021	CC - 79958401	Representante Legal
Sebastian Rodríguez Luna Fecha de inicio del cargo: 11/07/2024	CE - 7963553	Representante Legal
Sandra Ximena Romero Roa Fecha de inicio del cargo: 27/06/2019	CC - 52540354	Representante Legal
Reina Carolina Riera Perez Anzola Fecha de inicio del cargo: 08/08/2024	CE - 368479	Representante Legal
Ivonne Paola Casado Cáliz Fecha de inicio del cargo: 20/01/2022	CC - 52150738	Representante Legal
Emir Fredy Cortés Trujillo Fecha de inicio del cargo: 27/04/2023	CC - 80119465	Representante Legal
Juan Sebastian López Zarate Fecha de inicio del cargo: 15/02/2024	CC - 1144037368	Representante Legal
Antonio Gutiérrez Lozano Fecha de inicio del cargo: 12/08/2021	CE - 403778	Representante Legal
Francisco Javier Rizo Fierro Fecha de inicio del cargo: 13/10/2022	CC - 79780826	Representante Legal para Asuntos Judiciales
Jose Alejandro Leguizamon Pabon Fecha de inicio del cargo: 20/12/2021	CC - 91514784	Representante Legal Fines Judiciales

Superintendencia Financiera de Colombia Superintendencia Financiera de Colombia Superintendencia Financiera de Colombia Superintendencia Financiera de Colombia Superintendencia Financiera de Colombia

NATALIA GUERRERO RAMÍREZ

8160613022358277

NATALIA CAROLINA GUERRERO RAMÍREZ
SECRETARIA GENERAL

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

CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS**Fecha Expedición: 9 de febrero de 2023 Hora: 22:10:36**

Recibo No. AA23340014

Valor: \$ 7,200

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A233400143036F

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadosselectronicos 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 MATRÍCULA MERCANTIL PROPORCIONA SEGURIDAD Y CONFIANZA EN LOS NEGOCIOS. RENUEVE SU MATRÍCULA MERCANTIL A MAS TARDAR EL 31 DE MARZO Y EVITE SANCIONES DE HASTA 17 S.M.L.M.V.

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

NOMBRE, IDENTIFICACIÓN Y DOMICILIO

Razón social: AXA COLPATRIA SEGUROS DE VIDA S.A
Nit: 860002183 9
Domicilio principal: Bogotá D.C.

MATRÍCULA

Matrícula No. 00010741
Fecha de matrícula: 28 de marzo de 1972
Último año renovado: 2022
Fecha de renovación: 25 de febrero de 2022

UBICACIÓN

Dirección del domicilio principal: Cr 7 # 24 - 89 P 7
Municipio: Bogotá D.C.
Correo electrónico: cias.colpatriagt@axacolpatria.co
Teléfono comercial 1: 3364677
Teléfono comercial 2: No reportó.
Teléfono comercial 3: No reportó.

Dirección para notificación judicial: Cr 7 # 24 - 89 P 7
Municipio: Bogotá D.C.
Correo electrónico de notificación:
notificacionesjudiciales@axacolpatria.co
Teléfono para notificación 1: 3364677
Teléfono para notificación 2: No reportó.
Teléfono para notificación 3: No reportó.

La persona jurídica SI autorizó para recibir notificaciones

CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS**Fecha Expedición: 9 de febrero de 2023 Hora: 22:10:36**

Recibo No. AA23340014

Valor: \$ 7,200

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A233400143036F

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadosselectronicos 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.

personales a través de correo electrónico, de conformidad con lo establecido en los artículos 291 del Código General del Procesos y 67 del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo.

Agencia: Bogotá D.C. (6).

Por Acta No. 510 de la Junta Directiva, del 26 de julio de 2002, inscrita el 26 de septiembre de 2002 bajo el número 106430 del libro VI, se decretó la apertura de sucursal en la ciudad de: Bogotá D.C.

REFORMAS ESPECIALES

Por Escritura Pública No. 4196 de la Notaría 32 de Santafé de Bogotá, del 19 de diciembre de 1997, inscrita el 22 de diciembre de 1997 bajo el No. 615361, la sociedad de la referencia se escindió dando origen a la sociedad promotora COLPATRIA S.A.

Por Escritura Pública No. 2025 de la Notaría 46 de Bogotá D.C., de 31 de agosto de 2007, inscrita el 12 de septiembre de 2007, bajo el número 1157328 del libro IX, la sociedad de la referencia se escindió sin disolverse, transfiriendo parte de su patrimonio a la sociedad COMPAÑIA DE INVERSIONES COLPATRIA S.A., que se constituye.

Por Escritura Pública No. 2703 de la Notaría 6 de Bogotá D.C., del 23 de julio de 2013, inscrita el 30 de julio de 2013 bajo el número 01752763 del libro IX, la sociedad de la referencia se escinde sin disolverse transfiriendo parte de su patrimonio para la creación de 3 sociedades en el extranjero.

Por Escritura Pública No. 1463 de la Notaría 6 de Bogotá D.C., del 7 de mayo de 2014, inscrita el 8 de mayo de 2014 bajo el número 01832984 del libro IX, la sociedad de la referencia cambio su nombre

CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS**Fecha Expedición: 9 de febrero de 2023 Hora: 22:10:36**

Recibo No. AA23340014

Valor: \$ 7,200

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A233400143036F

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos 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: SEGUROS DE VIDA COLPATRIA S.A., por el de: AXA COLPATRIA SEGUROS DE VIDA S.A.

TÉRMINO DE DURACIÓN

La persona jurídica no se encuentra disuelta y su duración es hasta el 31 de diciembre de 3000.

OBJETO SOCIAL

El objeto social de la sociedad consiste en la realización de operaciones de seguros sobre la vida y las que tengan carácter complementario de éstas. Así mismo, podrá efectuar operaciones de reaseguros, en los términos que establezca la superintendencia bancaria. En desarrollo de su objeto social, la sociedad podrá, además de todo aquello para lo cual esté legalmente facultada, celebrar y ejecutar cualquier otra clase de contratos civiles o mercantiles que guarden relación directa con su objeto social.

CAPITAL*** CAPITAL AUTORIZADO ***

Valor : \$23.802.000.378,00
No. de acciones : 16.060.729,00
Valor nominal : \$1.482,00

*** CAPITAL SUSCRITO ***

Valor : \$10.222.954.560,00
No. de acciones : 6.898.080,00
Valor nominal : \$1.482,00

*** CAPITAL PAGADO ***

Valor : \$10.222.954.560,00
No. de acciones : 6.898.080,00
Valor nominal : \$1.482,00

CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS**Fecha Expedición: 9 de febrero de 2023 Hora: 22:10:36**

Recibo No. AA23340014

Valor: \$ 7,200

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A233400143036F

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificados/electronicos 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.

NOMBRAMIENTOS**ÓRGANO DE ADMINISTRACIÓN**

JUNTA DIRECTIVA

Por Acta No. 75 del 29 de marzo de 2022, de Asamblea de Accionistas, inscrita en esta Cámara de Comercio el 25 de octubre de 2022 con el No. 02892566 del Libro IX, se designó a:

PRINCIPALES

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACIÓN
Primer Renglon	Lorena Elizabeth Torres Alatorre	C.E. No. 1156017
Segundo Renglon	Bernardo Rafael Serrano Lopez	C.E. No. 486875
Tercer Renglon	Tomas Fernandez Brando	P.P. No. YB0265582
Cuarto Renglon	Vincent Pierre Tranchimand	P.P. No. 14CI05082
Quinto Renglon	Tatiana Maria Orozco De La Cruz	C.C. No. 52419421
Sexto Renglon	Claudia Helena Pacheco Cortes	C.C. No. 21070252
Septimo Renglon	Luciano Enrique Lersundy Angel	C.C. No. 19480915

SUPLENTE

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACIÓN
Primer Renglon	Erick Jean-Charles Decker	P.P. No. 16CT73845

CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS**Fecha Expedición: 9 de febrero de 2023 Hora: 22:10:36**

Recibo No. AA23340014

Valor: \$ 7,200

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A233400143036F

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadosselectronicos 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.

Segundo Renglon	Melina Andrea Cotlar	P.P. No. AAB839533
Tercer Renglon	Raul Pedro Antunes Gomes	P.P. No. CC336348
Cuarto Renglon	Carlos Rodriguez Pages	P.P. No. PAD726132
Quinto Renglon	Francisco Andres Gaitan Daza	C.C. No. 79688367
Sexto Renglon	Nicolas Duran Martinez	C.C. No. 79778471
Septimo Renglon	Alfredo Angueyra Ruiz	C.C. No. 79142306

REVISORES FISCALES

Por Acta No. 74 del 26 de marzo de 2021, de Asamblea de Accionistas, inscrita en esta Cámara de Comercio el 13 de mayo de 2021 con el No. 02704948 del Libro IX, se designó a:

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACIÓN
Revisor Fiscal Persona Juridica	PWC CONTADORES AUDITORES SAS	Y N.I.T. No. 900943048 4

Por Documento Privado del 26 de abril de 2021, de Revisor Fiscal, inscrita en esta Cámara de Comercio el 13 de mayo de 2021 con el No. 02704949 del Libro IX, se designó a:

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACIÓN
Revisor Fiscal Principal	Claudia Yamile Ruiz Gerena	C.C. No. 52822818 T.P. No. 129913-T

Por Documento Privado del 29 de abril de 2022, de Revisor Fiscal, inscrita en esta Cámara de Comercio el 15 de septiembre de 2022 con el No. 02880179 del Libro IX, se designó a:

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACIÓN
-------	--------	----------------

CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS**Fecha Expedición: 9 de febrero de 2023 Hora: 22:10:36**

Recibo No. AA23340014

Valor: \$ 7,200

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A233400143036F

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos 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.

Revisor Fiscal Juan David Franco Lopez C.C. No. 1016066309 T.P.
Suplente No. 261627-T

PODERES

Que por Documento Privado del 16 de agosto de 2005, inscrito el 22 de agosto de 2005 bajo el No. 9957 del libro V, compareció Fernando Quintero Arturo identificado con cédula de ciudadanía No. 19.386.354 de Bogotá en su calidad de presidente de la sociedad de la referencia, por medio del presente documento, confiere poder especial al Dr. Jorge Eliécer Jimenez Castro identificado con la cédula de ciudadanía No. 17.001.575 de Bogotá, para que con facultades expresas para conciliar o transigir, en nombre y representación de la sociedad en cuyo nombre actuó, asista a las audiencias de conciliación prejudicial que como requisito de procedibilidad contempla la ley 640 de 2001, las audiencias de conciliación judicial en material laboral de que trata el artículo 77 del código de procedimiento laboral, y a las audiencias de conciliación judicial contempladas en el art. 101 del código de procedimiento civil, conforme a las indicaciones que para cada caso en particular le determine la compañía. Este poder se extiende para que asista igualmente en representación de la compañía a todas las diligencias judiciales en que sea necesaria la presencia de la compañía, incluidos interrogatorios de parte y/o declaraciones de representante legal.

CERTIFICA:

Que por Documento Privado del 24 de agosto de 2005, inscrito el 02 de septiembre de 2005 bajo el No. 9983 del libro V, Fernando Quintero Arturo, identificado con cédula de ciudadanía No. 19.386.354 de Bogotá, en su calidad de presidente de la sociedad de la referencia, por medio del presente documento, confiere poder especial al doctor Jorge Andres Chavarro Nieto identificado con la cédula de ciudadanía No. 79.777.712 de Bogotá, para que con facultades expresas para conciliar o transigir, en nombre y representación de la sociedad en cuyo nombre actuó, asista a las audiencias de conciliación prejudicial que como requisito de procedibilidad contempla la ley 640 de 2001, las audiencias de conciliación judicial en material laboral de que trata el artículo 77 del Código de Procedimiento Laboral, y a las audiencias de conciliación judicial contempladas en el art. 101 del Código de Procedimiento Civil.

CERTIFICA:

Que por Escritura Pública No. 1571 de la Notaría 65 de Bogotá D.C.,

CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS**Fecha Expedición: 9 de febrero de 2023 Hora: 22:10:36**

Recibo No. AA23340014

Valor: \$ 7,200

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A233400143036F

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificados/electronicos 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.

del 14 de agosto de 2015, inscrita el 26 de agosto de 2015 bajo los números. 00031842 del libro V, comparecido Jose Manuel Ballesteros Ospina identificado con cédula de ciudadanía No. 79..386.114 de Bogotá en su calidad de representante legal de AXA COLPATRIA SEGUROS S.A y AXA COLPATRIA SEGUROS DE VIDA S.A., por medio de la presente escritura pública, confiere poder general a Blanca Isabel Tibaduiza Puentes identificada con cédula ciudadanía No. 51.920.241 de Bogotá D.C., para que en nombre y representación de las sociedades mencionadas ejecute los siguientes actos: Objetar o declinar las reclamaciones afectadas por los asegurados o beneficiarios, sin consideración a la cuantía de las mismas, relacionadas con siniestros.

CERTIFICA:

Que por Escritura Pública No. 452 de la Notaría 65 de Bogotá D.C., del 29 de marzo de 2016, inscrita el 8 de abril de 2016 bajo los Nos. 00033992 y 00033994 del libro V, comparecido Paula Marcela Moreno Moya identificada con cédula de ciudadanía No. 52.051.695 de Bogotá en su calidad de representante legal para asuntos judiciales, administrativos y/o policivos de la sociedad de la referencia, por medio de la presente escritura pública, procede a otorgar poder general a Mariela Adriana Hernandez Acero identificada con cédula de ciudadanía No. 51.714.782 de Bogotá y Luisa Fernanda Velásquez Angel identificada con cédula de ciudadanía No. 52.085.315 de Bogotá, para que en nombre y representación de la sociedad mencionada ejecuten los siguientes actos: A) Representar a las compañías en las diligencias judiciales y extrajudiciales con facultades para conciliar, B) Absolver interrogatorios de parte y/o declaraciones de representante legal. Segundo: El poder conferido mediante el presente documento a los apoderados, es insustituible.

CERTIFICA:

Que por Escritura Pública No. 1125 de la Notaría 65 de Bogotá D.C., del 03 de agosto de 2017 inscrita el 8 de agosto de 2017 bajo el No. 00037728 del libro V, comparecido Paula Marcela Moreno Moya identificado con cédula de ciudadanía No. 52.051.695 de Bogotá D.C. En su calidad de representante legal por medio de la presente escritura pública, confiere poder general a Carlos Francisco Garcia Harker identificado con cédula ciudadanía No. 91.280.716 de Bucaramanga para que en nombre y representación de las sociedades mencionadas ejecute los siguientes actos: A) Representar a las compañías en las diligencias judiciales y extrajudiciales con facultades para conciliar, B) Absolver interrogatorios de parte y/o declaraciones de representante legal segundo: El poder conferido

CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS**Fecha Expedición: 9 de febrero de 2023 Hora: 22:10:36**

Recibo No. AA23340014

Valor: \$ 7,200

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A233400143036F

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos 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.

mediante el presente documento a los apoderados es insustituible.

CERTIFICA:

Que por Escritura Pública No. 2024 de la Notaría 65 de Bogotá D.C., del 19 de diciembre del 2017, inscrita el 29 de diciembre de 2017 bajo el Registro No. 00038540 libro IX comparecido Paula Marcela Moreno Moya identificado con cédula de ciudadanía No. 52.051.695 de Bogotá D.C. En su calidad de representante legal por medio de la presente escritura pública, confiere poder general a Mildrey Yurani Bahena Villa identificada con C.C.1.112.101.2016 de Andalucía para que en nombre y representación de las sociedades mencionadas ejecute los siguientes actos: A) Representar a las compañías en las diligencias judiciales y extrajudiciales con facultades para conciliar B) absolveré interrogatorios de parte y/o declaraciones de representante legal segundo: el poder conferido mediante el presente documento a los apoderados es insustituible.

CERTIFICA:

Que por Escritura Pública No. 0186 de la Notaría 65 de Bogotá D.C., del 20 de febrero de 2018, inscrita el 25 de abril de 2018 bajo el número 00039204 del libro V, compareció Paula Marcela Moreno Moya identificada con cédula de ciudadanía No. 52.051.695 de Bogotá en su condición de apoderada en representación legal para asuntos judiciales, administrativos y/o policivos de AXA COLPATRIA S.A., y AXA COLPATRIA SEGUROS DE VIDA S.A., por medio de la presente escritura pública, otorga poder general a Maria Elvira Bossa Madrid identificada con cédula ciudadanía No. 51.560.200 de Bogotá D.C., para que en nombre y representación de las sociedades mencionadas ejecute los siguientes actos: A) Representar a las compañías en las diligencias judiciales y extrajudiciales con facultades para conciliar, B) Absolver interrogatorios de parte y/o declaraciones de representante legal. Segundo: el poder conferido mediante el presente documento a los apoderados, es insustituible.

CERTIFICA:

Que por Escritura Pública No. 0898 de la Notaría 65 de Bogotá D.C., del 14 de junio de 2019, inscrita el 21 de Junio de 2019 bajo el registro No 00041702 del libro V, compareció Paula Marcela Moreno Moya, identificada con cédula de ciudadanía No. 52.051.695 de Bogotá en su calidad de Representante Legal para asuntos judiciales de la sociedad de la referencia, por medio de la presente Escritura Pública, confiere poder general a Sandra Marcela González Moreno identificado con cédula ciudadanía No. 1.018.427.179, para que en nombre y representación de las sociedades mencionadas ejecute los siguientes actos: a) Representar legalmente a la aseguradora en

CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS**Fecha Expedición: 9 de febrero de 2023 Hora: 22:10:36**

Recibo No. AA23340014

Valor: \$ 7,200

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A233400143036F

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificados/electronicos 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.

trámites ante la Superintendencia Nacional de Salud, y b) Representar legalmente a la aseguradora en conciliaciones extrajudiciales. El poder conferido mediante el presente documento a la apoderada es insustituible.

CERTIFICA:

Que por Escritura Pública No. 0899 de la Notaría 65 de Bogotá D.C., del 14 de junio de 2019, inscrita el 21 de Junio de 2019 bajo el registro No 00041706 del libro V, compareció Paula Marcela Moreno Moya, identificada con cédula de ciudadanía No. 52.051.695 de Bogotá en su calidad de Representante Legal para asuntos judiciales de la sociedad de la referencia, por medio de la presente Escritura Pública, confiere poder general a Miguel Angel Laborde Meek, identificado con cédula de ciudadanía No. 1.018.430.601, para que en nombre y representación de las sociedades mencionadas ejecute los siguientes actos: a) Representar a la Compañía en diligencias judiciales y extrajudiciales, y b) Absolver interrogatorios de parte y/o declaraciones de Representante Legal. El poder conferido mediante el presente documento a la apoderada es insustituible.

CERTIFICA:

Que por Escritura Pública No. 0477 de la Notaría 65 de Bogotá D.C., del 10 de abril de 2019, inscrita el 15 de Julio de 2019 bajo el registro No 00041837 del libro V, compareció PAULA MARCELA MORENO MOYA identificada con cédula de ciudadanía No. 52.051.695 de Bogotá que obrando en su condición de Representante Legal para asuntos judiciales, administrativos y/o policivos de AXA COLPATRIA Seguros S.A. y la sociedad de la referencia, por medio de la presente Escritura Pública, confiere poder general a ANA CAROLINA MENDOZA MEZA identificada con cédula de ciudadanía No. 1.065.616.743 de Valledupar y LUISANA CHOLES REGALADO identificada con cédula de ciudadanía No. 1.065.648.280 de Valledupar, para que en nombre y representación de las sociedades mencionadas ejecuten los siguientes actos: a) Representar a las Compañías en las diligencias judiciales y extrajudiciales con facultades para conciliar, b). Absolver interrogatorios de parte y/o declaraciones de Representante Legal. El poder conferido mediante el presente documento a las apoderadas, es insustituible.

Por Escritura Pública No. 2138 del 29 de septiembre de 2021, otorgada en la Notaría 65 de Bogotá D.C., registrada en esta Cámara de Comercio el 20 de Septiembre de 2022, con el No. 00048217 del libro V, la persona jurídica confirió poder general, amplio y suficiente a Monica Maria Mendez Ardila, identificada con la cédula de ciudadanía

CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS**Fecha Expedición: 9 de febrero de 2023 Hora: 22:10:36**

Recibo No. AA23340014

Valor: \$ 7,200

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A233400143036F

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos 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.

No. 52.147.839, para que en nombre y representación de las sociedades Axa Colpatria Seguros S.A. y Axa Colpatria Seguros de Vida S.A. ejecute los siguientes actos: (i) objetar o declinar las reclamaciones efectuadas por los asegurados o beneficiarios, sin consideración a la cuantía de las mismas, relacionadas con siniestros, y (ii) firmar finiquitos, actas de conciliación de facturación y transacciones. El poder conferido mediante el presente documento a la apoderada es insustituible.

Que por Documento Privado del 15 de diciembre de 2010, inscrito el 28 de diciembre de 2010 bajo el No. 00019043 del libro V, Mauricio Ramos Arango identificado con cédula de ciudadanía No. 79.456.009 de Bogotá en su calidad de representante legal de la sociedad de la referencia, por medio del presente documento, confiere poder especial al doctor Jose Alfonso Cespedes Casiano, identificado con cédula No. 79.480.560 de Bogotá, para que en nombre y representación de la sociedad en cuyo nombre actuó, ejecute el manejo y administración de las cuentas de compensación debidamente registradas ante el depósito centralizado de valores DECEVAL, firme los cheques correspondientes a dichas cuentas y remita y solicite la información respectiva.

CERTIFICA:

Que por Documento Privado del 01 de noviembre de 2007, inscrito el 14 de noviembre de 2007 bajo el No. 12773 del libro V, modificado mediante documento privado del representante legal del 22 de mayo de 2012 inscrito bajo el No. 00022672 del libro V, en donde amplía las facultades otorgadas por el señor Fernando Quintero Arturo identificado con la cédula de ciudadanía No. 19.386.354 expedida en Bogotá, en su calidad de presidente de SEGUROS DE VIDA COLPATRIA S.A., en el poder especial conferido al doctor Miguel Alfonso Beltran Ruiz, identificado con la cédula de ciudadanía No. 79.325.791 de Bogotá, para que con facultades expresas para conciliar o transigir, en nombre y representación de la sociedad en cuyo nombre actuó, asista a las audiencias de conciliación prejudicial que como requisito de procedibilidad contempla la Ley 640 de 2001, las audiencias de conciliación judicial en material laboral de que trata el artículo 77 del Código de Procedimiento Laboral y a las audiencias de conciliación judicial contempladas en el art. 101 del Código de Procedimiento civil. Este poder se extiende para que asista igualmente en representación de la compañía a todas las diligencias judiciales y administrativas en que sea necesaria la presencia de la compañía, incluidos interrogatorios de parte y/o declaraciones de

CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS**Fecha Expedición: 9 de febrero de 2023 Hora: 22:10:36**

Recibo No. AA23340014

Valor: \$ 7,200

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A233400143036F

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificados/electronicos 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.**CERTIFICA:**

Que por Documento Privado del 6 de septiembre de 2012, del representante legal, inscrito el 20 de septiembre de 2012, bajo el No. 00023429 del libro V, Juan Carlos Matamoros Lopez identificado con cédula de ciudadanía No. 79.232.530 de Bogotá D.C., en su calidad de representante legal de la sociedad de la referencia, por medio del presente documento, confiere poder especial a Angela Marcela Garrido Maldonado, identificada con la cédula de ciudadanía No. 39.692.846 de Bogotá, para que en nombre y representación de la sociedad en cuyo nombre actuó, suscriba los contratos de intermediación con agentes o agencias colocadoras de pólizas de seguros y títulos de capitalización, así como los documentos mediante los cuales estos contratos se modifiquen.

CERTIFICA:

Que por Documento Privado sin num del 5 de junio de 2013, inscrito el 8 de julio de 2013 bajo el No. 00025708 del libro V, Jose Manuel Ballesteros Ospina identificado con cédula de ciudadanía No. 79.386.114, en su calidad de primer suplente del presidente, representante legal de la sociedad de la referencia, por medio del presente documento, confiere poder especial al doctor Rodrigo Efren Galindo Cuervo identificado con cédula de ciudadanía No. 6.769.791 de Tunja, para que con facultades expresas para conciliar o transigir, en nombre y representación de la sociedad de la referencia, asista a las audiencias de conciliación prejudicial que como requisito de procedibilidad contempla la Ley 640 de 2001, las audiencias de conciliación judicial en materia laboral de que trata el artículo 77 del Código de Procedimiento Laboral y a las Audiencias de conciliación judicial contempladas en el artículo 101 del Código de Procedimiento Civil. Este poder se extiende para que asista igualmente en representación de la compañía a todas las diligencias judiciales y administrativas en que sea necesaria la presencia de la compañía, incluidos interrogatorios de parte y/o declaraciones de Representante Legal.

REFORMAS DE ESTATUTOS**REFORMAS:**

ESCRITURAS NO.	FECHA	NOTARIA	INSCRIPCION
121	30-I-1.959	9 BTA	3-II-1.959 NO. 27.519
1574	8-VI-1.976	8 BTA	2-VII-1.976 NO. 36.941

CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS**Fecha Expedición: 9 de febrero de 2023 Hora: 22:10:36**

Recibo No. AA23340014

Valor: \$ 7,200

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A233400143036F

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos 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.

2981	19-IX-1.977	8 BTA	11-X-1.977 NO. 50.543
2387	6-VII-1.971	8 BTA	21-VII-1.971 NO. 44.569
287	11-II-1.974	8 BTA	20-III-1.974 NO. 16.420
2981	19-IX-1.977	8 BTA	11-X- 1.977 NO. 50.543
3558	2-XI-1.977	8 BTA	18-XI-1.977 NO. 51.637
1679	19-VI-1.978	8 BTA	28-VI-1.978 NO. 59.115
2037	7-VII-1.978	8 BTA	28-VII-1.978 NO. 60.123
1859	8-VI-1.979	8 BTA	26-VII-1.979 NO. 73.092
1428	15-VI-1.981	8 BTA	13-VII-1.981 NO. 102797
531	19-IV-1.982	32 BTA	29-IV-1.982 NO. 115.071
2623	17-VII-1.989	32 BTA	25-VIII-1.989 NO. 273.121
2284	5-VII-1.990	32 BTA	18-VII -1.990 NO. 299.651
1861	30-V- 1.991	32 BTA.	17-VI- 1.991 NO. 329.464
4090	18-XI- 1.991	32 STAFE BTA.	29-XI-1991 NO. 347.468
1224	15-IV- 1.993	32 STAFE BTA.	3-V- 1993 NO. 403.976
4669	7-XII- 1.993	32 STAFE BTA.	10-XII-1993 NO. 430.150
3555	24- X-1.995	32 STAFE BTA	26- X-1995 NO. 513.852
3555	24- X-1.995	32 STAFE BTA	26- X-1995 NO. 514.014
0003	02- I-1.997	32 STAFE BTA	15- I-1997 NO. 569.576

Los estatutos de la sociedad han sido reformados así:

DOCUMENTO	INSCRIPCIÓN
E. P. No. 0001566 del 3 de junio de 1997 de la Notaría 32 de Bogotá D.C.	00588258 del 6 de junio de 1997 del Libro IX
E. P. No. 0003071 del 26 de septiembre de 1997 de la Notaría 32 de Bogotá D.C.	00605720 del 9 de octubre de 1997 del Libro IX
E. P. No. 0004196 del 19 de diciembre de 1997 de la Notaría 32 de Bogotá D.C.	00615361 del 22 de diciembre de 1997 del Libro IX
E. P. No. 0000994 del 14 de abril de 1998 de la Notaría 32 de Bogotá D.C.	00632526 del 6 de mayo de 1998 del Libro IX
E. P. No. 0000986 del 30 de abril de 1999 de la Notaría 32 de Bogotá D.C.	00681048 del 21 de mayo de 1999 del Libro IX
E. P. No. 0002809 del 26 de diciembre de 2002 de la Notaría 46 de Bogotá D.C.	00859502 del 27 de diciembre de 2002 del Libro IX

CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS**Fecha Expedición: 9 de febrero de 2023 Hora: 22:10:36**

Recibo No. AA23340014

Valor: \$ 7,200

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A233400143036F

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificados/electronicos 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.

E. P. No. 0002025 del 31 de agosto de 2007 de la Notaría 46 de Bogotá D.C.	01157328 del 12 de septiembre de 2007 del Libro IX
E. P. No. 0000458 del 26 de marzo de 2008 de la Notaría 46 de Bogotá D.C.	01201055 del 27 de marzo de 2008 del Libro IX
E. P. No. 0001042 del 26 de junio de 2008 de la Notaría 46 de Bogotá D.C.	01225355 del 3 de julio de 2008 del Libro IX
E. P. No. 1832 del 2 de abril de 2009 de la Notaría 6 de Bogotá D.C.	01288442 del 7 de abril de 2009 del Libro IX
E. P. No. 5275 del 30 de noviembre de 2012 de la Notaría 6 de Bogotá D.C.	01686728 del 5 de diciembre de 2012 del Libro IX
E. P. No. 2703 del 23 de julio de 2013 de la Notaría 6 de Bogotá D.C.	01752763 del 30 de julio de 2013 del Libro IX
E. P. No. 0915 del 26 de marzo de 2014 de la Notaría 6 de Bogotá D.C.	01821028 del 28 de marzo de 2014 del Libro IX
E. P. No. 1463 del 7 de mayo de 2014 de la Notaría 6 de Bogotá D.C.	01832984 del 8 de mayo de 2014 del Libro IX
E. P. No. 4604 del 13 de noviembre de 2015 de la Notaría 6 de Bogotá D.C.	02038323 del 24 de noviembre de 2015 del Libro IX

SITUACIÓN DE CONTROL Y/O GRUPO EMPRESARIAL

Por Documento Privado del 15 de mayo de 2014 de Representante Legal, inscrito el 16 de mayo de 2014 bajo el número 01835377 del libro IX, comunicó la sociedad matriz:

- AXA S.A.

Domicilio: (Fuera Del País)

Presupuesto: Numeral 1 Artículo 261 del Código de Comercio

Que se ha configurado una situación de grupo empresarial con la sociedad de la referencia.

Fecha de configuración de la situación de grupo empresarial : 2014-04-01

CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS**Fecha Expedición: 9 de febrero de 2023 Hora: 22:10:36**

Recibo No. AA23340014

Valor: \$ 7,200

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A233400143036F

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificados/electronicos 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.

****Aclaración Situación de Control y de Grupo Empresarial****

Se aclara la Situación de Control y la Situación de Grupo Empresarial, inscrita el 16 de mayo de 2014, bajo el No. 01835377 del libro IX, en el sentido de indicar que la sociedad matriz AXA SA ejerce control indirectamente a través de AXA MEDITERRANEAN HOLDINGS S.A. Sobre la sociedad de la referencia, AXA COLPATRIA SEGUROS S.A., AXA COLPATRIA CAPITALIZADORA S.A., COLPATRIA MEDICINA PREPAGADA S.A., y grupo empresarial sobre la sociedad de la referencia y sobre AXA COLPATRIA SEGUROS S.A., AXA COLPATRIA CAPITALIZADORA S.A., COLPATRIA MEDICINA PREPAGADA S.A., AXA MEDITERRANEAN HOLDINGS S.A., OPERADORA DE CLINICAS Y HOSPITALES S.A., FINANSEGURO S.A.S., NIXUS CAPITAL HUMANO S.A.S., INVERSIONES SEQUOIA COLOMBIA S.A.S., EMERMEDICA S.A. SERVICIOS DE AMBULANCIA PREPAGADOS EMERMEDICA ODONTOLOGICA S.A.S. Y AMBULANCIAS GRANSALUD S.A.S.

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 Bogotá, 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.

CLASIFICACIÓN DE ACTIVIDADES ECONÓMICAS - CIIU

Actividad principal Código CIIU: 6512

Actividad secundaria Código CIIU: 6522

CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS**Fecha Expedición: 9 de febrero de 2023 Hora: 22:10:36**

Recibo No. AA23340014

Valor: \$ 7,200

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A233400143036F

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificados/electronicos 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.

ESTABLECIMIENTO(S) DE COMERCIO

A nombre de la persona jurídica figura(n) matriculado(s) en esta Cámara de Comercio de Bogotá el(los) siguiente(s) establecimiento(s) de comercio:

Nombre: AXA COLPATRIA SEGUROS DE VIDA S.A.
SUCURSAL BOGOTA CORREDORES Y AGENCIAS.
Matrícula No.: 00327121
Fecha de matrícula: 29 de abril de 1988
Último año renovado: 2023
Categoría: Sucursal
Dirección: Cr 7 # 24 - 89 Pl 3
Municipio: Bogotá D.C.

Nombre: AXA COLPATRIA SEGUROS DE VIDA S.A.
BOGOTA SAN DIEGO
Matrícula No.: 00490483
Fecha de matrícula: 6 de marzo de 1992
Último año renovado: 2023
Categoría: Sucursal
Dirección: Cr 7 # 24 89 P3
Municipio: Bogotá D.C.

Nombre: ARL AXA COLPATRIA REGIONAL BOGOTA
Matrícula No.: 01216655
Fecha de matrícula: 26 de septiembre de 2002
Último año renovado: 2023
Categoría: Sucursal
Dirección: Av Cr 15 # 104 - 33
Municipio: Bogotá D.C.

Nombre: AGENCIA AXA COLPATRIA SEGUROS DE VIDA
S.A. CENTRO DE REHABILITACION COLPATRIA
CRC
Matrícula No.: 02151474
Fecha de matrícula: 19 de octubre de 2011
Último año renovado: 2022
Categoría: Agencia
Dirección: Cl 77 A # 84 - 55
Municipio: Bogotá D.C.

CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS**Fecha Expedición: 9 de febrero de 2023 Hora: 22:10:36**

Recibo No. AA23340014

Valor: \$ 7,200

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A233400143036F

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificados/electronicos 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: CENTRO DE ASESORIA PARA LA PREVENCIÓN DE
RIESGOS LABORALES
Matrícula No.: 02369467
Fecha de matrícula: 25 de septiembre de 2013
Último año renovado: 2022
Categoría: Agencia
Dirección: Ac 15 # 104 - 33
Municipio: Bogotá D.C.

Nombre: AXA COLPATRIA SEGUROS DE VIDA S.A BOGOTÁ
ZONA NORTE
Matrícula No.: 03155443
Fecha de matrícula: 21 de agosto de 2019
Último año renovado: 2023
Categoría: Agencia
Dirección: Tv 60 No. 106 - 62 Lc 106 30
Municipio: Bogotá D.C.

Nombre: AXA COLPATRIA SEGUROS DE VIDA S.A.
BOGOTA 104
Matrícula No.: 03207932
Fecha de matrícula: 23 de enero de 2020
Último año renovado: 2022
Categoría: Agencia
Dirección: Ak 15 # 104 33
Municipio: Bogotá D.C.

SI DESEA OBTENER INFORMACIÓN DETALLA 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.

TAMAÑO EMPRESARIAL

CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS**Fecha Expedición: 9 de febrero de 2023 Hora: 22:10:36**

Recibo No. AA23340014

Valor: \$ 7,200

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A233400143036F

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificados/electronicos 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 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 \$ 699.674.017.882

Actividad económica por la que percibió mayores ingresos en el período - CIIU : 6512

INFORMACIÓN COMPLEMENTARIA

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.

Los siguientes datos sobre RIT y Planeación son informativos: Contribuyente inscrito en el registro RIT de la Dirección de Impuestos, fecha de inscripción : 12 de abril de 2017. Fecha de envío de información a Planeación : 25 de octubre de 2022. \n \n 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 constitución 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. Recuerde ingresar a www.supersociedades.gov.co para verificar si su empresa está obligada a remitir estados financieros. Evite sanciones.

El presente certificado no constituye permiso de funcionamiento en ningún caso.

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

Este certificado fue generado electrónicamente con firma digital y cuenta con plena validez jurídica conforme a la Ley 527 de 1999.

CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS

Fecha Expedición: 9 de febrero de 2023 Hora: 22:10:36

Recibo No. AA23340014

Valor: \$ 7,200

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A233400143036F

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a
www.ccb.org.co/certificados/electronicos 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.

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.


CONSTANZA PUENTES TRUJILLO



Certificado Generado con el Pin No: 5725123149157838

Generado el 18 de diciembre de 2024 a las 18:05:25

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

EL SECRETARIO GENERAL

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

CERTIFICA

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

NIT: 860002183-9

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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



Certificado Generado con el Pin No: 5725123149157838

Generado el 18 de diciembre de 2024 a las 18:05:25

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

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

Que ejercen la representación legal de la entidad y han sido registradas las siguientes personas:

NOMBRE	IDENTIFICACIÓN	CARGO
Alexandra Quiroga Velasquez Fecha de inicio del cargo: 03/11/2022	CC - 52057532	Presidente
Lorena Elizabeth Torres Alatorre Fecha de inicio del cargo: 05/11/2020	CE - 1156017	Suplente del Presidente
Natalia Villada Rojas Fecha de inicio del cargo: 06/10/2023	CC - 1086922093	Representante Legal para Asuntos Juduciales



Superintendencia Financiera de Colombia

La validez de este documento puede verificarse en la página www.superfinanciera.gov.co con el número de PIN

Certificado Generado con el Pin No: 5725123149157838

Generado el 18 de diciembre de 2024 a las 18:05:25

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

NOMBRE	IDENTIFICACIÓN	CARGO
Elisa Andrea Orduz Barreto Fecha de inicio del cargo: 25/01/2023	CC - 53114624	Representante Legal para Asuntos Judiciales
Myriam Stella Martínez Suancha Fecha de inicio del cargo: 04/07/2018	CC - 51732043	Representante Legal para Asuntos Judiciales
Catalina Marcela Groot Hernández De Alba Fecha de inicio del cargo: 22/02/2024	CC - 1020727429	Representante Legal para Reclamación de Seguros
Olga Victoria Jaramillo Restrepo Fecha de inicio del cargo: 24/11/2016	CC - 52410339	Representante Legal para Asuntos Laborales
Paula Marcela Moreno Moya Fecha de inicio del cargo: 18/09/2014	CC - 52051695	Representante Legal para Asuntos Judiciales y Administrativos o Policivos
Aranzazu Treceño Puertas Fecha de inicio del cargo: 25/07/2019	CE - 932823	Representante Legal para Asuntos Generales
Eduardo Meola De Fex Fecha de inicio del cargo: 21/09/2023	CC - 79558293	Representante Legal para Asuntos Generales
Juan Guillermo Zuloaga Lozada Fecha de inicio del cargo: 30/05/2019	CC - 19391319	Representante Legal en Asuntos Generales
Lizbeth Eugenia Bossa Abril Fecha de inicio del cargo: 20/09/2018	CC - 52173410	Representante Legal para Asuntos Generales
Diana Inés Torres Llerena Fecha de inicio del cargo: 17/03/2016	CC - 51719566	Representante Legal para Asuntos Generales
Diego Méndez Oñate Fecha de inicio del cargo: 14/03/2024	CE - 7718216	Representante Legal para Asuntos Generales

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

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

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



Superintendencia Financiera de Colombia

La validez de este documento puede verificarse en la página www.superfinanciera.gov.co con el número de PIN

Certificado Generado con el Pin No: 5725123149157838

Generado el 18 de diciembre de 2024 a las 18:05:25

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

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

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

 Superintendencia Financiera de Colombia  Superintendencia Financiera de Colombia  Superintendencia Financiera de Colombia  Superintendencia Financiera de Colombia  Superintendencia Financiera de Colombia  Superintendencia Financiera de Colombia  Superintendencia Financiera de Colombia  Superintendencia Financiera de Colombia  Superintendencia Financiera de Colombia  Superintendencia Financiera de Colombia  Superintendencia Financiera de Colombia  Superintendencia Financiera de Colombia  Superintendencia Financiera de Colombia

**NATALIA CAROLINA GUERRERO RAMÍREZ
SECRETARIA GENERAL**

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

Señores

SCOTIABANK COLPATRIA S.A

Cali

Asunto: Derecho de petición de información y reclamación administrativa.

LUIS ALVEIRO QUIMBAYA RAMIREZ identificado con la C.C. 12.272.912 de La Plata y T.P. 189.513 del C.S. de la J., actuando como apoderado del señor **YODRED MARTINEZ PALACIOS**, mayor de edad, domiciliado y residente en este lugar, identificado con C.C. C.C. 16.782.952 de Cali, con fundamento en el Derecho de Petición consagrado en el art. 23 de la Constitución Política, me permito presentar reclamación y solicitud de información y expedición de documentos, teniendo en cuenta los siguientes,

HECHOS

1. El señor **YOFRED MARTINEZ PALACIOS** ha laborado desde el 21 de agosto de 2001, al servicio del Banco Citibank, entidad financiera que posteriormente fue adquirida por Scotiabank Colpatría, continuando mi poderdante prestando sus servicios a esta entidad bancaria.
2. Para el mes de octubre de 2019, el señor **YOFRED MARTINEZ PALACIOS** se desempeñaba como Supervisor del área operativa de la Oficina, desde hacía aproximadamente quince años. A la fecha continúa dependiendo laboralmente de la Oficina Centenario de Scotiabank Colpatría de la ciudad de Cali.
3. El señor **YOFRED MARTINEZ PALACIOS** se encuentra afiliado a **COMFENALCO VALLE EPS** de la cual ha recibido los servicios médicos. Sin embargo, la mayor parte de los servicios son recibidos de **SEGUROS BOLIVAR**, entidad con la cual se tiene un contrato de medicina prepagada, subsidiado en parte por Scotiabank.
4. El señor **YOFRED MARTINEZ PALACIOS** desde el 28 de octubre de 2019 estuvo incapacitado hasta el mes de septiembre de 2023
5. Absolutamente todas las incapacidades han sido radicadas oportunamente ante su empleador **BANCO SCOTIABANK COLPATRIA** conforme a lo dispuesto en el artículo 121 del Decreto Ley 019 de 2012.
6. El 19 de julio del 2023, al señor **YOFRED** le notificaron la Junta Nacional de Calificación de Invalidez en donde se le determinó una pérdida de capacidad laboral del 55,30%, razón por la cual inició los trámites para solicitar pensión de invalidez ante la **ARL COLPATRIA**, quien dentro de sus requisitos me exige copia del historial de las incapacidades, con el soporte de pago cancelado por el empleador **SCOTIABANK COLPATRIA** con las deducciones realizadas.
7. El 11 de agosto de 2023, vía correo electrónico presenté ante mi empleadora **SCOTIABANK COLPATRIA**, solicitud de incapacidades y pagos realizados con sus comprobantes, la cual reiteré el 14 de septiembre del presente año, sin embargo, a la fecha no he recibido respuesta.

8. Las incapacidades del señor YOFRED MARTINEZ PALACIOS se generaron hasta el 20 de septiembre de 2023.

Por lo anteriormente expuesto, me permito realizar la siguiente,

PETICIÓN

1. Se expida certificación de las incapacidades radicadas por el señor YOFRED MARTINEZ PALACIOS en esta empresa.
2. Se expida historial de incapacidades mensuales con su respectivo soporte o desprendibles de pago y deducciones realizadas al señor YOFRED MARTINEZ PALACIOS desde el 29 de octubre de 2019 a la fecha.

De no ser competente para expedir los documentos aquí solicitados, se proceda de conformidad con el artículo 21 del CPACA.

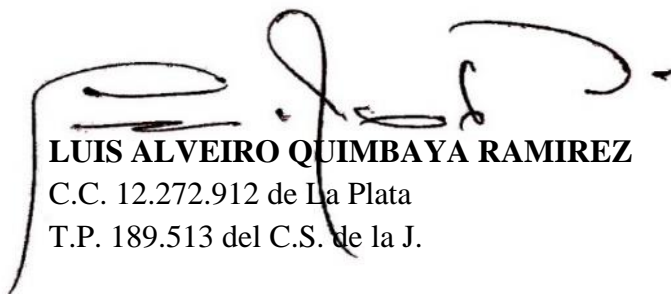
La documentación e información es requerida para adelantar diferentes trámites de carácter administrativo y/o judicial.

Anexos: Poder debidamente conferido

DIRECCIÓN DE NOTIFICACIÓN:

En la Carrera 6 No 15-36 barrio Siete de Agosto de Florencia, Teléfono: 4340117, correo electrónico: qytnotificaciones@qytabogados.com.

Atentamente,



LUIS ALVEIRO QUIMBAYA RAMIREZ
C.C. 12.272.912 de La Plata
T.P. 189.513 del C.S. de la J.

Señores


SCOTIABANK COLPATRIA S.A

Ciudad

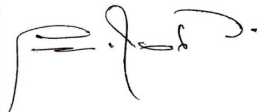
YODRED MARTINEZ PALACIOS mayor de edad, vecino y residente en esta ciudad, identificado como aparece al pie de mi firma, actuando en nombre propio, comedidamente me permito manifestar por medio del presente escrito, que confiero poder especial, amplio y suficiente al Doctor **LUIS ALVEIRO QUIMBAYA RAMIREZ**, mayor de edad, domiciliado y residente en la ciudad de Florencia, Caquetá, identificado con la cédula de ciudadanía No. 12.272.912 de La Plata, Huila y portador de la T.P. No. 189.513 del C.S. de la J., para que en mi nombre presente RECLAMACIÓN con el objeto de solicitar el pago completo de mis incapacidades de origen laboral por las enfermedades padecidas desde el año 2019, en atención a que las mismas fueron reconocidas como si se tratarán de enfermedades de origen común, siendo las mismas de origen laboral, con sus respectivos intereses e indexación. Asimismo, para que solicite información y documentación relacionada con el pago de incapacidades y pensión.

Mi apoderado queda facultado para tramitar, transigir, desistir, sustituir, recibir, conciliar y demás facultades propias del cargo de conformidad con lo previsto por el artículo 77 del C.G.P.

Atentamente,


YODRED MARTINEZ PALACIOS
C.C. 16.782.952 de Cali

Acepto:



LUIS ALVEIRO QUIMBAYA RAMIREZ

C.C. 12.272.912 de La Plata

T.P. 189.513 del C.S. de la J

República de

Notario

8

Luis Orison
Notario

ública de

Notario

8

Luis Orison Ari
Notario T

Carrera 6 No. 15-36 Barrio Siete de Agosto - Florencia, Caquetá

Telefax 4340117

Correo: gyfnotificaciones@gyflabogados.com

Notaria 8
Cali

NOTARIA OCTAVA DEL CIRCULO DE CALI



PRESENTACIÓN PERSONAL

Identificación Biométrica Decreto-Ley 019 de 2012

2024-01-16 08:48:08

Al despacho notarial se presentó:

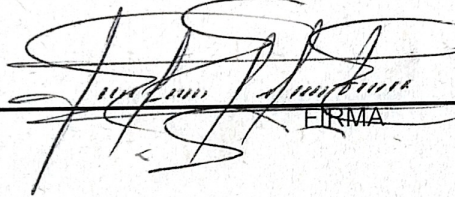
MARTINEZ PALACIOS YOFRED
C.C. 16782952

y manifestó que el anterior documento es cierto y que la firma que aparece al pie, es suya. 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. Ingrese a www.notariaenlinea.com para verificar este documento

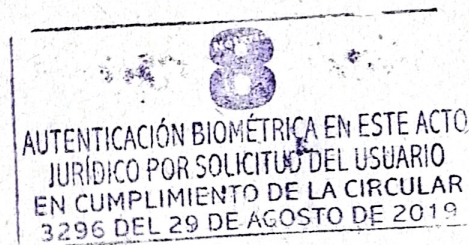


Isniz



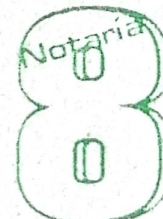
x 
FIRMA

ESPACIO EN BLANCO



ESPACIO EN BLANCO

República de Colombia



NOTARIO 8 DEL CIRCULO DE CALI
LUIS ORISON ARIAS BONILLA

Luis Orison Arias Bonilla
Notario Titular



Notificaciones QyT <qytnotificaciones@qytabogados.com>

DERECHO DE PETICIÓN

Notificaciones QyT <qytnotificaciones@qytabogados.com>

1 de febrero de 2024, 17:37

Para: soporte@scotiabankcolpatria.com, Buzonatuservicioaskh@colpatria.com, paula.diaz@scotiabankcolpatria.com

Señores

SCOTIABANK COLPATRIA S.A

Cali

Asunto: Derecho de petición de información y reclamación administrativa.

LUIS ALVEIRO QUIMBAYA RAMIREZ identificado con la C.C. 12.272.912 de La Plata y T.P. 189.513 del C.S. de la J., actuando como apoderado del señor **YODRED MARTINEZ PALACIOS**, mayor de edad, domiciliado y residente en este lugar, identificado con C.C. C.C. 16.782.952 de Cali, con fundamento en el Derecho de Petición consagrado en el art. 23 de la Constitución Política, me permito presentar reclamación y solicitud de información y expedición de documentos.

Anexo: Derecho de Petición y anexo.

Atentamente,


LUIS ALVEIRO QUIMBAYA RAMIREZ

C.C. 12.272.912 de La Plata

T.P. 189.513 del C.S. de la J.

**Petición Scotiabank y anexo.pdf**

2911K

- << 
- Bandeja de entrada
- Elementos enviados
- Elementos eliminados
- Configuración de cuenta

[CORREO SEGURO] RV: [External] Fwd: RECLAMACION ADMINISTRATIVA -RELIQUIDACION PAGO DE INCAPACIDADES DE ORIGEN LABORAL - YOFRED MARTINEZ PALACIOS

De: paula.diaz@scotiabankcolpatria.com

Para: qytnotificaciones@qytabogados.com Laura.Barajas@scotiabankcolpatria.com leidy.torres@scotiabankcolpatria.com

Fecha: martes 28 de mayo de 2024 8:29

Adjunto: [Petición Reliquidación Incapacidades.pdf](#) [Anexos reclamación.pdf](#)

↩ ↶ Más acciones

Buen dia

De acuerdo con el derecho de petición escalo la solicitud a [@Barajas Diaz, Laura](#) para que de respuesta formal y de fondo a lo requerido.

Quedo pendiente a cualquier duda o inquietud.

Paula Andrea Díaz H.
I
Recursos Humanos
Analista I – Mesa de control.

Cra 7 N° 24 - 89, Piso 15 I Torre Colpatria, Bogotá - Colombia
T + 57- 1- 7456300

*Scotiabank es una marca registrada de The Bank of Nova Scotia, utilizada bajo licencia.

CONFIDENTIAL. The information contained in this message is intended only for the recipient, may be privileged and confidential and protected from disclosure. If the reader of this message is not the intended recipient, or an employee or agent responsible for delivering this message to the intended recipient, please be aware that any dissemination of this communication is strictly prohibited. If you have received this communication in error, please immediately notify the sender by replying to the message and deleting it from your computer.

De: Notificaciones QyT <qytnotificaciones@qytabogados.com>

Enviado el: viernes, 24 de mayo de 2024 4:21 p. m.

Para: soporte@scotiabankcolpatria.com; Diaz Hernandez, Paula <paula.diaz@scotiabankcolpatria.com>; Buzonatuservicioaskh@colpatria.com

Asunto: [External] Fwd: RECLAMACION ADMINISTRATIVA -RELIQUIDACION Y PAGO DE INCAPACIDADES DE ORIGEN LABORAL YOFRED MARTINEZ PALACIOS



Correo Seguro Scotiabank

ScotiaCorreoSeguro <ScotiaCorreoSeguro@scotiabank.com.mx>
Para: qytnotificaciones@qytabogados.com

28 de mayo de 2024, 10:36

Scotiabank.

Correo Seguro Scotiabank *#EligeCiberSeguridad*



Estimado cliente

Has recibido un e-mail a través del canal de comunicación seguro de Scotiabank.

Detalle del mensaje recibido:

De: paula.diaz@scotiabankcolpatria.com

Asunto: [CORREO SEGURO] RV: [External] Fwd: RECLAMACION ADMINISTRATIVA -RELIQUIDACION Y PAGO DE INCAPACIDADES DE ORIGEN LABORAL - YOFRED MARTINEZ PALACIOS

Archivos adjuntos: 2

Para ver el contenido del correo seguro, deberás crear tu cuenta o iniciar sesión.

Si tienes dudas de la herramienta, consulta la guía de uso de [Correo Seguro Scotiabank](#).

[Ver correo seguro](#)

El correo seguro estará disponible durante 31 días.

En Scotiabank estamos comprometidos con la seguridad de nuestros clientes y protección de cuentas e información financiera.



Correo Seguro Scotiabank

Tú decides, nosotros te asesoramos®

POLÍTICA ANTI-PHISHING

En Scotiabank estamos comprometidos con la protección de tus datos personales, por lo que te informamos que nunca solicitaremos que compartas tus datos personales, contraseñas o la actualización de los mismos, a través de correo electrónico, SMS, teléfono o redes sociales. Para más información sobre RECOMENDACIONES y TIPS DE SEGURIDAD, entra en la siguiente dirección electrónica dentro del portal de Scotiabank: scotiabank.com.mx/seguridad

AVISO DE PRIVACIDAD

Este correo electrónico y/o el material adjunto es para uso exclusivo de la persona o entidad a la que expresamente se le ha enviado, y puede contener información confidencial o material privilegiado. Si usted no es el destinatario legítimo del mismo, por favor repórtelo inmediatamente al remitente del correo y bórralo. Cualquier revisión, retransmisión, difusión o cualquier otro uso de este correo, por personas o entidades distintas a las del destinatario legítimo, queda expresamente prohibido. Este correo electrónico no pretende ni debe ser considerado como constitutivo de ninguna relación legal, contractual o de otra índole similar.



Bogotá D.C., 08 de febrero 2024.

Señor:
LUIS ALVEIRO QUIMBAYA RAMIREZ
Apoderado del señor:
Yofred Martínez Palacios.
gytnotificaciones@qytabogados.com
Ciudad.

Asunto: Respuesta a derecho de petición.

Respetado Señor Luis:

Reciba un cordial saludo y nuestro interés por atender su petición radicada el pasado jueves 01 de febrero de 2024, por medio del cual se solicita información de las incapacidades que se tiene recibidas a la fecha y los soportes de pago en su momento a nombre del colaborador YOFRED MARTINEZ PALACIOS.

1. ***“Se expida certificación de las incapacidades radicadas por el señor YOFRED MARTINEZ PALACIOS en esta empresa.”***

Respuesta:
Se relacionan las incapacidades que fueron recibidas:

FECHA DE RECIBIDO	CEDULA	NOMBRE COLABORADOR	FECHA INC	FECHA FIN	# DIAS
	16782952	Martinez Palacios, Yofred	10/06/2019	30/06/2019	21
	16782952	Martinez Palacios, Yofred	28/10/2019	29/10/2019	2
	16782952	Martinez Palacios, Yofred	30/10/2019	3/11/2019	5
	16782952	Martinez Palacios, Yofred	5/11/2019	19/11/2029	15
	16782952	Martinez Palacios, Yofred	20/11/2019	4/12/2019	15
	16782952	Martinez Palacios, Yofred	10/12/2019	25/12/2019	16
3/01/2020	16782952	Martinez Palacios, Yofred	26/12/2019	2/01/2020	8
22/01/2020	16782952	Martinez Palacios, Yofred	2/01/2020	2/02/2020	32
4/02/2020	16782952	Martinez Palacios, Yofred	3/02/2020	3/03/2020	30
4/03/2020	16782952	Martinez Palacios, Yofred	4/03/2020	2/04/2020	30
13/04/2020	16782952	Martinez Palacios, Yofred	2/04/2020	1/05/2020	30
7/05/2020	16782952	Martinez Palacios, Yofred	2/05/2020	31/05/2020	30
26/05/2020	16782952	Martinez Palacios, Yofred	28/10/2019	30/10/2019	3
26/05/2020	16782952	Martinez Palacios, Yofred	5/11/2019	19/11/2019	15
2/06/2020	16782952	Martinez Palacios, Yofred	1/06/2020	30/06/2020	30
1/07/2020	16782952	Martinez Palacios, Yofred	1/07/2020	30/07/2020	30
4/08/2020	16782952	Martinez Palacios, Yofred	31/07/2020	29/08/2020	30
2/09/2020	16782952	Martinez Palacios, Yofred	30/08/2020	28/09/2020	30
30/09/2020	16782952	Martinez Palacios, Yofred	29/09/2020	28/10/2020	30
6/11/2020	16782952	Martinez Palacios, Yofred	29/10/2020	27/11/2020	30
1/12/2020	16782952	Martinez Palacios, Yofred	28/11/2020	27/12/2020	30
5/01/2021	16782952	Martinez Palacios, Yofred	28/12/2020	26/01/2021	30

1/02/2021	16782952	Martinez Palacios, Yofred	27/01/2021	25/02/2021	30
26/02/2021	16782952	Martinez Palacios, Yofred	26/02/2021	27/03/2021	30
25/03/2021	16782952	Martinez Palacios, Yofred	28/03/2021	26/04/2021	30
27/04/2021	16782952	Martinez Palacios, Yofred	27/04/2021	26/05/2021	30
26/05/2021	16782952	Martinez Palacios, Yofred	27/05/2021	25/06/2021	30
23/06/2021	16782952	Martinez Palacios, Yofred	26/06/2021	25/07/2021	30
21/07/2021	16782952	Martinez Palacios, Yofred	26/07/2021	24/08/2021	30
24/08/2021	16782952	Martinez Palacios, Yofred	24/08/2021	22/09/2021	30
23/09/2021	16782952	Martinez Palacios, Yofred	23/09/2021	22/10/2021	30
25/10/2021	16782952	Martinez Palacios, Yofred	23/10/2021	11/11/2021	20
16/11/2021	16782952	Martinez Palacios, Yofred	12/11/2021	11/12/2021	30
13/12/2021	16782952	Martinez Palacios, Yofred	12/12/2021	10/01/2022	30
11/01/2022	16782952	Martinez Palacios, Yofred	11/01/2022	9/02/2022	30
15/02/2022	16782952	Martinez Palacios, Yofred	10/02/2022	11/03/2022	30
17/03/2022	16782952	Martinez Palacios, Yofred	12/03/2022	10/04/2022	30
11/04/2022	16782952	Martinez Palacios, Yofred	11/04/2022	10/05/2022	30
2/06/2022	16782952	Martinez Palacios, Yofred	11/05/2022	9/06/2022	30
13/06/2022	16782952	Martinez Palacios, Yofred	10/06/2022	9/07/2022	30
14/07/2022	16782952	Martinez Palacios, Yofred	10/07/2022	8/08/2022	30
23/08/2022	16782952	Martinez Palacios, Yofred	9/08/2022	7/09/2022	30
8/09/2022	16782952	Martinez Palacios, Yofred	8/09/2022	7/10/2022	30
7/10/2022	16782952	Martinez Palacios, Yofred	8/10/2022	6/11/2022	30
8/11/2022	16782952	Martinez Palacios, Yofred	7/11/2022	6/12/2022	30
6/12/2022	16782952	Martinez Palacios, Yofred	7/12/2022	5/01/2023	30
16/01/2023	16782952	Martinez Palacios, Yofred	6/01/2023	4/02/2023	30
13/02/2023	16782952	Martinez Palacios, Yofred	5/02/2023	6/03/2023	30
6/03/2023	16782952	Martinez Palacios, Yofred	7/03/2023	5/04/2023	30
11/04/2023	16782952	Martinez Palacios, Yofred	6/04/2023	5/05/2023	30
12/05/2023	16782952	Martinez Palacios, Yofred	6/05/2023	4/06/2023	30
13/06/2023	16782952	Martinez Palacios, Yofred	5/06/2023	4/07/2023	30
10/07/2023	16782952	Martinez Palacios, Yofred	5/07/2023	3/08/2023	30
11/08/2023	16782952	Martinez Palacios, Yofred	4/08/2023	2/09/2023	30
23/09/2023	16782952	Martinez Palacios, Yofred	3/09/2023	2/10/2023	30

Se remite como anexo 1 "Histórico Martinez Palacios, Yofred"

2. "Se expida historial de incapacidades mensuales con su respectivo soporte o desprendibles de pago y deducciones realizadas al señor YOFRED MARTINEZ PALACIOS desde el 29 de octubre de 2019 a la fecha"

Respuesta:

A continuación, se relacionan los valores que se han pagado desde el 2021 por caso 540, adicional a esto anexo se remiten los desprendibles de nomina desde 2019.



CEDULA	COLABORADOR	Promedio de incapacidad	VALOR A PAGAR	OBSERVACION	
16782952	Martinez Palacios, Yofred	3.898.800			Pago el Julio 2021
M79156	Los 540 dias comienza el 30/05/2021				
FECHAS INCAPACIDADES A PAGAR					
30/05/2021	25/06/2021	27	1.754.460		
26/06/2021	25/07/2021	30	1.949.400		
26/07/2021	24/08/2021	30	1.949.400		
VALOR A PAGAR FINAL			5.653.260		
CEDULA	COLABORADOR	Promedio de incapacidad	VALOR A PAGAR	OBSERVACION	
16782952	Martinez Palacios, Yofred	3.898.800			Pago el Septiembre 2021
M79156	Los 540 dias comienza el 30/05/2021				
FECHAS INCAPACIDADES A PAGAR					
24/08/2021	22/09/2021	30	1.949.400		
VALOR A PAGAR FINAL			1.949.400		
CEDULA	COLABORADOR	Promedio de incapacidad	VALOR A PAGAR	OBSERVACION	
16782952	Martinez Palacios, Yofred	3.898.800			Pago el Octubre 2021
M79156	Los 540 dias comienza el 30/05/2021				
FECHAS INCAPACIDADES A PAGAR					
23/09/2021	22/10/2021	30	1.949.400	50% por ser caso 540	
VALOR A PAGAR FINAL			1.949.400		
CEDULA	COLABORADOR	Promedio de incapacidad	VALOR A PAGAR	OBSERVACION	
16782952	Martinez Palacios, Yofred	3.898.800			Pago el Noviembre 2021
M79156	Los 540 dias comienza el 30/05/2021				
FECHAS INCAPACIDADES A PAGAR					
23/10/2021	11/11/2021	20	1.299.600	50% por ser caso 540	
VALOR A PAGAR FINAL			1.299.600		
CEDULA	COLABORADOR	Promedio de incapacidad	VALOR A PAGAR	OBSERVACION	
16782952	Martinez Palacios, Yofred	3.898.800			Pago el Diciembre 2021
M79156	Los 540 dias comienza el 30/05/2021				
FECHAS INCAPACIDADES A PAGAR					
12/11/2021	11/12/2021	30	1.949.400	50% por ser caso 540	
VALOR A PAGAR FINAL			1.949.400		
CEDULA	COLABORADOR	Promedio de incapacidad	VALOR A PAGAR	OBSERVACION	
16782952	Martinez Palacios, Yofred	3.898.800			Pago el Enero 2022
M79156	Los 540 dias comienza el 30/05/2021				
FECHAS INCAPACIDADES A PAGAR					
12/12/2021	10/01/2022	30	1.949.400	50% por ser caso 540	
VALOR A PAGAR FINAL			1.949.400		



CEDULA	COLABORADOR	Promedio de incapacidad	VALOR A PAGAR	OBSERVACION	Pago el Febrero 2022
16782952	Martinez Palacios, Yofred	3.898.800			
M79156	Los 540 días comienza el 30/05/2021				
FECHAS INCAPACIDADES A PAGAR					
11/01/2022	9/02/2022	30	1.949.400	50% por ser caso 540	
VALOR A PAGAR FINAL			1.949.400		
CEDULA	COLABORADOR	Promedio de incapacidad	VALOR A PAGAR	OBSERVACION	Pago el Marzo 2022
16782952	Martinez Palacios, Yofred	3.898.800			
M79156	Los 540 días comienza el 30/05/2021				
FECHAS INCAPACIDADES A PAGAR					
10/02/2022	11/03/2022	30	1.949.400	50% por ser caso 540	
VALOR A PAGAR FINAL			1.949.400		
CEDULA	COLABORADOR	Promedio de incapacidad	VALOR A PAGAR	OBSERVACION	Pago el Abril 2022
16782952	Martinez Palacios, Yofred	3.898.800			
M79156	Los 540 días comienza el 30/05/2021				
FECHAS INCAPACIDADES A PAGAR					
12/03/2022	10/04/2022	30	1.949.400	50% por ser caso 540	
VALOR A PAGAR FINAL			1.949.400		
CEDULA	COLABORADOR	Promedio de incapacidad	VALOR A PAGAR	OBSERVACION	Pago el Mayo 2022
16782952	Martinez Palacios, Yofred	3.898.800		50% por ser caso 540	
M79156	Los 540 días comienza el 30/05/2021			Pago 25-05-2022	
FECHAS INCAPACIDADES A PAGAR					
11/04/2022	10/05/2022	30	1.949.400		
VALOR A PAGAR FINAL			1.949.400		
CEDULA	COLABORADOR	Promedio de incapacidad	VALOR A PAGAR	OBSERVACION	Pago el junio 2022
16782952	Martinez Palacios, Yofred	3.898.800			
M79156	Los 540 días comienza el 30/05/2021				
FECHAS INCAPACIDADES A PAGAR					
11/05/2022	9/06/2022	30	1.949.400	50% por ser caso 540	
VALOR A PAGAR FINAL			1.949.400		
CEDULA	COLABORADOR	Promedio de incapacidad	VALOR A PAGAR	OBSERVACION	Pago el Julio 2022
16782952	Martinez Palacios, Yofred	3.898.800			
M79156	Los 540 días comienza el 30/05/2021				
FECHAS INCAPACIDADES A PAGAR					
10/06/2022	9/07/2022	30	1.949.400	50% por ser caso 540	
VALOR A PAGAR FINAL			1.949.400		

CEDULA	COLABORADOR	Promedio de Incapacidad	VALOR A PAGAR	OBSERVACION	
16782952	Martinez Palacios, Yofred	3.898.800			Pago el Agosto2022
M79156	Los 540 dias comienza el 30/05/2021				
FECHAS INCAPACIDADES A PAGAR					
10/07/2022	8/08/2022	30	1.949.400	50% por ser caso 540	
VALOR A PAGAR FINAL			1.949.400		
CEDULA	COLABORADOR	Promedio de Incapacidad	VALOR A PAGAR	OBSERVACION	
16782952	Martinez Palacios, Yofred	3.898.800			Pago el Septiembre 2022
M79156	Los 540 dias comienza el 30/05/2021				
FECHAS INCAPACIDADES A PAGAR					
9/08/2022	7/09/2022	30	1.949.400	50% por ser caso 540	
VALOR A PAGAR FINAL			1.949.400		
CEDULA	COLABORADOR	Promedio de Incapacidad	VALOR A PAGAR	OBSERVACION	
16782952	Martinez Palacios, Yofred	3.898.800			Pago el Octubre 2022
M79156	Los 540 dias comienza el 30/05/2021				
FECHAS INCAPACIDADES A PAGAR					
8/09/2022	7/10/2022	30	1.949.400	50% por ser caso 540	
VALOR A PAGAR FINAL			1.949.400		
CEDULA	COLABORADOR	Promedio de Incapacidad	VALOR A PAGAR	OBSERVACION	
16782952	Martinez Palacios, Yofred	3.898.800		50% por ser caso 540	Pago el Noviembre 2022
M79156	Los 540 dias comienza el 30/05/2021		156000		
FECHAS INCAPACIDADES A PAGAR					
1/11/2022	6/11/2022	6	389.880		
7/11/2022	30/11/2022	24	1.559.520		
VALOR A PAGAR FINAL			2.105.400		
CEDULA	COLABORADOR	Promedio de Incapacidad	VALOR A PAGAR	OBSERVACION	
16782952	Martinez Palacios, Yofred	3.898.800		50% por ser caso 540	Pago el Dicimebre 2022
M79156	Los 540 dias comienza el 30/05/2021				
FECHAS INCAPACIDADES A PAGAR					
1/12/2022	6/12/2022	6	389.880		
7/12/2022	30/12/2022	24	1.559.520		
VALOR A PAGAR FINAL			1.949.400		
CEDULA	COLABORADOR	Promedio de Incapacidad	VALOR A PAGAR	OBSERVACION	
16782952	Martinez Palacios, Yofred	3.898.800		50% por ser caso 540	Pago enero 2023
M79156	Los 540 dias comienza el 30/05/2021				
FECHAS INCAPACIDADES A PAGAR					
1/01/2023	5/01/2023	5	324.900	Para pago nomina 14/01/23	
VALOR A PAGAR FINAL			324.900		

CEDULA	COLABORADOR	Promedio de incapacidad	VALOR A PAGAR	OBSERVACION	Pago enero 2023
16782952	Martinez Palacios, Yofred	3.898.800		50% por ser caso 540	
M79156	Los 540 días comienza el 30/05/2021				
FECHAS INCAPACIDADES A PAGAR				Para pago nomina 25/01/23	
6/01/2023	30/01/2023	25	1.624.500		
VALOR A PAGAR FINAL			1.624.500		
CEDULA	COLABORADOR	Promedio de incapacidad	VALOR A PAGAR	OBSERVACION	Pago febrero 2023
16782952	Martinez Palacios, Yofred	3.898.800		50% por ser caso 540	
M79156	Los 540 días comienza el 30/05/2021				
FECHAS INCAPACIDADES A PAGAR				Para pago nomina 14/02/23	
1/02/2023	4/02/2023	4	259.920		
VALOR A PAGAR FINAL			259.920		
CEDULA	COLABORADOR	Promedio de incapacidad	VALOR A PAGAR	OBSERVACION	Pago febrero 2023
16782952	Martinez Palacios, Yofred	3.898.800		50% por ser caso 540	
M79156	Los 540 días comienza el 30/05/2021				
FECHAS INCAPACIDADES A PAGAR				Para pago nomina 25/02/23	
5/02/2023	28/02/2023	26	1.689.480		
VALOR A PAGAR FINAL			1.689.480		
CEDULA	COLABORADOR	Promedio de incapacidad	VALOR A PAGAR	OBSERVACION	Pago Marzo 2023
16782952	Martinez Palacios, Yofred	3.898.800		50% por ser caso 540	
M79156	Los 540 días comienza el 30/05/2021				
FECHAS INCAPACIDADES A PAGAR				Para pago nomina 14/03/23	
1/03/2023	30/03/2023	30	1.949.400		
VALOR A PAGAR FINAL			1.949.400		
CEDULA	COLABORADOR	Promedio de incapacidad	VALOR A PAGAR	OBSERVACION	Pago Abril 2023
16782952	Martinez Palacios, Yofred	3.898.800		50% por ser caso 540	
M79156	Los 540 días comienza el 30/05/2021				
FECHAS INCAPACIDADES A PAGAR				Para pago nomina 14/04/23	
1/04/2023	5/04/2023	5	324.900		
VALOR A PAGAR FINAL			324.900		
CEDULA	COLABORADOR	Promedio de incapacidad	VALOR A PAGAR	OBSERVACION	Pago Abril 2023
16782952	Martinez Palacios, Yofred	3.898.800		50% por ser caso 540	
M79156	Los 540 días comienza el 30/05/2021				
FECHAS INCAPACIDADES A PAGAR				Para pago nomina 25/04/23	
6/04/2023	30/04/2023	25	1.624.500		
VALOR A PAGAR FINAL			1.624.500		

CEDULA	COLABORADOR	Promedio de incapacidad	VALOR A PAGAR	OBSERVACION	
16782952	Martinez Palacios, Yofred	3.898.800		50% por ser caso 540	Pago Mayo 2023
M79156	Los 540 dias comienza el 30/05/2021				
FECHAS INCAPACIDADES A PAGAR				Para pago nomina	
1/05/2023	5/05/2023	5	324.900	14/05/23	
VALOR A PAGAR FINAL			324.900		
CEDULA	COLABORADOR	Promedio de incapacidad	VALOR A PAGAR	OBSERVACION	
16782952	Martinez Palacios, Yofred	3.898.800		50% por ser caso 540	Pago Mayo 2023
M79156	Los 540 dias comienza el 30/05/2021				
FECHAS INCAPACIDADES A PAGAR				Para pago nomina	
6/05/2023	30/05/2023	25	1.624.500	25/05/23	
VALOR A PAGAR FINAL			1.624.500		
CEDULA	COLABORADOR	Promedio de incapacidad	VALOR A PAGAR	OBSERVACION	
16782952	Martinez Palacios, Yofred	3.898.800		50% por ser caso 540	Pago Junio 2023
M79156	Los 540 dias comienza el 30/05/2021				
FECHAS INCAPACIDADES A PAGAR				Para pago nomina	
1/06/2023	4/06/2023	4	259.920	14/06/23	
VALOR A PAGAR FINAL			259.920		
CEDULA	COLABORADOR	Promedio de incapacidad	VALOR A PAGAR	OBSERVACION	
16782952	Martinez Palacios, Yofred	3.898.800		50% por ser caso 540	Pago Junio 2023
M79156	Los 540 dias comienza el 30/05/2021				
FECHAS INCAPACIDADES A PAGAR				Para pago nomina	
5/06/2023	30/06/2023	26	1.689.480	25/06/23	
VALOR A PAGAR FINAL			1.689.480		
CEDULA	COLABORADOR	Promedio de incapacidad	VALOR A PAGAR	OBSERVACION	
16782952	Martinez Palacios, Yofred	3.898.800		50% por ser caso 540	Pago Julio 2023
M79156	Los 540 dias comienza el 30/05/2021				
FECHAS INCAPACIDADES A PAGAR				Para pago nomina	
1/07/2023	4/07/2023	4	259.920	14/07/23	
5/07/2023	3/08/2023	30	1.949.400		
VALOR A PAGAR FINAL			2.209.320		
CEDULA	COLABORADOR	Promedio de incapacidad	VALOR A PAGAR	OBSERVACION	
16782952	Martinez Palacios, Yofred	3.898.800		50% por ser caso 540	Pago Agosto 2023
M79156	Los 540 dias comienza el 30/05/2021				
FECHAS INCAPACIDADES A PAGAR				Para pago nomina	
4/08/2023	30/08/2023	27	1.754.460	25/08/23	
VALOR A PAGAR FINAL			1.754.460		



CEDULA	COLABORADOR	Promedio de incapacidad	VALOR A PAGAR	OBSERVACION	Pago Septiembre 2023 Se pago doble incapacidad de Agosto
16782952	Martinez Palacios, Yofred	3.898.800		50% por ser caso 540	
M79156	Los 540 días comienza el 30/05/2021				
FECHAS INCAPACIDADES A PAGAR					
4/08/2023	30/08/2023	27	1.754.460	Para pago nomina 14/09/23	
1/09/2023	2/09/2023	2	129.960		
	VALOR A PAGAR FINAL		1.884.420		
CEDULA	COLABORADOR	Promedio de incapacidad	VALOR A PAGAR	OBSERVACION	Pago Octubre 2023
16782952	Martinez Palacios, Yofred	3.898.800		50% por ser caso 540	
M79156	Los 540 días comienza el 30/05/2021				
FECHAS INCAPACIDADES A PAGAR					
3/09/2023	30/09/2023	28	1.819.440	Para pago nomina 14/10/23	
1/10/2023	2/10/2023	2	129.960		
	VALOR A PAGAR FINAL		1.949.400		

Quedo pendiente a cualquier duda o inquietud.

Paula Andrea Diaz H. I Recursos Humanos
Analista I – Mesa de control.



Cra 7 N° 24 - 89, Piso 15 I Torre Colpatría, Bogotá - Colombia
T + 57- 1- 7456300

Favor Devolver Copia Recibido

Banco Scotiabank Colpatría
Carrera 7 No. 24-89
Bogotá D.C.

Conmutador 7456300
NIT.: 860.034.594-1

Scotiabank®

GUÍA

Correo electrónico seguro

Cliente



#EligeCiberseguridad

1

RECIBE EL CORREO SEGURO

Recibirás un email de notificación desde la cuenta: **ScotiaCorreoSeguro@scotiabank.com.mx** indicando que has recibido un correo de manera segura.

Da clic en **Ver mensaje recibido**.

Para visualizar el contenido tienes la opción de **Iniciar sesión** o **Crear tu cuenta**.



2

CREA TU CUENTA

Si es la primera vez que usas el servicio de Correo Seguro, deberás registrarte, es muy sencillo solo llena los campos solicitados a continuación:

- ▶ **Email address:** Es la cuenta donde recibirás el correo emitido desde Scotiabank.
- ▶ **Pregunta de seguridad:** Es requerida para la recuperación del password en caso de ser necesario.
- ▶ **Password:** Crea tu contraseña, misma que te servirá cada vez que hagas uso de este servicio.

Da clic en **Password Policy** para poder visualizar las características que debe de cumplir.

3

ABRE CORREO SEGURO

A continuación, recibirás un correo de confirmación y un enlace que te llevará al contenido del mensaje emitido desde Scotiabank.

Ingresa la contraseña previamente creada para poder acceder a la información de correo.

Da clic en el botón de **Iniciar Sesión**.

Finalmente podrás abrir tu Correo Seguro y leer tus mensajes.



4

BANDEJA DE ENTRADA

Todos los correos que tengas en tu **Bandeja de entrada** estarán listos para leer y descargar archivos adjuntos en caso de que aplique.

También puedes responder los correos y agregar datos adjuntos.



5

ENVÍA CORREO SEGURO

Para crear un nuevo mensaje da clic en **Crear**



A continuación podrás redactar el correo y agregar datos adjuntos en caso de que lo requieras.



En el apartado **Elementos enviados**, puedes visualizar los mensajes que has enviado.



- ▶ El servicio se está proporcionando desde un repositorio: email1.scotiabank.com.mx:9449 por ello debes registrarte para poder visualizar tus correos.
- ▶ Verifica con tu área de Telecomunicaciones que tengas abierta la comunicación hacia los dominios y puertos indicados.

Si presentas algún problema al recibir o enviar mensajes a través de Correo Seguro, pónete en contacto con el colaborador de Scotiabank que te envía el correo electrónico e infórmale sobre el error.



PREGUNTAS FRECUENTES

1. ¿Cuándo recibiría un correo electrónico seguro de Scotiabank?

Se le enviaría un correo electrónico si solicita a un colaborador que le envíe información personal o confidencial usando el correo electrónico seguro.

2. ¿Por qué Scotiabank me está enviando correos electrónicos seguros?

Scotiabank está incrementando nuestras medidas de seguridad en la comunicación por correo electrónico para garantizar que cualquier información confidencial o personal del cliente permanezca dentro de los sistemas internos del Banco.

3. No puedo ver el correo electrónico seguro que recibí hace más de un mes, ¿Qué pasó con el mensaje?

Los correos electrónicos seguros se guardarán para su visualización por 20 días antes de que se eliminen. Asegúrate de guardar cualquier contenido o documento adjunto que desee conservar. Pónte en contacto con el remitente si necesitas que te reenvíen la información.

4. ¿Puedo recibir documentos adjuntos a través del Servicio de Correo Electrónico Seguro?

Sí, se pueden recibir documentos adjuntos a través del Servicio de Correo Electrónico Seguro; el límite de tamaño máximo del archivo es de 30MB por correo electrónico. El Servicio de Correo Electrónico Seguro no enviará ningún correo electrónico que exceda el tamaño máximo del archivo. Se generará un mensaje de error en aquellos casos.

5. ¿Qué pasa si no recibí el primer correo electrónico? ¿Qué hago?

Revise su carpeta de correo no deseado para asegurarse de que el correo electrónico no se haya marcado como correo no deseado. Si el correo electrónico estaba en su carpeta de correo electrónico no deseado, retire la etiqueta de correo no deseado de la dirección de correo electrónico **ScotiaCorreoSeguro@scotiabank.com.mx**. Esto evitará que en el futuro los correos electrónicos de esta cuenta se envíen a su carpeta de correo electrónico no deseado.

6. Recibí un correo electrónico donde me piden información bancaria, ¿Qué debo hacer?

Scotiabank nunca solicita información de tu cuenta bancaria por correo electrónico, ni otro tipo de información confidencial como NIP, contraseñas, etc.

7. ¿Cuáles son los requisitos del sistema informático? ¿Qué navegadores web son compatibles y pueden los teléfonos inteligentes y tabletas tener acceso al Servicio de Correo Electrónico Seguro de Scotiabank?

No existen requisitos mínimos del sistema informático para tener acceso al sistema de Correo Electrónico Seguro de Scotiabank. Todas las computadoras pueden tener acceso al Servicio de Correo Electrónico Seguro siempre y cuando tengan un navegador web que les permita tener acceso a Internet.

Para mayor información sobre ciberseguridad y nuestro compromiso con la protección de clientes, visita **Seguridad Scotiabank** <https://www.scotiabank.com.mx/Acerca-de-Scotiabank/seguridad.aspx>

Señores

COMFENALCO VALLE DEL AGENTE

Cali

Asunto: Derecho de petición de información y reclamación administrativa.

YODRED MARTINEZ PALACIOS, mayor de edad, domiciliado y residente en este lugar, identificado con C.C. 16.782.952 de Cali, con fundamento en el Derecho de Petición consagrado en el art. 23 de la Constitución Política, me permito presentar reclamación y solicitud de información y expedición de documentos, teniendo en cuenta los siguientes,

HECHOS

1. Laboré desde el 21 de agosto de 2001, al servicio del Banco Citibank, entidad financiera que posteriormente fue adquirida por Scotiabank Colpatria, continuando mi poderdante prestando sus servicios a esta entidad bancaria.
2. Para el mes de octubre de 2019, me desempeñaba como Supervisor del área operativa de la Oficina, desde hacía aproximadamente quince años.
3. Me encuentro afiliado a COMFENALCO VALLE EPS de la cual ha recibido los servicios médicos. Sin embargo, la mayor parte de los servicios son recibidos de SEGUROS BOLIVAR, entidad con la cual se tiene un contrato de medicina prepagada, subsidiado en parte por Scotiabank.
4. El señor YOFRED MARTINEZ PALACIOS desde el 28 de octubre de 2019 estuve incapacitado hasta el mes de septiembre de 2023
5. Absolutamente todas las incapacidades fueron radicadas oportunamente ante su empleador BANCO SCOTIABANK COLPATRIA conforme a lo dispuesto en el artículo 121 del Decreto Ley 019 de 2012.
6. El 19 de julio del 2023, al señor YOFRED le notificaron la Junta Nacional de Calificación de Invalidez en donde se le determinó una pérdida de capacidad laboral del 55,30%, razón por la cual inicié los trámites para solicitar pensión de invalidez ante la ARL COLPATRIA, quien dentro de sus requisitos me exige copia del historial de las incapacidades, con el soporte de pago cancelado por el empleador SCOTIABANK COLPATRIA con las deducciones realizadas.
7. El 11 de agosto de 2023, vía correo electrónico presenté ante mi empleadora SCOTIABANK COLPATRIA, solicitud de incapacidades y pagos realizados con sus comprobantes, la cual reiteré el 14 de septiembre del presente año, sin embargo, a la fecha no he recibido respuesta.
8. Las incapacidades del suscrito YOFRED MARTINEZ PALACIOS se generaron hasta el 20 de septiembre de 2023.

Por lo anteriormente expuesto, me permito realizar la siguiente,

PETICIÓN

1. Se expida certificación de las incapacidades radicadas por el suscrito YOFRED MARTINEZ PALACIOS en esta entidad
2. Se expida historial de incapacidades mensuales con su respectivo soporte o desprendibles de pago y deducciones realizadas al suscrito YOFRED MARTINEZ PALACIOS desde el 29 de octubre de 2019 a la fecha.

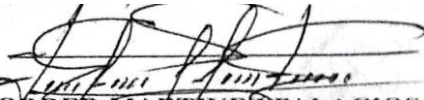
De no ser competente para expedir los documentos aquí solicitados, se proceda de conformidad con el artículo 21 del CPACA.

La documentación e información es requerida para adelantar diferentes trámites de carácter administrativo y/o judicial.

DIRECCIÓN DE NOTIFICACIÓN:

En la Carrera 12 D No 58-33 Barrio La Base de Cali, correo electrónico: qytnotificaciones@qytabogados.com.

Atentamente,


YOFRED MARTINEZ PALACIOS
C.C. 16.782.982 de Cali



Notificaciones QyT <qytnotificaciones@qytabogados.com>

DERECHO DE PETIFION - SOLICITUD DE INCAPACIDADES

Notificaciones QyT <qytnotificaciones@qytabogados.com>

2 de febrero de 2024, 9:00

Para: gestionicp@epscomfenalcovalle.com.co, notificacionesepps@epsdelagente.com.co, servicioalcliente@comfenalcovalle.com.co

Señores

COMFENALCO VALLE DELAGENTE

Cali

Asunto: Derecho de petición de información y reclamación administrativa.

YODRED MARTINEZ PALACIOS, mayor de edad, domiciliado y residente en este lugar, identificado con C.C. 16.782.952 de Cali, con fundamento en el Derecho de Petición consagrado en el art. 23 de la Constitución Política, me permito presentar reclamación y solicitud de información y expedición de documentos, teniendo en cuenta los siguientes,

HECHOS

1. Laboré desde el 21 de agosto de 2001, al servicio del Banco Citibank, entidad financiera que posteriormente fue adquirida por Scotiabank Colpatria, continuando mi poderdante prestando sus servicios a esta entidad bancaria.
2. Para el mes de octubre de 2019, me desempeñaba como Supervisor del área operativa de la Oficina, desde hacía aproximadamente quince años.
3. Me encuentro afiliado a COMFENALCO VALLE EPS de la cual ha recibido los servicios médicos. Sin embargo, la mayor parte de los servicios son recibidos de SEGUROS BOLIVAR, entidad con la cual se tiene un contrato de medicina prepagada, subsidiado en parte por Scotiabank.
4. El señor YOFRED MARTINEZ PALACIOS desde el 28 de octubre de 2019 estuve incapacitado hasta el mes de septiembre de 2023
5. Absolutamente todas las incapacidades fueron radicadas oportunamente ante su empleador BANCO SCOTIABANK COLPATRIA conforme a lo dispuesto en el artículo 121 del Decreto Ley 019 de 2012.
6. El 19 de julio del 2023, al señor YOFRED le notificaron la Junta Nacional de Calificación de Invalidez en donde se le determinó una pérdida de capacidad laboral del 55,30%, razón por la cual inicié los trámites para solicitar pensión de invalidez ante la ARL COLPATRIA, quien dentro de sus requisitos se exige copia del historial de las incapacidades, con el soporte de pago cancelado por el empleador SCOTIABANK COLPATRIA con las deducciones realizadas.
7. El 11 de agosto de 2023, vía correo electrónico presenté ante mi empleadora SCOTIABANK COLPATRIA, solicitud de incapacidades y pagos realizados con sus comprobantes, la cual reiteré el 14 de septiembre del presente año, sin embargo, a la fecha no he recibido respuesta.
8. Las incapacidades del suscrito YOFRED MARTINEZ PALACIOS se generaron hasta el 20 de septiembre de 2023.

Por lo anteriormente expuesto, me permito realizar la siguiente,

PETICIÓN

1. Se expida certificación de las incapacidades radicadas por el suscrito YOFRED MARTINEZ PALACIOS en esta entidad
2. Se expida historial de incapacidades mensuales con su respectivo soporte o desprendibles de pago y deducciones realizadas al suscrito YOFRED MARTINEZ PALACIOS desde el 29 de octubre de 2019 a la fecha.

De no ser competente para expedir los documentos aquí solicitados, se proceda de conformidad con el artículo 21 del CPACA.

La documentación e información es requerida para adelantar diferentes trámites de carácter administrativo y/o judicial.

DIRECCIÓN DE NOTIFICACIÓN:

En la Carrera 12 D No 58-33 Barrio La Base de Cali, correo electrónico: qytnotificaciones@qytabogados.com.

Atentamente,

YOFRED MARTINEZ PALACIOS
C.C. 16.782.952 de Cali



Petición Comfenalco Valle.pdf
57K



**Su manifestación ha sido
radicada exitosamente con
el consecutivo
DG240202121023952**

OK

Archivos en formato PDF o Imágenes



Notificaciones QyT <qytnotificaciones@qytabogados.com>

DERECHO DE PETIFION - SOLICITUD DE INCAPACIDADES

Comfenalco Valle Delagente <servicioalcliente@comfenalcovalle.com.co>

2 de febrero de 2024, 10:57

Para: Notificaciones QyT <qytnotificaciones@qytabogados.com>

Apreciado (a). YOFRED MARTINEZ PALACIOS

Para nosotros es un placer saludarle en nombre de la Caja de Compensación Familiar Comfenalco Valle Delagente.

De acuerdo a su consulta realizada a nuestro correo electrónico de Servicio al Cliente, le informamos que las solicitudes de la EPS delagente deben solicitarse ingresando a la página web <https://epsdelagente.com.co/> botón "Salud", luego "Canales de atención" y finalmente clic en "PQRS" o [ingresar aquí](#).

Mil gracias por su atención.

Cordialmente,

Somos Delagente porque *trabajamos con amor* para transformar la vida de las familias vallecaucanas.

**Servicio al Cliente****Caja de Compensación Familiar
Comfenalco Valle Delagente**

Horario atención correo electrónico: Lunes a viernes

7:30 a.m. a 6:00 p.m. y sábados de 8 a.m. a 12 m.

Teléfono: (602) 886 2727, Opción 2www.comfenalcovalle.com.coRegistre sus solicitudes a través del [Formulario de PQRSF](#)

[El texto citado está oculto]

[El texto citado está oculto]

Respuesta a Solicitud # SOL240202093028002

Solicitudes EPS delagente <solicitudesepts@epsdelagente.com.co>
Para: qytnotificaciones@qytabogados.com

7 de febrero de 2024, 11:48

Reciba cordial saludo,

Nos permitimos enviar la Respuesta a la Solicitud SOL240202093028002.



Adjunto a este correo encontrarás la
respuesta a tu manifestación.

**La contraseña de tu respuesta es el número
de tu documento de identificación.**

Nota Importante: Agradecemos **NO** responder a este correo toda vez que su finalidad es únicamente informativa, no se dará respuesta alguna a los correos recibidos por este medio, en razón a que éste, no es el canal autorizado y legal para recibir requerimientos. Para solicitudes y tramites favor remitir su comunicado al buzón electrónico solicitudesepts@epscomfenalcovalle.com.co o consulte nuestra central telefónica de servicio al cliente **602 485 3530 - Opción 6.**

Señor(a) usuario(a) también se puede comunicar por nuestro canal virtual para la radicación de sus solicitudes, ingresando al link de la página virtual de la EPS Comfenalco Valle, <https://www.epsdelagente.com.co/contactanos-eps/>

Cordialmente,

Solicitudes EPS

Cali, Valle del Cauca

www.epsdelagente.com.co/

NOTA CONFIDENCIAL: Si sus datos personales están incluidos en este mensaje y desea conocer el tratamiento, finalidad y canales establecidos por COMFENALCO VALLE DELAGENTE para ejercer sus derechos como Titular conforme la normativa vigente, puede consultar la Política de Tratamiento de la Información que para el efecto hemos dispuesto en nuestra página web www.comfenalcovalle.com.co. La información contenida en este mensaje y en cualquier archivo o documento adjunto al mismo, es confidencial. Esta dirigida exclusivamente para el uso privado del destinatario y no debe ser difundida ni utilizada por otra persona. Si usted, por error recibe esta comunicación, por favor notifique inmediatamente al remitente por esta misma vía y destruya la comunicación original y sus adjuntos. COMFENALCO VALLE DELAGENTE no garantiza la transmisión de mensajes electrónicos en forma segura y libre de errores debido a que la información puede ser interceptada, manipulada, dañada, perdida, destruida, pueda llegar tarde, incompleta o conteniendo virus. COMFENALCO VALLE DELAGENTE, no es responsable por cualquier error u omisión en el contenido de este mensaje, que pueda surgir como resultado de la transmisión de este mensaje electrónico. La información no relacionada con las actividades de COMFENALCO VALLE DELAGENTE, no es suministrada ni aprobada por la empresa. Las opiniones expresadas en este mensaje son responsabilidad exclusiva de quien las emite y no necesariamente reflejan la posición institucional de COMFENALCO VALLE DELAGENTE ni comprometen su responsabilidad. Los empleados y usuarios del sistema de mensaje electrónico están expresamente advertidos de no crear ni enviar enunciados difamatorios; no deben infringir ni efectuar ninguna violación a los derechos de autor y otras disposiciones legales a través de comunicaciones y mensaje electrónico. Cualquier comunicado de esta naturaleza es contrario a la voluntad y la política de COMFENALCO VALLE DELAGENTE. Antes de imprimir este e-mail, asegúrate que sea necesario. Proteger el medio ambiente también está en tus manos.

3 adjuntos



respuesta-solicitud-SOL240202093028002.pdf
294K



anexo-respuesta-859775677.pdf
239K



anexo-respuesta-1270888530.pdf
658K

Santiago de Cali, 07 de febrero de 2024

Señor(a):
YOFRED MARTINEZ PALACIOS
CC 16782952
qytnotificaciones@qytabogados.com
6024431310

Asunto: Respuesta Radicado SOL240202093028002

se da respuesta en PDF

Finalmente se agradece si existe alguna observación respecto a la información entregada realizar comunicado al mail solicitudeseeps@epsdelagente.com.co.

Santiago de Cali, 7 de febrero del 2024

Señor
YOFRED MARTINEZ PALACIOS
Cc 16782952
3165349661
qytnotificaciones@qytabogados.com
Santiago de Cali

CL62035

Asunto: Solicitud histórico Incapacidad General y desprendible de pago—
PQR DG240202121023952 SOL SOL240202093028002

Comfenalco Valle trabaja día a día para brindar un mejor servicio a sus usuarios, buscando satisfacer sus necesidades y ofreciéndoles el mejor servicio de atención en salud. De acuerdo con su solicitud recibida el 02 de febrero de 2024, en la cual requiere Histórico de incapacidades médicas con detalle de pago y su desprendible, petición de la ARL COLPATRIA, como requisito para reconocimiento de certificado médico y pago de prestación económica por incapacidad temporal, se precisa recordar la norma anti-trámite que reglamenta el proceder:

Decreto 0019/2012: "ARTICULO 142. CALIFICACIÓN DEL ESTADO DE INVALIDEZ. El artículo 41 de la Ley 100 de 1993, modificado por el artículo 52 de la Ley 962 de 2005, quedará así: 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". (Resaltado nuestro).

Según la norma el único requisito para la EPS, a fin la ARL reconozca la prestación económica, es la emisión y envío de Concepto de Rehabilitación Favorable, respecto a su caso, la EPS remitió el concepto en fecha 27 de marzo /2020 cumpliendo con lo reglamentado, en exceso de la norma además se anexó el histórico de incapacidad, notificando a interesados (Empresa, Usuario, ARL, AFP, asegurador de vida), peticiones como:

Es importante aclarar que peticiones como:

- ✚ Solicitar "Certificación de la EPS con relación de pago de las incapacidades hasta el día 180 y su desprendible de pago". Olvidando que el pago de la prestación Económica por Incapacidad temporal al usuario, no lo realiza la EPS, lo realiza el empleador BANCO COLPATRIA RED MULTIBANCA COLP NIT 860034594 a su trabajador con periodicidad de la nómina y la EPS hace reembolso a este según radicación de las incapacidades. (CST artículo 227, Circular 011 de 1995 Supersalud, Decreto 019 de 2012 artículo 121).

www.epsdelagente.com.co

Señor Yofred Martinez Palacios

- ✚ Solicitar certificado o constancia actualizado de la EPS, donde relacione o describa las incapacidades a su cargo, como requisito para el pago al trabajador de prestación económica por incapacidad a cargo de la ARL, es un documento no requerido por la norma, imposible de generar toda vez que la EPS no asume la totalidad de las prestaciones, las asume inicialmente el aportante (Empresa, trabajador independiente), la EPS solo le rembolsa del día 3 al día 180 y las mayores de 540, cuando estos cumplen con las condiciones y requisitos que define el sistema, la EPS solo conoce las que los aportantes radican ante la EPS, se hace en forma masiva y no individualmente, teniendo hasta 3 años para hacerlo, existiendo la posibilidad cuando el trabajador reclame a la AFP el aportante haya realizado la radicación ante la EPS.

Por lo descrito no puede la EPS acceder a la petición de generar desprendible de pago. Lo solicitado por la ARL COLPATRIA, rebasa la normatividad vigente, sobre la gestión y soportes a cargo de la EPS, cargando al sistema de Seguridad Social en Salud (EPS), con exigencias no contempladas, en vía contraria incluso a la norma anti tramite (Decreto 0019 de 2012), generando de paso situaciones que dilatan la definición de los derechos del usuario cotizante.

Adjunto: Histórico de Incapacidad ya emitido a usted en fecha 20 de septiembre del 2023.

Cordialmente,



COORDINACION PRESTACIONES ECONOMICAS
EADM

www.epsdelagente.com.co

COMFENALCO VALLE DELAGENTE EPS
NIT 890.303.093-5

CERTIFICA QUE

El (la) usuario (a) YOFRED MARTINEZ PALACIOS, identificado(a) con cédula de ciudadanía número 16782952, se encuentra afiliado en calidad de usuario cotizante a COMFENALCO VALLE DELAGENTE EPS, por el aportante empresa o trabajador independiente SCOTIABANK COLPATRIA SA. bajo el NIT 860034594. Actualmente tiene radicado para gestión los siguientes certificados médicos de Incapacidad Temporal; la EPS ha realizado reconocimiento de certificado médico y validación de derecho a reembolso de prestación económica en los siguientes términos:

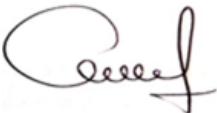
Numero Incapacidad	Fecha Inicio	Fecha Fin	Diagnostico	Origen Incapacidad	Días Incapacidad	Días Acumulados	Días liquidados	Valor liquidado	Fecha de Pago
2006119	05/06/2023	04/07/2023	F321	EG	30	120	0	\$ 0	
2002848	06/05/2023	04/06/2023	F321	EG	30	90	0	\$ 0	
1999258	06/04/2023	05/05/2023	F321	EG	30	60	0	\$ 0	
1995278	07/03/2023	05/04/2023	F321	EG	30	30	0	\$ 0	
1968006	09/08/2022	07/09/2022	F321	EG	30	1040	0	\$ 0	
1963819	10/07/2022	08/08/2022	F321	EG	30	1010	0	\$ 0	
1959419	10/06/2022	09/07/2022	F321	EG	30	980	0	\$ 0	
1954821	11/05/2022	09/06/2022	F321	EG	30	950	0	\$ 0	
1950359	11/04/2022	10/05/2022	F321	EG	30	920	0	\$ 0	
1946032	12/03/2022	10/04/2022	F321	EG	30	890	0	\$ 0	
1942038	10/02/2022	11/03/2022	F321	EG	30	860	0	\$ 0	
1937447	11/01/2022	09/02/2022	F321	EG	30	830	0	\$ 0	
1936225	05/01/2022	10/01/2022	F321	EG	6	800	0	\$ 0	
1931411	06/12/2021	04/01/2022	F321	EG	30	794	0	\$ 0	
1929567	22/11/2021	05/12/2021	F321	EG	14	764	0	\$ 0	
1925479	23/10/2021	21/11/2021	F321	EG	30	750	0	\$ 0	
1921372	23/09/2021	22/10/2021	F321	EG	30	720	0	\$ 0	
1917197	25/08/2021	22/09/2021	F321	EG	29	690	29	\$ 1,890,039	10/09/2021
1913072	26/07/2021	24/08/2021	F321	EG	30	661	30	\$ 1,955,213	10/09/2021
1908754	26/06/2021	25/07/2021	F321	EG	30	631	30	\$ 1,955,213	02/09/2021
1904565	27/05/2021	25/06/2021	F321	EG	30	601	30	\$ 1,955,213	02/09/2021
1903149	13/05/2021	26/05/2021	F321	EG	14	571	14	\$ 912,433	02/09/2021
1901879	27/04/2021	12/05/2021	F321	EG	16	557	16	\$ 1,042,780	02/09/2021
1901765	26/04/2021	26/04/2021	F321	EG	1	541	1	\$ 65,174	21/07/2022
1898252	28/03/2021	25/04/2021	F321	EG	29	540	29	\$ 1,890,039	23/09/2021
1894591	26/02/2021	27/03/2021	F321	EG	30	511	30	\$ 1,955,213	23/09/2021
1890873	27/01/2021	25/02/2021	F321	EG	30	481	30	\$ 1,955,213	23/09/2021
1887308	28/12/2020	26/01/2021	F321	EG	30	451	30	\$ 1,955,213	23/09/2021
1883738	28/11/2020	27/12/2020	F321	EG	30	421	30	\$ 1,955,213	23/09/2021
1880120	29/10/2020	27/11/2020	F321	EG	30	391	0	\$ 0	
1876339	29/09/2020	28/10/2020	F321	EG	30	361	0	\$ 0	
1872949	30/08/2020	28/09/2020	F321	EG	30	331	0	\$ 0	

1870148	31/07/2020	29/08/2020	F321	EG	30	301	0	\$ 0	
1866829	01/07/2020	30/07/2020	F321	EG	30	271	0	\$ 0	
1864230	01/06/2020	30/06/2020	F321	EG	30	241	0	\$ 0	
1861949	02/05/2020	31/05/2020	F321	EG	30	211	0	\$ 0	
1860141	03/04/2020	01/05/2020	F321	EG	29	181	0	\$ 0	
1856884	04/03/2020	02/04/2020	F321	EG	30	152	30	\$ 1,955,213	05/10/2021
1852269	03/02/2020	03/03/2020	F321	EG	30	122	30	\$ 2,281,083	25/03/2021
1847412	03/01/2020	02/02/2020	F321	EG	31	92	31	\$ 2,650,401	26/05/2022
1846598	27/12/2019	02/01/2020	F321	EG	7	61	7	\$ 608,289	26/05/2022
1844129	10/12/2019	26/12/2019	F321	EG	17	54	17	\$ 1,477,273	25/03/2021
1841635	25/11/2019	09/12/2019	F321	EG	15	37	15	\$ 1,303,476	26/05/2022
1838681	05/11/2019	19/11/2019	F321	EG	15	22	0	\$ 0	
1837682	30/10/2019	03/11/2019	F321	EG	5	7	3	\$ 260,695	01/09/2020
1837408	28/10/2019	29/10/2019	F321	EG	2	2	0	\$ 0	

Se expide el presente certificado a solicitud del (la) interesado(a), en Cali a los 20 Días del mes de Septiembre de 2023.

Información sujeta a cambios según evolución del evento o del caso clínico, cualquier aclaración con gusto será atendida solicitudeseps@epsdelagente.com.co.

Cordialmente,



**COORDINACIÓN PRESTACIONES ECONOMICAS
EPS DE LA GENTE**

Elaboró: MYRM

*“La firma y la denominación del cargo serán información suficiente para la expedición del documento respectivo”
Ley 962 de 2005 artículo 20.*



Notificaciones QyT <qytnotificaciones@qytabogados.com>

RECLAMACION ADMINISTRATIVA -RELIQUIDACION Y PAGO DE INCAPACIDADES DE ORIGEN LABORAL - YOFRED MARTINEZ PALACIOS

Notificaciones QyT <qytnotificaciones@qytabogados.com>

24 de mayo de 2024, 16:07

Para: arlcolpatria@axacolpatria.co, soporte@scotiabankcolpatria.com

Señores

SCOTIABANK COLPATRIA S.A**AXA COLPATRIA SEGUROS**

Ciudad

Asunto: Reclamación Administrativa Reliquidación de Incapacidades

LUIS ALVEIRO QUIMBAYA RAMIREZ identificado con la C.C. 12.272.912 de La Plata y T.P. 189.513 del C.S. de la J., actuando como apoderado del señor **YOFRED MARTINEZ PALACIOS**, mayor de edad, domiciliado y residente en este lugar, identificado con C.C. C.C. 16.782.952 de Cali, con fundamento en el Derecho de Petición consagrado en el art. 23 de la Constitución Política, me permito presentar solicitud de reliquidación y pago de las incapacidades ya reconocidas a mi cliente al ser calificadas de origen laboral.

Anexo: Reclamación de reliquidación de incapacidades con sus respectivos anexos.

Atentamente,

LUIS ALVEIRO QUIMBAYA RAMIREZ

C.C. 12.272.912 de La Plata

T.P. 189.513 del C.S. de la J.

2 adjuntos

**Petición Reliquidación Incapacidades.pdf**

223K

**Anexos reclamación.pdf**

7832K

Luis Alveiro Quimbaya Ramírez
Abogado

Señores

SCOTIABANK COLPATRIA S.A

AXA COLPATRIA SEGUROS

Cali

Asunto: Reclamación Administrativa Reliquidación de Incapacidades

LUIS ALVEIRO QUIMBAYA RAMIREZ identificado con la C.C. 12.272.912 de La Plata y T.P. 189.513 del C.S. de la J., actuando como apoderado del señor **YOFRED MARTINEZ PALACIOS**, mayor de edad, domiciliado y residente en este lugar, identificado con C.C. C.C. 16.782.952 de Cali, con fundamento en el Derecho de Petición consagrado en el art. 23 de la Constitución Política, me permito presentar solicitar se reliquiden y paguen las incapacidades ya reconocidas al ser calificadas de origen laboral, teniendo en cuenta los siguientes,

HECHOS

1. El señor YOFRED MARTINEZ PALACIOS ha laborado desde el 21 de agosto de 2001, al servicio del Banco Citibank, entidad financiera que posteriormente fue adquirida por Scotiabank Colpatria, continuando mi poderdante prestando sus servicios a esta entidad bancaria.
2. Para el mes de octubre de 2019, el señor YOFRED MARTINEZ PALACIOS se desempeñaba como Supervisor del área operativa de la Oficina, desde hacía aproximadamente quince años. A la fecha continúa dependiendo laboralmente de la Oficina Centenario de Scotiabank Colpatria de la ciudad de Cali.
3. El señor YOFRED MARTINEZ PALACIOS se encuentra afiliado a COMFENALCO VALLE EPS de la cual ha recibido los servicios médicos. Sin embargo, la mayor parte de los servicios son recibidos de SEGUROS BOLIVAR, entidad con la cual se tiene un contrato de medicina prepagada, subsidiado en parte por Scotiabank.
4. El señor YOFRED MARTINEZ PALACIOS desde el 28 de octubre de 2019 estuvo incapacitado hasta el mes de septiembre de 2023.
5. Todas las incapacidades han sido radicadas oportunamente ante su empleador BANCO SCOTIABANK COLPATRIA conforme a lo dispuesto en el artículo 121 del Decreto Ley 019 de 2012.
6. El 19 de julio del 2023, al señor YOFRED le notificaron la Junta Nacional de Calificación de Invalidez en donde se le determinó una pérdida de capacidad laboral del 55,30%, con fecha de estructuración de las enfermedades del 6 de diciembre de 2021.

La Junta Nacional de Calificación dictaminó el origen de las enfermedades de la siguiente manera:

Abogado

6. Fundamentos para la calificación del origen y/o de la pérdida de capacidad laboral y ocupacional				
Diagnósticos y origen				
CIE-10	Diagnóstico	Diagnóstico específico	Fecha	Origen
F322	Episodio depresivo grave sin síntomas psicóticos			Enfermedad laboral
F438	Otras reacciones al estrés grave			Enfermedad laboral
F067	Trastorno cognoscitivo leve			Enfermedad laboral
F411	Trastorno de ansiedad generalizada			Enfermedad laboral

7. Concepto final del dictamen	
Valor final de la deficiencia (Ponderado) - Título I	30,00%
Valor final rol laboral, ocupacional y otras áreas ocupacionales - Título II	25,30%
Pérdida de la capacidad laboral y ocupacional (Título I + Título II)	55,30%

Origen: Enfermedad	Riesgo: Laboral	Fecha de estructuración: 06/12/2021
Fecha declaratoria: 18/07/2023		
Sustentación fecha estructuración y otras observaciones:		
Nivel de pérdida: Invalidez	Muerte: No aplica	Fecha de defunción:
Ayuda de terceros para ABC y AVD: No aplica	Ayuda de terceros para toma de decisiones: No	Requiere de dispositivos de apoyo: No
Enfermedad de alto costo/catastrófica: No		

7. Las incapacidades generadas desde el 28 de octubre de 2019, hasta el 30 de septiembre de 2023, fueron reconocidas y canceladas como si se tratara de una enfermedad de origen común o general, sin embargo, como se expuso, las enfermedades fueron calificadas de origen laboral., por lo que de acuerdo con el artículo 3 de la ley 776 de 2002, debieron haberse reconocido sobre el 100% del salario base de cotización.

Por lo anteriormente expuesto, me permito realizar la siguiente,

PETICIÓN

Se ajuste la liquidación de las incapacidades de origen laboral reconocidas al señor YOFRED MARTINEZ PALACIOS y en consecuencia se pague a su favor, la diferencia entre lo cancelado por las incapacidades de origen común y el monto que se debió cancelar al ser dichas incapacidades de origen laboral desde el 28 de octubre de 2019 estuvo incapacitado hasta el mes de septiembre de 2023.

NORMATIVIDAD APLICABLE

En los términos del artículo 41 de la Ley 100 de 1993, modificado por el artículo 142 del Decreto 019 de 2012, corresponde a la Administradora Colombiana de Pensiones - COLPENSIONES-, a las Administradoras de Riesgos Profesionales ARP-, a las Compañías de Seguros que asuman el riesgo de invalidez y muerte, y a las Entidades Promotoras de Salud EPS, determinar en una primera oportunidad la pérdida de capacidad laboral y calificar el grado de invalidez y el origen de estas contingencias.

Cuando surjan discrepancias en el origen, menester resulta acudir a lo dispuesto en el párrafo 3º del artículo 5º de la Ley 1562 de 2012, según el cual:

“Parágrafo 3°. El pago de la incapacidad temporal será asumido por las Entidades Promotoras de Salud, en caso de que la calificación de origen en la primera

Luis Alveiro Quimbaya Ramírez
Abogado

oportunidad sea común; o por la Administradora de Riesgos Laborales en caso de que la calificación del origen en primera oportunidad sea laboral y si existiese controversia continuarán cubriendo dicha incapacidad temporal de esta manera hasta que exista un dictamen en firme por parte de la Junta Regional o Nacional si se apela a esta, cuando el pago corresponda a la Administradora de Riesgos Laborales y esté en controversia, esta pagará el mismo porcentaje estipulado por la normatividad vigente para el régimen contributivo del Sistema General de Seguridad Social en Salud, una vez el dictamen esté en firme podrán entre ellas realizarse los respectivos reembolsos y la ARP reconocerá al trabajador la diferencia en caso de que el dictamen en firme indique que correspondía a origen laboral.”.

A su turno el artículo 3 de la ley 776 de 2002, consagra la forma en la que debe liquidarse las incapacidades de origen laboral:

ARTÍCULO 3o. MONTO DE LAS PRESTACIONES ECONÓMICAS POR INCAPACIDAD TEMPORAL. *Todo afiliado a quien se le defina una incapacidad temporal, recibirá un subsidio equivalente al cien (100%) de su salario base de cotización, calculado desde el día siguiente el que ocurrió el accidente de trabajo y hasta el momento de su rehabilitación, readaptación o curación, o de la declaración de su incapacidad permanente parcial, invalidez o su muerte. El pago se efectuará en los períodos en que el trabajador reciba regularmente su salario.*

Para la enfermedad profesional será el mismo subsidio calculado desde el día siguiente de iniciada la incapacidad correspondiente a una enfermedad diagnosticada como profesional.

<Ver Notas del Editor> El período durante el cual se reconoce la prestación de que trata el presente artículo será hasta por ciento ochenta (180) días, que podrán ser prorrogados hasta por períodos que no superen otros ciento ochenta (180) días continuos adicionales, cuando esta prórroga se determine como necesaria para el tratamiento del afiliado, o para culminar su rehabilitación.

<Ver Notas del Editor> Cumplido el período previsto en el inciso anterior y no se hubiese logrado la curación o rehabilitación del afiliado, se debe iniciar el procedimiento para determinar el estado de incapacidad permanente parcial o de invalidez. Hasta tanto no se establezca el grado de incapacidad o invalidez la ARP continuará cancelando el subsidio por incapacidad temporal.

PARÁGRAFO 1o. *Para los efectos de este sistema, las prestaciones se otorgan por días calendario.*

PARÁGRAFO 2o. *Las entidades administradoras de riesgos profesionales deberán asumir el pago de la cotización para los Sistemas Generales de Pensiones y de Seguridad Social en Salud, correspondiente a los empleadores, durante los períodos de incapacidad temporal y hasta por un ingreso base de la cotización, equivalente al valor de la incapacidad. La proporción será la misma establecida para estos sistemas en la Ley 100 de 1993.*

Luis Alveiro Quimbaya Ramírez
Abogado

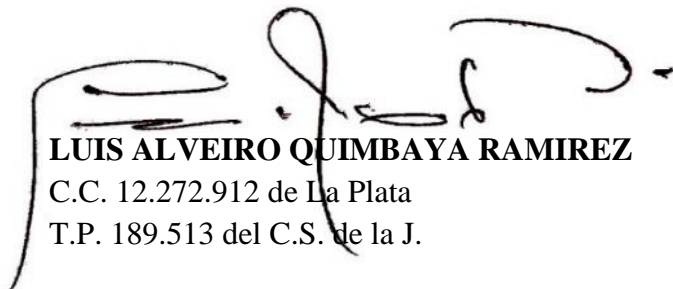
PARÁGRAFO 3o. La Administradora de Riesgos Profesionales podrá pagar el monto de la incapacidad directamente o a través del empleador. Cuando el pago se realice en forma directa la Administradora deducirá del valor del subsidio por incapacidad temporal el porcentaje que debe cotizar el trabajador a los otros subsistemas de Seguridad Social, valor que deberá trasladar con el aporte correspondiente del empleador señalado en el parágrafo anterior, a la EPS o Administradora de Pensiones a la cual se encuentre afiliado el trabajador en los plazos previstos en la ley.

Anexos: Poder debidamente conferido, certificación de incapacidades, desprendibles de pago remitido por el empleador y dictamen de la Junta Nacional de Calificación de Invalidez.

DIRECCIÓN DE NOTIFICACIÓN:

En la Carrera 6 No 15-36 barrio Siete de Agosto de Florencia, Teléfono: 4340117, correo electrónico: qytnotificaciones@qytabogados.com.

Atentamente,



LUIS ALVEIRO QUIMBAYA RAMIREZ
C.C. 12.272.912 de La Plata
T.P. 189.513 del C.S. de la J.

Señores

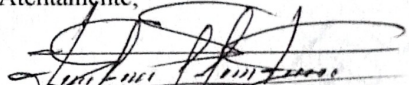
AXA COLPATRIA SEGUROS DE VIDA S.A.

Ciudad


YODRED MARTINEZ PALACIOS mayor de edad, vecino y residente en esta ciudad, identificado como aparece al pie de mi firma, actuando en nombre propio, comedidamente me permito manifestar por medio del presente escrito, que confiero poder especial, amplio y suficiente al Doctor **LUIS ALVEIRO QUIMBAYA RAMIREZ**, mayor de edad, domiciliado y residente en la ciudad de Florencia, Caquetá, identificado con la cédula de ciudadanía No. 12.272.912 de La Plata, Huila y portador de la T.P. No. 189.513 del C.S. de la J., para que en mi nombre presente **RECLAMACIÓN** con el objeto de solicitar el pago completo de mis incapacidades de origen laboral por las enfermedades padecidas desde el año 2019, en atención a que las mismas fueron reconocidas como si se tratarán de enfermedades de origen común, siendo las mismas de origen laboral, con sus respectivos intereses e indexación. Asimismo, para que solicite información y documentación relacionada con el pago de incapacidades y pensión.

Mi apoderado queda facultado para tramitar, transigir, desistir, sustituir, recibir, conciliar y demás facultades propias del cargo de conformidad con lo previsto por el artículo 77 del C.G.P.

Atentamente,


YODRED MARTINEZ PALACIOS
C.C. 16.782.982 de Cali

Acepto:



LUIS ALVEIRO QUIMBAYA RAMIREZ

C.C. 12.272.912 de La Plata

T.P. 189.513 del C.S. de la J

NOTARIA OCTAVA DEL CIRCULO DE CALI



PRESENTACIÓN PERSONAL

Identificación Biométrica Decreto-Ley 019 de 2012

2024-01-16 08:48:09

Al despacho notarial se presentó:

MARTINEZ PALACIOS YOFRED

C.C. 16782952

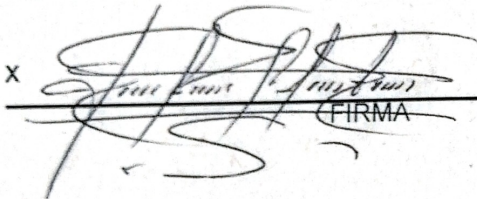
y manifestó que el anterior documento es cierto y que la firma que aparece al pie, es suya. Autorizó el tratamiento de sus datos personales al ser verificada su identidad cotejando sus huellas digitales y datos biográficos contra la base de datos de la Registraduría Nacional del Estado Civil. Ingrese a www.notariaenlinea.com para verificar este documento



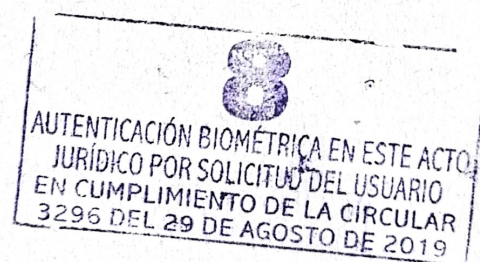
lsnj1



x


FIRMA

ESPACIO EN BLANCO



ESPACIO EN BLANCO

NOTARIO 8 DEL CIRCULO DE CALI
LUIS ORISON ARIAS BONILLA



Señores


SCOTIABANK COLPATRIA S.A

Ciudad

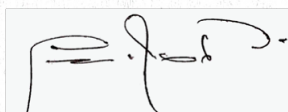
YODRED MARTINEZ PALACIOS mayor de edad, vecino y residente en esta ciudad, identificado como aparece al pie de mi firma, actuando en nombre propio, comedidamente me permito manifestar por medio del presente escrito, que confiero poder especial, amplio y suficiente al Doctor **LUIS ALVEIRO QUIMBAYA RAMIREZ**, mayor de edad, domiciliado y residente en la ciudad de Florencia, Caquetá, identificado con la cédula de ciudadanía No. 12.272.912 de La Plata, Huila y portador de la T.P. No. 189.513 del C.S. de la J., para que en mi nombre presente RECLAMACIÓN con el objeto de solicitar el pago completo de mis incapacidades de origen laboral por las enfermedades padecidas desde el año 2019, en atención a que las mismas fueron reconocidas como si se tratarán de enfermedades de origen común, siendo las mismas de origen laboral, con sus respectivos intereses e indexación. Asimismo, para que solicite información y documentación relacionada con el pago de incapacidades y pensión.

Mi apoderado queda facultado para tramitar, transigir, desistir, sustituir, recibir, conciliar y demás facultades propias del cargo de conformidad con lo previsto por el artículo 77 del C.G.P.

Atentamente,


YODRED MARTINEZ PALACIOS
C.C. 16.782.952 de Cali

Acepto:


LUIS ALVEIRO QUIMBAYA RAMIREZ
C.C. 12.272.912 de La Plata
T.P. 189.513 del C.S. de la J

Notaría 8
Cali

NOTARIA OCTAVA DEL CIRCULO DE CALI



PRESENTACIÓN PERSONAL

Identificación Biométrica Decreto-Ley 019 de 2012

2024-01-16 08:48:08

Al despacho notarial se presentó:

MARTINEZ PALACIOS YOFRED

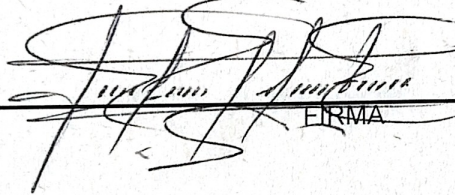
C.C. 16782952

y manifestó que el anterior documento es cierto y que la firma que aparece al pie, es suya. 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. Ingrese a www.notariaenlinea.com para verificar este documento

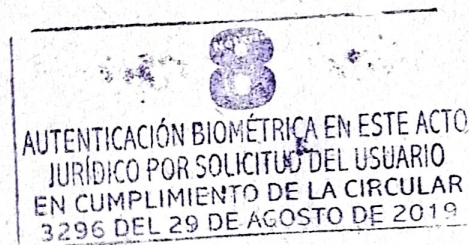


Isniz



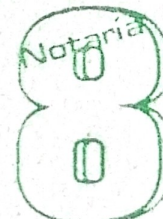
x 
FIRMA

ESPACIO EN BLANCO



ESPACIO EN BLANCO

República de Colombia



NOTARIO 8 DEL CIRCULO DE CALI
LUIS ORISON ARIAS BONILLA

Luis Orison Arias Bonilla
Notario Titular

COMFENALCO VALLE DELAGENTE EPS
NIT 890.303.093-5

CERTIFICA QUE

El (la) usuario (a) YOFRED MARTINEZ PALACIOS, identificado(a) con cédula de ciudadanía número 16782952, se encuentra afiliado en calidad de usuario cotizante a COMFENALCO VALLE DELAGENTE EPS, por el aportante empresa o trabajador independiente SCOTIABANK COLPATRIA SA. bajo el NIT 860034594. Actualmente tiene radicado para gestión los siguientes certificados médicos de Incapacidad Temporal; la EPS ha realizado reconocimiento de certificado médico y validación de derecho a reembolso de prestación económica en los siguientes términos:

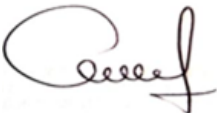
Numero Incapacidad	Fecha Inicio	Fecha Fin	Diagnostico	Origen Incapacidad	Días Incapacidad	Días Acumulados	Días liquidados	Valor liquidado	Fecha de Pago
2006119	05/06/2023	04/07/2023	F321	EG	30	120	0	\$ 0	
2002848	06/05/2023	04/06/2023	F321	EG	30	90	0	\$ 0	
1999258	06/04/2023	05/05/2023	F321	EG	30	60	0	\$ 0	
1995278	07/03/2023	05/04/2023	F321	EG	30	30	0	\$ 0	
1968006	09/08/2022	07/09/2022	F321	EG	30	1040	0	\$ 0	
1963819	10/07/2022	08/08/2022	F321	EG	30	1010	0	\$ 0	
1959419	10/06/2022	09/07/2022	F321	EG	30	980	0	\$ 0	
1954821	11/05/2022	09/06/2022	F321	EG	30	950	0	\$ 0	
1950359	11/04/2022	10/05/2022	F321	EG	30	920	0	\$ 0	
1946032	12/03/2022	10/04/2022	F321	EG	30	890	0	\$ 0	
1942038	10/02/2022	11/03/2022	F321	EG	30	860	0	\$ 0	
1937447	11/01/2022	09/02/2022	F321	EG	30	830	0	\$ 0	
1936225	05/01/2022	10/01/2022	F321	EG	6	800	0	\$ 0	
1931411	06/12/2021	04/01/2022	F321	EG	30	794	0	\$ 0	
1929567	22/11/2021	05/12/2021	F321	EG	14	764	0	\$ 0	
1925479	23/10/2021	21/11/2021	F321	EG	30	750	0	\$ 0	
1921372	23/09/2021	22/10/2021	F321	EG	30	720	0	\$ 0	
1917197	25/08/2021	22/09/2021	F321	EG	29	690	29	\$ 1,890,039	10/09/2021
1913072	26/07/2021	24/08/2021	F321	EG	30	661	30	\$ 1,955,213	10/09/2021
1908754	26/06/2021	25/07/2021	F321	EG	30	631	30	\$ 1,955,213	02/09/2021
1904565	27/05/2021	25/06/2021	F321	EG	30	601	30	\$ 1,955,213	02/09/2021
1903149	13/05/2021	26/05/2021	F321	EG	14	571	14	\$ 912,433	02/09/2021
1901879	27/04/2021	12/05/2021	F321	EG	16	557	16	\$ 1,042,780	02/09/2021
1901765	26/04/2021	26/04/2021	F321	EG	1	541	1	\$ 65,174	21/07/2022
1898252	28/03/2021	25/04/2021	F321	EG	29	540	29	\$ 1,890,039	23/09/2021
1894591	26/02/2021	27/03/2021	F321	EG	30	511	30	\$ 1,955,213	23/09/2021
1890873	27/01/2021	25/02/2021	F321	EG	30	481	30	\$ 1,955,213	23/09/2021
1887308	28/12/2020	26/01/2021	F321	EG	30	451	30	\$ 1,955,213	23/09/2021
1883738	28/11/2020	27/12/2020	F321	EG	30	421	30	\$ 1,955,213	23/09/2021
1880120	29/10/2020	27/11/2020	F321	EG	30	391	0	\$ 0	
1876339	29/09/2020	28/10/2020	F321	EG	30	361	0	\$ 0	
1872949	30/08/2020	28/09/2020	F321	EG	30	331	0	\$ 0	

1870148	31/07/2020	29/08/2020	F321	EG	30	301	0	\$ 0	
1866829	01/07/2020	30/07/2020	F321	EG	30	271	0	\$ 0	
1864230	01/06/2020	30/06/2020	F321	EG	30	241	0	\$ 0	
1861949	02/05/2020	31/05/2020	F321	EG	30	211	0	\$ 0	
1860141	03/04/2020	01/05/2020	F321	EG	29	181	0	\$ 0	
1856884	04/03/2020	02/04/2020	F321	EG	30	152	30	\$ 1,955,213	05/10/2021
1852269	03/02/2020	03/03/2020	F321	EG	30	122	30	\$ 2,281,083	25/03/2021
1847412	03/01/2020	02/02/2020	F321	EG	31	92	31	\$ 2,650,401	26/05/2022
1846598	27/12/2019	02/01/2020	F321	EG	7	61	7	\$ 608,289	26/05/2022
1844129	10/12/2019	26/12/2019	F321	EG	17	54	17	\$ 1,477,273	25/03/2021
1841635	25/11/2019	09/12/2019	F321	EG	15	37	15	\$ 1,303,476	26/05/2022
1838681	05/11/2019	19/11/2019	F321	EG	15	22	0	\$ 0	
1837682	30/10/2019	03/11/2019	F321	EG	5	7	3	\$ 260,695	01/09/2020
1837408	28/10/2019	29/10/2019	F321	EG	2	2	0	\$ 0	

Se expide el presente certificado a solicitud del (la) interesado(a), en Cali a los 20 Días del mes de Septiembre de 2023.

Información sujeta a cambios según evolución del evento o del caso clínico, cualquier aclaración con gusto será atendida solicitudeseps@epsdelagente.com.co.

Cordialmente,



**COORDINACIÓN PRESTACIONES ECONOMICAS
EPS DE LA GENTE**

Elaboró: MYRM

*“La firma y la denominación del cargo serán información suficiente para la expedición del documento respectivo”
Ley 962 de 2005 artículo 20.*



Bogotá D.C., 08 de febrero 2024.

Señor:
LUIS ALVEIRO QUIMBAYA RAMIREZ
Apoderado del señor:
Yofred Martínez Palacios.
gytnotificaciones@qytabogados.com
Ciudad.

Asunto: Respuesta a derecho de petición.

Respetado Señor Luis:

Reciba un cordial saludo y nuestro interés por atender su petición radicada el pasado jueves 01 de febrero de 2024, por medio del cual se solicita información de las incapacidades que se tiene recibidas a la fecha y los soportes de pago en su momento a nombre del colaborador YOFRED MARTINEZ PALACIOS.

1. ***“Se expida certificación de las incapacidades radicadas por el señor YOFRED MARTINEZ PALACIOS en esta empresa.”***

Respuesta:
Se relacionan las incapacidades que fueron recibidas:

FECHA DE RECIBIDO	CEDULA	NOMBRE COLABORADOR	FECHA INC	FECHA FIN	# DIAS
	16782952	Martinez Palacios, Yofred	10/06/2019	30/06/2019	21
	16782952	Martinez Palacios, Yofred	28/10/2019	29/10/2019	2
	16782952	Martinez Palacios, Yofred	30/10/2019	3/11/2019	5
	16782952	Martinez Palacios, Yofred	5/11/2019	19/11/2029	15
	16782952	Martinez Palacios, Yofred	20/11/2019	4/12/2019	15
	16782952	Martinez Palacios, Yofred	10/12/2019	25/12/2019	16
3/01/2020	16782952	Martinez Palacios, Yofred	26/12/2019	2/01/2020	8
22/01/2020	16782952	Martinez Palacios, Yofred	2/01/2020	2/02/2020	32
4/02/2020	16782952	Martinez Palacios, Yofred	3/02/2020	3/03/2020	30
4/03/2020	16782952	Martinez Palacios, Yofred	4/03/2020	2/04/2020	30
13/04/2020	16782952	Martinez Palacios, Yofred	2/04/2020	1/05/2020	30
7/05/2020	16782952	Martinez Palacios, Yofred	2/05/2020	31/05/2020	30
26/05/2020	16782952	Martinez Palacios, Yofred	28/10/2019	30/10/2019	3
26/05/2020	16782952	Martinez Palacios, Yofred	5/11/2019	19/11/2019	15
2/06/2020	16782952	Martinez Palacios, Yofred	1/06/2020	30/06/2020	30
1/07/2020	16782952	Martinez Palacios, Yofred	1/07/2020	30/07/2020	30
4/08/2020	16782952	Martinez Palacios, Yofred	31/07/2020	29/08/2020	30
2/09/2020	16782952	Martinez Palacios, Yofred	30/08/2020	28/09/2020	30
30/09/2020	16782952	Martinez Palacios, Yofred	29/09/2020	28/10/2020	30
6/11/2020	16782952	Martinez Palacios, Yofred	29/10/2020	27/11/2020	30
1/12/2020	16782952	Martinez Palacios, Yofred	28/11/2020	27/12/2020	30
5/01/2021	16782952	Martinez Palacios, Yofred	28/12/2020	26/01/2021	30

1/02/2021	16782952	Martinez Palacios, Yofred	27/01/2021	25/02/2021	30
26/02/2021	16782952	Martinez Palacios, Yofred	26/02/2021	27/03/2021	30
25/03/2021	16782952	Martinez Palacios, Yofred	28/03/2021	26/04/2021	30
27/04/2021	16782952	Martinez Palacios, Yofred	27/04/2021	26/05/2021	30
26/05/2021	16782952	Martinez Palacios, Yofred	27/05/2021	25/06/2021	30
23/06/2021	16782952	Martinez Palacios, Yofred	26/06/2021	25/07/2021	30
21/07/2021	16782952	Martinez Palacios, Yofred	26/07/2021	24/08/2021	30
24/08/2021	16782952	Martinez Palacios, Yofred	24/08/2021	22/09/2021	30
23/09/2021	16782952	Martinez Palacios, Yofred	23/09/2021	22/10/2021	30
25/10/2021	16782952	Martinez Palacios, Yofred	23/10/2021	11/11/2021	20
16/11/2021	16782952	Martinez Palacios, Yofred	12/11/2021	11/12/2021	30
13/12/2021	16782952	Martinez Palacios, Yofred	12/12/2021	10/01/2022	30
11/01/2022	16782952	Martinez Palacios, Yofred	11/01/2022	9/02/2022	30
15/02/2022	16782952	Martinez Palacios, Yofred	10/02/2022	11/03/2022	30
17/03/2022	16782952	Martinez Palacios, Yofred	12/03/2022	10/04/2022	30
11/04/2022	16782952	Martinez Palacios, Yofred	11/04/2022	10/05/2022	30
2/06/2022	16782952	Martinez Palacios, Yofred	11/05/2022	9/06/2022	30
13/06/2022	16782952	Martinez Palacios, Yofred	10/06/2022	9/07/2022	30
14/07/2022	16782952	Martinez Palacios, Yofred	10/07/2022	8/08/2022	30
23/08/2022	16782952	Martinez Palacios, Yofred	9/08/2022	7/09/2022	30
8/09/2022	16782952	Martinez Palacios, Yofred	8/09/2022	7/10/2022	30
7/10/2022	16782952	Martinez Palacios, Yofred	8/10/2022	6/11/2022	30
8/11/2022	16782952	Martinez Palacios, Yofred	7/11/2022	6/12/2022	30
6/12/2022	16782952	Martinez Palacios, Yofred	7/12/2022	5/01/2023	30
16/01/2023	16782952	Martinez Palacios, Yofred	6/01/2023	4/02/2023	30
13/02/2023	16782952	Martinez Palacios, Yofred	5/02/2023	6/03/2023	30
6/03/2023	16782952	Martinez Palacios, Yofred	7/03/2023	5/04/2023	30
11/04/2023	16782952	Martinez Palacios, Yofred	6/04/2023	5/05/2023	30
12/05/2023	16782952	Martinez Palacios, Yofred	6/05/2023	4/06/2023	30
13/06/2023	16782952	Martinez Palacios, Yofred	5/06/2023	4/07/2023	30
10/07/2023	16782952	Martinez Palacios, Yofred	5/07/2023	3/08/2023	30
11/08/2023	16782952	Martinez Palacios, Yofred	4/08/2023	2/09/2023	30
23/09/2023	16782952	Martinez Palacios, Yofred	3/09/2023	2/10/2023	30

Se remite como anexo 1 "Histórico Martinez Palacios, Yofred"

2. "Se expida historial de incapacidades mensuales con su respectivo soporte o desprendibles de pago y deducciones realizadas al señor YOFRED MARTINEZ PALACIOS desde el 29 de octubre de 2019 a la fecha"

Respuesta:

A continuación, se relacionan los valores que se han pagado desde el 2021 por caso 540, adicional a esto anexo se remiten los desprendibles de nomina desde 2019.



CEDULA	COLABORADOR	Promedio de incapacidad	VALOR A PAGAR	OBSERVACION	
16782952	Martinez Palacios, Yofred	3.898.800			Pago el Julio 2021
M79156	Los 540 dias comienza el 30/05/2021				
FECHAS INCAPACIDADES A PAGAR					
30/05/2021	25/06/2021	27	1.754.460		
26/06/2021	25/07/2021	30	1.949.400		
26/07/2021	24/08/2021	30	1.949.400		
VALOR A PAGAR FINAL			5.653.260		
CEDULA	COLABORADOR	Promedio de incapacidad	VALOR A PAGAR	OBSERVACION	
16782952	Martinez Palacios, Yofred	3.898.800			Pago el Septiembre 2021
M79156	Los 540 dias comienza el 30/05/2021				
FECHAS INCAPACIDADES A PAGAR					
24/08/2021	22/09/2021	30	1.949.400		
VALOR A PAGAR FINAL			1.949.400		
CEDULA	COLABORADOR	Promedio de incapacidad	VALOR A PAGAR	OBSERVACION	
16782952	Martinez Palacios, Yofred	3.898.800			Pago el Octubre 2021
M79156	Los 540 dias comienza el 30/05/2021				
FECHAS INCAPACIDADES A PAGAR					
23/09/2021	22/10/2021	30	1.949.400	50% por ser caso 540	
VALOR A PAGAR FINAL			1.949.400		
CEDULA	COLABORADOR	Promedio de incapacidad	VALOR A PAGAR	OBSERVACION	
16782952	Martinez Palacios, Yofred	3.898.800			Pago el Noviembre 2021
M79156	Los 540 dias comienza el 30/05/2021				
FECHAS INCAPACIDADES A PAGAR					
23/10/2021	11/11/2021	20	1.299.600	50% por ser caso 540	
VALOR A PAGAR FINAL			1.299.600		
CEDULA	COLABORADOR	Promedio de incapacidad	VALOR A PAGAR	OBSERVACION	
16782952	Martinez Palacios, Yofred	3.898.800			Pago el Diciembre 2021
M79156	Los 540 dias comienza el 30/05/2021				
FECHAS INCAPACIDADES A PAGAR					
12/11/2021	11/12/2021	30	1.949.400	50% por ser caso 540	
VALOR A PAGAR FINAL			1.949.400		
CEDULA	COLABORADOR	Promedio de incapacidad	VALOR A PAGAR	OBSERVACION	
16782952	Martinez Palacios, Yofred	3.898.800			Pago el Enero 2022
M79156	Los 540 dias comienza el 30/05/2021				
FECHAS INCAPACIDADES A PAGAR					
12/12/2021	10/01/2022	30	1.949.400	50% por ser caso 540	
VALOR A PAGAR FINAL			1.949.400		



CEDULA	COLABORADOR	Promedio de incapacidad	VALOR A PAGAR	OBSERVACION	
16782952	Martinez Palacios, Yofred	3.898.800			Pago el Febrero 2022
M79156	Los 540 días comienza el 30/05/2021				
FECHAS INCAPACIDADES A PAGAR					
11/01/2022	9/02/2022	30	1.949.400	50% por ser caso 540	
VALOR A PAGAR FINAL			1.949.400		
CEDULA	COLABORADOR	Promedio de incapacidad	VALOR A PAGAR	OBSERVACION	
16782952	Martinez Palacios, Yofred	3.898.800			Pago el Marzo 2022
M79156	Los 540 días comienza el 30/05/2021				
FECHAS INCAPACIDADES A PAGAR					
10/02/2022	11/03/2022	30	1.949.400	50% por ser caso 540	
VALOR A PAGAR FINAL			1.949.400		
CEDULA	COLABORADOR	Promedio de incapacidad	VALOR A PAGAR	OBSERVACION	
16782952	Martinez Palacios, Yofred	3.898.800			Pago el Abril 2022
M79156	Los 540 días comienza el 30/05/2021				
FECHAS INCAPACIDADES A PAGAR					
12/03/2022	10/04/2022	30	1.949.400	50% por ser caso 540	
VALOR A PAGAR FINAL			1.949.400		
CEDULA	COLABORADOR	Promedio de incapacidad	VALOR A PAGAR	OBSERVACION	
16782952	Martinez Palacios, Yofred	3.898.800		50% por ser caso 540	Pago el Mayo 2022
M79156	Los 540 días comienza el 30/05/2021			Pago 25-05-2022	
FECHAS INCAPACIDADES A PAGAR					
11/04/2022	10/05/2022	30	1.949.400		
VALOR A PAGAR FINAL			1.949.400		
CEDULA	COLABORADOR	Promedio de incapacidad	VALOR A PAGAR	OBSERVACION	
16782952	Martinez Palacios, Yofred	3.898.800			Pago el junio 2022
M79156	Los 540 días comienza el 30/05/2021				
FECHAS INCAPACIDADES A PAGAR					
11/05/2022	9/06/2022	30	1.949.400	50% por ser caso 540	
VALOR A PAGAR FINAL			1.949.400		
CEDULA	COLABORADOR	Promedio de incapacidad	VALOR A PAGAR	OBSERVACION	
16782952	Martinez Palacios, Yofred	3.898.800			Pago el Julio 2022
M79156	Los 540 días comienza el 30/05/2021				
FECHAS INCAPACIDADES A PAGAR					
10/06/2022	9/07/2022	30	1.949.400	50% por ser caso 540	
VALOR A PAGAR FINAL			1.949.400		

CEDULA	COLABORADOR	Promedio de Incapacidad	VALOR A PAGAR	OBSERVACION	
16782952	Martinez Palacios, Yofred	3.898.800			Pago el Agosto2022
M79156	Los 540 dias comienza el 30/05/2021				
FECHAS INCAPACIDADES A PAGAR					
10/07/2022	8/08/2022	30	1.949.400	50% por ser caso 540	
VALOR A PAGAR FINAL			1.949.400		
CEDULA	COLABORADOR	Promedio de Incapacidad	VALOR A PAGAR	OBSERVACION	
16782952	Martinez Palacios, Yofred	3.898.800			Pago el Septiembre 2022
M79156	Los 540 dias comienza el 30/05/2021				
FECHAS INCAPACIDADES A PAGAR					
9/08/2022	7/09/2022	30	1.949.400	50% por ser caso 540	
VALOR A PAGAR FINAL			1.949.400		
CEDULA	COLABORADOR	Promedio de Incapacidad	VALOR A PAGAR	OBSERVACION	
16782952	Martinez Palacios, Yofred	3.898.800			Pago el Octubre 2022
M79156	Los 540 dias comienza el 30/05/2021				
FECHAS INCAPACIDADES A PAGAR					
8/09/2022	7/10/2022	30	1.949.400	50% por ser caso 540	
VALOR A PAGAR FINAL			1.949.400		
CEDULA	COLABORADOR	Promedio de Incapacidad	VALOR A PAGAR	OBSERVACION	
16782952	Martinez Palacios, Yofred	3.898.800		50% por ser caso 540	Pago el Noviembre 2022
M79156	Los 540 dias comienza el 30/05/2021		156000		
FECHAS INCAPACIDADES A PAGAR					
1/11/2022	6/11/2022	6	389.880		
7/11/2022	30/11/2022	24	1.559.520		
VALOR A PAGAR FINAL			2.105.400		
CEDULA	COLABORADOR	Promedio de Incapacidad	VALOR A PAGAR	OBSERVACION	
16782952	Martinez Palacios, Yofred	3.898.800		50% por ser caso 540	Pago el Dicimebre 2022
M79156	Los 540 dias comienza el 30/05/2021				
FECHAS INCAPACIDADES A PAGAR					
1/12/2022	6/12/2022	6	389.880		
7/12/2022	30/12/2022	24	1.559.520		
VALOR A PAGAR FINAL			1.949.400		
CEDULA	COLABORADOR	Promedio de Incapacidad	VALOR A PAGAR	OBSERVACION	
16782952	Martinez Palacios, Yofred	3.898.800		50% por ser caso 540	Pago enero 2023
M79156	Los 540 dias comienza el 30/05/2021				
FECHAS INCAPACIDADES A PAGAR					
1/01/2023	5/01/2023	5	324.900	Para pago nomina 14/01/23	
VALOR A PAGAR FINAL			324.900		

CEDULA	COLABORADOR	Promedio de incapacidad	VALOR A PAGAR	OBSERVACION	Pago enero 2023
16782952	Martinez Palacios, Yofred	3.898.800		50% por ser caso 540	
M79156	Los 540 días comienza el 30/05/2021				
FECHAS INCAPACIDADES A PAGAR				Para pago nomina 25/01/23	
6/01/2023	30/01/2023	25	1.624.500		
VALOR A PAGAR FINAL			1.624.500		
CEDULA	COLABORADOR	Promedio de incapacidad	VALOR A PAGAR	OBSERVACION	Pago febrero 2023
16782952	Martinez Palacios, Yofred	3.898.800		50% por ser caso 540	
M79156	Los 540 días comienza el 30/05/2021				
FECHAS INCAPACIDADES A PAGAR				Para pago nomina 14/02/23	
1/02/2023	4/02/2023	4	259.920		
VALOR A PAGAR FINAL			259.920		
CEDULA	COLABORADOR	Promedio de incapacidad	VALOR A PAGAR	OBSERVACION	Pago febrero 2023
16782952	Martinez Palacios, Yofred	3.898.800		50% por ser caso 540	
M79156	Los 540 días comienza el 30/05/2021				
FECHAS INCAPACIDADES A PAGAR				Para pago nomina 25/02/23	
5/02/2023	28/02/2023	26	1.689.480		
VALOR A PAGAR FINAL			1.689.480		
CEDULA	COLABORADOR	Promedio de incapacidad	VALOR A PAGAR	OBSERVACION	Pago Marzo 2023
16782952	Martinez Palacios, Yofred	3.898.800		50% por ser caso 540	
M79156	Los 540 días comienza el 30/05/2021				
FECHAS INCAPACIDADES A PAGAR				Para pago nomina 14/03/23	
1/03/2023	30/03/2023	30	1.949.400		
VALOR A PAGAR FINAL			1.949.400		
CEDULA	COLABORADOR	Promedio de incapacidad	VALOR A PAGAR	OBSERVACION	Pago Abril 2023
16782952	Martinez Palacios, Yofred	3.898.800		50% por ser caso 540	
M79156	Los 540 días comienza el 30/05/2021				
FECHAS INCAPACIDADES A PAGAR				Para pago nomina 14/04/23	
1/04/2023	5/04/2023	5	324.900		
VALOR A PAGAR FINAL			324.900		
CEDULA	COLABORADOR	Promedio de incapacidad	VALOR A PAGAR	OBSERVACION	Pago Abril 2023
16782952	Martinez Palacios, Yofred	3.898.800		50% por ser caso 540	
M79156	Los 540 días comienza el 30/05/2021				
FECHAS INCAPACIDADES A PAGAR				Para pago nomina 25/04/23	
6/04/2023	30/04/2023	25	1.624.500		
VALOR A PAGAR FINAL			1.624.500		

CEDULA	COLABORADOR	Promedio de incapacidad	VALOR A PAGAR	OBSERVACION	
16782952	Martinez Palacios, Yofred	3.898.800		50% por ser caso 540	Pago Mayo 2023
M79156	Los 540 dias comienza el 30/05/2021				
FECHAS INCAPACIDADES A PAGAR				Para pago nomina	
1/05/2023	5/05/2023	5	324.900	14/05/23	
	VALOR A PAGAR FINAL		324.900		
CEDULA	COLABORADOR	Promedio de incapacidad	VALOR A PAGAR	OBSERVACION	
16782952	Martinez Palacios, Yofred	3.898.800		50% por ser caso 540	Pago Mayo 2023
M79156	Los 540 dias comienza el 30/05/2021				
FECHAS INCAPACIDADES A PAGAR				Para pago nomina	
6/05/2023	30/05/2023	25	1.624.500	25/05/23	
	VALOR A PAGAR FINAL		1.624.500		
CEDULA	COLABORADOR	Promedio de incapacidad	VALOR A PAGAR	OBSERVACION	
16782952	Martinez Palacios, Yofred	3.898.800		50% por ser caso 540	Pago Junio 2023
M79156	Los 540 dias comienza el 30/05/2021				
FECHAS INCAPACIDADES A PAGAR				Para pago nomina	
1/06/2023	4/06/2023	4	259.920	14/06/23	
	VALOR A PAGAR FINAL		259.920		
CEDULA	COLABORADOR	Promedio de incapacidad	VALOR A PAGAR	OBSERVACION	
16782952	Martinez Palacios, Yofred	3.898.800		50% por ser caso 540	Pago Junio 2023
M79156	Los 540 dias comienza el 30/05/2021				
FECHAS INCAPACIDADES A PAGAR				Para pago nomina	
5/06/2023	30/06/2023	26	1.689.480	25/06/23	
	VALOR A PAGAR FINAL		1.689.480		
CEDULA	COLABORADOR	Promedio de incapacidad	VALOR A PAGAR	OBSERVACION	
16782952	Martinez Palacios, Yofred	3.898.800		50% por ser caso 540	Pago Julio 2023
M79156	Los 540 dias comienza el 30/05/2021				
FECHAS INCAPACIDADES A PAGAR				Para pago nomina	
1/07/2023	4/07/2023	4	259.920	14/07/23	
5/07/2023	3/08/2023	30	1.949.400		
	VALOR A PAGAR FINAL		2.209.320		
CEDULA	COLABORADOR	Promedio de incapacidad	VALOR A PAGAR	OBSERVACION	
16782952	Martinez Palacios, Yofred	3.898.800		50% por ser caso 540	Pago Agosto 2023
M79156	Los 540 dias comienza el 30/05/2021				
FECHAS INCAPACIDADES A PAGAR				Para pago nomina	
4/08/2023	30/08/2023	27	1.754.460	25/08/23	
	VALOR A PAGAR FINAL		1.754.460		



CEDULA	COLABORADOR	Promedio de incapacidad	VALOR A PAGAR	OBSERVACION	Pago Septiembre 2023 Se pago doble incapacidad de Agosto
16782952	Martinez Palacios, Yofred	3.898.800		50% por ser caso 540	
M79156	Los 540 días comienza el 30/05/2021				
FECHAS INCAPACIDADES A PAGAR					
4/08/2023	30/08/2023	27	1.754.460	Para pago nomina 14/09/23	
1/09/2023	2/09/2023	2	129.960		
	VALOR A PAGAR FINAL		1.884.420		
CEDULA	COLABORADOR	Promedio de incapacidad	VALOR A PAGAR	OBSERVACION	Pago Octubre 2023
16782952	Martinez Palacios, Yofred	3.898.800		50% por ser caso 540	
M79156	Los 540 días comienza el 30/05/2021				
FECHAS INCAPACIDADES A PAGAR					
3/09/2023	30/09/2023	28	1.819.440	Para pago nomina 14/10/23	
1/10/2023	2/10/2023	2	129.960		
	VALOR A PAGAR FINAL		1.949.400		

Quedo pendiente a cualquier duda o inquietud.

Paula Andrea Diaz H. I Recursos Humanos
Analista I – Mesa de control.



Cra 7 N° 24 - 89, Piso 15 I Torre Colpatría, Bogotá - Colombia
T + 57- 1- 7456300

Favor Devolver Copia Recibido

Banco Scotiabank Colpatría
Carrera 7 No. 24-89
Bogotá D.C.

Conmutador 7456300
NIT.: 860.034.594-1



JUNTA NACIONAL DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ

DICTAMEN DE DETERMINACIÓN DE ORIGEN Y/O PÉRDIDA DE CAPACIDAD LABORAL Y OCUPACIONAL

1. Información general del dictamen

Fecha de dictamen: 18/07/2023	Motivo de calificación: Origen y PCL	N° Dictamen: JN202318021
Tipo de calificación: Otro		
Instancia actual: Segunda Instancia	Primera oportunidad: COMFENALCO VALLE DE LA GENTE	Primera instancia: Junta Regional de Valle Del Cauca
Tipo solicitante: ARL	Nombre solicitante: COLPATRIA	Identificación: NIT 860002183
Teléfono: 6538400 Ext 309	Ciudad: Bogotá, D.C. - Cundinamarca	Dirección: Av. 15 No. 104 33 Piso 6
Correo electrónico: luis.delgado@ui.colpatria.com		

2. Información general de la entidad calificadora

Nombre: Junta Nacional de Calificación de Invalidez - Sala 1	Identificación: 830.026.324-5	Dirección: Dirección AK 19 Nro. 102 - 53 Clínica la Sabana
Teléfono: 7440737	Correo electrónico: servicioalusuario@juntanacional.com	Ciudad: Bogotá, D.C. - Cundinamarca

3. Datos generales de la persona calificada

Nombres y apellidos: YOFRED MARTINEZ PALACIOS	Identificación: CC - 16782952 - CALI	Dirección: CARRERA 7 T # 69 - 54 APTO 204C BARRIO/ LAS CEIBAS
Ciudad: Santiago de cali - Valle del cauca	Teléfonos: 3122039793-3165349661	Fecha nacimiento: 16/10/1970
Lugar: La plata - Huila	Edad: 52 año(s) 9 mes(es)	Genero: Masculino
Etapas del ciclo vital: Población en edad económicamente activa	Estado civil: Casado	Escolaridad: Básica secundaria
Correo electrónico: yofredmartinez@gmail.com	Tipo usuario SGSS:	EPS: EPS Comfenalco Valle
AFP: COLPENSIONES	ARL: COLPATRIA	Compañía de seguros:

4. Antecedentes laborales del calificado

Tipo vinculación: Dependiente	Trabajo/Empleo: DIRECTOR DOS ZONA SUR	Ocupación:
Código CIUO:	Actividad economica:	
Empresa: BANCO SCOTIABANK COLPATRIA-CALI IMBANACO	Identificación: NIT - null	Dirección: Calle 5d # 38A - 35 Local 108
Ciudad: Santiago de cali - Valle del cauca	Teléfono: 6017456300 extensión 6031	Fecha ingreso: 21/08/2001
Antigüedad: 25 Años		
Descripción de los cargos desempeñados y duración:		

DE ACUERDO CON LA INFORMACIÓN SUMINISTRADA POR EL PACIENTE VIA CORREO: DIRECTOR DOS ZONA SUR. CAJERO 2 AÑOS, COUNTER DE SERVICIOS 3 AÑOS, ASISTENTE OPERATIVO 3 MESES, COUNTER SUPERVISOR 17 AÑOS. NO FUI REASIGNADO. 3 AÑOS TEMPORAL Y 22 AÑOS CONTRATO DIRECTO CON EL BANCO. 25 AÑOS: LABORANDO EN ESTÁ EMPRESA. 35 AÑOS: LABORANDO EN TODA SU VIDA. ESTA ACTIVO CON LA EMPRESA. INCAPACITADO 3 AÑOS Y 3 MESES

Análisis de riesgo o estudio de puesto de trabajo

Fecha realización último análisis:

Resumen análisis o estudio puesto de trabajo:

Valoración de riesgos psicosociales intra y extralaborales, protocolo de calificación de enfermedades derivadas del estrés (Aportado 01/07/2023).

Cargo: director de operaciones

Empresa: Citybank después Scotiabank Colpatria

Fecha de ingreso a la empresa: De 2001 a 2019 por incapacidad

Antigüedad en el cargo: 16 años aproximadamente

Elaborado por: Diana Esmeralda Roldán Jiménez Psicóloga Especialista en Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo

Metodología utilizada: Aplicación de metodología proceso para determinación de origen de una patología que se sospecha derivada del estrés. (Propuesta de la Universidad Javeriana, para el Ministerio de la Protección Social. 2004, combinada con Protocolo Batería de Riesgo Psicosocial del Ministerio de la Protección Social 2010)

Estudio de caso: En el año 2019, Citybank, realizó fusión con la entidad bancaria Scotiabank Colpatria, por lo cual la evidencia documental entregada por esta última, hace referencia al cargo director de operaciones, más no al funcionario, debido a que este ingresó a la compañía como caso heredado durante su periodo de incapacidad.

Durante la entrevista con los representantes de la empresa, aclaran, que el señor Martínez no ha desarrollado sus funciones en la entidad bancaria Scotiabank Colpatria desde el momento de la fusión, ya que se encuentra con incapacidad permanente.

De acuerdo al aporte documental entregado por el señor Martínez Palacios Yofred, la valoración en primera oportunidad por la especialidad de Neuropsicología, emite el diagnóstico principal F067 Trastorno Cognoscitivo Leve. Este diagnóstico, a pesar de estar incluido en la tabla de enfermedades del decreto 1477 de 2014, no es causal de la actividad u ocupación a la que se expuso el trabajador.

Sin embargo, se observa en el Dictamen de determinación de origen y/o pérdida de capacidad laboral y ocupacional de la Junta Regional de Calificación de Invalidez del Valle del Cauca, que el diagnóstico actual motivo del presente estudio corresponde a Episodio depresivo grave sin síntomas psicóticos, que no se encuentra descrito como enfermedad de origen ocupacional en el decreto 1477 de 2014.

Por lo tanto y de acuerdo a la solicitud que hace la Junta Nacional de Calificación, el objetivo del presente estudio se realiza sobre el diagnóstico Trastorno de Ansiedad Generalizada.

En el aporte documental que aporta el señor Martínez, se encuentran valoraciones por psiquiatría y psicología del año 2021 y 2023, este aspecto dificulta el acceso a la sintomatología que refiere, sin embargo, se tiene en cuenta la información que tiene las calificaciones de la EPS y la Junta Regional de Calificación.

Su primera consulta fue con medicina general 29/10/2019, presentando síntomas de depresivos y ansiosos, episodios de llanto, ideas de minusvalía, desesperanza y apatía. Luego en el año 2020 la situación por confinamiento reactivó nuevamente los síntomas.

VALORACION DE LOS FACTORES PSICOSOCIALES RELACIONES DE CAUSALIDAD

Fuente del factor de riesgo	Descripción del factor de riesgo psicosocial	Valoración Tiempo Exposición	Valoración Intensidad	Valoración Frecuencia Presentación	Valoración total del riesgo	Fecha en la que se comenzó a presentar el factor de riesgo	Fuente de la información
Demandas Cuantitativas	Las versiones sobre la carga laboral que tiene el Director de operaciones, es coincidente por parte de los trabajadores, sin embargo, es importante señalar la estrategia que adopta el PAR entrevistado frente a la organización del tiempo.	3	2	2	7	2015	Entrevista con el trabajador. Entrevista con el trabajador. PAR
Demandas de carga mental	Los dos entrevistados, coinciden en la gravedad que se puede presentar debido al manejo del dinero	3	3	3	9	2015	Entrevista con el trabajador. Entrevista con el trabajador. PAR

Demandas emocionales	Aunque su cargo era directivo, tenía que atender clientes ofuscados, malgeniados, inconformes y groseros Sin embargo el PAR, manifiesta mantener una conducta evitativa frente a estas situaciones.	2	2	3	7	2015	Entrevista con el trabajador. Entrevista con el trabajador. PAR
Exigencias de responsabilidad del cargo	El señor Martínez El trabajador debe asumir directamente la responsabilidad de los resultados de la sucursal del banco; supervisar personal, manejar dinero, información confidencial, seguridad de otras personas	3	3	2	8	2015	Entrevista con el trabajador.
de desarrollo y uso de habilidades y	Sin duda esta es la dimensión donde se encuentra el factor de riesgo: Se asignan tareas para las cuales el trabajador no se encuentra calificado.	3	3	3	9	2017	Entrevista con el trabajador.
Claridad del rol	No hay soporte documental de CITYBANK que indique si se dio a conocer al trabajador información clara y suficiente sobre los objetivos, las funciones, el margen de autonomía, los resultados y el impacto que tiene el ejercicio del cargo en la empresa.	3	3	3	9	2017	Entrevista con el trabajador.
Demandas ambientales y de esfuerzo físico	En su trabajo estaba expuesto al ruido, la oficina era muy pequeña e incómoda y esto podía generar fatiga, sobre esfuerzos, disminución del desempeño o dificultan la realización de la tarea	3	2	3	8	2015	Entrevista con el trabajador.
Retroalimentación del desempeño	El señor Martínez dice: "Sí, 2 veces por año, en las cuales tuvo siempre una excelente calificación y gana concursos y tuvo reconocimiento a nivel nacional", esta evaluaciones correspondieron a CITYBANK, de la cual no hay información en SCOTIABANK.	3	3	2	8	2015	Entrevista con el trabajador.

PONDERACIÓN DEL RIESGO PSICOSOCIAL INTRALABORAL VS. EXTRALABORAL				
N.	Descripción factores Intralaborales entre 7 y 9	Valoración	N.	Descripción factores Extralaborales entre 7 y 9
1	Demandas Cuantitativas	7	1	
2	Demandas de carga mental	9	2	
3	Demandas emocionales	7	3	
4	Exigencias de responsabilidad del cargo	8	4	
5	Demandas ambientales y de esfuerzo físico	8	5	
6	Claridad del rol	9	6	
7	Demandas ambientales y de esfuerzo físico	8	7	
8	Retroalimentación del desempeño	8	8	
TOTAL		56	TOTAL	
PROMEDIO		7,0	PROMEDIO	

Hallazgos

Posterior a la triangulación de la información, se evidencia que las exigencias de la tarea y de la organización no corresponden a los conocimientos y competencias del señor Martínez, encontrándose un alto factor de riesgo dado de que es necesario tener habilidades blandas y destrezas para cargos de gerencia. Lo anterior, se soporta, en que la formación académica del señor Martínez es bachiller y el descriptivo del cargo exige que la formación debe ser de Profesional.

Para este evento, es necesario adoptar la definición de estrategias de afrontamiento que nos brinda Lazarus y Folkman: “Esfuerzos cognitivos y conductuales constantemente cambiantes que se desarrollan para manejar las demandas específicas externas y/o internas que son evaluadas como excedentes o desbordantes de los recursos del individuo”. (Ministerio de la Protección Social, 2010)

Este concepto, se trae debido a que las estrategias de afrontamiento que presentó el señor Martinez no corresponden a las solicitadas por el cargo, tal y como sucede con las estrategias que adopta el colaborador PAR que fue entrevistado, todo a razón de que explica que las situaciones propias de su tarea las resuelve dado a la experiencia y habilidades que ha aprendido a lo largo de su trayectoria profesional.

Debido a esta situación, es claro evidenciar que hay un alto factor de riesgo que tal vez no se tuvo presente en el momento de permitir el ascenso, además, no existe información de la antigua entidad Citybank que permita verificar el plan de carrera que se tenía establecido dentro de la organización.

Esta situación hace que evidentemente, se incremente el riesgo intralaboral sobre el extralaboral, aun no siendo el trabajador miembro activo de Scotiabank Colpatria, quien lo recibió como caso heredado de la compañía Citybank.

5. Relación de documentos y examen físico (Descripción)

Relación de documentos

- Calificación del origen y pérdida de la capacidad laboral junto con su fecha de estructuración si el porcentaje de este último es mayor a 0.
- Copia completa de la historia clínica de las diferentes instituciones prestadoras de Servicios de Salud, incluyendo la historia clínica ocupacional, Entidades Promotoras de Salud, Medicina Prepagada o Médicos Generales o Especialistas que lo hayan atendido, que incluya la información antes, durante y después del acto médico, parte de la información por ejemplo debe ser la versión de los hechos por parte del usuario al momento de recibir la atención derivada del evento. En caso de muerte la historia clínica o epicrisis de acuerdo con cada caso. Si las instituciones prestadoras de servicios de salud NO hubiesen tenido la historia clínica, o la misma NO esté completa, deberá reposar en el expediente certificado o constancia de este hecho, caso en el cual, la entidad de seguridad social debió informar esta anomalía a los entes territoriales de salud, para la investigación e imposición de sanciones él que hubiese lugar.

Información clínica y conceptos

Resumen del caso:
Calificación en primera oportunidad: Folio 6

La EPS Comfenalco, mediante dictamen N° 320093 de fecha 11/02/2022 establece:

Diagnóstico(s):
Episodio depresivo grave sin síntomas psicóticos
Trastorno de ansiedad generalizada
Trastorno cognoscitivo leve
Otras reacciones al estrés grave
Origen: enfermedad laboral
Pérdida de capacidad laboral: 51.0%
Fecha de estructuración: 06/12/2021

La pérdida de capacidad laboral emitida se desglosa así: Deficiencia ponderada: 30.0%; Rol laboral/ocupacional: 21.0%. Las Deficiencias calificadas (no ponderadas) fueron: Deficiencia por trastorno del humor 60.0% (tabla: 13.2).

La ARL Axa Colpatria, no estuvo de acuerdo con la pérdida de capacidad laboral, origen y fue enviado a la Junta Regional de Calificación de Invalidez. Folio 15

El señor Yofred Martínez Palacio, no estuvo de acuerdo con la pérdida de capacidad laboral, y fue enviado a la Junta Regional de Calificación de Invalidez. Folio 20

Calificación Junta Regional de calificación de Invalidez: Folio 149

La Junta Regional de Calificación de Invalidez de Valle del Cauca mediante dictamen N° 16782952 - 1144 de fecha 07/09/2022, establece:

Diagnóstico(s):
Episodio depresivo grave sin síntomas psicóticos
Otras reacciones al estrés grave
Trastorno cognoscitivo leve
Trastorno de ansiedad generalizada
Origen: enfermedad laboral
Pérdida de capacidad laboral: 55.30%
Fecha de estructuración: 06/12/2021

La pérdida de capacidad laboral emitida se desglosa así: Deficiencia ponderada: 30.0%; Rol laboral/ocupacional: 25.30%. Las Deficiencias calificadas (no ponderadas) fueron: Deficiencia por trastornos del humor (Eje I) 60.0% (tabla: 13.2).

La Junta Regional de Calificación de Invalidez de Valle del Cauca, fundamenta su dictamen, especialmente, en los siguientes términos:

“...Valoraciones del calificador o equipo interdisciplinario

Fecha: 16/03/2022 Especialidad: medico ponente

Ante la contingencia sanitaria actual en el país (covid-19), se realiza valoración por tele consulta previa autorización del paciente

Examen físico: Se realiza Teleconsulta: Paciente Dominancia derecha, Orientado en las tres esferas, tiempo espacio y persona. Refiere pesar 63 Kg estatura 1,70 IMC, cuello: normal. Cardio pulmonar: Normal. Abdomen: Normal refiere anda irritable con cefaleas, lumbago, diarrea, debido a los trastornos psiquiátricos que presenta (depresión grave y trastorno de ansiedad generalizado), toma quetiapina de 100 duloxetine 60 mg c/12 horas, levopromazina 10 gotas al día. Memantina y mirtazapina desde 27/10/2019. Refiere no usar bastón ni otros aditamentos para caminar No déficit neurológico. Marcha: normal.

Fecha: 22/03/2022 Especialidad: terapeuta ocupacional

Valoración Terapeuta Ocupacional 22/03/2022: se realiza tele consulta por pandemia (Covid-19), previa autorización del paciente.

Edad: 51 años

Escolaridad: Bachiller

Estado civil: Casado, vive en compañía de la esposa y dos hijas de 14 y 6 años

Paciente con antecedente de episodio depresivo grave sin síntomas psicóticos, trastorno de ansiedad generalizada, trastorno cognoscitivo leve, reacciones al estrés grave, independiente en actividades básica cotidianas y actividades de la vida diaria, orientado. Ánimo triste, preocupado por su estado de salud y laboral actual, sentimientos de desesperanza y minusvalía, refiere alteración de la memoria, frecuentes olvidos, dificultad para interactuar con las demás personas, irritable, dolor poliarticular.

Presenta dificultad para participar en actividades deportivas y actividades sociales. Vive en casa propia, no tiene mascotas, anteriormente manejaba carro.

Rol Laboral:

Se desempeñó como supervisor de oficina durante 17 años en la empresa. Tareas habituales: supervisión de personal del área de caja, de aseo, vigilancia, manejo de efectivo, recibo de transportadora, de la reserva de la sucursal, apertura y cierre de bóveda y de sucursal.

Actualmente refiere que se encuentra incapacitado desde el 27 de octubre del 2019.

Económicamente indica que es remunerada su incapacidad.

Otros conceptos técnicos:

Revisado el expediente se encuentra que el señor Martínez Palacios, Tiene una antigüedad de 20 años en el cargo de supervisor operativo, inicia los síntomas en el 2018 por sobrecarga laboral, horarios extendidos, exposición al estrés severo, manejo de personal y de dinero.

No se aporta el análisis del puesto de trabajo con triangulación de factores de riesgo intralaboral vs extralaboral, por lo tanto, se tiene en cuenta la versión del paciente y los conceptos emitidos por psiquiatría 12/07/2022 quien refiere

“...Paciente que ha estado severamente discapacitado por enfermedad mental que inició posterior a exposición a estrés y sobrecarga laboral prolongada en varios momentos de su vida laboral, con efectos de tipo acumulativo. Tuvo síntomas en el año 2015-2016 que mejoraron parcialmente. Luego por nueva exposición a estrés y sobre carga laboral por varios meses entre 2018 y 2019 inició con síntomas progresivos discapacitantes que lo llevaron a hospitalización psiquiátrica y manejo ambulatorio posterior incluyendo terapia ocupacional ambulatoria, sin recuperación, por lo cual se consideró la mejoría médica máxima y pronóstico de recuperación no favorable. Su cuadro inició con diagnósticos como el T Mixto de Ansiedad y Depresión, y Síndrome de Agotamiento Profesional (burnout), pero fue empeorando de manera progresiva y hoy día cumple criterios para Depresión Grave sin Psicosis y Síndrome de Estrés Postraumático. Con afectación en el funcionamiento psíquico...”

Teniendo en cuenta lo anterior y analizada todas las pruebas, se considera exposición ocupacional por demandas de trabajo con carga mental, emocional y de jornadas extendidas, los cuales fueron factores estresantes y determinantes para el desarrollo de su patología mental, por lo cual se califican los diagnósticos episodio depresivo grave sin síntomas psicóticos - trastorno de ansiedad generalizada - trastorno cognoscitivo leve - otras reacciones al estrés grave como de origen enfermedad laboral.

Origen: enfermedad laboral...

...Análisis y conclusiones:

Una vez presentada por el médico ponente, se aprueba con el voto favorable de todos los integrantes y se firma por quienes intervinieron, en la audiencia privada.

La Sala dos (2) Junta Regional de Calificación de invalidez del Valle, con base en los fundamentos de hecho y derecho expuestos anteriormente y, teniendo en cuenta que una vez revisada la documentación aportada en una carpeta y la valoración practicada, establece que:

Se analiza la calificación de deficiencias, la del rol laboral y otras áreas ocupacionales: ...”

- Motivación de la controversia: La ARL Axa Colpatria, no estuvo de acuerdo con la pérdida de capacidad laboral, origen y controvierte el dictamen con base en: **Folio 172**

“...No estamos de acuerdo con el dictamen de la Junta Regional de Invalidez del Valle basado en los siguientes puntos:

Estamos en desacuerdo con el origen asignado a las patologías:

F322 Episodio depresivo grave sin síntomas psicóticos. Enfermedad laboral.

F438 Otras reacciones al estrés grave Enfermedad laboral

F067 Trastorno cognoscitivo leve Enfermedad laboral

F411 Trastorno de ansiedad generalizada Enfermedad laboral

En el presente dictamen se logra evidenciar que no se realizó dentro de las valoraciones una junta de salud mental, en donde en conjunto dos o tres psiquiatras validarán el diagnóstico motivo de calificación. Algo muy importante que no se aportó es el análisis de puesto de trabajo, Análisis del riesgo psicosocial.

Por lo tanto, no se puede establecer si existen factores de riesgo psicosocial intralaboral que puedan relacionarse con la aparición de estas patologías de esfera mental. Por lo anterior, no es posible establecer un nexo de causalidad entre el factor de riesgo laboral y la patología en estudio.

Asu vez nos pronunciamos en desacuerdo con el porcentaje de pérdida de capacidad laboral asignado por junta regional de calificación de invalidez del valle del cauca quien asigno una pcl de 55.30% asignado a enfermedad de origen laboral.

Peticiones:

Solicitamos a la Junta Regional de calificación de invalidez del Valle del Cauca, modificar el origen de las patologías F322 Episodio depresivo grave sin síntomas psicóticos -F438 Otras reacciones al estrés grave - F067 Trastorno cognoscitivo leve - F411 Trastorno de

ansiedad generalizada. debido a que consideramos que corresponden a enfermedades de origen común. Y por lo tanto el porcentaje de pérdida de capacidad laboral no corresponde a patología laboral.

En caso de no considerar el recurso de reposición, por favor enviar el caso a la Junta Nacional de Calificación de Invalidez...”

Respuesta al recurso de reposición: Folio 179

“...La anterior calificación se fundamenta exclusivamente en la historia clínica obrante en el expediente junto con la respectiva confrontación del Decreto 1507 de 2014. Se destaca que se realiza siempre las confrontaciones con el citado Decreto, pues es el referenciado Decreto quien señala los lineamientos para determinar el porcentaje de pérdida de capacidad laboral como el origen de patologías y fecha de estructuración.

El recurrente no aporta elementos de juicio legales o científicos que permitan desvirtuar los fundamentos en que se apoya el dictamen cuestionado.

Se evidencia que las valoraciones médicas científicas objetivas realizadas al señor (a) Yofred Martinez Palacios debidamente por los profesionales calificadores de la Junta Regional; así: por el médico ponente y por la terapeuta ocupacional con fundamento en el Decreto 1507 de 2014. Es así como los porcentajes asignados a los conceptos de Deficiencia y rol laboral, se ajustan a los parámetros establecidos en el mencionado Decreto. La calificación fue realizada de manera integral, teniendo en cuenta todos los fundamentos de hecho aportados y obrantes en el expediente. Por lo anterior, no es posible acceder favorablemente a la solicitud establecida en el escrito de recurso de reposición y en subsidio, de apelación y se confirma el dictamen 16782952 - 1144 fecha: 07/09/2022...

... Resuelve:

Teniendo en cuenta los anteriores fundamentos de hecho y de derecho, la Junta Regional de Calificación de Invalidez del Valle del Cauca, en audiencia celebrada el día 26 de septiembre de 2022 resuelve:

- 1. Confirmar el dictamen No 16782952 - 1144 del 07 de septiembre del año 2022
- 2. Conceder el recurso de apelación presentado de manera subsidiaria por parte de ARL Colpatria...”

Otros aspectos tenidos en cuenta:

El paciente el día 17 de abril de 2023 radica en la Junta Nacional de Calificación de Invalidez copia de documento de identidad.

El señor Yofred Martinez Palacios 17 de mayo de 2023 remite correo electrónico a la Junta Nacional de Calificación de Invalidez anexando historia clínica, (Ver en conceptos médicos y/o pruebas específicas).

Conceptos médicos

Fecha: 28/10/2019 **Especialidad:** Psiquiatría Dr. Rafael Humberto Montagut Hernandez.

Resumen:

“Subjetivo: síntomas depresivos y ansiosos que empeoran desde hace aproximadamente 2 meses con tristeza, angustia. Episodios de llanto, ideas de minusvalía. desesperanza apatía, abulia. anhedonia. palpitaciones. disconfort abdominal. insomnio y disminución del apetito. El paciente refiere que sus síntomas están relacionados con su situación laboral. Niega enfáticamente haber tenido ideación suicida. Es colaborador, equinético, triste con fondo ansioso. llora durante la consulta coherente, relevante, con ideas de preocupación, sin ideación suicida, lógico sin alteraciones sensorio perceptivas, alerta, orientado juicio conservado. Plan de manejo: paciente con síntomas ansiosos y depresivos, aunque el paciente refiere que su situación laboral es complicada, no se evidencia un conflicto como tal ni el manejo con escitalopram 5mg antes del desayuno y alprazolam 3 gotas 8am, 3 gotas 2pm y 3 gotas 9pm. Brindo psicoterapia de apoyo y psicoeducación. Incapacidad por los días 28, 29 y 30 de octubre. Cita de control prioritario con psiquiatría. Diagnóstico: trastorno mixto de ansiedad y depresión. Episodio depresivo moderado” Folio 72

Fecha: 29/10/2019 **Especialidad:** Medicina general Dra. Ximena Scarpetta Scarpetta.

Resumen:

“Motivo de consulta: "para que me valore el siquiatra " Enfermedad actual: pte de 49 años de edad masculino quien consulta el día hoy porque ha presentado trastorno del sueño desde hace 2 semanas desde hace 4 días presenta síntomas depresivos y ansiosos que empeoran desde hace 2 meses con tristeza angustia episodios de llanto idea minusvalía desesperanza apatía - fue valorado el día de ayer por psiquiatría por Colsanitas quien indica inicio alprazolam gotas ** El día de hoy consulta por que los síntomas empeoran niega ideas suicidas razón por la cual consulta. EF: TA 110/70 FC 69 FR 20. Cabeza mucosas húmedas conjuntivas rosadas esclera anictéricas CP ruidos cardiacos rítmicos no soplo no galope ambos campos pulmonares ventilados no ruidos sobreagregados. ABD BND N doloroso peristaltismo + no signos de irritación peotoneal en el momento del EF SNC Pte alerta colaborador al ef orientado en tiempo lugar y

persona ansioso niega ideas suicidas en compañía de la esposa. Plan se le remite con psiquiatra por urgencias se comenta pte con auditor Edwin quien indica que el pte se le puede remitir por sus propios medios se le pasa información a pte y familiar. Diagnóstico: otros procedimientos médicos. Episodio depresivo moderado” Folio 78

Fecha: 26/12/2019

Especialidad: Psiquiatría Dra. María Angelica Rangel Quintero.

Resumen:

“Paciente con trastorno mixto de ansiedad y depresión. polimedicado por psiquiatra que consulta de manera particular. el día de hoy manifiesta múltiples quejas somáticas, menciona que 10/12 /2019 tuvo un episodio de ansiedad 'cuando entró a trabajar, le dio dolor en el pecho. sensación de ahogo, malestar. inquietud en piernas, por lo cual le ajustan la medicación quedando con quetiapina 50mg (1/2-1/2-1) esotalopran 10mg/día, clonazepam 18 gotas. le expiden incapacidad por 17 días. además, se encuentra en hospital día 10 sesiones. Refiere que a pesar del cambio en la medicación ha persistido ansioso, dice "se me olvidan las cosas", con insomnio de conciliación. Indico aumentar dosis de esotalopran, ajusto el horario de la quetiapina, clonazepam igual. solicito paraclínicos para estudio de organicidad. emito incapacidad por 8 días a partir de hoy. Ordenes medicas: escitalopram 20 mg/día. Clonazepam gotas; 3 gotas 8am, 3 gotas 2pm 12 gotas 8pm. Quetiapina 50MG (1/2-0-1 y 1/2). SS/TSH, acido úrico, vitamina B12. hemograma, EKG. Incapacidad por 8 días. Controlen 3 meses psiquiatría. Continuar hospital día y psicología. Psicoeducación y signos de alarma para consulta a urgencias. Diagnóstico: trastorno de ansiedad, no especificado. Episodio depresivo moderado” Folio 56

Fecha: 02/01/2020

Especialidad: Psiquiatría Dr. William Andres Benítez Ocampo.

Resumen:

“Paciente con un cuadro ansioso depresivo. con poca respuesta al manejo ambulatorio y ahora con ideas suicidas. se debe manejar hospitalizado en una unidad de salud mental. Riesgo suicida: alto (se activa el protocolo de riesgo suicida. Se informa al personal de enfermería y seguridad) Riesgo de fuga: bajo. Riesgo de agitación- moderado. Se seda con midazolam 10 mgs IM, dosis única y. se remitirá al sitio que su entidad autorice. Paciente con evolución favorable, más tranquilo, organizado, sin agitación, sin agresividad, durmiendo y comiendo bien. Sin ideas de autoagresión, muerte o minusvalía. Ha tolerado los medicamentos propuestos. Tiene prospección. En silla, tranquilo, organizado, eutimico, coherente, no delirios sin ideas de minusvalía, desesperanza o muerte, sin alucinaciones, alerta, orientado, juicio conservado. Paciente que tolero el retiro del escitalopram, esta más tranquilo, organizado, sin agitación, sin crisis de ansiedad, niega ideas de autoagresión o agresión a terceros. Ha tolerado la medicación psiquiátrica actual. Se decide por evolución favorable dar egreso con la medicación actual e incapacidad. Se dan signos de alarma, se explica el uso, beneficio y efectos adversos de la medicación. Se indica que requiere continua citas por psiquiatría y psicología. Egreso con: Quetiapina 200 mg noche (9.1 20) , Venlafaxina 150 mg día (9.1.20). Lorazepam 0.5 mg cada 12 horas (12 l 20). Cita por psiquiatría, terapia ocupacional y psicología en una semana. Incapacidad medica por 15 días luego de egreso. Diagnóstico: trastorno depresivo mayor recurrente, episodio actual severo. Trastorno de ansiedad mixto (trastorno de ansiedad generalizada, t pánico, síntomas fóbicos) Percepción de estrés laboral severo – temor a la perdida del trabajo, carga laboral alta. Insomnio secundario” Folio 68

Fecha: 29/01/2020

Especialidad: Psiquiatría Dr. Mario Alberto Peña.

Resumen:

“Subjetivo: paciente que acude a control luego de hospitalización en unidad mental, acompañado por su esposa. Tiene diagnóstico de trabajo de trastorno depresivo, trastorno de ansiedad generalizada, sobrecarga laboral percibida. Estuvo hospitalizado durante 17 días en la unidad de salud mental de Betania durante la consulta es notorio, el modo de ansiedad flotante el paciente tiene marcada inquietud motora que no logra controlar el paciente refiere que estuvo mejor unos días, pero ahora me estoy despertando mucho. En la noche han vuelto los Dolores de espalda y mucha sudoración. La esposa comunica que en la noche dormido se sobresalta con facilidad. Las piernas las mueve despierto y dormido. También ha tenido vómito y episodios de mucha ansiedad. Tratamiento actual: Lorazepam, quetiapina, venlafaxina. Vitamina D3 gotas. Examen mental: Paciente, sentado en camilla, con aceptable cuidado personal, estable contacto visual espontáneo con el entrevistador y colabora con la entrevista en adecuado estado general consciente, alerta orientado euproséxico. Cálculo normal, memoria no comprometida, actividad motora disminuida por posición afectó el fondo depresivo. Predominio ansioso. Poco modulado lenguaje de tono bajo pensamiento mágico concreto. Con ideas fijas acerca de su condición, sin ideación delirante. No hay ideas de muerte o de suicidio. Sensopercepción sin alteración, introspección adecuada, conciencia de su condición. Prospección: necesito estar mejor, juicio y raciocinio modificadas por la patología de base. Análisis. Cuadro clínico que continúa teniendo marcado síntomas activos. Es necesario ajustar la medicación para tratar de controlar los síntomas que se han reactivado. Se sugiere aumentar lorazepam a un miligramo vía oral cada 8 horas. Continuará además medicación igual se dan indicaciones y recomendaciones generales. Diagnóstico: F 322. F411. G470. Z566.” Folio 66

Fecha: 03/02/2020

Especialidad: Psicología. Dra. Sandra Patricia Valencia.

Resumen:

“Motivo de consulta: psicología clínica Dx. trastorno de ansiedad generalizada Trastorno fóbico relacionado con el trabajo. Enfermedad actual: evolución e intervención Yofred asiste a cita de control comentando que la inquietud y ansiedad persisten. Refiere aumento de la ansiedad cuando se enfrenta a tareas que puede evaluar con posibilidad de errores Menciona que el sueño esta alterado con múltiples despertares e inquietud. Indica que el día de ayer presentó dolor en el cuerpo, diarrea, dolor de cabeza Examen mental: Apariencia y actitud: aspecto cuidado, colaborador en sesión. Establece contacto visual parcial durante la sesión. Actividad motora: inquietud motora exacerbada. Afecto: ansioso mal modulado. Lenguaje: Euláica Pensamiento: Mágico, concreto. Con ideas rígidas acerca de condición actual y temor a equivocarse. No Refiere ideas de muerte ni ideas suicidas. No se encuentran ideas delirantes, Lógico. Sensopercepción: Niega alteraciones. Sensorio: Alerta, Euproséxico, orientado, indica compromiso de memoria a corto plazo. Intel gencia impresora promedio. Juicio y Raciocinio: Conservados Introspección: pardal Judo de realidad: conservado Prospección en construcción Análisis y plan: Se trabaja en evaluar con el paciente los factores de mantenimiento de le ansiedad. Yofred no logra identificar de manera clara los disparadores cognitivos que implican la respuesta motora de ansiedad. Se evidencian conductas de evitación marcadas. Se trabaja en el registra de eventos disparadores de ansiedad, momentos del día con mayor respuesta de ansiedad e identificación de pensamientos asociados al malestar. Control en una semana. Finalidad Consulta: Detección de alteraciones del adulto. Análisis y conducta cita por psicología. Diagnóstico: trastorno de ansiedad generalizada” Folio 60

Fecha: 02/04/2020**Especialidad:** Psicología. Dra. Maria del Mar Ramirez.**Resumen:**

“Evolución e intervención Yofred asiste a consulta de control en compañía de su esposa Carolina. Ingresan ambos a consulta. Menciona el paciente que ha sentido disminución de la ansiedad después que el Dr. Peña ajusto la medicación la semana anterior. Menciona disminución de inquietud motora en piernas. Examen mental: apariencia y actitud: paciente ingresa a consulta acompañada por su esposa. Impresiona buen autocuidado. Amable y receptivo en sesión. Sensorio: alerta, orientado, euproséxico, inteligencia impresiona promedio Psicomotor: inquietud motora en piernas. Afecto: ansioso mejor modulado. Pensamiento: Coherente. Niega ideas de muerte o suicidio. Lógico Sensopercepción: Niega alteraciones Juico y raciocinio: Debilitados. Introspección: acorde a condición actual Prospección: en construcción Análisis paciente en la quinta década de la vida con diagnóstico de trastorno de ansiedad generalizada en relación a una situación ce origen lateral. Al día de hoy se evidencia con afecto mejor modulado. Se trabaja en la explicación de la fusión cognitiva y la rumiación cognitiva y se entrena en la conducta opuesta a la rumiación (prestar atención). Así mismo se realiza psicoeducación en la defusión cognitiva y se orienta el reconocimiento de los pensamientos sin fusionarse con ellos mientras ocupa la atención a actividades que estén en la vía de sus valores vitales. Control en 2 semanas. Análisis y conducta: cita por psicología. Diagnósticos: trastorno de ansiedad generalizada. Afección relacionada con el trabajo” Folio 61

Fecha: 26/05/2020**Especialidad:** Medicina laboral Dra. Ana Maria Perez Perez.**Resumen:**

“Paciente de 49 años de edad. ICP 135 días radicados al 02/04/2020 por Dx F321. CRH favorable 19/03/2020. Refiere desde hace aproximadamente 11 meses comienza a presentar síntomas depresivos, insomnio, ansiedad, los cuales relaciona con actividad laboral. Estuvo hospitalizado aproximadamente 20 días en enero/2020 por crisis de ansiedad y depresión con intento suicida. refiere que hace aproximadamente 3 años presentó cuadro de ansiedad y depresión, pero no consultó. se encuentra en controles por psiquiatría desde oct /2019. actualmente refiere sentirse ansioso, muy depresivo, tiene pendiente cita con psiquiatría el 29/05/2020. Análisis: paciente con ICP secundaria a trastorno depresivo, en controles por psiquiatría desde oct/2019, de acuerdo a concepto de psiquiatría continua sintomático por lo cual ha requerido reajuste de manejo farmacológico. se emite prorroga de incapacidad (a través de módulo de certificados) a partir del 01 /06/2020 por 30 días y control por medicina laboral al término de la incapacidad. Plan y manejo: -continuar manejo por médico tratante. Valoración por psicología de medicina laboral. Control por medicina laboral al término de la incapacidad con concepto de psiquiatría. Diagnóstico: episodio depresivo moderado. Episodio depresivo grave, sin síntomas psicóticos. Trastorno de ansiedad generalizada. Trastorno del inicio y del mantenimiento del sueño insomnio. Otros problemas de tensión física o mental relacionadas.” Folio 81

Fecha: 07/07/2020**Especialidad:** Medicina laboral Dra. Ana Maria Perez Perez.**Resumen:**

“49 años. Dx: episodio depresivo grave sin síntomas psicóticos. trastorno de ansiedad generalizada. trastornos del inicio y del mantenimiento del sueño. Paciente en controles por psiquiatría desde oct/2019. estuvo hospitalizado aproxima lamente 20 días en enero /2020 por crisis de ansiedad y depresión con intento suicida. Refiere la esposa que el paciente continua con síntomas ansiosos y depresivos. aislah.il ento. en ocasiones llanto. niega ideas de muerte o suicidas. niega ideas delirantes. refiere que sus últimos controles de psiquiatría han sido a través de medicina prepagada seg bolivar. ya que por situación actual de pandemia no le han asignada cita por EPS. Aporta hc de psiquiatra Dr Mario Alberto Peña. 2&06/2020. fundación valle del lili (medicina prepagada de seg Bolívar):”...cuadro clínico que ha sido de muy difícil manejo. con respuesta irregular y en ocasiones paradójica a la medicación. se hace necesario seguir planteando opciones

terapéuticas para tratar de controlar los síntomas activos. se solicitan niveles de vitamina B12 y cuadro hemático de control. Debe continuar la misma medicación actual se sugiere suspender propranolol y bromazepam ... la severidad de los síntomas no le permiten retomar actividad laboral por lo que se prorroga incapacidad medica por 30 días a partir del 1 de julio del presente año. Cita control en 1 mes." Análisis: paciente con ICP secundaria a trastorno de ansiedad y depresión, en controles por psiquiatría desde oct/2019, de acuerdo a ultimo concepto de psiquiatría (medico de medicina prepagada seg bolivar) continua muy sintomático por lo cual amerita continuar incapacitado. Se solicita val por psiquiatría de EPS. Paciente con incapacidad vigente hasta el 30/07/2020. Plan y manejo: se solicita valoración por psiquiatría de EPS. La pertinencia de la incapacidad estará a cargo de psiquiatría de acuerdo al criterio clínico de esta especialidad. Continuar controles por psicóloga de medicina laboral. Control por medicina laboral en 2 meses. Diagnósticos: episodio depresivo grave sin síntomas psicóticos. Trastorno de ansiedad generalizada. Trastornos del inicio y del mantenimiento del sueño (insomnio)" Folio 85

Fecha: 27/10/2020

Especialidad: Medicina laboral Dra. Ana Maria Perez Perez.

Resumen:

"Paciente masculino de 50 años, con ICP secundaria a trastorno de ansiedad y depresión, en controles por psiquiatría desde oct/2019, de acuerdo a ultimo concepto de psiquiatría (medico de medicina prepagada seg bolívar) continua muy sintomático por lo cual amerita continuar incapacitado. paciente con incapacidad vigente hasta el 28/10/2020. se solicitan pruebas neuropsicológicas. Plan y manejo: continuar control con especialistas tratantes. La pertinencia de la incapacidad estará a cargo de psiquiatría de acuerdo al criterio clínico de esta especialidad. Se solicita pruebas neuropsicológicas. Continuar controles por psicóloga de medicina laboral. Control por medicina laboral en 2 meses. Diagnostico: episodio depresivo grave sin síntomas psicóticos. Trastorno de ansiedad generalizada. Trastornos del inicio y del mantenimiento del sueño (insomnio). Otros problemas de tensión física o mental relacionadas" Folio 87

Fecha: 11/12/2020

Especialidad: Informe de evaluación neuropsicológica Dra. Lina Maria Morera Aponte

Resumen:

"Conclusiones: paciente de 50 años de edad con perfil neuropsicológico, cuyas características principales son: A nivel cognitivo: atención: autocontrol eficiente ya que logra superponer la atención voluntaria sobre la involuntaria. Si bien el paciente filtra estímulos ((relevantes del medio, se aprecian signos de destructibilidad de índole afectivo y emocional (modula angustia, sudoración profusa, movimiento constante...) por lo tanto los niveles atencionales no son estables (atención sostenida). En tareas de búsqueda y detección visual falla en selectividad. En tareas de atención alternada la velocidad de ejecución es muy lenta. Limitado rastreo visual en función del tiempo. Memoria: para la nueva información el volumen de registro está disminuido. No realiza auto chequeo, desorganiza datos entregados, sin establecer una directriz para memorizar información verbal y visual. No genera estrategias eficientes de almacenamiento lo cual obedece más a una falla disejecutiva que mnésica. genera adecuado porcentaje de retención de LP. La tasa de aprendizaje está por debajo de lo esperado para su edad, disminuyendo la productividad para nuevos aprendizajes. La codificación y evocación de la información verbal comprometida. La evocación espontanea diferida esta disminuida, incrementa levemente con las puntuaciones al leer texto de reconocimiento. En memoria visual mejora el almacenamiento con mejor recuperación de la información. Déficit en memoria operativa. Praxias: en cuanto a lo gráfico, sus trazos son coordinados y le permiten alcanzar la representación gráfica en sus diseños; en la copia de la figura de Rey No alcanza adecuada puntuación, por la velocidad en la construcción duro 9-10 minutos y no logró realizarla en su totalidad. Praxias corporales sin compromiso relevante. Gnosias: Adecuado reconocimiento a través de sus modalidades sensoriales. No dificultades analizar patrones perceptuales complejos. Lenguaje: no hay compromiso de lenguaje oral espontaneo. La repetición no presenta compromiso. Adecuado rendimiento en denominación. La comprensión y ejecución de consignas simples, dobles y complejas está preservada, con algunas fallas detectadas, pero de tipo atencional. En tareas de fluidez verbal (fonológica y semántica) la producción está por debajo de los percentiles esperados (búsqueda auto dirigida de la información - producción y velocidad en torno a categoría). Función ejecutiva: déficit en memoria operativa. Velocidad de procesamiento muy comprometida. Alteraciones Severas en rigidez cognitiva. Déficit moderado en la capacidad de generar hipótesis, planear acciones y tomar decisiones para conseguir un objetivo , de focalizar la atención en ello, de analizar los resultados y cambiar de táctica si es preciso, y se entretiene con estímulos irrelevantes. En la ejecución de una tarea se complejiza lo que hace que no logre la emisión de juicios prácticos. A nivel Funcional: independiente de actividades básicas de la vida diaria y dependiente en actividades instrumentales complejas. A nivel emocional-comportamental: síntomas de conducta frontal tales como apatía, pérdida de la espontaneidad, indiferencia, inflexibilidad, concretismo, negligencia personal, desorganización, inatención, pérdida del reconocimiento de la enfermedad, logopenia, apraxia verbal, perseveración, irritabilidad, inquietud, agresividad, hipeoralidad. Impresión diagnóstica: deterioro cognitivo leve multidominio ••Perfil neuropsicológico obedece a Trastorno Mixto de Depresión y Ansiedad, el cual ha permanecido agudo durante todo este año con poco control de sintomatología. Paciente con gran compromiso disejecutivo el cual influye en los demás dominios cognitivos. Mismo déficit severo disejecutivo, con repercusión progresiva en la independencia cotidiana." Folio 37

Fecha: 27/01/2021

Especialidad: Medicina laboral Dra. Ana Maria Perez Perez.

Resumen:

"Motivo de consulta: seguimiento ICP. Enfermedad actual: paciente de 49 años, conocido por el servicio de medicina laboral por episodio depresivo grave sin síntomas psicóticos, trastorno de ansiedad generalizada, trastornos del inicio y del mantenimiento del sueño ICP 344

días radicados al 28/10/2020 por Dx F321. Acudiente: Carolina Prieto, esposa, quien refiere que el paciente persiste con síntomas depresivos, en control por psiquiatra particular de FVL. Se encuentra realizando terapia ocupacional. Análisis: paciente de 50 años, con ICP secundaria a trastorno de ansiedad y depresión, en controles por psiquiatra particular de medicina prepagada desde oct/2019, continua sintomático, tiene resultado de pruebas neuropsicológicas 11/dic/2020 que reportan deterioro cognitivo leve multidominio. se solicita val por neurología para descartar organicidad. por el momento psiquiatría considera que el paciente debe continuar incapacitado para laborar. control por medicina laboral en 2 meses. Diagnóstico: episodio depresivo grave sin síntomas psicóticos. Trastorno de ansiedad generalizada. Trastornos del inicio y del mantenimiento del sueño (insomnio). Otros problemas de tensión física o mental relacionadas” Folio 90

Fecha: 14/04/2021

Especialidad: Medicina laboral Dra. Ana Maria Perez Perez.

Resumen:

“Motivo de consulta: seguimiento ICP. Enfermedad actual: ICP 494 días radicados al 27/03/2021 por DX F321. 2D CRH favorable 30/03/2021. Paciente de 49 años, conocido por el servicio de medicina laboral, con dx: episodio depresivo grave sin síntomas psicóticos, trastorno de ansiedad generalizada, trastornos del inicio y del mantenimiento del sueño. pruebas neuropsicológicas 11/dic/2020 reportan deterioro cognitivo leve multidominio. En controles por psiquiatría particular de clínica FVL. Manejo farmacológico: duloxetine, quetiapina, levomepromazina, carbamazepina, topiramato. Paciente que entra al consultorio por sus propios medios, sin ayudas externas. refiere sentirse muy ansioso, insomnio, cefalea, dolor en manos asociados a disminución de la fuerza. manifiesta que se aísla de su familia, refiere su esposa que el paciente se queja dolores musculares, se encierra en el cuarto y solo sale a comer, esposa considera que su cuadro clínico ha empeorado, actualmente realiza terapia ocupacional, durante la consulta paciente con movimientos de ambas piernas y manos. Análisis: paciente de 50 años, con ICP secundaria a trastorno de ansiedad y depresión, en controles por psiquiatra particular de medicina prepagada desde oct/2019, continua muy sintomático, resultado de pruebas neuropsicológicas 11/dic/2020 que reportan deterioro cognitivo leve multidominio, concomitantemente presenta dolores musculares, cefalea, refiere dolor en manos asociado a disminución de fuerza. tiene pendiente estudios ordenados por neurología para descartar organicidad. Solicito EMG + NC de ambos miembros superiores, paciente con incapacidad vigente hasta el 16/04/2021, pendiente control por psiquiatría el día de mañana. Plan y manejo: continuar controles por psiquiatría y neurología. Pendiente estudios ordenados por neurología. SS EMG + NC de ambos miembros superiores. Control por medicina laboral en 2 meses con concepto de médicos tratantes y resultado de paraclínicos. Diagnóstico: episodio depresivo grave sin síntomas psicóticos. Trastorno cognoscitivo leve. Trastorno de ansiedad generalizada. Trastornos del inicio y del mantenimiento del sueño (insomnio)” Folio 93

Fecha: 02/07/2021

Especialidad: Terapia ocupacional Dr. Andres Felipe Burbano.

Resumen:

“Usuario ingresa a sesión en buenas condiciones generales de salud, orientado en las tres esferas, se evidencia ansioso, manifiesta avances en relación a la modulación de la ansiedad por medio del cambio de espacio en el cual se ha mantenido por tiempos prolongados en una finca familiar lo cual ha apoyado la disminución de los episodios de ansiedad. el usuario cumple con los protocolos de bioseguridad, en sesión se continua trabajando estimulación cognitiva combinados con material dinámico para el trabajo de la ansiedad, en el proceso de ejecución de la actividad se evidencia una disminución de la ansiedad reflejada en movimientos repetitivos, logrando modular esta y ejecutar la actividad cognitiva sin aumentar el estrés y la ansiedad que estas actividades le generan, se ejecuta reforzamiento positivo por su desempeño en la actividad, usuario egresa del servicio en buenas condiciones generales de salud. Diagnósticos: trastorno de ansiedad, no especificada. Episodio depresivo moderado. Historia personal de incumplimiento del régimen o tratamiento.” Folio 74

Fecha: 21/07/2021

Especialidad: Psiquiatría Dr. Mario Alberto Peña.

Resumen:

“Caso clínico con marcada resistencia a los múltiples ensayos farmacológicos con la combinación actual es con la que se ha logrado mayor control de síntomas, a pesar de que muchos persisten activos, debe seguir el mismo manejo actual. El paciente no ha recuperado la capacidad para realizar actividad laboral, por lo que se prorroga la incapacidad médica por 30 días a partir del 26 de julio del 2021, sigue teniendo pendiente la calificación definitiva del fondo de pensiones. Plan: se recomienda continuar misma la medicación. Cita control en un mes. Diagnóstico: F412, F411. F322, Z566, G470.” Folio 64

Fecha: 17/08/2021

Especialidad: Medicina laboral Dra. Ana Maria Perez Perez.

Resumen:

“Paciente de 50 años, con ICP secundaria a trastorno de ansiedad y depresión , en controles por psiquiatra particular de medicina prepagada desde oct/2019, pruebas neuropsicológicas 11/dic/2020 que reportan deterioro cognitivo leve multidominio. tiene estudio de tamización

metabólica, estudio de resonancia magnética cerebral normales, pendiente resultados de punción lumbar y control por neurología, pendiente control de pruebas neuropsicológicas las cuales se requieren para proceso de calificación de pérdida de capacidad laboral. continua controles por psiquiatría, tiene incapacidad vigente hasta el 24/08/2021. Control por medicina laboral en 2 meses. Diagnóstico: Episodio depresivo grave sin síntomas psicóticos. Trastorno de ansiedad generalizada. Trastorno de la personalidad dependiente. Trastorno del inicio y del mantenimiento del sueño (insomnio)” Folio 99

Fecha: 19/10/2021

Especialidad: Medicina laboral Dra. Ana Maria Perez Perez.

Resumen:

“Paciente de 51 años de edad, conocido por el servicio de medicina laboral, con dx: episodio depresivo grave sin síntomas psicóticos, trastorno de ansiedad generalizada, trastorno del inicio y del mantenimiento del sueño. Pruebas neuropsicológicas 11/dic/2020 reportan deterioro cognitivo leve multidominio. en controles por psiquiatría particular de clínica FVL desde 2019. manejo farmacológico: duloxetine, quetiapina, levomepromazina, carbamazepina, topiramato. Acude en compañía de esposa (carolina prieto). Refiere persistencia de síntomas depresivos, aislamiento social, refiere dificultad para conciliar el sueño, persiste muy ansioso. refiere que su psiquiatra particular en clínica fundación valle del lili se fue del país, por lo cual inicio control con otro psiquiatra. manifiesta continuar con cefalea, dolores en manos, temblor en miembros inferiores, fue valorado por fisiatría el 15/09/2021 quien considera concepto desfavorable de rehabilitación, ordena 10 ss de terapia física y ocupacional. Análisis/plan: paciente con cuadro depresivo el cual asocia a sobrecarga laboral en sus actividades previas como supervisor operativo en entidad bancaria, a quien ya neurología le ha ordenado múltiples estudios sin encontrar hasta el momento patología neurológica, actualmente con incapacidad mayor a 540 días. por medicina laboral de EPS se realiza calificación de origen y PCL. Se solicitan documentos a empresa con estudio de puesto de trabajo con énfasis en factor de riesgo psicosocial. paciente con incapacidad vigente hasta 11/11/2021 emitida por psiquiatría. control por medicina laboral en 2 meses. Diagnósticos: episodio depresivo grave sin síntomas psicóticos. Trastorno de ansiedad generalizada otras reacciones al estrés grave. Otros síntomas y signos que involucran la función cognoscitiva. Afección relacionada con el trabajo.” Folio 101

Fecha: 06/12/2021

Especialidad: Psiquiatría Dr. Hernan Gilberto Rincon Hoyos.

Resumen:

“S: Lleva 2 ss ‘sin ganas de nada’, no se afeita, permanece sin arreglarse No duerme bien. Aunque se acuesta temprano. Animo bajo. Siente sensación de opresión permanente en el pecho, angustia, ‘desespero’. No disfruta de nada Camina, pero solo, no tolera las otras personas, ni el ruido, ni la luz, le guste estar en el oscuro Antes era más sociable. Tiene dolor crónico en el cuello y espalda, temblor en MSe y MIs. Ha percibido un poco mas de concentración para las actividades de terapia ocupacional. Inicio proceso de calificación por la EPS. En actividades de la vida diaria es autónomo para su cuidado personal y colabora en algunas actividades del Hogar. Tiene sueños muy vívidos, como si estuviera desempeñado el trabajo. O: paciente que viene con su esposa, ingresa caminando, descuido en su presentación personal, no mira a los ojos, aunque hoy lo hizo al saludar, delgado, durante la consulta. se observa severamente ansioso, movimiento de brazos y piernas continuos, orientado, pensamiento con lenguaje articulado, pero con poca expresión verbal, muy callado. Niega ideas de muerte, no de suicidio. J de R conservado. FC 64 TA 102/35. A. Paciente severamente discapacitado por enfermedad mental que inicio por exposición a estrés severo continuo, en su condición de empleado bancario. Tiene criterio para síndrome de agotamiento profesional (ambiente toxico lateral) como factor determinante de trauma emocional con consecuente estrés grave, t de ansiedad y depresión grave. Los cuales han afectado su función cognitiva. No ha tenido respuesta a manejo recibido. Por los efectos cognitivos, inicio memantina 10 mg día buscando contrarrestar efectos glutamatergicos del estrés sobre la función cognitiva y memoria. se incrementa a 20 mg día. con aparente beneficio en concentración. Se suspende CMZ. Terapia ocupacional de rehabilitación cognitiva. Cita a psicología Paciente por estado emocional de angustia severa, depresión, deficiencias cognitivas, temblor cráneo, no está en condición de reingresar a laborar. Se inicia Mirtazapina como coadyuvante antidepresivo por la pobre respuesta, incapacidad desde diciembre 12 de 2021 por 30 días. Psicología y terapia ocupacional de salud mental. Diagnóstico: Episodio depresivo grave sin síntomas psicóticos. Otros trastornos de ansiedad especificados. Otras reacciones al estrés grave. Otros síntomas y signos que involucran la función cognoscitiva y la conciencia. Afección relacionada con el trabajo.” Folio 76

Fecha: 21/02/2022

Especialidad: Medicina laboral Dra. Ana Maria Perez Perez.

Resumen:

“Paciente de 51 años de edad, dx: episodio depresivo grave sin síntomas psicóticos, trastorno de ansiedad generalizada, trastorno del inicio y del mantenimiento del sueño. Pruebas neuropsicológicas 11/dic/2020 reportan deterioro cognitivo leve multidominio. En controles por psiquiatría clínica FVL desde 2019. Manejo farmacológico: duloxetine, quetiapina, levomepromazina, carbamazepina, topiramato. Se realiza teleconsulta, se habla con esposa (Carolina Prieto). Tuvo control por psiquiatría el 10/02/2022, considera que el paciente sigue muy discapacitado, suspende memantina y carbamazepina por falta de respuesta, inicia mirtazapina. Se realizó calificación de PCL y origen por EPS el 11/02/2022 , # dictamen: 320093, PCL de 51%, FE:06/12/2021, origen laboral. Análisis: paciente a quien EPS le calificó PCL 51% , origen: laboral. ARL fue notificada hace 4 días y aun no se ha pronunciado. Se emite certificado de invalidez. se le explica que su derecho a pensión de invalidez comienza a partir de la fecha de estructuración. Se le explica a la esposa que en caso de desacuerdo por parte de ARL, el expediente será remitido a la junta regional para dirimir desacuerdo, se da orientación al respecto. control en 3 meses para seguimiento de

caso. Continuar controles por psiquiatría. Diagnóstico de los puntos episodio depresivo grave sin síntomas psicóticos. Trastorno de ansiedad generalizada. Otras reacciones al estrés grave. Otros síntomas y signos que involucran la función cognoscitiva. Afección relacionada con el trabajo.” Folio 104

Fecha: 12/07/2022

Especialidad: Psiquiatría Dr. Hernan Rincon.

Resumen:

“Ha sido empleado nanearlo desde 16+ años aproximadamente, en los últimos años como director operativo En el año 2015 aproximadamente estaba como director operativo de la oficina de Jardín Plaza en la Ciudad de Cali, de la entidad financiera con la trabajaba. “si había cambiar un bombillo, al que primero que avisaban era a mí”. Tenía la responsabilidad de toda la operación de la oficina (recurso humano, logística, etc) Por una contingencia Interna (abrieron horario extendido), le tocó durante 5-6 meses trabajar de 7 am hasta las 9-10 pm (L-V) + Sábados de 8 am hasta 6 pm. Luego en el 2015-16 le tocó está mismo nivel de sobrecarga por licencia de maternidad de la compañera directora operativa del horario extendido volviendo a trabajar de 7 am hasta las 9-10 pm (L-V) + Sábados de 8 am hasta 6 pm. En el contexto de esta sobrecarga laboral (número de horas, alta complejidad y responsabilidad). percibió mucho agotamiento físico y mental; y presentó síntomas de cefalea, dolor lumbar y no le “respondían las piernas”. Recibió tratamiento con terapia neural. siguió trabajando. Ente 2018 y 2019 aproximadamente su empleador inició una fusión con otra entidad financiera. Había sido trasladado a otra oficina (Plaza de Caicedo) como director operativo, trabajando en horario de 7 am - 4 pm, con más personas a cargo, mas responsabilidades 'Estaba a cargo del edificio, donde está la planta eléctrica, el área de ventas, con responsabilidades de mantenimiento adicionales”. El proceso de la fusión implicó un incremento de las tareas, las responsabilidades, porque llegaban más personas, además le toco recibir inducciones durante varias horas diarias, de los nuevos sistemas propios de la fusión, se le atrasaba el trabajo, lo cual implicaba trabajar más horas al terminar la jornada, para poder cumplir con todas las responsabilidades y procesos En este contexto entre mayo-junio de 2019 empezó a tener episodios de angustia, llanto, sensación de ahogo, diarrea, cefalea, dolor de espalda. Empezó o tomar remedios caseros, tisana. valeriana Tuvo insomnio diario. En el fin de semana trabajaba planeando la semana ósea que no descansaba. Salió o vacaciones de septiembre a octubre de 2019 (mediados), ‘creyendo que con las vacaciones se aliviaba el cansancio”, pero siguió con la misma sintomatología se adiciono dolor en brazos, piernas, articulaciones. Se quedó en casa tratando de descansar, pero no dormía casi Reingresó a trabajar y los 2-3 días empezó a llorar, tuvo una crisis de angustia severa, se fue a la oficina de la gerencia y le dio a la gerente “que yo ya no volvía a trabajar que me liquidara Allí me tranquilizaron y me dijeron que esperara”. Empezó a consultar a psiquiatría, urgencias de Colsanitas (Dr. Montagut), incapacitado por 3 días. Luego 5 días más en urgencias comfenalco. Luego visto por psiquiatra Dr. Martin Silva quo lo incapacitó 30 días más. Desde entonces viene incapacitado. Inicialmente consideraron un diagnóstico de trastorno mixto de ansiedad y depresión F329 Además ha tenido otros diagnósticos corno depresión moderada F321. además, trastorno depresivo no especificado F329. Insomnio severo secundario. Ha recibido tratamientos en el pasado con: Topiramato 25 miligramos (inefectivo). Clonazepam, bromazepam, lorazepam, diazepam, fluoxetina, sertralina, escitalopram, venlafaxina, haloperidol, imipramina. En Fundación Valle del Lili viene en tratamiento desde diciembre de 2019 que visto por urgencias, lo hospitalizaron en Unidad Psicosomática Betania en Enero de 2020 por 16 días con diagnosticas de depresión grave, ansiedad severa y fóbica, problemas laborales, con ideación suicida; luego por visto el Dr. Peña, psiquiatra en 29.01.2020 donde consideró "Caso clínico de marcada severidad, es necesario continuar con ajustes de la medicación para tratar de controlar los síntomas activos". Desde entonces nunca ha podido regresar a laborar por la gravedad de los síntomas. Continuó manejo con el Dr. Peña 2020-2021 con reporta de marcada severidad, angustia continua, tristeza, llanto, sensación de no poderse quedar quieto, empeoramiento de los síntomas con el tratamiento. Dolor generalizado en el cuerpo, no lograba tener quietas las piernas. Entre sep de 2021 y la fecha Julio de 2022 en seguimiento por el Dr. Rincón con síntomas: "sin ganas de nada", no se afeita, permanece sin arreglarse. No duerme bien. Aunque se acuesta temprano. Animo bajo. Siente sensación de opresión permanente en el pecho, angustia, "desespero". No disfruta de nada. Camina, pero solo, no tolera las otras personas, ni el ruido, ni la luz, le gusta estar en el oscuro. Antes era más sociable. Tiene dolor crónico en cuello y espalda, temblor en MSs y Mis. En actividades de la vida diaria es autónomo para su cuidado personal y colabora en algunas actividades del hogar. Tiene sueños muy vividos, "como si estuviera desempeñando el trabajo". Tratamiento actual: Quetiapina 100 miligramos 0-0-2. Duloxetine 60 miligramos 1-0-1. Levomepromazina gotas 10 gis. (ocasional) 4. Mirtazapina 30 mg noche. Examen mental: Descripción: Paciente que asiste con su esposa, delgado, bien presentado, ingresa caminando por sus propios medios, no mira a los ojos. Psicomotor: movimientos de piernas y brazos no adaptativos. Afecto: ansioso. Pensamiento: curso con lapso PR incrementado. lenguaje articulado. coherente, relevante, baja PV e l. contenido: con ideas de preocupación por su enfermedad, se siente inseguro, "me preocupa no poder cumplir con mis cosas en la casa, que no pueda suplir las necesidades del hogar". Reporta inseguridad, temor. Al pensar en regresar o pasar cerca de su empresa, suda copiosamente o presenta hiperventilación. Senso-percepción: normal. Orientación: adecuada. Funciones Mentales Superiores: calculas sencillos adecuados, memoria reciente conservada. Juicio y Raciocinio: conservado. Introspección: conservada. Prospección: limitada, "no se si pueda regresar a trabajar, yo me hago esa pregunta". ICG: 4-5/7. Análisis: Paciente que ha estado severamente discapacitado por enfermedad mental que inició posterior a exposición a estrés y sobrecarga laboral prolongada en varios momentos de su vida laboral, con efectos de tipo acumulativo. Tuvo síntomas en el año 2015-2016 que mejoraron parcialmente. Luego por nueva exposición a estrés y sobre carga laboral por vanos meses entre 2018 y 2019 inició con síntomas progresivos discapacitantes que lo llevaron a hospitalización psiquiátrica y manejo ambulatorio posterior incluyendo terapia ocupacional ambulatoria, sin recuperación, por lo cual se consideró la mejoría médica máxima y pronóstico de recuperación no favorable. Su cuadro inició con diagnósticos como el t mixto de ansiedad y depresión, y síndrome de agotamiento profesional (burnout), pero fue empeorando de manera progresiva y hoy día cumple criterios para depresión grave sin psicosis y síndrome de estrés postraumático. Con afectación en el funcionamiento psíquico emocional: tristeza, ansiedad continua, insomnio, inseguridad, dificultad para disfrutar; social: tendencia al aislamiento, irritabilidad en las relaciones interpersonales; cognitivo: dificultades para la toma de decisiones. Además, síntomas de inestabilidad autonómica con sudoración, pesadillas, recuerdos intrusivos de eventos laborales traumáticos. Síntomas somáticos: cefalea, pérdida de control de movimiento {temblor en piernas y manos). Con el tratamiento actual tiene mínimo control de síntomas, se encuentra

muy limitado y su tolerancia al estrés es muy baja, presentando fácilmente estados de angustia reactiva a eventos cotidianos sencillos, con síntomas fóbicos hacia las actividades laborales. La posibilidad de reintegrarse a laborar en estas condiciones no ha sido posible. Diagnóstico por ejes: I episodio depresivo grave sin psicosis, t de estrés postraumático, t de ansiedad especificado, temblor especificado. II no aplica, MMPI descarta simulación. III- temblor especificado en brazos y piernas, déficit cognitivo. IV - síndrome de burnout, historia de exposición a ambiente laboral tóxico, incapacidad prolongada. V.- Evaluación de funcionamiento global. Diagnóstico: episodio depresivo grave sin síntomas psicóticos. Otros trastornos de ansiedad especificados. Trastorno de estrés postraumático. Otras formas especificadas de temblor. Otros síntomas y signos que involucran la función cognoscitiva y la conciencia. Afección relacionada con el trabajo.” Folio 106

Fecha: 04/01/2023

Especialidad: Psiquiatría Dr. Hernan Gilberto Rincón Hoyos,

Resumen:

“Valora con por teleconsulta con su esposa, síntomas activos: insomnio inicial (11 pm) y terminal (2 am, 5 am), tiene menos pesadillas, con actuación durante el sueño "como paliando", se despierta asustado. "Me definiendo dando puños, con garrotes". Appetito: bajo. Peso: la ropa le queda ancha, no ha perdido más peso recientemente. Tiene temblor en brazos y piernas, no adaptativos, permanente, incrementa cuando tiene ansiedad, se acompaña de pararse y caminar constante. Tiene onicofagia, además se arranca parcialmente las uñas de los pies. Marcado aislamiento. Tiene sudoración marcada todos los días. Calor excesivo. Cefalea diaria. Recuerdos intrusivos frecuentes: "de la rutina en el trabajo, en las mañanas". Se torna irritable "de la nada", no logra identificar que lo dispara (triggers). No tolera la frustración. Niega embotamiento. Tiene problemas atencionales, se le olvidan las cosas, por ejemplo "los servicios, no se acuerda que hay que pagarlos". Tiene sensación de opresión precordial con sensación de ahogo y no poder respirar, cuando tiene ansiedad. No tolera ir a un cajero de la empresa empleadora. Su esposa reporta que un día fue a un cajero y "salió lavado en sudor". No tolera pasar cerca de sucursales de la empresa empleadora. Sigue con síntomas de dolor en el cuerpo, especialmente en brazos, espalda, cuello. Además: síntomas continuos de tristeza, nivel hedónico disminuido, síntomas de minusvalía, desesperanza, aislamiento, niega ideas de muerte. Diario hace ejercicio (tiene entrenador), dos días por semana va a terapia ocupacional. No tiene psicoterapia por psicología (se da orden) Practica con sopa de letras. Acompaña la esposa al colegio. Sigue practicando karaoke, escucha música. Se mantiene Mirtazapina como coadyuvante antidepresivo 30 mg, con el tratamiento ha mejorado mínimamente, pero su mejoría llegó a un techo, sigue muy discapacitado. Otros medicamentos igual. Esta calificado con enfermedad laboral. Está en proceso de calificación de PCL, concepto junta regional con PCL de 55,3%. Pendiente ratificación en junta nacional. Incapacidad desde Dic 06 2022 por 30 días. Se da orden de terapia ocupacional 13 terapias por mes, para asistir a rehabilitación ocupacional 3 veces por semana. Además, terapia física: 10 sesiones, 2 veces por semana.” Aportado 17 /05/2023 (Folio 23)

Fecha: 06/03/2023

Especialidad: Psiquiatría Dr. Yofred Martinez Palacios

Resumen:

“Niega nuevos episodios de olvidos súbitos o pérdidas de contacto con la realidad. SINTOMAS ACTIVOS: insomnio inicial (11 pm) y terminal (2 am. 5 am), sigue con sueños "raros" y pesadillas, con actuación durante el sueño “como paliando”, se despierta asustado.” Me definiendo dando puños, garrotes”. Appetito: bajo Irritable, inestable. Peso: perdió un poco de peso. Tiene temblor en brazos y piernas, no adaptativos, permanente, incrementa cuando tiene ansiedad, por lo cual tiene necesidad de pararse y caminar constante. Tiene onicofagia, además se arranca parcialmente las uñas de manos y de los pies. Marcado aislamiento, aunque ha salido Tiene sudoración marcada todos los días. Calor excesivo. Cefalea diaria. Recuerdos intrusivos frecuentes: “de la rutina en el trabajo, en las mañanas”. Se torna irritable "de la nada", no logra identificar que lo dispara (triggers). No tolera la frustración. Niega embotamiento Tiene problemas atencionales, se le olvidan las cosas, por ejemplo "pagar cuentas de la casa". Tiene sensación de opresión precordial con sensación de ahogo y no poder respirar, cuando tiene ansiedad. No tolera ir a un cajero de la empresa empleadora. Su esposa reporta que un día fue a un cajero y "salió lavado en sudor" No tolera pasar cerca de sucursales de la empresa empleadora. Sigue con síntomas de dolor en el cuerpo, especialmente en brazos, espalda, cuello. Además, síntomas continuos de tristeza, nivel hedónico disminuido, síntomas de minusvalía, desesperanza, aislamiento, niega ideas de muerte ANÁLISIS Paciente que ha estado severamente discapacitado por enfermedad mental que inició posterior a exposición a estrés y sobrecarga laboral prolongada en varios momentos de su vida laboral, con efectos de tipo acumulativo. Tuvo síntomas en el año 2015-2016 que mejoraron parcialmente. Luego por nueva exposición a estrés y sobre carga laboral por varios meses entre 2018 y 2019 inició con síntomas progresivos discapacitantes que lo llevaron a hospitalización psiquiátrica y manejo ambulatorio posterior incluyendo terapia ocupacional ambulatoria, sin recuperación, por lo cual se consideró la mejoría médica máxima y pronóstico de recuperación no favorable. Su cuadro inició con diagnósticos como el T Mixto de Ansiedad y Depresión, y Síndrome de Agotamiento Profesional (burnout). pero fue empeorando de manera progresiva y hoy día cumple criterios para Depresión Grave sin Psicosis y Síndrome de Estrés Postraumático. Con afectación en el funcionamiento psíquico emocional: tristeza, ansiedad continua, insomnio, inseguridad, dificultad para disfrutar: social, tendencia al aislamiento, irritabilidad en las relaciones interpersonales: cognitivo: dificultades para la toma de decisiones. Además, síntomas de inestabilidad autonómica con sudoración. pesadillas, sobresaltos en la noche, recuerdos intrusivos de eventos laborales traumáticos, onicofagia. se muerde la piel de los dedos Sintomassomáticos: cefalea, pérdida de control de movimiento (temblor en piernas y manos). Con el tratamiento actual tiene mínimo control de síntomas, se encuentra muy limitado y su tolerancia al estrés es muy baja, presentando fácilmente estados de angustia reactiva a eventos cotidianos sencillos, con síntomas fóbicos severos hacia todos lo que le recuerde su empresa empleadora y las actividades laborales. La posibilidad de reintegrarse a laborar en estas condiciones no ha sido posible. Se mantiene Mirtazapina como coadyuvante antidepresivo 30 mg, con el tratamiento ha mejorado mínimamente, pero su mejoría llegó a un techo, sigue muy discapacitado Otros medicamentos igual. Esta calificado con

diagnóstico de enfermedad laboral. Está en proceso de calificación de PCL, concepto junta regional con PCL de 55,3%. Pendiente ratificación en junta nacional.” Aportado 17/05/2023 (Folio 6)

Fecha: 31/03/2023

Especialidad: Electromiografía Dr. Alexander Guengue Martínez

Resumen:

“Nota: los intervalos biológicos de referencia aplican para población adulta: hombres 4.0-15.2 ng/ml y mujeres 4.7-23.3 ng/ml, según última versión publicada por el fabricante del reactivo. no disponibles en otros grupos etarios. Electro quimioluminiscencia importante: el intervalo de referencia (3.89 - 26.8 ng/ml) aplica para pacientes de 20 a 65 años. no se ha establecido para otras edades, ni en la población local, según última versión publicada por el fabricante del reactivo. Enzimático importante: puede presentarse resultados de creatinina falsamente disminuidos en pacientes que reciben metamilzol/hioscina/dipirona y acetaminofén/paracetamol. se recomienda tomar la muestra antes de la administración de estos medicamentos o 2 a 3 horas después.” Aportado 17/05/2023 (Folio 12)

Fecha: 05/04/2023

Especialidad: Psiquiatría Dr. Yofred Martinez Palacios

Resumen:

“Asiste a tele consulta con la esposa Sra. Carolina. Quien reporta que el paciente ha empeorado, tiene mucha ansiedad, temblor de miembros superiores. Paciente reacciona reacciones de ansiedad e irritabilidad, con intolerancia. Recientemente fue a una oficina bancaria para retirar un dinero para impuestos, durante el proceso tuvo ansiedad extrema, con sudoración continua sigue con síntomas activos de: insomnio inicial (11 pm) y terminal (2 am, 5 am), sigue con sueños "raros, que no puedo recordar" y pesadillas, con actuación durante el sueño "como paliando", se despierta asustado. "durante el sueño me defiendiendo dando puños, garrotes apetito: bajo. Irritable inestable. Peso perdió un poco de peso. Tiene temblor en brazos y piernas, no adaptativos, permanente, incrementa cuando tiene ansiedad por lo cual tiene necesidad de pararse y caminar constante. Tiene onicofagia, además se arranca parcialmente las uñas de manos y de los pies. Marcado aislamiento, aunque ha salido. Tiene sudoración marcada todos los días. Calor excesivo. Cefalea diaria. Recuerdos intrusivos frecuentes: "de la rutina en el trabajo, en las mañanas". Se torna irritable "de la nada", no logra identificar que lo dispara (triggers). No tolera la frustración niega embotamiento. Tiene problemas atencionales, se le olvidan las cosas, por ejemplo "pagar cuentas de la casa" tiene sensación de opresión precordial con sensación de ahogo y no poder respirar, cuando tiene ansiedad. No tolera ir a un cajero de la empresa empleadora. No tolera pasar cerca de sucursales de la empresa empleadora. Sigue con síntomas de dolor en el cuerpo, especialmente en brazos, espalda, cuello. Además: síntomas continuos de tristeza, nivel hedónico disminuido, síntomas de minusvalía, desesperanza, aislamiento, niega ideas de muerte. Ejercicio frecuente: trota, rutina de gimnasia adicional (tiene entrenador), usa videos de YouTube. Dos días por semana va a terapia ocupacional, que incluye psicoterapia por psicología. Practica con sopa de letras. Acompaña la esposa al colegio sigue practicando karaoke, escucha música. Análisis. Paciente que ha estado severamente discapacitado por enfermedad mental que inició posterior a exposición a estrés y sobrecarga laboral prolongada en varios momentos de su vida laboral, con efectos de tipo acumulativo. Tuvo síntomas en el año 2015-2016 que mejoraron parcialmente. Luego por nueva exposición a estrés y sobre carga laboral por varios meses entre 2018 y 2019 inició con síntomas progresivos discapacitantes que lo llevaron a hospitalización psiquiátrica y manejo ambulatorio posterior incluyendo terapia ocupacional ambulatoria, sin recuperación, por lo cual se consideró la mejoría médica máxima y pronóstico de recuperación no favorable Su cuadro inició con diagnósticos como el T Mixto de Ansiedad y Depresión, y Síndrome de Agotamiento Profesional (burnout), pero fue empeorando de manera progresiva y hoy día cumple criterios para Depresión Grave sin Psicosis y Síndrome de Estrés Postraumático. Con afectación en el funcionamiento psíquico emocional: tristeza, ansiedad continua insomnio inseguridad, dificultad para disfrutar social: tendencia al aislamiento, irritabilidad en las relaciones interpersonales: cognitivo: dificultades para la toma de decisiones. Además, síntomas de inestabilidad autonómica con sudoración, pesadillas, sobresaltos en la noche, recuerdos intrusivos de eventos laborales traumáticos, onicofagia, se muerde ia piel de los dedos. Síntomas somáticos: cefalea, pérdida de control de movimiento (temblor en piernas y manos). Con el tratamiento actual tiene mínimo control de síntomas, se encuentra muy limitado y su tolerancia al estrés es muy baja, presentando fácilmente estados de angustia reactiva a eventos cotidianos sencillos, con síntomas fóbicos severos hacia todos lo que le recuerde su empresa empleadora y las actividades laborales. La posibilidad de reintegrarse a laborar en estas condiciones no ha sido posible Se mantiene Mirtazapina como coadyuvante antidepressivo 30 mg, con el tratamiento ha mejorado mínimamente, pero su mejoría llegó a un techo, sigue muy discapacitado. Otros medicamentos igual. Esta calificado con diagnóstico de enfermedad laboral. Está en proceso de calificación de PCL, concepto junta regional con PCL de 55,3%. Pendiente ratificación en junta nacional.” Aportado 17/05/2023 (Folio 9)

Pruebas específicas

Fecha: 04/01/2020

Nombre de la prueba: Resonancia magnética de cerebro.

Resumen:

“Hallazgos: surcos y circunvoluciones simétricos. Sistema ventricular de tamaño, forma y configuración normales. Línea media central. Adecuada diferenciación de la sustancia blanca y gris. En secuencias con información T2 y FLAIR se identifica hiperintensidad puntiforme subcortical frontal izquierda sin representación en secuencias de difusión, susceptibilidad ni T1. No hay signos de infarto agudo ni

anormalidades en las imágenes de difusión. Cuerpo calloso de morfología e intensidad normal. No lesiones selares ni para selares. IV ventrículo central, sin aparentes lesiones en fosa posterior. Cisternas de la base libres. La unión craneocervical es normal. Complejos vestíbulo cocleares simétricos. De forma incidental se observan asas vasculares en complejos vestíbulo cocleares (tipo II incompleta en el lado derecho de la AICA y tipo III completa de la AICA en el izquierdo). No colecciones epi o subdurales o signos de hemorragia subaracnoidea. Permeabilidad de vasos del polígono y senos venosos. Órbitas, senos paranasales y mastoides de aspecto normal. Opinión: hiperintensidad frontal izquierda en secuencias con información T2 de aspecto” Folio 55

Fecha: 24/04/2021

Nombre de la prueba: Electromiografía de miembros superiores Dr. David Laverde.

Resumen:

“Neuroconducciones motoras de nervio mediano y vinar bilateral, normales. Neuroconducciones sensitivas de nervio mediano y ulnar bilateral, normales. Electromiografía realizada con aguja monopolar de músculos descritos en la labia, durante reposo, actividad máxima y submaxima, encontrando actividad de inserción normal, no signos de inestabilidad de membrana, unidades motoras de morfología normal, reclutamiento y patrón de interferencia normales. Conclusiones: estudio Negativo para Neuropatía en miembros superiores.” Folio 35

Fecha: 31/05/2021

Nombre de la prueba: Resonancia magnética cerebral con gadolinio + sedación Dr. Nicolas Duran.

Resumen:

“Hallazgos: Ventrículos: sin lesiones evidentes. Surcos y cisternas. amplitud normal. Línea media: no hay desviaciones. Hemisferios cerebrales: sin lesiones evidentes. Espacio extra-axial: sin evidencia de lesiones. Substancia blanca: sin anormalidades. Lóbulos temporales: sin anormalidades. Cerebelo: sin lesiones evidentes. IV ventrículo: de tamaño normal. Tallo cerebral: sin anormalidades. Ángulos pontocerebelosos: sin evidencia de lesiones. Unión craneocervical: sin lesiones evidentes. Cuerpo calloso: sin anormalidades. Región selar e hipófisis: sin anormalidades evidentes. Senos cavernosos: sin lesiones evidentes. Estructuras vasculares: sin lesiones evidentes. Mastoides: sin lesiones evidentes. SPN sin lesiones evidentes. Orbitas- sin lesiones evidentesBase del cráneo: sin lesiones evidentes. Captaciones anormales del contraste: no se observan. Conclusión: resonancia magnética cerebral con gadolinio. Normal.” Folio 32

Tratamientos medicos y quirurgicos

Fecha: 05/08/2021

Intervención o tratamiento: Descripción quirúrgica Dr. Mauricio Hernan Valencia Artunduaga.

Resumen:

“Descripción del procedimiento quirúrgica: punción lumbar sod. Paciente masculino de 50 años de edad, en seguimiento por nuestro servicio con historia de deterioro cognitivo, en quien se indicó punción lumbar con el fin de descartar origen orgánico. Diagnóstico: trastorno cognoscitivo leve.” Folio 28

Concepto de rehabilitación

Proceso de rehabilitación: En curso

Valoraciones del calificador o equipo interdisciplinario

Fecha: 17/04/2023

Especialidad: Valoración médica:

Edad: 52 años. cargo: Supervisor de Director de Oficina //Supervisor Operativo en la empresa Citibank Colombia ahora Scotiabank Colpatría. Profesión: Bachiller.

Dice que hizo su carrera en el banco. Entró como mensajero en el área de ventas , luego pasó al área Cooperativa . Y así fue progresando hasta ocupar el cargo de Director de Oficina. Plaza Caicedo : Oficina grande.

Le calificaron la EPS Medicina laboral de origen laboral y después la JRCI de origen laboral.

Está en tto con psiquiatría desde el año 2019.

Toma Duloxetina Quetiapina. Mirtazapina Levopromazina.

Tiene carácter irritable

EF: Paciente ingresa solo, paciente orientado en las tres esferas. Paciente con piernas inquietas, ambas piernas.

Afecto: ansioso. tiempo de latencia Pregunta - Respuesta aumentado . respuestas coherentes, consistentes. Reporta inseguridad, temor.

Establece contacto verbal adecuado. No establece contacto visual.

Se evidencia desordenado en el vestir y en el cuidado personal

Entidad calificadora: Junta Nacional de Calificación de Invalidez - Sala 1

Calificado: YOFRED MARTINEZ PALACIOS

Dictamen:JN202318021

Página 16 de 28

Afecto: ansioso. Pensamiento: curso con lapso PR incrementado. lenguaje articulado. coherente, relevante, baja PV e I. contenido: con ideas de preocupación por su enfermedad, se siente inseguro, "me preocupa no poder cumplir con mis cosas en la casa, que no pueda suplir las necesidades del hogar". Reporta inseguridad, temor.

Fecha: 17/04/2023 **Especialidad:** Valoración terapeuta ocupacional:

Paciente de 52 años de edad, casado con dos hijos de 15 y 7 años consecutivamente. Actualmente se encuentra bajo incapacidad médica desde el 28/10/2019. Desempeñaba el cargo de Director de Oficina //Supervisor Operativo en la empresa Citibank Colombia ahora Scotiabank Colpatría, vinculado desde 21/08/2001. Tiene diagnóstico de Depresión, Trastorno cognitivo leve y Trastorno de Ansiedad reconocidas como enfermedad laboral, en tratamiento con Psiquiatría desde el año 2019, con controles mensuales, citas con Psicología cada 15 días. Refiere hospitalizaciones por Psiquiatría, refiere permanencia de 30 días. Durante la valoración Movimientos permanentes en MMII, se demora en dar respuestas pero recuerda fechas. Práctica deportiva previa: Fútbol. Refiere conducía vehículo particular. Durante el día asiste a terapias, hace deporte, actividades manuales y sopas de letras. Las incapacidades han sido reconocidas de manera intermitente, refiere hace correos solicitando el pago a la empresa. Refiere colabora con actividades del hogar cuando la esposa lo solicita, ayuda con cuidado de hijos. Orientado en tiempo y espacio. Vive en Cali en barrio las Ceibas.

Otros conceptos técnicos:
La tabla de enfermedades laborales vigente o Decreto 1477 de 2014 incluye las siguientes relaciones entre los agentes psicosociales y las patologías que pueden relacionarse con estos:

AGENTES PSICOSOCIALES		
AGENTES ETIOLÓGICOS / FACTORES DE RIESGO OCUPACIONAL	OCUPACIONES / INDUSTRIAS El listado de ocupaciones e industrias no es exhaustivo Se mencionan las más representativas, pero pueden existir otras circunstancias de exposición ocupacional	ENFERMEDADES
<p>Gestión organizacional: (Deficiencias en la administración del recurso humano, que incluyen el estilo de mando, las modalidades de pago y de contratación, la participación, el acceso a actividades de inducción y capacitación, los servicios de bienestar social, los mecanismos de evaluación del desempeño y las estrategias para el manejo de los cambios que afecten a las personas, entre otros)</p> <p>Características de la organización del trabajo: (Deficiencia en las formas de comunicación, la tecnología, la modalidad de organización del trabajo y las demandas cualitativas y cuantitativas de la labor).</p> <p>Características del grupo social de trabajo: (Deficiencia en el clima de relaciones, cohesión y calidad de las interacciones, así como el trabajo en equipo, acoso psicológico)</p> <p>Condiciones de la tarea: (Demandas de carga mental (velocidad, complejidad, atención, minuciosidad, variedad y apremio de tiempo), el contenido mismo de la tarea que se define a través del nivel de responsabilidad directo (por bienes, por la seguridad de otros, por información confidencial, por vida y salud de otros, por dirección y por resultados), las demandas emocionales (por atención de clientes), especificación de los sistemas de control y definición de roles.</p> <p>Carga física:</p>	<p>Puede presentarse en cualquier trabajador y puesto de trabajo cualquier actividad laboral en la que exista exposición a los agentes causales y se demuestre la relación con el perjuicio a la salud.</p> <p>Actividades mantenimiento del orden público y (Policías), bomberos, Editores de medios de comunicación, vigilancia privada, Vigilancia de centros Penitenciarios, atención al Usuario.</p>	<p>> Trastornos psicóticos agudos y transitorios (F23) > Depresión (F32) > Episodios depresivos (F32.8) > Trastorno de pánico (F41 0) > Trastorno de ansiedad generalizada (F411) >Trastorno mixto ansioso-depresivo (F41 2) >Reacciones a estrés grave (F43) >Trastornos de adaptación (F43) >Trastornos adaptativos con humor ansioso, con humor depresivo, con humor mixto, con alteraciones del comportamiento o mixto con alteraciones de las emociones y del comportamiento (F432) > Hipertensión arterial secundaria (I159) > Angina de pecho (I20) Cardiopatía isquémica (I25) > Infarto agudo de miocardio (I21) >Enfermedades cerebrovasculares (I60 -I69) >Encefalopatía hipertensiva (I67.4) >Ataque isquémico cerebral transitorio sin especificar (G45.9) >Úlcera gástrica (K25) >Úlcera duodenal (K26) >Úlcera péptica, de sitio no especificado (K27) >Úlcera gastroyeyunal (K28)</p>

<p>(Esfuerzo fisiológico que demanda la ocupación, generalmente en términos de postura corporal, fuerza movimiento y traslado de cargas e implica el uso de los componentes del sistema osteomuscular, cardiovascular y metabólico).</p> <p>Condiciones del medio ambiente de trabajo: (Deficiencia en aspectos físicos (temperatura, ruido, iluminación, ventilación, vibración), químicos; biológicos, de diseño del puesto y de saneamiento, como agravantes o coadyuvantes de actores psicosociales).</p>		
<p>Interfase persona-tarea: Evaluar la pertinencia del conocimiento y habilidades que tiene la persona en relación con las demandas de la tarea, los niveles de iniciativa y autonomía que le son permitidos y el reconocimiento, así como la identificación de la persona con la tarea y con la organización</p> <p>Jornada de trabajo: (Horarios y jornadas laborales extenuantes) Deficiencia sobre la organización y duración de la jornada laboral; existencia o ausencia de pausas durante la jornada, diferentes al tiempo para las comidas; trabajo nocturno, trabajo por turnos; tipo y frecuencia de rotación de los turnos, número y frecuencia de las horas extras mensuales y duración y frecuencia de los descansos semanales.</p> <p>Accidentes de trabajo severos (amputaciones y atrapamientos, quemaduras, descargas eléctricas de alta tensión, accidentes de tránsito, caídas de gran altura, explosiones, ahogamientos y otros); asaltos, agresiones /ataque a la integridad física/violaciones.</p>	<p>Personal de enfermería profesionales de medicina y técnicos afines, conductores de transporte de distancias largas, obreros de empresas de trabajo continuo, personal que labora en establecimientos que prestan servicios durante las 24 horas etc. , controladores de tráfico aéreo, vigilantes trabajadores en misión que laboran en zonas geográficas diferentes a sus domicilios.</p> <p>Cualquier actividad laboral en la que exista exposición a los agentes causales y se demuestre la relación con el daño a la salud.</p>	<p>>Gastritis crónica especificada (K29 5) >Dispepsia (K30) >Síndrome del colon irritable con diarrea (K580) >Síndrome del colon sin diarrea (K58 9) >Trastornos del sueño debidos a factores no orgánicos (F51.2) >Estrés post-traumático (F43.1)</p>

Fundamentos de derecho:

El artículo 4° de la Ley 1562 de 2012 define como **Enfermedad Laboral**:

“Artículo 4°. Enfermedad laboral. “Es enfermedad laboral la contraída como resultado de la exposición a factores de riesgo inherentes a la actividad laboral o del medio en el que el trabajador se ha visto obligado a trabajar. El Gobierno Nacional, determinará, en forma periódica, las enfermedades que se consideran como laborales y en los casos en que una enfermedad no figure en la tabla de enfermedades laborales, pero se demuestre la relación de causalidad con los factores de riesgo ocupacional será reconocida como enfermedad laboral, conforme lo establecido en las normas legales vigentes.

Parágrafo 1°. El Gobierno Nacional, previo concepto del Consejo Nacional de Riesgos Laborales, determinará, en forma periódica, las enfermedades que se consideran como laborales...”

Por su parte el Decreto 1477 de 2014 ha establecido la tabla de enfermedades laborales señaladas en el anexo técnico conforme a los parámetros de los Artículos 1,2,3:

Artículo 1. Tabla de enfermedades laborales. El presente decreto tiene por objeto expedir la Tabla de Enfermedades Laborales, que tendrá doble entrada: i) agentes de riesgo, para facilitar la prevención de enfermedades en las actividades laborales y, ii) grupos de enfermedades, para determinar el diagnóstico médico en los trabajadores afectados.

La tabla de enfermedades laborales se establece en el anexo técnico que hace parte integral de este decreto.

Artículo 2. De la relación de causalidad. En los casos en que una enfermedad no figure en la tabla de enfermedades laborales, pero se demuestre la relación de causalidad con los factores de riesgo ocupacional, será reconocida como enfermedad laboral.

Artículo 3. Determinación de la causalidad. Para determinar la relación causa efecto, se deberá identificar:

1. La presencia de un factor de riesgo en el sitio de trabajo en el cual estuvo expuesto el trabajador, de acuerdo con las condiciones de tiempo, modo y lugar, teniendo en cuenta criterios de medición, concentración o intensidad. En el caso de no existir dichas mediciones, el empleador deberá realizar la reconstrucción de la historia ocupacional y de la exposición del trabajador; en todo caso el trabajador podrá aportar las pruebas que considere pertinentes. .
2. La presencia de una enfermedad diagnosticada médicamente relacionada causalmente con ese factor de riesgo.

Definición del origen de las patologías presuntamente causadas por estrés ocupacional:

De acuerdo con el Capítulo IV de la Resolución N° 2646 de 2008: “para determinar la relación de causalidad entre los factores de riesgos psicosociales y una patología no incluida en la Tabla de Enfermedades Profesionales, se acudirá a lo establecido en el Decreto 1832 de 1994 o la norma que lo adicione, modifique o sustituya. Además de lo anterior, se podrá acudir a lo dispuesto sobre la materia por organismos internacionales tales como, la Organización Internacional del Trabajo, la Organización Mundial de la Salud, la Organización Panamericana de la Salud y/o centros de investigación cuyos estudios evidencien y documenten tal relación de causalidad y aparezcan consignados en publicaciones científicas reconocidas en el país o internacionalmente”.

“Adoptase como de obligatoria referencia, el Protocolo para Determinación del Origen de las Patologías Derivadas del Estrés, el cual será revisado y actualizado por la Dirección General de Riesgos Profesionales del Ministerio de la Protección Social, como mínimo cada cuatro (4) años”.

Para el caso que nos ocupa debe tenerse en cuenta que de acuerdo al capítulo preliminar numeral 3 principios de ponderación.

3, Principios de ponderación. Para efectos de calificación, el Manual Único para la Calificación de la Pérdida de Capacidad Laboral y Ocupacional, se distribuye porcentualmente de la siguiente manera: El rango de calificación oscila entre un mínimo de cero por ciento (0%) y un máximo de cien por ciento (100%), correspondiendo, cincuenta por ciento (50%) al Título Primero (Valoración de las deficiencias) y cincuenta por ciento (50%) al Título Segundo (Valoración del rol laboral, rol ocupacional y otras áreas ocupacionales) del Anexo Técnico.

Tabla 1. Ponderación usada en el Anexo Técnico del Manual

	Ponderación
Titulo Primero. Valoración de las deficiencias	50%
Titulo Segundo. Valoración del rol laboral, rol ocupacional y otras áreas ocupacionales.	50%

Cálculo del Valor Final de la Deficiencia: El valor final de la deficiencia será el valor obtenido por la secuela calificable de cada una de las patologías de la persona; si tiene varias secuelas calificables de diferentes capítulos, estas se combinan mediante la fórmula de valores combinados. Una vez combinadas todas, la deficiencia del resultado final se debe ponderar al cincuenta por ciento (50%), es decir se debe multiplicar por cero comas cinco (0,5). De manera tal que si el valor final fue de ochenta por ciento (80%) se multiplica por cero comas cinco (0,5) obteniendo como resultado o Valor Final de la Deficiencia, cuarenta por ciento (40%).

El valor de la pérdida de capacidad ocupacional para niños, niñas (mayores de 3 años) y adolescentes será: valor final de la deficiencia + valor final del Título Segundo

Pérdida de Capacidad Ocupacional (mayores de 3 años.)	=	+	Valor Final de la Título Primero (ponderado al 50%)	+	Valor Final del Título Segundo bebés, niños, niñas (mayores de 3 años)
---	---	---	---	---	--

OTROS FUNDAMENTOS DE DERECHO

Otros fundamentos de derecho que se tuvieron en cuenta para el presente dictamen se encuentran en las siguientes normas:

- Ley 100 de 1993, crea las Juntas de Calificación.
- Decreto Ley 19/2012 Art. 142
- Decreto 1295 de 1994 y Ley 776 de 2002, reglamentan el Sistema General de Riesgos Profesionales (SGRP)
- Decreto 1507 de 2014, determina el Manual Único de Calificación de Invalidez.
- Decreto 1352 DE 2013, reglamenta el funcionamiento y competencia de las Juntas de Calificación.
- Ley 1562 de 2012

Análisis y conclusiones:

La Sala Uno (1) de la Junta Nacional de Calificación de Invalidez, con base en los fundamentos de hecho y derecho expuestos anteriormente y, teniendo en cuenta que, una vez revisada la documentación aportada y la valoración practicada presencialmente, establece que:

Resumen del caso: Se trata de un hombre de 52 años, de ocupación director dos zona sur en la empresa Banco Scotiabank Colpatria desde el día 21/08/2001.

Medicina general (29/10/2019) “Motivo de consulta: "para que me valore el siquiatra " Enfermedad actual: pte de 49 años de edad masculino quien consulta el día hoy porque ha presentado trastorno del sueño desde hace 2 semanas desde hace 4 días presenta síntomas depresivos y ansiosos que empeoran desde hace 2 meses con tristeza angustia episodios de llanto idea minusvalía desesperanza apatía - fue valorado el día de ayer por psiquiatría por Colsanitas quien indica inicio alprazolam gotas ** El día de hoy consulta por que los síntomas empeoran niega ideas suicidas razón por la cual consulta. EF: TA 110/70 FC 69 FR 20. Cabeza mucosas húmedas conjuntivas rosadas esclera anictéricas CP ruidos cardiacos rítmicos no soplo no galope ambos campos pulmonares ventilados no ruidos sobreagregados. ABD BND N doloroso peristaltismo + no signos de irritación peotoneal en el momento del EF SNC Pte alerta colaborador al ef orientado en tiempo lugar y persona ansioso niega ideas suicidas en compañía de la esposa. Plan se le remite con psiquiatra por urgencias se comenta pte con auditor Edwin quien indica que el pte se le puede remitir por sus propios medios se le pasa información a pte y familiar. Diagnóstico: otros procedimientos médicos. Episodio depresivo moderado” Folio 78

Psiquiatría (28/10/2019) “Subjetivo: síntomas depresivos y ansiosos que empeoran desde hace aproximadamente 2 meses con tristeza, angustia. Episodios de llanto, ideas de minusvalía. desesperanza apatía, abulia. anhedonia. palpitaciones. disconfort abdominal. insomnio y disminución del apetito. El paciente refiere que sus síntomas están relacionados con su situación laboral. Niega enfáticamente haber tenido ideación suicida. Es colaborador, equinético, triste con fondo ansioso. llora durante la consulta coherente, relevante, con ideas de preocupación, sin ideación suicida, lógico sin alteraciones sensorceptivas, alerta, orientado juicio conservado. Plan de manejo: paciente con síntomas ansiosos y depresivos, aunque el paciente refiere que su situación laboral es complicada, no se evidencia un conflicto como tal nic1o manejo con escitalopram 5mg antes del desayuno y alprazolam 3 gotas 8am, 3 gotas 2pm y 3 g0tas 9pm. Brindo psicoterapia de apoyo y psicoeducación. Incapacidad por los días 28, 29 y 30 de octubre. Cita de control prioritario con psiquiatría. Diagnóstico: trastorno mixto de ansiedad y depresión. Episodio depresivo moderado” Folio 72

Psiquiatría (26/12/2019) “Paciente con trastorno mixto de ansiedad y depresión. polimedicado por psiquiatra que consulta de manera particular. el día de hoy manifiesta múltiples quejas somáticas, menciona que10/12 /2019 tuvo un episodio de ansiedad 'cuando entró a trabajar, le dio dolor en el pecho. sensación de ahogo, malestar. inquietud en piernas, por lo cual le ajustan la medicación quedando con quetiapina 50mg (1/2-1/2-1) esotalopran 10mg/día, clonazepam 18 gotas. le expiden incapacidad por 17 días. además, se encuentra en hospital día 10 sesiones. Refiere que a pesar del cambio en la medicación ha persistido ansioso, dice "se me olvidan las cosas", con insomnio de conciliación. Indico aumentar dosis de esotaloprax, ajusto el horario de la quetiapina, clonazepam igual. solicito paraclínicos para estudio de organicidad. emito incapacidad por 8 días a partir de hoy. Ordenes medicas: escitalopram 20 mg/día. Clonazepam gotas; 3 gotas 8am, 3 gotas 2pm 12 gotas 8pm. Quetiapina 50MG (1/2-0-1 y 1/2). Diagnóstico: trastorno de ansiedad, no especificado. Episodio depresivo moderado” Folio 56

Resonancia magnética de cerebro (04/01/2020): hiperintensidad frontal izquierda en secuencias con información T2 de aspecto Folio 55

Psiquiatría (02/01/2020) “Paciente con un cuadro ansioso depresivo. con poca respuesta al manejo ambulatorio y ahora con ideas suicidas. se debe manejar hospitalizado en una unidad de salud mental. Riesgo suicida: alto (se activa el protocolo de riesgo suicida. Se informa al personal de enfermería y seguridad) Riesgo de fuga: bajo. Riesgo de agitación- moderado. Se seda con midazolam 10 mgs IM, dosis única y. se remitirá al sitio que su entidad autorice. Paciente con evolución favorable, más tranquilo, organizado, sin agitación, sin agresividad, durmiendo y comiendo bien. Sin ideas de autoagresión, muerte o minusvalía. Ha tolerado los medicamentos propuestos. Tiene prospección. En silla, tranquilo, organizado, eutímico, coherente, no delirios sin ideas de minusvalía, desesperanza o muerte, sin alucinaciones, alerta, orientado, juicio conservado. Paciente que tolero el retiro del escitalopram, esta más tranquilo, organizado, sin agitación, sin crisis de ansiedad, niega ideas de autoagresión o agresión a terceros. Ha tolerado la medicación psiquiátrica actual. Se decide por evolución favorable dar egreso con la medicación actual e incapacidad. Se dan signos de alarma, se explica el uso, beneficio y efectos adversos de la medicación. Diagnóstico: trastorno depresivo mayor recurrente, episodio actual severo. Trastorno de ansiedad mixto (trastorno de ansiedad generalizada, t pánico, síntomas fóbicos) Percepción de estrés laboral severo – temor a la perdida del trabajo, carga laboral alta. Insomnio secundario” Folio 68

Psiquiatría (29/01/2020) “Subjetivo: paciente que acude a control luego de hospitalización en unidad mental, acompañado por su esposa. Tiene diagnóstico de trabajo de trastorno depresivo, trastorno de ansiedad generalizada, sobrecarga laboral percibida. Estuvo hospitalizado durante 17 días en la unidad de salud mental de Betania durante la consulta es notorio, el modo de ansiedad flotante el paciente tiene marcada inquietud motora que no logra controlar el paciente refiere que estuvo mejor unos días, pero ahora me estoy despertando mucho. En la noche han vuelto los Dolores de espalda y mucha sudoración. La esposa comunica que en la noche dormido se sobresalta con facilidad. Las piernas las mueve despierto y dormido. También ha tenido vómito y episodios de mucha ansiedad. Tratamiento actual: Lorazepam, quetiapina, venlafaxina. Vitamina D3 gotas. Examen mental: Paciente, sentado en camilla, con aceptable cuidado personal, estable contacto visual espontáneo con el entrevistador y colabora con la entrevista en adecuado estado general consciente, alerta orientado euproséxico. Cálculo normal, memoria no comprometida, actividad motora disminuida por posición afectó el fondo depresivo. Predominio ansioso. Poco modulado lenguaje de tono bajo pensamiento mágico concreto. Con ideas fijas acerca de su condición, sin ideación delirante. No hay ideas de muerte o de suicidio. Sensorpercepción sin alteración, introspección adecuada, conciencia de su condición. Prospección: necesito estar mejor, juicio y raciocinio modificadas por la patología de base. Análisis. Cuadro clínico que continúa teniendo marcado síntomas activos. Es necesario ajustar la medicación para tratar de controlar los síntomas que se han reactivado. Se sugiere aumentar lorazepam a un miligramo vía oral cada 8 horas. Continuará además medicación igual se dan indicaciones y recomendaciones generales. Diagnóstico: F 322. F411. G470. Z566.” Folio 66

Medicina laboral (07/07/2020) “49 años. Dx: episodio depresivo grave sin síntomas psicóticos. trastorno de ansiedad generalizada. trastornos del inicio y del mantenimiento del sueño. Paciente en controles por psiquiatría desde oct/2019. estuvo hospitalizado aproximamente 20 días en enero/2020 por crisis de ansiedad y depresión con intento suicida. Refiere la esposa que el paciente continua con síntomas ansiosos y depresivos. aislah.il ento. en ocasiones llanto. niega ideas de muerte o suicidas. niega ideas delirantes. refiere que sus últimos controles de psiquiatría han sido a través de medicina prepagada seg bolivar. ya que por situación actual de pandemia no le han asignada cita por EPS. Aporta hc de psiquiatra Dr Mario Alberto Peña. 2&06/2020. fundación valle del lili (medicina prepagada de seg Bolívar): Diagnósticos: episodio depresivo grave sin síntomas psicóticos. Trastorno de ansiedad generalizada. Trastornos del inicio y del mantenimiento del sueño (insomnio)” Folio 85

Informe de evaluación neuropsicológica (11/12/2020 Impresión diagnóstica: deterioro cognitivo leve multidominio, Perfil neuropsicológico obedece a Trastorno Mixto de Depresión y Ansiedad, el cual ha permanecido agudo durante todo este año con poco control de sintomatología. Paciente con gran compromiso disejecutivo el cual influye en los demás dominios cognitivos. Mismo déficit severo disejecutivo, con repercusión progresiva en la independencia cotidiana.” Folio 37

Resonancia magnética cerebral con gadolinio + sedación (31/05/2021): resonancia magnética cerebral con gadolinio. Normal.” Folio 32

Psiquiatría (21/07/2021) “Caso clínico con marcada resistencia a los múltiples ensayos farmacológicos con la combinación actual es con la que se ha logrado mayor control de síntomas, a pesar de que muchos persisten activos, debe seguir el mismo manejo actual. El paciente no ha recuperado la capacidad para realizar actividad laboral, por lo que se prorroga la incapacidad médica por 30 días a partir del 26 de julio del 2021, sigue teniendo pendiente la calificación definitiva del fondo de pensiones. Plan: se recomienda continuar misma la medicación. Cita control en un mes. Diagnóstico: F412, F411. F322, Z566, G470.” Folio 64

Descripción quirúrgica (05/08/2021) “Descripción del procedimiento quirúrgica: punción lumbar sod. Paciente masculino de 50 años de edad, en seguimiento por nuestro servicio con historia de deterioro cognitivo, en quien se indicó punción lumbar con el fin de descartar origen orgánico. Diagnóstico: trastorno cognoscitivo leve.” Folio 28

Psiquiatría (06/12/2021) “S: Lleva 2 ss ‘sin ganas de nada’, no se afeita, permanece sin arreglarse No duerme bien. Aunque se acuesta temprano. Animo bajo. Siente sensación de opresión permanente en el pecho, angustia, ‘desespero’. No disfruta de nada Camina, pero solo, no tolera las otras personas, ni el ruido, ni la luz, le guste estar en el oscuro Antes era más sociable. Tiene dolor crónico en el cuello y espalda, temblor en MSE y Mís. Ha percibido un poco mas de concentración para las actividades de terapia ocupacional. Inicio proceso de calificación por la EPS. En actividades de la vida diaria es autónomo para su cuidado personal y colabora en algunas actividades del Hogar. Tiene sueños muy vívidos, como si estuviera desempeñado el trabajo. O: paciente que viene con su esposa, ingresa caminando, descuido en su presentación personal, no mira a los ojos, aunque hoy lo hizo al saludar, delgado, durante la consulta. se observa severamente ansioso, movimiento de brazos y piernas continuos, orientado, pensamiento con lenguaje articulado, pero con poca expresión verbal, muy callado. Niega ideas de muerte, no de suicidio. J de R conservado. FC 64 TA 102/35. A. Paciente severamente discapacitado por enfermedad mental que inicio por exposición a estrés severo continuo, en su condición de empleado bancario. Tiene criterio para síndrome de agotamiento profesional (ambiente toxico lateral) como factor determinante de trauma emocional con consecuente estrés grave, t de ansiedad y depresión grave. Los cuales han afectado su función cognitiva. No ha tenido respuesta a manejo recibido. Por los efectos cognitivos, inicio memantina 10 mg día buscando contrarrestar efectos glutamatergicos del estrés sobre la función cognitiva y memoria. se incrementa a 20 mg día. con aparente beneficio en concentración. Diagnóstico: Episodio depresivo grave sin síntomas psicóticos. Otros trastornos de ansiedad especificados. Otras reacciones al estrés grave. Otros síntomas y signos que involucran la función cognoscitiva y la conciencia. Afección relacionada con el trabajo.” Folio 76

Psiquiatría (12/07/2022) “Ha sido empleado nanearlo desde 16+ años aproximadamente, en los últimos años como director operativo En el año 2015 aproximadamente estaba como director operativo de la oficina de Jardín Plaza en la Ciudad de Cali, de la entidad financiera con la trabajaba. “si había cambiar un bombillo, al que primero que avisaban era a mí”. Tenía la responsabilidad de toda la operación de la oficina (recurso humano, logística, etc) Por una contingencia Interna (abrieron horario extendido), le tocó durante 5-6 meses trabajar de 7 am hasta las 9-10 pm (L-V) + Sábados de 8 am hasta 6 pm. Luego en el 2015-16 le tocó está mismo nivel de sobrecarga por licencia de maternidad de la compañera directora operativa del horario extendido volviendo a trabajar de 7 am hasta las 9-10 pm (L-V) + Sábados de 8 am hasta 6 pm. En el contexto de esta sobrecarga laboral (número de horas, alta complejidad y responsabilidad). percibió mucho agotamiento físico y mental; y presentó síntomas de cefalea, dolor lumbar y no le “respondían las piernas”. Recibió tratamiento con terapia neural. siguió trabajando. Ente 2018 y 2019 aproximadamente su empleador inició una fusión con otra entidad financiera. Había sido trasladado a otra oficina (Plaza de Caicedo) como director operativo, trabajando en horario de 7 am - 4 pm, con más personas a cargo, mas responsabilidades 'Estaba a cargo del edificio, donde está la planta eléctrica, el área de ventas, con responsabilidades de mantenimiento adicionales”. El proceso de la fusión implicó un incremento de las tareas, las responsabilidades, porque llegaban más personas, además le toco recibir inducciones durante varias horas diarias, de los nuevos sistemas propios de la fusión, se le atrasaba el trabajo, lo cual implicaba trabajar más horas al terminar la jornada, para poder cumplir con todas las responsabilidades y procesos En este contexto entre mayo-junio de 2019 empezó a tener episodios de angustia, llanto, sensación de ahogo, diarrea, cefalea, dolor de espalda. Empezó a tomar remedios caseros, tisana. valeriana Tuvo insomnio diario. En el fin de semana trabajaba planeando la semana ósea que no descansaba. Salió o vacaciones de septiembre a octubre de 2019 (mediados), ‘creyendo que con las vacaciones se aliviaba el cansancio”, pero siguió con la misma sintomatología se adiciono dolor en brazos, piernas, articulaciones. Se quedó en casa tratando de descansar, pero no dormía casi Reingresó a trabajar y los 2-3 días empezó a llorar, tuvo una crisis de angustia severa, se fue a la oficina de la gerencia y le dio a la gerente “que yo ya no volvía a trabajar que me liquidara Allí me tranquilizaron y me dijeron que esperara”. Empezó a consultar a psiquiatría, urgencias de Colsanitas (Dr. Montagut), incapacitado por 3 días. Luego 5 días más en urgencias comfenalco. Luego visto por psiquiatra Dr. Martin Silva quo lo incapacitó 30 días más. Desde entonces viene incapacitado. Inicialmente consideraron un diagnóstico de trastorno mixto de ansiedad y depresión F329 Además ha tenido otros diagnósticos como depresión moderada F321. además, trastorno depresivo no especificado F329.

Insomnio severo secundario. Ha recibido tratamientos en el pasado con: Topiramato 25 miligramos (inefectivo). Clonazepam, bromazepam, lorazepam, diazepam, fluoxetina, sertralina, escitalopram, venlafaxina, haloperidol, imipramina. En Fundación Valle del Lili viene en tratamiento desde diciembre de 2019 que visto por urgencias, lo hospitalizaron en Unidad Psicosomática Betania en Enero de 2020 por 16 días con diagnosticas de depresión grave, ansiedad severa y fóbica, problemas laborales, con ideación suicida; luego por visto el Dr. Peña, psiquiatra en 29.01.2020 donde consideró "Caso clínico de marcada severidad, es necesario continuar con ajustes de la medicación para tratar de controlar los síntomas activos". Desde entonces nunca ha podido regresar a laborar por la gravedad de los síntomas. Continuó manejo con el Dr. Peña 2020-2021 con reporta de marcada severidad, angustia continua, tristeza, llanto, sensación de no poderse quedar quieto, empeoramiento de los síntomas con el tratamiento. Dolor generalizado en el cuerpo, no lograba tener quietas las piernas. Entre sep de 2021 y la fecha Julio de 2022 en seguimiento por el Dr. Rincón con síntomas: "sin ganas de nada", no se afeita, permanece sin arreglarse. No duerme bien. Aunque se acuesta temprano. Animo bajo. Siente sensación de opresión permanente en el pecho, angustia, "desespero". No disfruta de nada. Camina, pero solo, no tolera las otras personas, ni el ruido, ni la luz, le gusta estar en el oscuro. Antes era más sociable. Tiene dolor crónico en cuello y espalda, temblor en MSs y Mís. En actividades de la vida diaria es autónomo para su cuidado personal y

colabora en algunas actividades del hogar. Tiene sueños muy vívidos, "como si estuviera desempeñando el trabajo". Tratamiento actual: Quetiapina 100 miligramos 0-0-2. Duloxetine 60 miligramos 1-0-1. Levomepromazine gotas 10 gis. (ocasional) 4. Mirtazapina 30 mg noche. Examen mental: Descripción: Paciente que asiste con su esposa, delgado, bien presentado, ingresa caminando por sus propios medios, no mira a los ojos. Psicomotor: movimientos de piernas y brazos no adaptativos. Afecto: ansioso. Pensamiento: curso con lapso PR incrementado. lenguaje articulado. coherente, relevante, baja PV e I. contenido: con ideas de preocupación por su enfermedad, se siente inseguro, "me preocupa no poder cumplir con mis cosas en la casa, que no pueda suplir las necesidades del hogar". Reporta inseguridad, temor. Al pensar en regresar o pasar cerca de su empresa, suda copiosamente o presenta hiperventilación. Senso-percepción: normal. Orientación: adecuada. Funciones Mentales Superiores: calculas sencillos adecuados, memoria reciente conservada. Juicio y Raciocinio: conservado. Introspección: conservada. Prospección: limitada, "no se si pueda regresar a trabajar, yo me hago esa pregunta". ICG: 4-5/7. Análisis: Paciente que ha estado severamente discapacitado por enfermedad mental que inició posterior a exposición a estrés y sobrecarga laboral prolongada en varios momentos de su vida laboral, con efectos de tipo acumulativo. Tuvo síntomas en el año 2015-2016 que mejoraron parcialmente. Luego por nueva exposición a estrés y sobre carga laboral por vanos meses entre 2018 y 2019 inició con síntomas progresivos discapacitantes que lo llevaron a hospitalización psiquiátrica y manejo ambulatorio posterior incluyendo terapia ocupacional ambulatoria, sin recuperación, por lo cual se consideró la mejoría médica máxima y pronóstico de recuperación no favorable. Su cuadro inició con diagnósticos como el t mixto de ansiedad y depresión, y síndrome de agotamiento profesional (burnout), pero fue empeorando de manera progresiva y hoy día cumple criterios para depresión grave sin psicosis y síndrome de estrés postraumático. Con afectación en el funcionamiento psíquico emocional: tristeza, ansiedad continua, insomnio, inseguridad, dificultad para disfrutar; social: tendencia al aislamiento, irritabilidad en las relaciones interpersonales; cognitivo: dificultades para la toma de decisiones. Además, síntomas de inestabilidad autonómica con sudoración, pesadillas, recuerdos intrusivos de eventos laborales traumáticos. Síntomas somáticos: cefalea, pérdida de control de movimiento {temblor en piernas y manos). Con el tratamiento actual tiene mínimo control de síntomas, se encuentra muy limitado y su tolerancia al estrés es muy baja, presentando fácilmente estados de angustia reactiva a eventos cotidianos sencillos, con síntomas fóbicos hacia las actividades laborales. La posibilidad de reintegrarse a laborar en estas condiciones no ha sido posible. Diagnóstico por ejes: I episodio depresivo grave sin psicosis, t de estrés postraumático, t de ansiedad especificado, temblor especificado. II no aplica, MMPI descarta simulación. III- temblor especificado en brazos y piernas, déficit cognitivo. IV - síndrome de burnout, historia de exposición a ambiente laboral tóxico, incapacidad prolongada. V.- Evaluación de funcionamiento global. Diagnóstico: episodio depresivo grave sin síntomas psicóticos. Otros trastornos de ansiedad especificados. Trastorno de estrés postraumático. Otras formas especificadas de temblor. Otros síntomas y signos que involucran la función cognoscitiva y la conciencia. Afección relacionada con el trabajo. Folio 106 Psiquiatría (06/03/2023) "Niega nuevos episodios de olvidos súbitos o pérdidas de contacto con la realidad. SINTOMAS ACTIVOS: insomnio inicial (11 pm) y terminal (2 am. 5 am), sigue con sueños "raros" y pesadillas, con actuación durante el sueño "como paliando", se despierta asustado." Me defendiendo dando puños, garrotes". Apetito: bajo Irritable, inestable. Peso: perdió un poco de peso. Tiene temblor en brazos y piernas, no adaptativos, permanente, incrementa cuando tiene ansiedad, por lo cual tiene necesidad de pararse y caminar constante. Tiene onicofagia, además se arranca parcialmente las uñas de manos y de los pies. Marcado aislamiento, aunque ha salido Tiene sudoración marcada todos los días. Calor excesivo. Cefalea diaria. Recuerdos intrusivos frecuentes: "de la rutina en el trabajo, en las mañanas". Se torna irritable "de la nada", no logra identificar que lo dispare (triggers). No tolera la frustración. Niega embotamiento Tiene problemas atencionales, se le olvidan las cosas, por ejemplo "pagar cuentas de la casa". Tiene sensación de opresión precordial con sensación de ahogo y no poder respirar, cuando tiene ansiedad. No tolera ir a un cajero de la empresa empleadora. Su esposa reporta que un día fue a un cajero y "salió lavado en sudor" No tolera pasar cerca de sucursales de la empresa empleadora. Sigue con síntomas de dolor en el cuerpo, especialmente en brazos, espalda, cuello. Además, síntomas continuos de tristeza, nivel hedónico disminuido, síntomas de minusvalía, desesperanza, aislamiento, niega ideas de muerte ANÁLISIS Paciente que ha estado severamente discapacitado por enfermedad mental que inició posterior a exposición a estrés y sobrecarga laboral prolongada en varios momentos de su vida laboral, con efectos de tipo acumulativo. Tuvo síntomas en el año 2015-2016 que mejoraron parcialmente.. Con afectación en el funcionamiento psíquico emocional: tristeza, ansiedad continua, insomnio, inseguridad, dificultad para disfrutar: social, tendencia al aislamiento, irritabilidad en las relaciones interpersonales: cognitivo: dificultades para la toma de decisiones. Además, síntomas de inestabilidad autonómica con sudoración. pesadillas, sobresaltos en la noche, recuerdos intrusivos de eventos laborales traumáticos, onicofagia. se muerde la piel de los dedos Sintomassomáticos: cefalea, pérdida de control de movimiento (temblor en piernas y manos). Con el tratamiento actual tiene mínimo control de síntomas, se encuentra muy limitado y su tolerancia al estrés es muy baja, presentando fácilmente estados de angustia reactiva a eventos cotidianos sencillos, con síntomas fóbicos severos hacia todos lo que le recuerde su empresa empleadora y las actividades laborales. La posibilidad de reintegrarse a laborar en estas condiciones no ha sido posible. Se mantiene Mirtazapina como coadyuvante antidepresivo 30 mg, con el tratamiento ha mejorado mínimamente, pero su mejoría llegó a un techo, sigue muy discapacitado Otros medicamentos igual. Esta calificado con diagnóstico de enfermedad laboral. Está en proceso de calificación de PCL, concepto junta regional con PCL de 55,3%. Pendiente ratificación en junta nacional." Aportado 17/05/2023 (Folio 6) Psiquiatría (05/04/2023). Paciente que ha estado severamente discapacitado por enfermedad mental que inició posterior a exposición a estrés y sobrecarga laboral prolongada en varios momentos de su vida laboral, con efectos de tipo acumulativo. Tuvo síntomas en el año 2015-2016 que mejoraron parcialmente. Luego por nueva exposición a estrés y sobre carga laboral por varios meses entre 2018 y 2019 inició con síntomas progresivos discapacitantes que lo llevaron a hospitalización psiquiátrica y manejo ambulatorio posterior incluyendo terapia ocupacional ambulatoria, sin recuperación, por lo cual se consideró la mejoría médica máxima y pronóstico de recuperación no favorable Su cuadro inició con diagnósticos como el T Mixto de Ansiedad y Depresión, y Síndrome de Agotamiento Profesional (burnout), pero fue empeorando de manera progresiva y hoy día cumple criterios para Depresión Grave sin Psicosis y Síndrome de Estrés Postraumático. Con afectación en el funcionamiento psíquico emocional: tristeza, ansiedad continua insomnio inseguridad, dificultad para disfrutar social: tendencia al aislamiento, irritabilidad en las relaciones interpersonales: cognitivo: dificultades para la toma de decisiones. Además, síntomas de inestabilidad autonómica con sudoración, pesadillas, sobresaltos en la noche, recuerdos intrusivos de eventos laborales traumáticos, onicofagia, se muerde ia piel de los dedos. Síntomas somáticos: cefalea, pérdida de control de movimiento (temblor en piernas y manos). Con el tratamiento actual tiene mínimo control de síntomas, se encuentra muy limitado y su tolerancia al estrés es muy baja, presentando fácilmente estados de angustia reactiva a eventos cotidianos sencillos, con síntomas fóbicos severos hacia todos lo que le

recuerde su empresa empleadora y las actividades laborales. La posibilidad de reintegrarse a laborar en estas condiciones no ha sido posible. Se mantiene Mirtazapina como coadyuvante antidepresivo 30 mg, con el tratamiento ha mejorado mínimamente, pero su mejoría llegó a un techo, sigue muy discapacitado. Otros medicamentos igual. Esta calificado con diagnóstico de enfermedad laboral. Está en proceso de calificación de PCL, concepto junta regional con PCL de 55,3%. Pendiente ratificación en junta nacional.” Aportado 17/05/2023 (Folio 9)

Electromiografía (31/03/2023) “Nota: los intervalos biológicos de referencia aplican para población adulta: hombres 4.0-15.2 ng/ml y mujeres 4.7-23.3 ng/ml, según última versión publicada por el fabricante del reactivo. no disponibles en otros grupos etarios. Electroquimioluminiscencia importante: el intervalo de referencia (3.89 - 26.8 ng/ml) aplica para pacientes de 20 a 65 años. no se ha establecido para otras edades, ni en la población local, según última versión publicada por el fabricante del reactivo. Enzimático importante: puede presentarse resultados de creatinina falsamente disminuidos en pacientes que reciben metamizol/hioscina/dipirona y acetaminofén/paracetamol. se recomienda tomar la muestra antes de la administración de estos medicamentos o 2 a 3 horas después.” Aportado 17/05/2023 (Folio 12)

Psiquiatría (04/01/2023) “. Tiene sensación de opresión precordial con sensación de ahogo y no poder respirar, cuando tiene ansiedad. No tolera ir a un cajero de la empresa empleadora. Su esposa reporta que un día fue a un cajero y "salió lavado en sudor". No tolera pasar cerca de sucursales de la empresa empleadora. Sigue con síntomas de dolor en el cuerpo, especialmente en brazos, espalda, cuello. Además: síntomas continuos de tristeza, nivel hedónico disminuido, síntomas de minusvalía, desesperanza, aislamiento, niega ideas de muerte. Diario hace ejercicio (tiene entrenador), dos días por semana va a terapia ocupacional. No tiene psicoterapia por psicología (se da orden) Practica con sopa de letras. Acompaña la esposa al colegio. Sigue practicando karaoke, escucha música. Se mantiene Mirtazapina como coadyuvante antidepresivo 30 mg, con el tratamiento ha mejorado mínimamente, pero su mejoría llegó a un techo, sigue muy discapacitado. Otros medicamentos igual. Esta calificado con enfermedad laboral. Aportado 17/05/2023 (Folio 23)

La Junta Regional de Calificación de Invalidez de Valle del Cauca calificó: Episodio depresivo grave sin síntomas psicóticos, Otras reacciones al estrés grave. Trastorno cognoscitivo leve, Trastorno de ansiedad generalizada, de origen: enfermedad laboral, con pérdida de capacidad laboral: 55.30% y fecha de estructuración: 06/12/2021. La pérdida de capacidad laboral emitida se desglosa así: Deficiencia ponderada: 30.0%; Rol laboral/ocupacional: 25.30%. Las Deficiencias calificadas (no ponderadas) fueron: Deficiencia por trastornos del humor (Eje I) 60.0% (tabla: 13.2).

La ARL Axa Colpatria, no estuvo de acuerdo con el origen y controvierte el dictamen.

Solicitamos a la Junta Regional de calificación de invalidez del valle del cuaca, modificar el origen de las patologías F322 Episodio depresivo grave sin síntomas psicóticos -F438 Otras reacciones al estrés grave - F067 Trastorno cognoscitivo leve - F411 Trastorno de ansiedad generalizada. debido a que consideramos que corresponden a enfermedades de origen común. Y por lo tanto el porcentaje de pérdida de capacidad laboral no corresponde a patología laboral...”

Resolución de la controversia:

El proceso de calificación se inició por parte de la EPS De La Gente quienes calificaron el día 11/02/2022. Diagnóstico(s): Episodio depresivo grave sin síntomas psicóticos, Trastorno de ansiedad generalizada, Trastorno cognoscitivo leve, Otras reacciones al estrés grave, de origen: enfermedad laboral, con pérdida de capacidad laboral: 51.0% y fecha de estructuración: 06/12/2021.

Por controversia de la ARL Axa Colpatria, con relación al origen y la Pérdida de Capacidad Laboral, el caso se envió a la Junta Regional de Calificación de Invalidez de Valle del Cauca, quienes determinaron de origen enfermedad laboral, sin aplicación del protocolo.

La ARL Axa Colpatria, nuevamente controvierten, esta vez sólo el origen de la patología:

Solicitamos a la Junta Regional de calificación de invalidez del Valle del Cuaca, modificar el origen de las patologías F322 Episodio depresivo grave sin síntomas psicóticos -F438 Otras reacciones al estrés grave - F067 Trastorno cognoscitivo leve - F411 Trastorno de ansiedad generalizada, debido a que consideramos que corresponden a enfermedades de origen común. Y por lo tanto el porcentaje de pérdida de capacidad laboral no corresponde a patología laboral.

La Sala 1 de decisión de la Junta Nacional de Calificación de Invalidez procede a la revisión del caso, aplicando el Protocolo para la determinación del origen de las patologías derivadas del estrés laboral, del Ministerio de Trabajo, el cual es de obligatoria aplicación en los casos de determinación de origen de las patologías mentales presumiblemente derivadas de estrés laboral.

En la etapa 1 del Protocolo: verificación del diagnóstico. Se revisa el caso y se evidencia que el diagnóstico calificado por la EPS en primera oportunidad es Episodio Depresivo moderado y trastorno de Ansiedad, patologías a las cuales se dirige el origen de las patologías: que al revisar la Tabla de Enfermedades laborales (decreto 1477 de 2014), estas se consideran que pueden derivarse del estrés laboral.

Etapa 2: confirmar que la patología bajo estudio es una enfermedad que puede derivarse del estrés.

El Episodio Depresivo, se encuentran dentro de la Tabla de enfermedades laborales vigente Decreto 1477 de 2014, y están incluidos en el Protocolo (versión 2014) así: el episodio depresivo se encuentra bajo la denominación de Episodio depresivo y otros episodios depresivos. En cuanto al trastorno de Ansiedad Generalizada, también se encuentra dentro de la tabla de enfermedades laborales, Decreto 1477 de 2014 y en el Protocolo está denominado como Trastorno de Ansiedad.

Etapa 3: Evaluación de factores de riesgo psicosociales intralaborales y extraocupacionales. valoración realizada por la Psicóloga: Diana Esmeralda Roldán Jiménez, Psicóloga Especialista en Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo, con proceso de evaluación realizado en junio del 2023.

Para la ponderación de condiciones de riesgo psicosocial tanto a nivel intralaboral como extralaboral, se utiliza la metodología planteada en el Protocolo para la determinación de origen de patologías derivadas del estrés (Ministerio de Trabajo 2014).

VALORACION DETALLADA FACTORES PSICOSOCIALES OCUPACIONALES INTRA Y EXTRALABORALES

Fuente del factor de riesgo	Descripción del factor de riesgo psicosocial	Valoración Tiempo Exposición	Valoración Intensidad	Valoración Frecuencia Presentación	Valoración total del riesgo	Fecha en la que se comenzó a presentar el factor de riesgo	Fuente de la información
Demandas Cuantitativas	Las versiones sobre la carga laboral que tiene el Director de operaciones, es coincidente por parte de los trabajadores, sin embargo, es importante señalar la estrategia que adopta el PAR entrevistado frente a la organización del tiempo.	3	2	2	7	2015	Entrevista con el trabajador. Entrevista con el trabajador. PAR
Demandas de carga mental	Los dos entrevistados, coinciden en la gravedad que se puede presentar debido al manejo del dinero	3	3	3	9	2015	Entrevista con el trabajador. Entrevista con el trabajador. PAR
Demandas emocionales	Aunque su cargo era directivo, tenía que atender clientes ofuscados, malgeniados, inconformes y groseros Sin embargo el PAR, manifiesta mantener una conducta evitativa frente a estas situaciones.	2	2	3	7	2015	Entrevista con el trabajador. Entrevista con el trabajador. PAR
Exigencias de responsabilidad del cargo	El señor Martinez El trabajador debe asumir directamente la responsabilidad de los resultados de la sucursal del banco; supervisar personal, manejar dinero, información confidencial, seguridad de otras personas	3	3	2	8	2015	Entrevista con el trabajador.
de desarrollo y uso de habilidades y	Sin duda esta es la dimensión donde se encuentra el factor de riesgo: Se asignan tareas para las cuales el trabajador no se encuentra calificado.	3	3	3	9	2017	Entrevista con el trabajador.
Claridad del rol	No hay soporte documental de CITYBANK que indique si se dio a conocer al trabajador información clara y suficiente sobre los objetivos, las funciones, el margen de autonomía,	3	3	3	9	2017	Entrevista con el trabajador.

	los resultados y el impacto que tiene el ejercicio del cargo en la empresa.						
Demandas ambientales y de esfuerzo físico	En su trabajo estaba expuesto al ruido, la oficina era muy pequeña e incómoda y esto podía generar fatiga, sobre esfuerzos, disminución del desempeño o dificultan la realización de la tarea	3	2	3	8	2015	Entrevista con el trabajador.
Retroalimentación del desempeño	El señor Martínez dice: "Sí, 2 veces por año, en las cuales tuvo siempre una excelente calificación y gano concursos y tuvo reconocimiento a nivel nacional"., esta evaluaciones correspondieron a CITYBANK, de la cual no hay información en SCOTIABANK.	3	3	2	8	2015	Entrevista con el trabajador.

No se evidencia en el proceso de evaluación del Psicólogo, puntuación para factores de riesgo extralaboral;

Etapa 4: ponderación de los factores de riesgo intra y extralaborales:

PONDERACIÓN DEL RIESGO PSICOSOCIAL INTRALABORAL VS. EXTRALABORAL					
N.	Descripción factores Intralaborales entre 7 y 9	Valoración	N.	Descripción factores Extralaborales entre 7 y 9	Valoración
1	Demandas Cuantitativas	7	1		
2	Demandas de carga mental	9	2		
3	Demandas emocionales	7	3		
4	Exigencias de responsabilidad del cargo	8	4		
5	Demandas ambientales y de esfuerzo físico	8	5		
6	Claridad del rol	9	6		
7	Demandas ambientales y de esfuerzo físico	8	7		
8	Retroalimentación del desempeño	8	8		
TOTAL		56	TOTAL		0
PROMEDIO		7,0	PROMEDIO		0,0

Teniendo en cuenta que los Factores de Riesgo Psicosocial Intralaboral tienen mayor peso que los Factores de Riesgo Extralaboral, se continúa con la aplicación del protocolo.

Etapa 5: Evaluar otros factores de riesgo. En esta etapa deben analizar otros factores de riesgo distinto al estrés, que están incluidos en el Protocolo para la patología estudiada.
Para el caso del Episodio Depresivo son:

Factores de riesgo distinto al estrés, a tener en cuenta para el Episodio Depresivo	
Factor de riesgo	Conclusión
Antecedentes heredo - familiares	AUSENTE: Trabajador niega antecedentes familiares de patología mental.
Patología Mental previa	AUSENTE: Trabajador niega antecedente de patología mental previa. Se corrobora con la Historia Clínica
Rasgos de personalidad	AUSENTE: No se encuentra rasgos ni trastorno de la personalidad.
Eventos vitales negativos	AUSENTE: No se encuentra eventos vitales negativos.

Para el caso del Trastorno de Ansiedad, estos son: antecedentes heredo familiares, patología mental previa, características de personalidad y separado, viudo o divorciado.

Factores de riesgo distinto al estrés, a tener en cuenta para el Trastorno de Ansiedad	
Factor de riesgo	Conclusión
Antecedentes heredo - familiares	AUSENTE. Paciente niega patología mental en su familia
Patología Mental previa	AUSENTE. No se encuentra antecedentes personales de patología Mental y del comportamiento.
Característica de personalidad.	AUSENTE: No se evidencia trastorno de la personalidad en la evolución de la historia clínica psiquiátrica..
Separado, viudo o divorciado	AUSENTE: Trabajador es casado convive con su pareja, tiene dos hijos.

Etap 6. Última del Protocolo, consiste en ponderar todos los factores de riesgo evaluados mediante la aplicación de matrices de evaluación, que para el Episodio depresivo:

Matriz para la toma de decisiones para episodio depresivo y otros episodios depresivos				
Factor de riesgo	Valor estimado	Valoración	Peso	Peso relativo
Antecedentes heredo - familiares	0,24	0	0	0,0
Patología Mental previa	0,2	0	0	0,0
Rasgos de personalidad	0,15	0	0	0,0
Eventos vitales negativos	0,21	0	0	0,0
F.R. Laboral	0,2	1	0,2	100,0
Total	1	1	0,2	100

Teniendo en cuenta que para el presente caso el Peso relativo del Factor de Riesgo Laboral es de 100 y el punto de corte es 58, se concluye el factor de riesgo laboral es mayor al punto de corte y, acorde con el Protocolo se debe concluir que la **episodio depresivo que presenta el paciente es de origen enfermedad laboral.**

Matriz para la toma de decisiones para trastornos de ansiedad				
Factor de riesgo	Valor estimado	Valoración	Peso	Peso relativo
Antecedentes heredo - familiares	0,24	0	0	0,0
Patología Mental previa	0,23	0	0	0,0
Característica de personalidad	0,18	0	0	0,0
Separado, viudo o divorciado	0,18	0	0	0,0
F.R. Laboral	0,17	1	0,17	100,0
Total	1	1	0,17	100

Así las cosas, el peso relativo del factor de riesgo psicosocial laboral, obtenido en la matriz de toma de decisiones, para el trastorno de ansiedad es de **100.0%**, el cual es superior al punto de corte que se ha determinado que es de **30%**, por lo anterior se concluye, de acuerdo

al Protocolo para la determinación del origen de las patologías derivadas del estrés, versión 2014, el **trastorno Mixto de Ansiedad y Depresión** que presenta el trabajador es de **origen Enfermedad Laboral**.

La pérdida de capacidad laboral no fue controvertida en forma específica.

Deficiencias:

- Deficiencia por trastornos del humor (Eje I) 60.0% (tabla: 13.2)., no fue controvertida.

Así las cosas, la calificación de deficiencias sin ponderar que le corresponde es de 60%, que ponderada al 50.0%, equivale a deficiencia final de: **30.0%**

En cuanto al Título II: Teniendo en cuenta los diagnósticos aportados y las evidencias existentes en el expediente, se procede a revisar el Título II para validar y dar respuesta a la controversia existente interpuesta por Axa Colpatria. Se realiza verificación correspondiente de las calificaciones asignadas por la Junta Regional de Calificación de Invalidez de Valle del Cauca mediante dictamen N° 16782952 - 1144 de fecha 07/09/2022, evidenciando que los porcentajes asignados no fueron controvertidos y están debidamente asignados, teniendo en cuenta la esfera ocupacional y las alteraciones derivadas de manera directa de las deficiencias encontradas, por lo que se procede a confirmar así: La Calificación del Título II es de **25,3%**

Se somete a votación de la Sala Uno no presentándose objeción alguna por parte de los integrantes, en consecuencia, se aprueba la decisión por unanimidad.

Por lo anterior, esta junta decide **CONFIRMAR** el dictamen emitido por la Junta Regional de Calificación de Invalidez de Valle del Cauca

Diagnóstico(s):

Episodio depresivo grave sin síntomas psicóticos
Otras reacciones al estrés grave
Trastorno cognoscitivo leve
Trastorno de ansiedad generalizada

Origen: enfermedad laboral

Pérdida de capacidad laboral: 55.30%

Fecha de estructuración: 06/12/2021

ALH

6. Fundamentos para la calificación del origen y/o de la perdida de capacidad laboral y ocupacional

Diagnósticos y origen

CIE-10	Diagnóstico	Diagnóstico específico	Fecha	Origen
F322	Episodio depresivo grave sin síntomas psicóticos			Enfermedad laboral
F438	Otras reacciones al estrés grave			Enfermedad laboral
F067	Trastorno cognoscitivo leve			Enfermedad laboral
F411	Trastorno de ansiedad generalizada			Enfermedad laboral

7. Concepto final del dictamen

Valor final de la deficiencia (Ponderado) - Título I	30,00%
Valor final rol laboral, ocupacional y otras areas ocupacionales - Título II	25,30%
Pérdida de la capacidad laboral y ocupacional (Título I + Título II)	55,30%

Origen: Enfermedad

Riesgo: Laboral

Fecha de estructuración: 06/12/2021

Fecha declaratoria: 18/07/2023

Sustentación fecha estructuración y otras observaciones:

Nivel de pérdida: Invalidez

Muerte: No aplica




Fecha de defunción:

Ayuda de terceros para ABC y AVD: No aplica

Ayuda de terceros para toma de decisiones: No

Requiere de dispositivos de apoyo: No

Enfermedad de alto costo/catastrófica: No

8. Grupo calificador	
<div><hr/>Emilio Luis Vargas Pajaro Médico ponente Médico 1223/1994</div>	Firmado digitalmente por EMILIO LUIS VARGAS PAJARO
<div><hr/>Edgar Humberto Velandia Bacca Médico 118060/1992</div>	Firmado digitalmente por EDGAR HUMBERTO VELANDIA BACCA
<div><hr/>Ruth Bibiana Niño Rocha Terapeuta Ocupacional RM 20.956.831 / LSO 6744/2012</div>	Firmado digitalmente por RUTH BIBIANA NIÑO ROCHA



Notificaciones QyT <qytnotificaciones@qytabogados.com>

Re: [EXTERNAL] RECLAMACION ADMINISTRATIVA -RELIQUIDACION Y PAGO DE INCAPACIDADES DE ORIGEN LABORAL - YOFRED MARTINEZ PALACIOS

arcolpatria <arcolpatria@axacolpatria.co>

27 de mayo de 2024, 14:39

Para: "qytnotificaciones@qytabogados.com" <qytnotificaciones@qytabogados.com>

Buen día

En atención a su requerimiento se genera solicitud bajo el numero de trámite 1814451 por derecho de petición con fecha límite de respuesta para el día 04 de junio de 2024. Le invitamos a revisar su correo electrónico en los próximos días, en la carpeta de spam o correo no deseado.

Cordialmente,

De:	qytnotificaciones@qytabogados.com
Enviado:	24/05/2024
Para:	arcolpatria@axacolpatria.co
Asunto:	[EXTERNAL] RECLAMACION ADMINISTRATIVA -RELIQUIDACION Y PAGO DE INCAPACIDADES DE ORIGEN LABORAL - YOFRED MARTINEZ PALACIOS

[PRECAUCIÓN:] Este correo electrónico se originó fuera de la organización. No haga clic en enlaces ni abra archivos adjuntos a menos que reconozca al remitente y sepa que el contenido es seguro.

Señores

SCOTIABANK COLPATRIA S.A**AXA COLPATRIA SEGUROS**

Ciudad

Asunto: Reclamación Administrativa Reliquidación de Incapacidades

LUIS ALVEIRO QUIMBAYA RAMIREZ identificado con la C.C. 12.272.912 de La Plata y T.P. 189.513 del C.S. de la J., actuando como apoderado del señor **YOFRED MARTINEZ PALACIOS**, mayor de edad, domiciliado y residente en este lugar, identificado con C.C. C.C. 16.782.952 de

Cali, con fundamento en el Derecho de Petición consagrado en el art. 23 de la Constitución Política, me permito presentar solicitud de reliquidación y pago de las incapacidades ya reconocidas a mi cliente al ser calificadas de origen laboral.

Anexo: Reclamación de reliquidación de incapacidades con sus respectivos anexos.

Atentamente,

LUIS ALVEIRO QUIMBAYA RAMIREZ

C.C. 12.272.912 de La Plata

T.P. 189.513 del C.S. de la J.

AVISO:

- Toda la información consignada y los anexos en este documento son de carácter estrictamente confidencial y está dirigida exclusivamente a su destinatario, sin la intención de que sea revelada o divulgada a otras personas. El acceso al contenido de esta comunicación por cualquier otra persona diferente al destinatario no está autorizado por el Remitente y está sancionado de acuerdo con las normas legales aplicables.
- Su contenido no constituye un compromiso para AXACOLPATRIA salvo ratificación escrita por ambas partes.
- El receptor deberá verificar posibles virus informáticos que tenga el correo o cualquier anexo a él, razón por la cual AXACOLPATRIA (AXA COLPATRIA SEGUROS S.A., AXA COLPATRIA SEGUROS DE VIDA S.A., AXA COLPATRIA CAPITALIZADORA y AXA COLPATRIA MEDICINA PREPAGADA S.A.) no aceptará responsabilidad alguna por daños causados por cualquier virus transmitido en este correo.
- El que ilícitamente sustraiga, oculte, extravíe, destruya, intercepte, controle o impida esta comunicación, antes de que llegue a su destinatario, estará sujeto a las sanciones penales correspondientes. Igualmente, incurrirá en sanciones penales el que, en provecho propio o ajeno o con perjuicio de otro, divulgue o emplee la información contenida en esta comunicación. En particular, los servidores públicos que reciban este mensaje están obligados a asegurar y mantener la confidencialidad de la información en él contenida y en general, a cumplir con los deberes de custodia, cuidado, manejo y demás previstos en el régimen disciplinario.
- Si por error recibe este mensaje, le solicitamos destruirlo.

WARNING:

- All the information contained and the annexes in this document are strictly confidential and are directed exclusively to its recipient, without the intention of it being revealed or disclosed to other people. Access to the content of this communication by any person other than the recipient is not authorized by the Sender and is sanctioned in accordance with applicable legal regulations.
- Its content does not constitute a commitment for AXACOLPATRIA unless written ratification by both parties.
- The recipient must check for possible computer viruses in the email or any attachment to it, which is why AXACOLPATRIA (AXA COLPATRIA SEGUROS S.A., AXA COLPATRIA SEGUROS DE VIDA S.A., AXA COLPATRIA CAPITALIZADORA and AXA COLPATRIA MEDICINA PREPAGADA S.A.) will not accept any responsibility for damage caused by any virus transmitted in this email.
- Whoever illegally steals, hides, loses, destroys, intercepts, controls or prevents this communication, before it reaches its recipient, will be subject to the corresponding criminal sanctions. Likewise, anyone who, for their own benefit or that of others or to the detriment of another, discloses or uses the information contained in this communication will incur criminal sanctions. In particular, public servants who receive this message are obliged to ensure and maintain the confidentiality of the information contained therein and, in general, to comply with the duties of custody, care, management and other duties provided for in the disciplinary regime.
- If you receive this message by mistake, we ask you to destroy it.



Notificaciones QyT <qytnotificaciones@qytabogados.com>

Respuesta Servicio Solicitado.

gestionpqrs@axacolpatria.co <gestionpqrs@axacolpatria.co>

4 de junio de 2024, 17:22

Para: qytnotificaciones@qytabogados.com



Bogotá D.C. 04 de junio de 2024

Señores

LUIS ALVEIRO QUIMBAYA RAMIREZ

Apoderado - YOFRED MARTINEZ PALACIOS

Carrera 6 No 15-36 Barrio Siete De Agosto

Flores - Cauca

Asunto: Derecho de petición 1814451

Respetados señores:

Reciban un cordial saludo.

ARL AXA COLPATRIA SEGUROS DE VIDA S.A., en respuesta a su petición 1814451 del 27 - 05 - 2024, le informa lo siguiente:

Al validar nuestras bases de datos y sistema de información se evidencia que el señor YOFRED MARTINEZ PALACIOS identificado con número de documento 16782952, ya recibe una pensión de invalidez por parte de esta Administradora de Riesgos Laborales.

Es de resaltar que a la fecha continua pendiente el pago del retroactivo pensional, precisando que en el mismo se tendrá en cuenta el ajuste solicitado de las incapacidades previamente canceladas, no obstante, es necesario para realizar el pago del retroactivo una comunicación formal por parte de la empresa SCOTIABANK COLPATRIA S.A y del trabajador YOFRED MARTINEZ PALACIOS, en la cual las dos partes de manera unánime informen a favor de quien se deberá efectuar el pago de dicho retroactivo, teniendo en cuenta los posibles pagos que la empresa hubiese efectuado a favor le trabajador por concepto de salarios o incapacidades temporales.

Finalmente, agradecemos tener presente que el proceso de radicación de documentos se realiza a través de la página www.axacolpatria.co; en el menú superior acceda por Servicios, seleccione la opción Radicador Servicios ARL, indique su Tipo de Usuario y en el campo Tipo de Trámite seleccione: Prestaciones económicas, finalmente en el campo Solicitud, (seleccione la opción que se relacione con su requerimiento); Por favor abstenerse de radicar la documentación por otros medios o correos a fin de evitar demoras en su trámite.

También podrá acceder al Radicador de Servicios ARL a través del siguiente Link: <https://axacolpatria.force.com/serviciosarl/s/>

Si tiene alguna inquietud, no dude en comunicarse con nosotros a La Línea Integral de Atención al Cliente, número 4235757 en Bogotá o 018000-512620 fuera de Bogotá, desde el celular #247 o escríbenos • www.axacolpatria.co botón Contáctanos.

Atentamente,

DIRECCION NACIONAL DE PRESTACIONES ECONÓMICAS

ARL AXA COLPATRIA SEGUROS DE VIDA S.A.

Elaboró: MFAV

[Evalúa la calidad de nuestra respuesta](#)

cc. Servicio al Cliente

Oficina principal: [Carrera 7 No. 24-89 - Bogotá D.C. - Colombia](#)

Línea Exclusiva de Salud

Teléfonos: (57)601 423 5750 en Bogotá, 018000-515750 para el resto del país

Línea Integral de Atención al Cliente:

Teléfonos: (57) 601 423 5757 en Bogotá, 018000-512620 para el resto del país y desde el celular **#247** • www.axacolpatria.co botón Contáctanos

También cuentas con la **Defensoría del Consumidor Financiero:**

Teléfono móvil: 313 499 8023 • defensoria@consuelorodriguezvalero.com



RV: RADICACION DEMANDA LABORAL DE PRIMERA INSTANCIA. YOFRED MARTINEZ PALACIOS VS AXA COLPATRIA SEGUROS DE VIDA S.A. Y OTRO

Desde Recepción Procesos Laborales - Valle del Cauca - Cali <repartolaboralcali@cendoj.ramajudicial.gov.co>

Fecha Lun 13/01/2025 15:39

Para Juzgado 18 Laboral Circuito - Valle del Cauca - Cali <j18lccali@cendoj.ramajudicial.gov.co>

CC norberto alonso cruz florez <qytnotificaciones@qytabogados.com>

4 archivos adjuntos (23 MB)

Demanda Ordinaria Laboral.pdf; Anexos 2.pdf; Anexo_Desprendibles_nomina.zip; Anexos.pdf;

Buenos Días;

Se envía DEMANDA que llego por medio de correo electrónico y por proceso de reparto correspondió a este despacho.

REPUBLICA DE COLOMBIA RAMA JUDICIAL			
ACTA INDIVIDUAL DE REPARTO			
Fecha :	13/ene./2025	Página	1 de 1
CORPORACION	GRUPO ORDINARIOS DE PRIMERA INSTANCIA		
JUZGADOS DE CIRCUITO	CD. DESP	SECUENCIA:	FECHA DE REPARTO
REPARTIDO AL DESPACHO	018	475212	13/ene./2025
JUZGADO 18 LABORAL CIRCUITO DE CALI ORALIDAD			
<u>IDENTIFICACION</u>	<u>NOMBRE</u>	<u>APELLIDO</u>	<u>SUJETO PROCESAL</u>
16782952	YOFRED MARTINEZ PALACIOS		01 *--
12272912	LUIS ALVEIRO QUIMBAYA RAMIREZ		03 *--
מסמך מס' 13/01/2025 נדרש "קידום" חתימה			
C27001-CS1BAD6		CUADERNOS	1
mmaring		FOLIOS	POR CORREO ELECTRONICO
OBSERVACIONES		EMPLEADO	

Atte.

MAIRA ROCIO MARIN GALEANO

Auxiliar Administrativo

Palacio de Justicia, Santiago de Cali, Edificio Pedro Elías Serrano Abadía

Carrera 10 No. 12-15 Torre B Piso 1

Teléfono 8986868 ext. 2501 – 2892 – 2893 Fax 2893

Web: <https://www.ramajudicial.gov.co/web/direccion-seccional-de-administracion-judicial-de-cali/oficina-judicial-de-cali>

Nota: La oficina de reparto reenvía los archivos tal cual llegan por correo electrónico, si el despacho requiere documentos adicionales o legibles para iniciar el trámite, deben ser solicitados directamente al interesado.

SE ADJUNTAN CAPTURAS DE BUSQUEDA EN EL SISTEMA

IDENTIFICACION	16782952	<input checked="" type="checkbox"/> Demandante <input type="checkbox"/> Demandado <input type="checkbox"/> Apoderado	BUSCAR
NOMBRE	YOFRED MARTINEZ PALACIOS	<input checked="" type="checkbox"/> Quitar Puntos	

RESULTADO DE LA BUSQUEDA									
	FECHA_REPARTO	SECUENCIA	DESPACHO	GRUPO	PORTE	IDENTIFICACION	NOMBRE		
1	11/10/2023 08:25 a. m.	534139	JUZGADO 05 PENAL MUNICIPAL DE CALI-TUTELAS	TUTELAS	01	16782952	YOFRED MARTINEZ PALACIOS	40	
2	11/10/2023 08:25 a. m.	534139	JUZGADO 05 PENAL MUNICIPAL DE CALI-TUTELAS	TUTELAS	02	EN0000000056068	SCOTIABANK COLPATRIA S.A.	40	
3	16/09/2021 08:40 a. m.	124591	07SL-ALEJANDRA MARIA ALZATE VERGARA	14 CONSULTA DESACATO EN TUTELAS	01	16782952	YOFRED MARTINEZ PALACIOS	22	
4	16/09/2021 08:40 a. m.	124591	07SL-ALEJANDRA MARIA ALZATE VERGARA	14 CONSULTA DESACATO EN TUTELAS	02	EN0000000000217	COMFENALCO EPS	22	
5	16/09/2021 08:40 a. m.	124591	07SL-ALEJANDRA MARIA ALZATE VERGARA	14 CONSULTA DESACATO EN TUTELAS	02	EN00000000000553	COLPENSIONES	22	
6	16/09/2021 08:40 a. m.	124591	07SL-ALEJANDRA MARIA ALZATE VERGARA	14 CONSULTA DESACATO EN TUTELAS	02	EN00000000038073	BANCO SCOTIABANK COLPATRIA CALI	22	
7	23/07/2021 04:02 p. m.	121868	NOVEDADES DE REPARTO - S.LAB.	01 SENTENCIAS APELADAS EN PROCESOS ORDINARIOS	01	16782952	YOFRED MARTINEZ PALACIOS	22	
8	23/07/2021 04:02 p. m.	121868	NOVEDADES DE REPARTO - S.LAB.	01 SENTENCIAS APELADAS EN PROCESOS ORDINARIOS	02	EN0000000000217	COMFENALCO EPS	22	
9	23/07/2021 04:02 p. m.	121868	NOVEDADES DE REPARTO - S.LAB.	01 SENTENCIAS APELADAS EN PROCESOS ORDINARIOS	02	EN00000000000553	COLPENSIONES	22	
10	23/07/2021 04:02 p. m.	121868	NOVEDADES DE REPARTO - S.LAB.	01 SENTENCIAS APELADAS EN PROCESOS ORDINARIOS	02	EN00000000038073	BANCO SCOTIABANK COLPATRIA CALI	22	
11	23/07/2021 02:56 p. m.	121859	07SL-ALEJANDRA MARIA ALZATE VERGARA	09 IMPUGNACION DE TUTELAS	01	16782952	YOFRED MARTINEZ PALACIOS	22	
12	23/07/2021 02:56 p. m.	121859	07SL-ALEJANDRA MARIA ALZATE VERGARA	09 IMPUGNACION DE TUTELAS	02	EN0000000000217	COMFENALCO EPS	22	
13	23/07/2021 02:56 p. m.	121859	07SL-ALEJANDRA MARIA ALZATE VERGARA	09 IMPUGNACION DE TUTELAS	02	EN00000000000553	COLPENSIONES	22	
14	23/07/2021 02:56 p. m.	121859	07SL-ALEJANDRA MARIA ALZATE VERGARA	09 IMPUGNACION DE TUTELAS	02	EN00000000038073	BANCO SCOTIABANK COLPATRIA CALI	22	
15	07/07/2021 10:08 a. m.	223015	JUZGADO 08 LABORAL CIRCUITO DE CALI	TUTELAS	01	16782952	YOFRED MARTINEZ PALACIOS	31	
16	07/07/2021 10:08 a. m.	223015	JUZGADO 08 LABORAL CIRCUITO DE CALI	TUTELAS	02	EN0000000000217	COMFENALCO EPS	31	
17	07/07/2021 10:08 a. m.	223015	JUZGADO 08 LABORAL CIRCUITO DE CALI	TUTELAS	02	EN00000000000553	COLPENSIONES	31	
18	07/07/2021 10:08 a. m.	223015	JUZGADO 08 LABORAL CIRCUITO DE CALI	TUTELAS	02	EN00000000038073	BANCO SCOTIABANK COLPATRIA CALI	31	

INGRESE NOMBRE	YOF MART PAL	<input checked="" type="checkbox"/> Demandante <input type="checkbox"/> Demandado <input type="checkbox"/> Apoderado	BUSCAR
NOMBRE CONSULTADO	%YOF%MART%PAL%		

RESULTADO DE LA BUSQUEDA									
	FECHA_REPARTO	SECUENCIA	DESPACHO	GRUPO	PORTE	IDENTIFICACION	NOMBRE		
1	11/10/2023 08:25 a. m.	534139	JUZGADO 05 PENAL MUNICIPAL DE CALI-TUTELAS	TUTELAS	02	EN0000000056068	SCOTIABANK COLPATRIA S.A.	40	
2	11/10/2023 08:25 a. m.	534139	JUZGADO 05 PENAL MUNICIPAL DE CALI-TUTELAS	TUTELAS	01	16782952	YOFRED MARTINEZ PALACIOS	40	
3	16/09/2021 08:40 a. m.	124591	07SL-ALEJANDRA MARIA ALZATE VERGARA	14 CONSULTA DESACATO EN TUTELAS	02	EN00000000038073	BANCO SCOTIABANK COLPATRIA CALI	22	
4	16/09/2021 08:40 a. m.	124591	07SL-ALEJANDRA MARIA ALZATE VERGARA	14 CONSULTA DESACATO EN TUTELAS	02	EN0000000000217	COMFENALCO EPS	22	
5	16/09/2021 08:40 a. m.	124591	07SL-ALEJANDRA MARIA ALZATE VERGARA	14 CONSULTA DESACATO EN TUTELAS	01	16782952	YOFRED MARTINEZ PALACIOS	22	
6	16/09/2021 08:40 a. m.	124591	07SL-ALEJANDRA MARIA ALZATE VERGARA	14 CONSULTA DESACATO EN TUTELAS	02	EN00000000000553	COLPENSIONES	22	
7	23/07/2021 04:02 p. m.	121868	NOVEDADES DE REPARTO - S.LAB.	01 SENTENCIAS APELADAS EN PROCESOS ORDINARIOS	02	EN00000000038073	BANCO SCOTIABANK COLPATRIA CALI	22	
8	23/07/2021 04:02 p. m.	121868	NOVEDADES DE REPARTO - S.LAB.	01 SENTENCIAS APELADAS EN PROCESOS ORDINARIOS	01	16782952	YOFRED MARTINEZ PALACIOS	22	
9	23/07/2021 04:02 p. m.	121868	NOVEDADES DE REPARTO - S.LAB.	01 SENTENCIAS APELADAS EN PROCESOS ORDINARIOS	02	EN00000000000553	COLPENSIONES	22	
10	23/07/2021 04:02 p. m.	121868	NOVEDADES DE REPARTO - S.LAB.	01 SENTENCIAS APELADAS EN PROCESOS ORDINARIOS	02	EN0000000000217	COMFENALCO EPS	22	
11	23/07/2021 02:56 p. m.	121859	07SL-ALEJANDRA MARIA ALZATE VERGARA	09 IMPUGNACION DE TUTELAS	02	EN00000000038073	BANCO SCOTIABANK COLPATRIA CALI	22	
12	23/07/2021 02:56 p. m.	121859	07SL-ALEJANDRA MARIA ALZATE VERGARA	09 IMPUGNACION DE TUTELAS	02	EN00000000000553	COLPENSIONES	22	
13	23/07/2021 02:56 p. m.	121859	07SL-ALEJANDRA MARIA ALZATE VERGARA	09 IMPUGNACION DE TUTELAS	01	16782952	YOFRED MARTINEZ PALACIOS	22	
14	23/07/2021 02:56 p. m.	121859	07SL-ALEJANDRA MARIA ALZATE VERGARA	09 IMPUGNACION DE TUTELAS	02	EN0000000000217	COMFENALCO EPS	22	
15	07/07/2021 10:08 a. m.	223015	JUZGADO 08 LABORAL CIRCUITO DE CALI	TUTELAS	01	16782952	YOFRED MARTINEZ PALACIOS	31	
16	07/07/2021 10:08 a. m.	223015	JUZGADO 08 LABORAL CIRCUITO DE CALI	TUTELAS	02	EN00000000000553	COLPENSIONES	31	
17	07/07/2021 10:08 a. m.	223015	JUZGADO 08 LABORAL CIRCUITO DE CALI	TUTELAS	02	EN00000000038073	BANCO SCOTIABANK COLPATRIA CALI	31	
18	07/07/2021 10:08 a. m.	223015	JUZGADO 08 LABORAL CIRCUITO DE CALI	TUTELAS	02	EN0000000000217	COMFENALCO EPS	31	

BUSQUEDA POSTERIOR AL REPARTO

CORPORACION	31	BUSCAR	NUEVA CONSULTA
ESPECIALIDAD	05		
SECUENCIA	475212		

	Fecha	Secuencia	Juzgado	Parte	ID	Nombre	
1	13/01/2025 03:37 p. m.	475212	JUZGADO 18 LABORAL CIRCUITO DE CALI ORALIDAD	01	16782952	YOFRED MARTINEZ PALACIOS	ORDINARI
2	13/01/2025 03:37 p. m.	475212	JUZGADO 18 LABORAL CIRCUITO DE CALI ORALIDAD	02	820902193-3	AXA COLPATRIA SEGUROS DE VIDA SA	ORDINARI
3	13/01/2025 03:37 p. m.	475212	JUZGADO 18 LABORAL CIRCUITO DE CALI ORALIDAD	03	12272912	LUIS ALVEIRO QUIMBAYA RAMIREZ	ORDINARI

De: Notificaciones QyT <qytnotificaciones@qytabogados.com>**Enviado:** jueves, 19 de diciembre de 2024 9:46 a. m.**Para:** Recepción Procesos Laborales - Valle del Cauca - Cali <repartolaboralcali@cendoj.ramajudicial.gov.co>;

Judiciales Banco Colpatría, Buz?n Notificaciones <notificbancolpatría@scotiabankcolpatría.com>; Diana Vanessa

BENJUMEA FLOREZ <notificacionesjudiciales@axacolpatría.co>

Asunto: RADICACION DEMANDA LABORAL DE PRIMERA INSTANCIA. YOFRED MARTINEZ PALACIOS VS AXA COLPATRIA SEGUROS DE VIDA S.A. Y OTRO

No suele recibir correo electrónico de qytnotificaciones@qytabogados.com. [Por qué es esto importante](#)



Anexos 1.pdf

Señor

JUEZ LABORAL DEL CIRCUITO DE CALI -REPARTO-
E.S.D.

Referencia:

Demanda Ordinaria Laboral de Primera Instancia

Demandante: Yofred Martinez Palacios

Demandado: AXA Colpatria Seguros de Vida S.A. y Scotiabank Colpatria S.A.

Tema: Reliquidación de incapacidades de origen laboral

LUIS ALVEIRO QUIMBAYA RAMIREZ, identificado como aparece al pie de mi firma, abogado en ejercicio, portador de la Tarjeta Profesional No. 189.513 del Consejo Superior de la Judicatura, obrando conforme al poder que adjunto, en nombre y representación del señor **YOFRED MARTINEZ PALACIOS** identificado con la C.C. 16.782.952 de Cali y vecino de este municipio, radicó **DEMANDA ORDINARIA LABORAL DE PRIMERA INSTANCIA** en contra de **AXA COLPATRIA SEGUROS DE VIDA S.A.** identificada con el NIT. 860.002.183-9 representado legalmente por su gerente general y **SCOTIABANK COLPATRIA S.A.** identificada con el NIT. 860034594-1 representado legalmente por su gerente general.

Anexo con este correo: Demanda ordinaria laboral y sus anexos en 5 archivos

Indicando finalmente que este correo se remite con copias las empresas demandadas dando cumplimiento al artículo 6 de la ley 2213 de 2022

Atentamente,

LUIS ALVEIRO QUIMBAYA RAMIREZ
C.C. 12.272.912 de La Plata
T.P. 189.513 del C.S. de la J.