Señores,

**JUZGADO TERCERO (3°) LABORAL DEL CIRCUITO DE CALI**

j03lccali@cendoj.ramajudicial.gov.co

E. S. D.

**PROCESO:**  ORDINARIO LABORAL DE PRIMERA INSTANCIA.

**DEMANDANTE:** HUMBERTO VALENCIA TORRES

**DEMANDADO:**  COLPENSIONES Y JUNTA NACIONAL DE CALIFICACION DE INVALIDEZ

**LITISCONSORTE:** LA EQUIDAD SEGUROS DE VIDA O.C Y OTRO

**RADICADO:**  76001310500320250004400

**REFERENCIA:**  CONTESTACIÓN DEMANDA.

**GUSTAVO ALBERTO HERRERA AVILA**, mayor de edad, vecino de Cali, identificado con la cédula de ciudadanía No. 19.395.114 expedida en Bogotá D.C., abogado en ejercicio y portador de la Tarjeta Profesional No. 39.116. del Consejo Superior de la Judicatura, quien actúa como representante legal de la firma G. HERRERA & ASOCIADOS ABOGADOS S.A.S. a la cual le fue otorgado poder general por parte de **LA EQUIDAD SEGUROS DE VIDA O.C.,** que se adjunta al presente libelo, manifiesto que estando dentro del término legal oportuno, respetuosamente procedo a contestar la DEMANDA impetrada por el señor HUMBERTO VALENCIA TORRES en contra de COLPENSIONES Y JUNTA NACIONAL DE CALIFICACION DE INVALIDEZ, proceso mediante el cual se decidió vincular en calidad de litisconsorte necesario a la JUNTA REGIONAL DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ DEL VALLE DEL CAUCA y LA EQUIDAD SEGUROS DE VIDA O.C,en los siguientes términos:

**CAPITULO I**

**CONTESTACIÓN A LA DEMANDA**

**FRENTE A LOS HECHOS DE LA DEMANDA**

**AL PRIMERO: NO ME CONSTA** que el demandante haya nacido el 21 de noviembre de 1967 y cuente con 57 años de edad, por cuanto es un hecho ajeno a mi representada, el cual debe ser probado por la parte interesada en el momento oportuno de conformidad con artículo 167 del Código General del Proceso aplicable por analogía y por disposición expresa del artículo 145 del Código Procesal del Trabajo y de la Seguridad Social.

**AL SEGUNDO: ES CIERTO** que mediante dictamen No. 335368 del 8 de agosto de 2017 mi prohijada le determinó al demandante una PCL del 54.20% respecto de las patologías S-984 Amputación tipo Chopard de pie derecho y F-431 Trastorno de stress postraumático de origen laboral con motivo de accidente de trabajo en el desempeño de su labor como Mecánico de instrumentación en Ingenio del Cauca INCAUCA.

Finalmente, debe indicarse que, conforme a dicho dictamen, el día 20 de septiembre de 2017 mi representada reconoció pensión de invalidez como consecuencia del accidente de trabajo ocurrido el día 27 de junio de 2015 y conforme a la calificación emitida por la ARL La Equidad Seguros de Vida O.C. otorgando una pérdida de capacidad laboral del 54.20% por diagnostico S-984 Amputación tipo Chopard de pie derecho y F-431 Trastorno de stress postraumático con fecha de estructuración de invalidez 27 de junio de 2015.

**AL TERCERO: ES CIERTO** queLA EQUIDAD SEGUROS DE VIDA O.C reconoció pensión de invalidez como consecuencia del accidente de trabajo ocurrido el día 27 de junio de 2015 y conforme a la calificación emitida por la ARL La Equidad Seguros de Vida O.C. otorgando una pérdida de capacidad laboral del 54.20% por diagnostico S-984 Amputación tipo Chopard de pie derecho y F-431 Trastorno de stress postraumático con fecha de estructuración de invalidez 27 de junio de 2015.

**AL CUARTO: NO ME CONSTA** que el demandante haya cotizado 1320 semanas durante su vida laboral, por cuanto es un hecho ajeno a mi representada, el cual debe ser probado por la parte interesada en el momento oportuno de conformidad con artículo 167 del Código General del Proceso aplicable por analogía y por disposición expresa del artículo 145 del Código Procesal del Trabajo y de la Seguridad Social.

**AL QUINTO: NO ME CONSTA** que el 3 de mayo de 2023 el demandante haya radicado solicitud de pensión especial de vejez por invalidez ante Colpensiones, por cuanto es un hecho ajeno a mi representada, el cual debe ser probado por la parte interesada en el momento oportuno de conformidad con artículo 167 del Código General del Proceso aplicable por analogía y por disposición expresa del artículo 145 del Código Procesal del Trabajo y de la Seguridad Social.

**AL SEXTO:** Este hecho contiene varias afirmaciones que procederé a contestar así:

* **NO ME CONSTA** que mediante resolución SUB265849 del 27 de septiembre de 2023 Colpensiones negara la prestación del demandante considerando que el origen de la enfermedad del demandante es laboral, por cuanto es un hecho ajeno a mi representada, el cual debe ser probado por la parte interesada en el momento oportuno de conformidad con artículo 167 del Código General del Proceso aplicable por analogía y por disposición expresa del artículo 145 del Código Procesal del Trabajo y de la Seguridad Social.
* **FRENTE A LA SENTENCIA T-007 DE 2009: NO ME CONSTA** por cuanto **NO ES UN HECHO** lo indicado por el demandante en este hecho, corresponde a una interpretación jurisprudencial realizada por el apoderado del demandante de la cual resulta improcedente pronunciarme afirmativa o negativamente. El cual debe ser probado por la parte interesada en el momento oportuno de conformidad con artículo 167 del Código General del Proceso aplicable por analogía y por disposición expresa del artículo 145 del Código Procesal del Trabajo y de la Seguridad Social.

**AL SÉPTIMO:** Este hecho contiene varias afirmaciones que procederé a contestar así:

* **NO ME CONSTA** que el demandante también cuenta con enfermedades de origen común, por cuanto es un hecho ajeno a mi representada, el cual debe ser probado por la parte interesada en el momento oportuno de conformidad con artículo 167 del Código General del Proceso aplicable por analogía y por disposición expresa del artículo 145 del Código Procesal del Trabajo y de la Seguridad Social.
* **NO ME CONSTA** que el demandante solicitara a Colpensiones calificación de pérdida de capacidad laboral respecto de sus enfermedades de origen común, por cuanto es un hecho ajeno a mi representada, el cual debe ser probado por la parte interesada en el momento oportuno de conformidad con artículo 167 del Código General del Proceso aplicable por analogía y por disposición expresa del artículo 145 del Código Procesal del Trabajo y de la Seguridad Social.

**AL OCTAVO: NO ME CONSTA** que mediante dictamen DML5454265 del 23 de febrero de 2024 Colpensiones determinara al demandante una PCL del 34,65% de origen laboral y que este fuera recurrido, por cuanto es un hecho ajeno a mi representada, el cual debe ser probado por la parte interesada en el momento oportuno de conformidad con artículo 167 del Código General del Proceso aplicable por analogía y por disposición expresa del artículo 145 del Código Procesal del Trabajo y de la Seguridad Social.

**AL NOVENO: NO ME CONSTA** que mediante dictamen No. 16202402861 del 15 de mayo de 2024 la Junta Regional de Calificación de Invalidez del Valle del Cauca le determinara al demandante una PCL del 40,62% de origen laboral, decisión la cual fue recurrida, por cuanto es un hecho ajeno a mi representada, el cual debe ser probado por la parte interesada en el momento oportuno de conformidad con artículo 167 del Código General del Proceso aplicable por analogía y por disposición expresa del artículo 145 del Código Procesal del Trabajo y de la Seguridad Social.

**AL DÉCIMO:** Este hecho contiene varias afirmaciones que procederé a contestar así:

* **NO ME CONSTA** que mediante dictamen No. JN202426931 del 28 de noviembre de 2024 la Junta Nacional de Calificación de Invalidez le determinara al demandante una PCL del 42,53% de origen laboral, por cuanto es un hecho ajeno a mi representada, el cual debe ser probado por la parte interesada en el momento oportuno de conformidad con artículo 167 del Código General del Proceso aplicable por analogía y por disposición expresa del artículo 145 del Código Procesal del Trabajo y de la Seguridad Social.
* **FRENTE A LA DISMINUCIÓN DE PORCENTAJE DE PATOLOGÍAS: NO ME CONSTA** por cuanto **NO ES UN HECHO** lo indicado por el demandante en este hecho, corresponde a una interpretación subjetiva de la calificación de sus patologías de la cual resulta improcedente pronunciarme afirmativa o negativamente. El cual debe ser probado por la parte interesada en el momento oportuno de conformidad con artículo 167 del Código General del Proceso aplicable por analogía y por disposición expresa del artículo 145 del Código Procesal del Trabajo y de la Seguridad Social.

**FRENTE A LAS PRETENSIONES.**

Me opongo a la totalidad de las pretensiones de la demanda, por cuanto carecen de fundamentos fácticos y jurídicos que hagan viable su prosperidad, en primer lugar, debido a que la actuación de mi representada **LA EQUIDAD SEGUROS DE VIDA O.C.** se ha ceñido a lo estrictamente establecido en la ley, atendiendo siempre los parámetros determinados por ésta y garantizando las prestaciones asistenciales y económicas que le correspondían, pagando al demandante pensión de invalidez desde el día 20 de septiembre de 2017 respecto de las patologías S-984 Amputación tipo Chopard de pie derecho y F-431 Trastorno de stress postraumático con fecha de estructuración de invalidez del 27 de junio de 2015 correspondientes a accidente de trabajo acaecido mientras laboraba para su empleador Ingenio del Cauca-INCAUCA, y en segundo lugar, no le asiste obligación alguna a mi representada respecto del petitum de la demanda, esto teniendo en cuenta que conforme al artículo 1° de la Ley 776 de 2002 las administradoras de riesgos laborales asumen única y exclusivamente las prestaciones económicas y asistenciales de sus afiliados con ocasión a un accidente de trabajo o enfermedad profesional, sin embargo, lo que pretende el demandante es una prestación conforme a patologías de origen común.

Ahora bien, frente al dictamen No. JN202426931 emitido por la JNCI el 28/11/2024 debe afirmarse que este goza de plena firmeza y validez, esto teniendo en cuenta que dicho dictamen se realizó conforme a los elementos técnicos y científicos definidos por el Manual único para para la Calificación de la Pérdida de la Capacidad Laboral y Ocupacional vigente para la época. Aunado a ello, se observa la falta probatoria que sustente los errores alegados por el demandante, la cual pretende que dichas pretensiones se declaren ipso facto sin aportar prueba alguna que respalde dicha afirmación, configurándose así una evidente carencia argumentativa.

Por lo anterior, no hallando razón en lo pretendido por el demandante, me opongo a la prosperidad de cada una de las pretensiones de la demanda y respetuosamente solicito denegar las peticiones de la parte actora en su totalidad, condenándole en costas y agencias en derecho.

De esta manera, y con el ánimo de lograr una indudable precisión frente a los improbados requerimientos pretendidos en la demanda, me refiero a cada pretensión de la siguiente manera:

**PRETENSIONES PRINCIPALES:**

**A LA PRIMERA: ME OPONGO,** a que se declare la nulidad del dictamen No. JN202426931 emitido por la JUNTA NACIONAL DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ del 28/11/2024 en el que se le otorgó una PCL al demandante 42,53% de origen común y con fecha de estructuración del 19/12/2023 en el cual se le calificó al demandante las patologías I255 Cardiomiopatía isquémica, E119 Diabetes mellitus no insulinodependiente sin mención de complicación e I10X Hipertensión esencial (primaria), esto siempre y cuando se afecten los intereses de mi representada, toda vez que el demandante no logró demostrar la existencia de inconsistencias o errores en las valoraciones realizadas por la entidad demandada, sino que se limitó a realizar manifestaciones y presentar elementos sobre los cuales cree que existen yerros, sin aportar ninguna prueba que respalde dicha afirmación, pues si bien el artículo 41 de la Ley 100 de 1993 precisa que contra las decisiones emitidas por las Juntas de Calificación proceden las acciones legales, es requisito indispensable que el demandante acredite mediante prueba los errores incurridos por la Junta Nacional de calificación, así como los motivos objetivos y razonables por los cuales considera que existió un error, pues no basta simplemente con realizar una serie de manifestaciones para que ipso facto se declare la nulidad del dictamen.

Es menester traer a colación el artículo 54 del CPTSS el cual hace mención de las pruebas de oficio, refriéndose que: *“Además de las pruebas pedidas, el Juez podrá ordenar a costa de una de las partes, o de ambas, según a quien o a quienes aproveche, la práctica de todas aquellas que a su proceso sean indispensables para el completo esclarecimiento de los hechos controvertidos”*. En este sentido, es claro que **no estamos frente a un hecho controvertido** puesto que es latente la ausencia de argumentación y prueba por parte del demandante frente al error que conlleve una posible revocatoria del dictamen, por lo tanto, el Juez no podrá de oficio ordenar la práctica de un nuevo dictamen de PCL.

En consecuencia, y contrario a lo dicho por el demandante, se tiene que el dictamen realizado por la Junta Nacional de Calificación de Invalidez incluye la totalidad de las deficiencias acreditadas hasta el momento y sus valores fueron asignados en base al Manual Único para la Calificación de la Pérdida de la Capacidad Laboral y Ocupacional establecido en el Decreto 1507 de 2014, en los cuales se detalló el origen de la contingencia, el porcentaje de la Pérdida de Capacidad Laboral, la fecha de estructuración y los fundamentos de hecho y derecho que originaron la enfermedad en base al material probatorio aportado.

Por lo expuesto, es claro que, el dictamen No. JN202426931 emitido por la Junta Nacional de Calificación de Invalidez siguió todos los lineamentos técnicos y científicos definidos por el Manual Único para la Calificación de la Pérdida de la Capacidad Laboral y Ocupacional y cumplieron con todos los requisitos formales exigidos por el artículo 40 del Decreto 1352 de 2013.

En este sentido, no hay base para acceder a la pretensión instaurada por el demandante. De igual manera, en el hipotético y remoto evento en el que el despacho considere procedente decretar de oficio un dictamen de pérdida de capacidad laboral adicional a los que ya le han sido practicados al demandante, pese a que no existe un hecho a esclarecer planteado por el actor, dicha prueba oficiosa no cumplirá los presupuestos establecidos en el artículo 54 del CPTSS para su decreto. Por consiguiente, se configurará un defecto procedimental absoluto y un defecto fáctico de la sentencia por la valoración del medio de prueba, que vulnerará el derecho al debido proceso y de defensa de mi poderdante.

**A LA SEGUNDA: ME OPONGO** a que se declare que el demandante es una persona en situación de invalidez, esto teniendo en cuenta que conforme al artículo 38 de la Ley 100 de 1993 *“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”,* sobre ello es importante resaltar que, conforme al dictamen No. JN202426931 emitido por la JUNTA NACIONAL DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ del 28/11/2024 al demandante se le otorgó una PCL del 42,53% de origen común, por lo cual no puede entenderse a este como persona en situación de invalidez, pues no acredita el porcentaje exigido para ser descrito como tal.

Ahora bien, se tiene que el dictamen realizado por la Junta Nacional de Calificación de Invalidez incluye la totalidad de las deficiencias acreditadas hasta el momento y sus valores fueron asignados con base al Manual Único para la Calificación de la Pérdida de la Capacidad Laboral y Ocupacional establecido en el Decreto 1507 de 2014, en los cuales se detalló el origen de la contingencia, el porcentaje de la Pérdida de Capacidad Laboral, la fecha de estructuración y los fundamentos de hecho y derecho que originaron la enfermedad según el material probatorio aportado y que, conforme a ello, se destaca que el demandante no ostenta la calidad de persona en situación de invalidez, pues, pese a que sus patologías I255 Cardiomiopatía isquémica, E119 Diabetes mellitus no insulinodependiente sin mención de complicación e I10X Hipertensión esencial (primaria) son de origen común, estas no alcanzan el 50% para ser calificado como tal.

Por lo expuesto, es claro que, el dictamen No. JN202426931 emitido por la Junta Nacional de Calificación de Invalidez siguió todos los lineamentos técnicos y científicos definidos por el Manual Único para la Calificación de la Pérdida de la Capacidad Laboral y Ocupacional y cumplieron con todos los requisitos formales exigidos por el artículo 40 del Decreto 1352 de 2013.

**A LA TERCERA: ME OPONGO** a que se declare que el demandante tiene derecho a pensión especial de vejez, esto teniendo en cuenta que el demandante no acredita una PCL de origen común mayor al 50% conforme exige el parágrafo 4 del artículo 33 de la Ley 100 de 1993*,* sobre ello es importante resaltar la firmeza del dictamen No. JN202426931 emitido por la JUNTA NACIONAL DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ del 28/11/2024 en el cual se le otorgó una PCL del 42,53% de origen común, esto siempre y cuando se afecten los intereses de mi representada. Finalmente es importante resaltar que el demandante realiza erradamente una combinación entre 2 prestaciones económicas diferentes, como lo son la pensión de invalidez y la pensión especial de vejez por discapacidad.

Sobre lo anterior, debe resaltarse que, (i) el demandante no cumple con los requisitos para acceder a la pensión de invalidez teniendo en cuenta que, conforme al dictamen emitido por la JUNTA NACIONAL DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ, se otorgó una PCL del 42,53% de origen común, por lo cual el actor no logra acreditar el porcentaje requerido mismo que debe ser igual o superior al 50%. Y (ii) respecto de la pensión especial de vejez por discapacidad debe mencionarse que el demandante tampoco cumple con los requisitos para acceder a ella, teniendo en cuenta que, conforme al dictamen mencionado, este arrojó en su acápite “Deficiencia ponderada” un porcentaje del 24,13%, de lo cual se concluye que el demandante no cumple con los requisitos para acceder a esta prestación pues no logra acreditar una deficiencia del 50%.

Así mismo, sobre la plena validez y firmeza del dictamen, el demandante no logró demostrar la existencia de inconsistencias o errores en las valoraciones realizadas por la entidad demandada, sino que se limitó a realizar manifestaciones y presentar elementos sobre los cuales cree que existen yerros, sin aportar ninguna prueba que respalde dicha afirmación, pues si bien el artículo 41 de la Ley 100 de 1993 precisa que contra las decisiones emitidas por las Juntas de Calificación proceden las acciones legales, es requisito indispensable que la parte actora en sede judicial acredite mediante prueba los errores incurridos por la Junta Nacional de calificación, así como los motivos objetivos y razonables por los cuales considera que existió un error, pues no basta simplemente con realizar una serie de manifestaciones para que ipso facto se declare la nulidad del dictamen.

Es menester traer a colación el artículo 54 del CPTSS el cual hace mención de las pruebas de oficio, refriéndose que: *“Además de las pruebas pedidas, el Juez podrá ordenar a costa de una de las partes, o de ambas, según a quien o a quienes aproveche, la práctica de todas aquellas que a su proceso sean indispensables para el completo esclarecimiento de los hechos controvertidos”*. En este sentido, es claro que **no estamos frente a un hecho controvertido** puesto que es latente la ausencia de argumentación y prueba por parte del demandante frente al error que conlleve una posible revocatoria del dictamen, por lo tanto, el Juez no podrá de oficio ordenar la práctica de un nuevo dictamen de PCL.

En consecuencia, y contrario a lo dicho por el demandante, se tiene el dictamen realizado por la Junta Nacional de Calificación de Invalidez, incluyen la totalidad de las deficiencias acreditadas hasta el momento y sus valores fueron asignados con base al Manual Único para la Calificación de la Pérdida de la Capacidad Laboral y Ocupacional establecido en el Decreto 1507 de 2014, en el cual se detalló el origen de la contingencia, el porcentaje de la Pérdida de Capacidad Laboral, la fecha de estructuración y los fundamentos de hecho y derecho que originaron la enfermedad con base al material probatorio aportado, sin embargo, es claro que el demandante no acredita una PCL superior al 50% de origen común, por lo cual no cumple los requisitos exigidos en el artículo 33 de la Ley 100 de 1993 para acceder a pensión especial de vejez.

Finalmente, debe resaltarse que (i) con base en el artículo 1° de la Ley 776 de 2002, las prestaciones económicas a cargo de la Administradora de Riesgos Laborales, se otorgan únicamente a los afiliados que sufran un accidente de trabajo o enfermedad laboral y NO, contingencias derivadas de riesgos de origen común, pues es claro que estas últimas se encuentran única y exclusivamente a cargo del Fondo de Pensiones; (ii) para el caso concreto se tiene que mi prohijada ya reconoció al demandante pensión de invalidez como consecuencia de accidente de trabajo ocurrido el día 27 de junio de 2015 y conforme a la calificación emitida por la ARL La Equidad Seguros de Vida O.C. otorgando una PCL del 54.20% por diagnostico S-984 Amputación tipo Chopard de pie derecho y F-431 Trastorno de stress postraumático con fecha de estructuración de invalidez 27 de junio de 2015; (iii) las patologías en las cuales se fundamenta el demandante son de origen común y (iv) el demandante no cuenta con los reqisitos exigidos en el artículo 33 de la Ley 100 de 1993 para acceder a pensión especial de vejez, puesto que no cuenta con una PCL de origen común superior al 50%.

**A LA CUARTA: ME OPONGO** a que se condene a COLPENSIONES a reconocer y pagar pensión de vejez por discapacidad al demandante a partir del 1 de mayo de 2023, esto siempre y cuando se afecten los intereses de mi representada, debiéndose reiterar que el demandante no cumple con los requisitos para acceder a la prestación económica pretendida.

**A LA QUINTA: ME OPONGO** a que se declare que el demandante tiene derecho al pago de mesadas pensionales generadas a partir del 1 de mayo de 2023 de manera vitalicia, esto teniendo en cuenta que el demandante no cumple los requisitos para acceder a pensión especial de vejez, pues no acredita una PCL de origen común mayor al 50% conforme exige el parágrafo 4 del artículo 33 de la Ley 100 de 1993*,* sobre ello es importante resaltar la firmeza del dictamen No. JN202426931 emitido por la JUNTA NACIONAL DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ del 28/11/2024 en el cual se le otorgó una PCL del 42,53% de origen común, por lo cual el demandante no cumple con los requisitos establecidos para acceder a dicha

**A LA SEXTA: ME OPONGO** a que se condene a COLPENSIONES a reconocer y pagar pensión de vejez por discapacidad al demandante a partir del 1 de mayo de 2023, esto siempre y cuando se afecten los intereses de mi representada, debiéndose reiterar que el demandante no cumple con los requisitos para acceder a la prestación económica pretendida.

**A LA SÉPTIMA: NO ME OPONGO** a que se condene al pago de costas y agencias en derecho a COLPENSIONES, pues la presente pretensión se encuentra dirigida única y exclusivamente a esa entidad, siendo una pretensión ajena a mi representada.

**PRETENSIONES SUBSIDIARIAS**

**A LA PRIMERA: ME OPONGO** a que se declare que el demandante tiene derecho a pensión especial de vejez, esto teniendo en cuenta que el demandante no acredita una PCL de origen común mayor al 50% conforme exige el parágrafo 4 del artículo 33 de la Ley 100 de 1993*,* sobre ello es importante resaltar la firmeza del dictamen No. JN202426931 emitido por la JUNTA NACIONAL DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ del 28/11/2024 en el cual se le otorgó una PCL del 42,53% de origen común, esto siempre y cuando se afecten los intereses de mi representada. Finalmente es importante resaltar que el demandante realiza erradamente una combinación entre 2 prestaciones económicas diferentes, como lo son la pensión de invalidez y la pensión especial de vejez por discapacidad.

Sobre lo anterior, debe resaltarse que, (i) el demandante no cumple con los requisitos para acceder a la pensión de invalidez teniendo en cuenta que, conforme al dictamen emitido por la JUNTA NACIONAL DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ, se otorgó una PCL del 42,53% de origen común, por lo cual el actor no logra acreditar el porcentaje requerido mismo que debe ser igual o superior al 50%. Y (ii) respecto de la pensión especial de vejez por discapacidad debe mencionarse que el demandante tampoco cumple con los requisitos para acceder a ella, teniendo en cuenta que, conforme al dictamen mencionado, este arrojó en su acápite “Deficiencia ponderada” un porcentaje del 24,13%, de lo cual se concluye que el demandante no cumple con los requisitos para acceder a esta prestación pues no logra acreditar una deficiencia del 50%.

Así mismo, sobre la plena validez y firmeza del dictamen, el demandante no logró demostrar la existencia de inconsistencias o errores en las valoraciones realizadas por la entidad demandada, sino que se limitó a realizar manifestaciones y presentar elementos sobre los cuales cree que existen yerros, sin aportar ninguna prueba que respalde dicha afirmación, pues si bien el artículo 41 de la Ley 100 de 1993 precisa que contra las decisiones emitidas por las Juntas de Calificación proceden las acciones legales, es requisito indispensable que la parte actora en sede judicial acredite mediante prueba los errores incurridos por la Junta Nacional de calificación, así como los motivos objetivos y razonables por los cuales considera que existió un error, pues no basta simplemente con realizar una serie de manifestaciones para que ipso facto se declare la nulidad del dictamen.

Es menester traer a colación el artículo 54 del CPTSS el cual hace mención de las pruebas de oficio, refriéndose que: *“Además de las pruebas pedidas, el Juez podrá ordenar a costa de una de las partes, o de ambas, según a quien o a quienes aproveche, la práctica de todas aquellas que a su proceso sean indispensables para el completo esclarecimiento de los hechos controvertidos”*. En este sentido, es claro que **no estamos frente a un hecho controvertido** puesto que es latente la ausencia de argumentación y prueba por parte del demandante frente al error que conlleve una posible revocatoria del dictamen, por lo tanto, el Juez no podrá de oficio ordenar la práctica de un nuevo dictamen de PCL.

En consecuencia, y contrario a lo dicho por el demandante, se tiene el dictamen realizado por la Junta Nacional de Calificación de Invalidez, incluyen la totalidad de las deficiencias acreditadas hasta el momento y sus valores fueron asignados con base al Manual Único para la Calificación de la Pérdida de la Capacidad Laboral y Ocupacional establecido en el Decreto 1507 de 2014, en el cual se detalló el origen de la contingencia, el porcentaje de la Pérdida de Capacidad Laboral, la fecha de estructuración y los fundamentos de hecho y derecho que originaron la enfermedad con base al material probatorio aportado, sin embargo, es claro que el demandante no acredita una PCL superior al 50% de origen común, por lo cual no cumple los requisitos exigidos en el artículo 33 de la Ley 100 de 1993 para acceder a pensión especial de vejez.

De igual manera, en el hipotético y remoto evento en el que el despacho considere procedente decretar de oficio un dictamen de pérdida de capacidad laboral adicional a los que ya le han sido practicados al demandante, pese a que no existe un hecho a esclarecer planteado por la parte actora, dicha prueba oficiosa no cumplirá los presupuestos establecidos en el artículo 54 del CPTSS para su decreto. Por consiguiente, se configurará un defecto procedimental absoluto y un defecto fáctico de la sentencia por la valoración del medio de prueba, que vulnerará el derecho al debido proceso y de defensa de mi poderdante.

Finalmente, debe resaltarse que (i) con base en el artículo 1° de la Ley 776 de 2002, las prestaciones económicas a cargo de la Administradora de Riesgos Laborales, se otorgan únicamente a los afiliados que sufran un accidente de trabajo o enfermedad laboral y NO, contingencias derivadas de riesgos de origen común, pues es claro que estas últimas se encuentran única y exclusivamente a cargo del Fondo de Pensiones; (ii) para el caso concreto se tiene que mi prohijada ya reconoció al demandante pensión de invalidez como consecuencia de accidente de trabajo ocurrido el día 27 de junio de 2015 y conforme a la calificación emitida por la ARL La Equidad Seguros de Vida O.C. otorgando una PCL del 54.20% por diagnostico S-984 Amputación tipo Chopard de pie derecho y F-431 Trastorno de stress postraumático con fecha de estructuración de invalidez 27 de junio de 2015; (iii) las patologías en las cuales se fundamenta el demandante son de origen común y (iv) el demandante no cuenta con los reqisitos exigidos en el artículo 33 de la Ley 100 de 1993 para acceder a pensión especial de vejez, puesto que no cuenta con una PCL de origen común superior al 50%.

**A LA SEGUNDA: ME OPONGO** a que se condene a COLPENSIONES a reconocer y pagar pensión de vejez por discapacidad al demandante a partir del 1 de mayo de 2023, esto siempre y cuando se afecten los intereses de mi representada, debiéndose reiterar que el demandante no cumple con los requisitos para acceder a la prestación económica pretendida.

**A LA TERCERA: ME OPONGO** a que se declare que el demandante tiene derecho al pago de mesadas pensionales generadas a partir del 1 de mayo de 2023 de manera vitalicia, esto siempre y cuando se afecten los intereses de mi representada, debiéndose reiterar que el demandante no cumple con los requisitos para acceder a la prestación económica pretendida.

**A LA CUARTA: ME OPONGO** a que se condene a COLPENSIONES al reconocimiento y pago de intereses moratorios sobre las mesadas pensionales causadas y no canceladas a tiempo, esto Esto siempre y cuando se afecten los intereses de mi representada, debiéndose reiterar que el demandante no cumple con los requisitos para acceder a la prestación económica pretendida.

**A LA QUINTA: NO ME OPONGO** a que se condene al pago de costas y agencias en derecho a COLPENSIONES, pues la presente pretensión se encuentra dirigida única y exclusivamente a esa entidad, siendo una pretensión ajena a mi representada.

**CAPITULO II**

**EXCEPCIONES DE FONDO FRENTE A LA DEMANDA.**

1. **IMPOSIBILIDAD DE QUE LA EQUIDAD SEGUROS DE VIDA O.C RECONOZCA Y PAGUE PRESTACIONES ECONÓMICAS CUANDO LAS PATOLOGÍAS SON DE ORIGEN COMÚN**

De conformidad con el artículo 1° de la Ley 776 de 2002, las prestaciones económicas a cargo de la Administradora de Riesgos Laborales se otorgan a los afiliados que sufran un accidente de trabajo o una enfermedad profesional, en el caso de marras tenemos que LA EQUIDAD SEGUROS DE VIDA O.C no se encuentra en la obligación legal de reconocer y pagar al demandante prestación alguna relacionada con el Sistema General de Riesgos Laborales, toda vez que conforme al dictamen No. JN202426931 del 28/11/2024 proferido por la Junta Nacional De Calificación De Invalidez, las patologías del demandante I255 Cardiomiopatía isquémica, E119 Diabetes mellitus no insulinodependiente sin mención de complicación e I10X Hipertensión esencial (primaria) fueron determinadas como de origen común. En este sentido, es claro que al no ser las patologías de origen profesional no es posible que la ARL asuma dichas prestaciones.

Respecto del dictamen No. JN202426931 del 28/11/2024 proferido por la Junta Nacional De Calificación De Invalidez debe resaltarse que el artículo 1° de la Ley 776 de 2002 precisa que las administradoras de riesgos laborales asumen única y exclusivamente las prestaciones económicas y asistencias de sus afiliados con ocasión a accidentes de trabajo o enfermedad profesional:

*“ARTÍCULO 1o. DERECHO A LAS PRESTACIONES. Todo afiliado al Sistema General de Riesgos Profesionales que, en los términos de la presente ley o del Decreto-ley 1295 de 1994,* ***sufra un accidente de trabajo o una enfermedad profesional****, o como consecuencia de ellos se incapacite, se invalide o muera, tendrá derecho a que este Sistema General le preste los servicios asistenciales y le reconozca las prestaciones económicas a los que se refieren el Decreto-ley 1295 de 1994 y la presente ley.” (Negrilla y subrayado por fuera del texto original).*

Bajo ese tenor, el señor HUMBERTO VALENCIA TORRES NO ha sufrido algún otro accidente de trabajo o enfermedad catalogada como origen laboral, pues frente a su sus patologías evaluadas, I255 Cardiomiopatía isquémica, E119 Diabetes mellitus no insulinodependiente sin mención de complicación e I10X Hipertensión esencial (primaria) estas fueron calificadas de origen común, por lo tanto, mi representada no se encuentra en la obligación de reconocer prestación económica alguna a favor del demandante respecto de dichas enfermedades.

Así entonces, con fundamento en lo expuesto es viable concluir que a **EQUIDAD SEGUROS DE VIDA O.C** no le asiste obligación alguna frente al petitum de la demanda ya que: (i) El artículo 1° de la Ley 776 de 2002 precisa que las administradoras de riesgos laborales asumen única y exclusivamente las prestaciones económicas y asistenciales de sus afiliados **con ocasión a un accidente de trabajo o enfermedad profesional** y (ii) según el dictamen No. 66760080-8339 emitido por la JNCI del 21/06/2017, las patologías padecidas por la parte actora, esto es I255 Cardiomiopatía isquémica, E119 Diabetes mellitus no insulinodependiente sin mención de complicación e I10X Hipertensión esencial (primaria) fueron calificadas como de origen común.

Finalmente es preciso indicar que conforme a dictamen No. 335368 del 8 de agosto de 2017, el día 20 de septiembre de 2017 LA EQUIDAD SEGUROS DE VIDA O.C. reconoció pensión de invalidez como consecuencia del accidente de trabajo ocurrido el día 27 de junio de 2015 y conforme a la calificación emitida por la ARL La Equidad Seguros de Vida O.C. otorgando una pérdida de capacidad laboral del 54.20% por diagnostico S-984 Amputación tipo Chopard de pie derecho y F-431 Trastorno de stress postraumático con fecha de estructuración de invalidez 27 de junio de 2015, por lo cual, a la fecha de presentación de la demanda se evidencia conforme a la confesión del demandanate en el libelo de la demanda, que LA EQUIDAD SEGUROS DE VIDA O.C ha cumplido con todas sus obligaciones legales reconociendo y pagando las prestaciones asistenciales y economicas a las que hubo lugar respecto de patologías S-984 Amputación tipo Chopard de pie derecho y F-431 Trastorno de stress postraumático de origen laboral.

1. **FALTA DE PRUEBA DEL INCUMPLIMIENTO DE LA ARL EQUIDAD SEGUROS DE VIDA O.C**

La presente excepción se fundamenta en el hecho de que mi representada como administradora de riesgos laborales ha cumplido a cabalidad con todas y cada una de sus obligaciones, las cuales se encuentran consagrada en el artículo 1° de la Ley 776 de 2002:

“***ARTÍCULO 1o. DERECHO A LAS PRESTACIONES****. Todo afiliado al Sistema General de Riesgos Profesionales que, en los términos de la presente ley o del Decreto-ley 1295 de 1994, sufra un accidente de trabajo o una enfermedad profesional, o como consecuencia de ellos se incapacite, se invalide o muera, tendrá derecho a que este Sistema General le preste los servicios asistenciales y le reconozca las prestaciones económicas a los que se refieren el Decreto-ley 1295 de 1994 y la presente ley.”*

En ese sentido, es claro que la parte actora NO prueba un incumplimiento de obligaciones a cargo de mi representada con ocasión a la falta de prestación de servicios asistenciales y prestaciones económicas, por el contrario, en el presente proceso se acredita el cumplimiento de las obligaciones a cargo de EQUIDAD SEGUROS DE VIDA O.C, destacando que de conformidad con el dictamen No. 335368 del 8 de agosto de 2017, el día 20 de septiembre de 2017 LA EQUIDAD SEGUROS DE VIDA O.C. reconoció y se encuentra pagando pensión de invalidez como consecuencia del accidente de trabajo ocurrido el día 27 de junio de 2015 y conforme a la calificación emitida por la ARL La Equidad Seguros de Vida O.C. otorgando una pérdida de capacidad laboral del 54.20% por diagnostico S-984 Amputación tipo Chopard de pie derecho y F-431 Trastorno de stress postraumático con fecha de estructuración de invalidez 27 de junio de 2015.

En el caso en concreto, resulta menester aclarar que ARL EQUIDAD SEGUROS DE VIDA O.C, como administradora de Riesgos Laborales, ha cumplido con cada una de las prestaciones asistenciales y económicas y con los objetivos consagrados en el Sistema General de Riesgos Laborales, en virtud de la afiliación del señor HUMBERTO VALENCIA TORRES, motivo por el cual no existe responsabilidad alguna para mi prohijada, ya que las pretensiones de la demanda se encuentran por fuera del espectro de cobertura del sistema de riesgos laborales; tal como se ha argumentado a lo largo de este escrito.

Aunado a lo anterior, debe ponerse de presente al despacho que mi representada en virtud del cumplimiento que le asiste como administradora de Riesgos Laborales, la ARL EQUIDAD SEGUROS DE VIDA O.C, ha prestado todas las atenciones prestacionales y económicas al demandante durante su afiliación a mi prohijada cuando sus contingencias se han enmarcado en los requisitos exigidos por la ley.

En conclusión, mi representada ha cumplido con la prestación de servicios asistenciales y con el reconocimiento y pago de prestaciones económicas, sin embargo, de cara al reconocimiento y pago de la pensión especial de vejez por invalidez, es evidente que, como administradora de riesgos laborales, se encuentra imposibilitada de acceder a dicha prestación por cuanto las patologías objeto de litigio, estas son I255 Cardiomiopatía isquémica, E119 Diabetes mellitus no insulinodependiente sin mención de complicación e I10X Hipertensión esencial (primaria) fueron calificadas bajo el riesgo común.

1. **FIRMEZA Y VALIDEZ DEL DICTÁMEN JN202426931 EMITIDO POR LA JUNTA NACIONAL DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ.**

La validez de un Dictamen de Pérdida de Capacidad Laboral podría ser cuestionada por posibles irregularidades en el procedimiento de calificación, falta de fundamentación adecuada, errores en la valoración de la información médica o la falta de competencia de la Junta para emitir dicho dictamen en el caso específico. Sin embargo, el dictamen No. JN202426931 emitido por la JNCI se realizó conforme a lo elementos técnicos y científicos definidos por el Manual Único para la Calificación de la Pérdida de la Capacidad Laboral y Ocupacional vigente para la época, así como los requisitos formales exigidos por el artículo 40 del Decreto 1352 de 2013. Para el caso en concreto, se tiene que el dictamen No. JN202426931 del 28/11/2024 se encuentra en firme y, corresponde a decisión de última instancia, por lo tanto, una vez proferidos adquieren firmeza, lo que implica que contra este no procede recurso ni modificación de fondo conforme al artículo 45 del Decreto 1352 del 2013, por lo que es plenamente vinculante.

El inciso segundo en su artículo 41 de la ley 100 de 1993, modificado por el artículo 142 del decreto 19 de 2012, dispone lo siguiente:

‘*’ARTÍCULO 41. CALIFICACIÓN DEL ESTADO DE INVALIDEZ.*

*(…)*

*Corresponde al Instituto de Seguros Sociales, Administradora Colombiana de Pensiones -COLPENSIONES-, a las Administradoras de Riesgos Profesionales<6> - 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. En caso de que el interesado no esté de acuerdo con Ia calificación deberá manifestar su inconformidad dentro de los diez (10) días siguientes y Ia entidad deberá remitirlo a las Juntas Regionales de Calificación de Invalidez del orden regional dentro de los cinco (5) días siguientes, cuya decisión será apelable ante Ia Junta Nacional de Calificación de Invalidez, Ia cual decidirá en un término de cinco (5) días. Contra dichas decisiones proceden las acciones legales’’.*

Bajo esa tesitura, la Corte Suprema de Justicia Sala Casación Laboral en Sentencia del 29 de septiembre de 1999 indicando que *“son tales entes los únicos facultados por la Ley para emitir el dictamen sobre el grado de reducción de la capacidad laboral de una persona, como fundamento de su pretendida pensión de invalidez*”.

Por lo tanto, corresponde a las ARL, EPS y a la compañía de seguros que concertó la póliza de seguro previsional con la AFP en la que se encuentra afiliada el demandante, determinar en primera oportunidad la pérdida de capacidad laboral y calificar el grado de invalidez y el origen de estas contingencias, así mismo, corresponde a las Juntas Regionales de Calificación y la Junta Nacional de Calificación de invalidez, resolver los recursos de reposición y apelación frente a las calificaciones realizadas en primera oportunidad.

En esa medida, se hace necesario resaltar al Despacho que la Ley ofrece al trabajador la posibilidad de que pida una revisión de la calificación del grado de invalidez emitida inicialmente por la entidad de seguridad social. Tal como lo enuncia la segunda parte del inciso segundo del artículo 41 de la ley 100 de 1993:

*«En caso de que el interesado no esté de acuerdo con la calificación deberá manifestar su inconformidad dentro de los diez (10) días siguientes y la entidad deberá remitirlo a las Juntas Regionales de Calificación de Invalidez del orden regional dentro de los cinco (5) días siguientes, cuya decisión será apelable ante la Junta Nacional de Calificación de Invalidez, la cual decidirá en un término de cinco (5) días. Contra dichas decisiones proceden las acciones legales.»*

En otros términos, respecto del dictamen No. JN202426931 del 28/11/2024 no procede recurso alguno por ser la segunda y última instancia, por lo que dicho dictamen cobró firmeza y por lo mismo es plenamente vinculante.

Finalmente, el artículo 45 del Decreto 1352 del 2013 señala que los dictámenes adquieren firmeza cuando:

***“ARTÍCULO 45. Firmeza de los dictámenes****. Los dictámenes adquieren firmeza cuando:*

*a) 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;*

*b) Se hayan resuelto los recursos interpuestos y se hayan notificado o comunicado en los términos establecidos en el presente decreto;*

*c) Una vez resuelta la solicitud de aclaración o complementación del dictamen proferido por la Junta Nacional y se haya comunicado a todos los interesados.”*

Bajo esa disposición, es válido concluir que el dictamen No. JN202426931 del 28/11/2024 cumplió con las formalidades y requisitos exigidos por la ley, ya que detalló el origen de las patologías I255 Cardiomiopatía isquémica, E119 Diabetes mellitus no insulinodependiente sin mención de complicación e I10X Hipertensión esencial (primaria) , el porcentaje de la Pérdida de Capacidad Laboral, la fecha de estructuración y los fundamentos de hecho y derecho que originaron las patologías, conforme a lo elementos técnicos y científicos definidos por el MUCI, el cual fue creado con el fin de establecer de manera definitiva el porcentaje global de la Pérdida de Capacidad Laboral.

Así lo indico, la Corte Constitucional en la Sentencia T-094 del 2022 de la siguiente manera:

*“En lo que respecta al reconocimiento de una pensión de invalidez, cualquiera que sea su origen (común o laboral), el ordenamiento jurídico impone que el estado de invalidez se determine a través de una valoración médica que conlleva a una calificación de pérdida de capacidad laboral u ocupacional realizada por las entidades autorizadas por la ley.*

*Para definir el estado de invalidez y, por tanto, el derecho al reconocimiento de la respectiva pensión, el legislador estructuró un procedimiento que permite la participación activa del afiliado o afectado, de las entidades que intervienen en el proceso de calificación, y de las entidades responsables del reconocimiento y pago de dicha pensión, para establecer, de manera definitiva, el porcentaje global de pérdida de capacidad laboral, el origen de esta situación y la fecha de su estructuración.*

*El procedimiento está regulado en los artículos 41 y siguientes de la Ley 100 de 1993, en los términos modificados por el artículo 142 del Decreto 19 de 2021, y con base en el manual único para la calificación de invalidez vigente a la fecha de calificación.”* – Subrayado fuera del texto.

Dado lo anterior, se concluye entonces que el dictamen No. JN202426931 del 28/11/2024 fue realizado bajo los parámetros exigidos por la Ley 100 de 1993 en su artículo 41 y los preceptos indicados en el artículo 40 del Decreto 1352 de 2013 y demás normas concordantes y vigentes al momento de su expedición. En este sentido, el dictamen proporcionó detalles sobre el origen de las patologías I255 Cardiomiopatía isquémica, E119 Diabetes mellitus no insulinodependiente sin mención de complicación e I10X Hipertensión esencial (primaria), el porcentaje de la Pérdida de Capacidad Laboral, la fecha de estructuración y los fundamentos de hecho y derecho que originaron las patologías, siguiendo los criterios técnicos y científicos establecidos por el Manual Único para la Calificación de la Pérdida de la Capacidad Laboral y Ocupacional (MUCI). Así las cosas, se tiene que el dictamen de PCL del señor cobró firmeza y por tal motivo es plenamente vinculante.

De igual manera, en el hipotético y remoto evento en el que el despacho considere procedente decretar de oficio un dictamen de pérdida de capacidad laboral adicional a los que ya le han sido practicados al demandante, se debe tener en cuenta que, la Pérdida de Capacidad laboral corresponde al 42,53%, así mismo, que dichas patologías del señor HUMBERTO VALENCIA TORRES fueron calificadas como enfermedad de **origen común**, por lo que de acuerdo con el alcance y propósito del Sistema General de Riesgos Laborales, mi representada no se encontraría obligada a reconocer y pagar prestación económica alguna por no corresponder la sintomatología a patologías o secuelas con causa o con ocasión al trabajo, por ende, la prestación solicitada por el demandante se encontraría única y exclusivamente a cargo del Fondo de Pensiones en el cual presenta afiliación.

Así las cosas, se tiene que el dictamen No. JN202426931 del 28/11/2024 emitido por la JNCI, se realizó en debida forma, bajo los parámetros establecidos en el Decreto 1352 de 2013 y demás normatividad aplicable y vigente al caso en concreto, así como los criterios técnicos y científicos establecidos por el Manual Único para la Calificación de la Pérdida de la Capacidad Laboral y Ocupacional (MUCI) teniendo en cuenta los documentos, valoraciones y exámenes diagnósticos del señor HUMBERTO VALENCIA TORRES, además, las partes interesadas ejercieron todas las acciones inherentes al conducto regular de contradicción del dictamen que hoy se cuestiona, interponiendo recurso frente al Dictamen de PCL emitido por la Junta Regional de Calificación de Invalidez, llevando el caso hasta la Junta Nacional de Calificación de Invalidez como órgano de cierre en materia de calificación, por lo que el dictamen proferido por esta última entidad cobró firmeza de conformidad con lo dispuesto en el artículo 45 del Decreto 1352 del 2013 y por tal es plenamente vinculante.

1. **FALTA DE PRUEBA QUE SUSTENTE Y/O ACREDITE LOS ERRORES DEL DICTAMEN NO. JN202426931 DEL 28/11/2024 PROFERIDO POR LA JUNTA NACIONAL DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ**

En ausencia de pruebas que sustenten los errores alegados en un Dictamen de Pérdida de Capacidad Laboral, no procederá declarar su nulidad. En este sentido, no hay base para acceder a la pretensión instaurada por el demandante, ya que su apoderado judicial NO cumplió con la carga probatoria exigida por el artículo 167 del C.G.P. sino que simplemente se limitó a realizar manifestaciones y presentar elementos sobre los cuales “cree” que existen imprecisiones, sin aportar prueba alguna que respalde dicha afirmación.

Lo anterior, teniendo en cuenta que, si bien el artículo 41 de la Ley 100 de 1993 precisa que contra las decisiones emitidas por las Juntas de Calificación proceden las acciones legales, es requisito indispensable que el actor en sede judicial acredite mediante prueba los errores incurridos por la Junta Nacional de calificación Invalidez, así como los motivos objetivos y razonables por los cuales considera que existió un error, pues no basta simplemente con realizar una serie de manifestaciones y/o elementos sobre los cuales se cree hay imprecisiones, para que ipso facto se declare la nulidad del dictamen.

Al respecto, el artículo 167 del Código General del Proceso indica:

*“ARTÍCULO 167. CARGA DE LA PRUEBA. Incumbe a las partes probar el supuesto de hecho de las normas que consagran el efecto jurídico que ellas persiguen.”*

*No obstante, según las particularidades del caso, el juez podrá, de oficio o a petición de parte, distribuir, la carga al decretar las pruebas, durante su práctica o en cualquier momento del proceso antes de fallar, exigiendo probar determinado hecho a la parte que se encuentre en una situación más favorable para aportar las evidencias o esclarecer los hechos controvertidos. La parte se considerará en mejor posición para probar en virtud de su cercanía con el material probatorio, por tener en su poder el objeto de prueba, por circunstancias técnicas especiales, por haber intervenido directamente en los hechos que dieron lugar al litigio, o por estado de indefensión o de incapacidad en la cual se encuentre la contraparte, entre otras circunstancias similares.*

*Cuando el juez adopte esta decisión, que será susceptible de recurso, otorgará a la parte correspondiente el término necesario para aportar o solicitar la respectiva prueba, la cual se someterá a las reglas de contradicción previstas en este código.*

*Los hechos notorios y las afirmaciones o negaciones indefinidas no requieren prueba.”*

Del artículo en cita se infiere que es obligación de la parte que alega un hecho, probar de manera objetiva su alegación. En este sentido, menciona el profesor Hernán Fabio López Blanco que“(…) *cualquiera de las partes o incluso las dos pueden manifestar su desacuerdo con el trabajo del experto y señalar los motivos por los cuales estiman que se equivocó en materia grave, pues desde ya se debe resaltar que lo que motiva la objeción necesariamente debe ser una falla de entidad en el trabajo de los expertos y no cualquier error tiene esa connotación, pues el numeral 4 del artículo (238 del C.P.C) cualifica que debe tratarse de “****error grave****””* (paréntesis, negrillas y subrayado ajenos al original.)

Ahora, se resalta que pretende la parte actora que se desconozca el contenido del dictamen emitido por la JNCI, luego es obligación de aquella acreditar la existencia de una equivocación de tal magnitud o gravedad que haya conducido a conclusiones de igual manera erróneas. Así mismo ha manifestado sobre el error grave, el consejero Rafael E. Ostau De Lafont Pianeta, en sentencia del 26 de noviembre de 2009:

*Se ha dicho que éste se contrapone a la verdad, es decir, cuando se presenta una inexactitud de identidad entre la realidad del objeto sobre el que se rinda el dictamen y la representación mental que de él haga el perito. Sin embargo, se aclara que no constituirán error grave en estos términos, las conclusiones o inferencias a que lleguen los peritos, que bien pueden adolecer de otros defectos. En otros términos, la objeción por error grave debe referirse al objeto de la peritación, y no a la conclusión de los peritos.”*

Con base en tal afirmación, es claro que el demandante no argumenta y prueba el error grave que supuestamente incurrió la Junta Nacional de Calificación de Invalidez, por lo tanto es menester traer a colación el artículo 54 del CPTSS el cual hace mención a las pruebas de oficio, refriéndose que: “*Además de las pruebas pedidas, el Juez podrá ordenar a costa de una de las partes, o de ambas, según a quien o a quienes aproveche, la práctica de todas aquellas que a su proceso sean indispensables para el completo esclarecimiento de los hechos controvertidos”.* En este sentido, es claro que no estamos frente a un hecho controvertido puesto que es latente la ausencia de argumentación y prueba por parte del demandante frente al error que conlleve una posible nulidad de los dictámenes, por lo tanto, el Juez no podrá de oficio ordenar la práctica de un nuevo dictamen de PCL.

Ahora bien, en el hipotético y remoto evento en el que el despacho considere procedente decretar de oficio un dictamen de pérdida de capacidad laboral adicional a los que ya le han sido practicados al demandante, pese a que no existe un hecho a esclarecer planteado por este, dicha prueba oficiosa no cumplirá los presupuestos establecidos en el artículo 54 del CPTSS para su decreto. Por consiguiente, se configurará un defecto procedimental absoluto y un defecto fáctico de la sentencia por la valoración del medio de prueba, que vulnerará el derecho al debido proceso y de defensa de mi poderdante.

En esta medida se destaca, que no le asiste razón al demandante al atacar el dictamen proferido por la Junta Nacional de Calificación de Invalidez, pues este cumple con todos los requisitos legales y por lo tanto la negativa en querer aceptar tales decisiones carece de cualquier sustento factico, jurídico, probatorio o científico alguno.

En conclusión, el dictamen de que ataca, acredita todos los requisitos legales y ante la ausencia de argumentación y prueba por parte del demandante frente al error que conlleve una posible nulidad de los dictámenes, es claro que esto no es un hecho controvertido en el presente litigio, por lo tanto, el Juez no podrá de oficio ordenar la práctica de un nuevo dictamen de PCL, ya que no existe un hecho a esclarecer, y así, dicha prueba oficiosa no cumplirá los presupuestos establecidos en el artículo 54 del CPTSS para su decreto. Por consiguiente, se configurará un defecto procedimental absoluto y un defecto fáctico de la sentencia por la valoración del medio de prueba, que vulnerará el derecho al debido proceso y de defensa de mi poderdante.

1. **PRESCRIPCIÓN DE LAS PRESTACIONES ASISTENCIALES Y ECONÓMICAS DEL SISTEMA GENERAL DE RIESGOS LABORALES.**

Pese a que mi representada de ninguna manera está obligada al reconocimiento y pago de alguna prestación a favor del demandante y sin que constituya reconocimiento de responsabilidad alguna por parte de mi procurada, invoco como excepción la PRESCRIPCIÓN consagrada en el artículo 22 de la Ley 1562 de 2012, la cual es propuesta en aras de la defensa de mi procurada.

*“****ARTÍCULO******22. Prescripción.*** *Las mesadas pensionales y las demás prestaciones establecidas en el Sistema General de Riesgos Profesionales prescriben en el término de tres (3) años, contados a partir de la fecha en que se genere, concrete y determine el derecho.”*

De conformidad con la normatividad descrita, encontramos que en el evento en que se establezca que el demandante le asiste algún derecho a cargo del Sistema de Riesgos Laborales, frente a las mismas, debe ser analizado por el juzgado el fenómeno de la prescripción, teniendo en cuenta que de acuerdo con la línea jurisprudencial el término de prescripción se debe contar a partir del momento en que los derechos pretendidos se hacen exigibles no desde la fecha en que se hace efectivo.

Consecuentemente, ruego al señor Juez declarar probada esta excepción.

1. **IMPROCEDENCIA DE CONDENA AL RECONOCIMIENTO DE COSTAS Y AGENCIAS EN DERECHO A CARGO DE EQUIDAD SEGUROS DE VIDA O.C**

Sin perjuicio de lo previamente expuesto, es importante indicar que, tratándose del Sistema de riesgos laborales, el único amparo concertado entre las partes corresponde a reconocer las prestaciones económicas y asistenciales que se requieran en virtud de accidentes de trabajo y enfermedades laborales, quedando carente de cobertura cualquier otro concepto relacionado. Precisándose el litigio aquí plateado no se originó como consecuencia de una omisión de mi representada, por ende, dichos rubros NO son exigibles a mi prohijada.

Así mismo, se destaca que no hay lugar al pago de conceptos como COSTAS Y AGENCIAS EN DERECHO, como quiera que la razón por la que no se han reconocido prestaciones económicas de la parte demandante no obedece al capricho o a determinación infundada de mi representada, sino que por el contrario tiene soporte en el cumplimiento legal de las disposiciones en materia de riesgos Laborales, así como la determinación del origen y porcentaje de PCL del demandante, la obligación que se tienen como entidad administradora sobre destinar las cotizaciones específicamente para el financiamiento del sistema, es decir, para aquellas prestaciones que sean causadas a la luz de las coberturas válidamente otorgadas y en cumplimiento de la ley.

Por lo tanto, son estas las manifestaciones las que enmarcan las condiciones que regulan las obligaciones de la administradora de riesgos laborales, por lo que el juzgador debe ceñirse a lo enunciado, es decir, al ordenamiento jurídico, así como a la línea jurisprudencial de la Sala Laboral de la Corte Suprema de Justicia y en ese sentido, absolver a mi representada de las pretensiones incoadas en su contra por cuanto (i) mi prohijada ya reconoció y pago pensión de invalidez conforme a dictamen No. 335368 del 8 de agosto de 2017 en el cual se otorgó una pérdida de capacidad laboral del 54.20% por diagnostico S-984 Amputación tipo Chopard de pie derecho y F-431 Trastorno de stress postraumático con fecha de estructuración de invalidez 27 de junio de 2015, (ii) el demandante solicita una pensión especial de vejez por discapacidad conforme a patologías diferentes a las ya calificadas por LA EQUIDAD SEGUROS DE VIDA O.C (iii) El demandante no cuenta con PCL igual o superior al 50% de origen común que lo haga acreedor de una pensión especial de vejez en el Sistema General de Seguridad Social en Pensiones.

1. **COBRO DE LO NO DEBIDO**

Con fundamento en lo anterior, y una vez comprobado que no se acreditan los presupuestos para que ARL EQUIDAD SEGUROS DE VIDA O.C., sea condenada a asumir las pretensiones de la demanda, en caso de que el Juzgado despache favorablemente las peticiones de la parte actora, se derivaría en un cobro de lo no debido, prohibido por nuestro ordenamiento jurídico.

Así mismo, una remota condena en contra de esta generaría un rubro a favor de la parte demandante que no tiene justificación legal o contractual, lo que se traduciría en un enriquecimiento sin causa, dado que el demandante no ostenta patologías producto de una enfermedad laboral o accidente.

Consecuentemente, ruego al señor Juez declarar probada esta excepción.

1. **ENRIQUECIMIENTO SIN JUSTA CAUSA**

Teniendo en cuenta que el enriquecimiento sin causa se configura cuando hay una adquisición patrimonial a expensas de un empobrecimiento económico sin que medie causa legal para dicha relación, debe concluirse que condenar a ARL EQUIDAD SEGUROS DE VIDA O.C, al reconocimiento y pago de cualquier prestación económica, sería un enriquecimiento sin causa, pues no existe ningún argumento legal para legitimar o justificar el más mínimo pago en favor del demandante, más aún cuando (i) a la fecha mi prohijada reconoció y se encuentra pagando pensión de invalidez conforme a las patologías calificadas por la ARL La Equidad Seguros de Vida O.C. en la cual se otorgó una pérdida de capacidad laboral del 54.20% por diagnostico S-984 Amputación tipo Chopard de pie derecho y F-431 Trastorno de stress postraumático con fecha de estructuración de invalidez 27 de junio de 2015, y (ii) el señor HUMBERTO VALENCIA TORRES no reúne los requisitos para ser beneficiario de prestaciones económicas a cargo del Sistema General de Riesgos Laborales.

1. **COMPENSACIÓN**

Se formula esta excepción en virtud de que en el improbable evento de que prosperen las pretensiones de la demanda y se imponga alguna condena a mi representada, del monto de esta deberán deducirse o descontarse las sumas que ya fueron pagadas al demandante.

1. **GENÉRICA O INNOMINADA.**

Ruego declarar cualquier otra excepción que resulte probada en el curso de este proceso, en virtud del Principio de Iura Novit Curia, de conformidad a la Ley y sin que ello signifique que se reconoce responsabilidad alguna a cargo de la demandada o de mi representada.

**CAPITULO III**

**HECHOS, FUNDAMENTOS Y RAZONES DE DERECHO DE LA DEFENSA**

En el caso de marras, el señor HUMBERTO VALENCIA TORRES demanda a COLPENSIONES y la JUNTA NACIONAL DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ solicitando se declare la nulidad del dictamen No. JN202426931 del 28/11/2024 emitido por la Junta Nacional de Invalidez y solicitando a COLPENSIONES el reconocimiento de pensión especial de vejez. Asi mismo, una vez admitida la demanda el despacho procedió a vincular en calidad de litisconsorte necesario por pasiva a la JUNTA REGIONAL DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ DEL VALLE DEL CAUCA y a la EQUIDAD SEGUROS DE VIDA O.C

En este sentido, precisaremos los motivos por los cuales el Juez deberá desestimar las pretensiones de la demanda formuladas por el señor HUMBERTO VALENCIA TORRES a mi representada:

* LA EQUIDAD SEGUROS DE VIDA O.C no se encuentra en la obligación legal de reconocer y pagar al demandante prestación alguna relacionada con el Sistema General de Riesgos Laborales, toda vez que conforme al dictamen No. JN202426931 del 28/11/2024 proferido por la Junta Nacional De Calificación De Invalidez, las patologías del demandante I255 Cardiomiopatía isquémica, E119 Diabetes mellitus no insulinodependiente sin mención de complicación e I10X Hipertensión esencial (primaria) fueron determinadas como de origen común. En este sentido, es claro que al no ser las patologías de origen profesional no es posible que la ARL asuma dichas prestaciones.
* A la ARL EQUIDAD SEGUROS DE VIDA O.C no le asiste obligación alguna frente al petitum de la demanda ya que: (i) El artículo 1° de la Ley 776 de 2002 precisa que las administradoras de riesgos laborales asumen única y exclusivamente las prestaciones económicas y asistencias de sus afiliados con **ocasión a un accidente de trabajo o enfermedad profesional** y, (ii) según el dictamen No. JN202426931 del 28/11/2024 emitido por la JNCI las patologías padecidas por el demandante, esto es, I255 Cardiomiopatía isquémica, E119 Diabetes mellitus no insulinodependiente sin mención de complicación e I10X Hipertensión esencial (primaria), fueron calificadas como de origen común
* El Dictamen No. JN202426931 del 28/11/2024 emitido por la JNCI se realizó en debida forma, bajo los parámetros establecidos en el Decreto 1352 de 2013 y demás normatividad aplicable y vigente al caso en concreto, así como los criterios técnicos y científicos establecidos por el Manual Único para la Calificación de la Pérdida de la Capacidad Laboral y Ocupacional (MUCI) teniendo en cuenta los documentos, valoraciones y exámenes diagnósticos el señor HUMBERTO VALENCIA TORRES, además, se indica que dicho dictamen del cual el demandante pretende su nulidad se encuentra en firme de conformidad con lo dispuesto en el artículo 45 ibidem y por tal es plenamente vinculante.
* El dictamen que se ataca, acredita todos los requisitos legales y ante la ausencia de argumentación y prueba por parte del demandante frente al error que conlleve una posible nulidad de los dictámenes, es claro que esto no es un hecho controvertido en el presente litigio, por lo tanto, el Juez no podrá de oficio ordenar la práctica de un nuevo dictamen de PCL, ya que no existe un hecho a esclarecer, y así, dicha prueba oficiosa no cumplirá los presupuestos establecidos en el artículo 54 del CPTSS para su decreto. Por consiguiente, se configurará un defecto procedimental absoluto y un defecto fáctico de la sentencia por la valoración del medio de prueba, que vulnerará el derecho al debido proceso y de defensa de mi poderdante.
* Encontramos que en el evento en que se establezca que el demandante le asiste algún derecho a cargo del Sistema de Riesgos Laborales, frente a las mismas, debe ser analizado por el juzgado el fenómeno de la prescripción, teniendo en cuenta que de acuerdo con la línea jurisprudencial el término de prescripción se debe contar a partir del momento en que los derechos pretendidos se hacen exigibles no desde la fecha en que se hace efectivo. Siendo así, los términos deben contabilizarse desde el momento en que se causa el derecho (27/06/2016).
* Mi representada ha cumplido con la prestación de servicios asistenciales conforme a la vigencia de afiliación del demandante y frente a otras patologías, sin embargo, de cara al reconocimiento y pago de prestaciones económicas conforme a las patologías en el caso concreto, es evidente que, como administradora de riesgos laborales, se encuentra imposibilitada de acceder a dicha prestación por cuanto las enfermedades fueron calificadas bajo el riesgo común
* Ante una remota condena en contra de esta generaría un rubro a favor de la parte demandante que no tiene justificación legal o contractual, lo que se traduciría en un enriquecimiento sin causa, dado que el demandante no ostenta patologías producto de una enfermedad laboral o accidente.
* El enriquecimiento sin causa se configura cuando hay una adquisición patrimonial a expensas de un empobrecimiento económico sin que medie causa legal para dicha relación, debe concluirse que condenar a EQUIDAD SEGUROS DE VIDA O.C., al reconocimiento y pago de prestaciones económicas, sería un enriquecimiento sin causa, pues no existe ningún argumento legal para legitimar o justificar el más mínimo pago en favor del demandante, más aún cuando las patologías del señor HUMBERTO VALENCIA TORRES fueron calificadas como de origen común

Conforme a lo expuesto, son suficientes razones para el Juez de instancia desestime las pretensiones de la demanda.

**CAPÍTULO IV**

**FUNDAMENTOS DE DERECHO**

Fundo mis argumentos en la Ley 776 de 2002, Decreto 1352 de 2013, Decreto 1507 de 2014

Decreto 1295 de 1994, Ley 1562 de 2012, Ley 100 de 1991, Ley 860 de 2003, artículo 488 del Código Sustantivo del Trabajo, Articulo 151 del Código de Procedimiento Laboral, entre otras.

**CAPITULO V**

**MEDIOS DE PRUEBA**

Solicito atentamente, decretar y tener como pruebas las siguientes:

1. **DOCUMENTALES**

1. Téngase como pruebas las que obran en el expediente.
2. Certificado de afiliación del demandante expedido por LA EQUIDAD SEGUROS DE VIDA O.C. el día 14 de marzo de 2025.
3. **INTERROGATORIO DE PARTE** **AL DEMANDANTE**

Ruego ordenar y hacer comparecer al señor HUMBERTO VALENCIA TORRES, para que en audiencia absuelva el interrogatorio que verbalmente o mediante cuestionario escrito le formularé sobre los hechos de la demanda.

1. **TESTIMONIAL**

Solicito se decrete la recepción del testimonio de la Doctora DANIELA QUINTERO LAVERDE identificada con Cedula de Ciudadanía No. 1.234.192.273, mayor de edad y vecina de Cali, quien podrá citarse a través del correo electrónico danielaquinterolaverde@gmail.com, asesora externa de mi representada, con el objeto de que se pronuncie sobre los hechos en que se fundamentan las excepciones propuestas y demás aspectos conexos, esto teniendo en cuenta que la Doctora Quintero es asesora jurídica que presta sus servicios externos a la Compañía.

**CAPITULO VI**

**ANEXOS**

1. Copia del poder especial a mi conferido, mediante la escritura pública No. 2779 del 02/12/2021 de la Notaria 10 de Bogotá.
2. Certificado de vigencia No. 1399 del 11/12/2023 emitido por la notaría 10 del círculo de Bogotá.
3. Certificado de Existencia y Representación de G. HERRERA & ASOCIADOS ABOGADOS S.A.S.
4. Cédula de ciudadanía y tarjeta profesional del suscrito.
5. Los documentos aducidos como pruebas.

**CAPITULO VII**

**NOTIFICACIONES**

* La parte demandante recibirá notificaciones en las direcciones electrónicas: humbertv@hotmail.com y eymicadena@imperaabogados.com
* Colpensiones en la dirección electrónica: notificacionesjudiciales@colpensiones.gov.co
* La Junta Regional de Calificación de Invalidez del Valle del Cauca en la dirección electrónica: judicial@juntavalle.com
* La Junta Nacional de Calificación de Invalidez en la dirección electrónica: notificaciondemandas@juntanacional.com
* El suscrito y mi representada en la secretaria de su despacho, en la Avenida 6ABis No.35N-100 Oficina 212 de la ciudad de Cali y al correo electrónico notificaciones@gha.com.co

Cordialmente,

**GUSTAVO ALBERTO HERRERA ÁVILA.**

C.C. 19.395.114 de Bogotá D.C

T.P. No. 39.116 del C.S. de la J.