Señores:

**JUZGADO CATORCE (014) LABORAL DEL CIRCUITO DE CALI**

[j14lccali@cendoj.ramajudicial.gov.co](mailto:j14lccali@cendoj.ramajudicial.gov.co)

E. S. D.

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

**DEMANDANTE:** LUZ MERY HOYOS MEJIA

**DEMANDADO:**  ARL SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A. Y OTROS

**VINCULADA LITIS:** PORVENIR S.A. Y OTROS

**RADICADO:**  76001310501420240039700

**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 portador de la Tarjeta Profesional No. 39.116. del Consejo Superior de la Judicatura, apoderado judicial de **SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A.**, manifiesto que mediante el presente libelo procedo a contestar la demanda impetrada por la señora **LUZ MERY HOYOS MEJIA** contrala **JUNTA NACIONAL DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ, SERVICIOS DE SALUD IPS SURAMERICANA S.A.S., EPS SURAMERICANA S.A., ARL SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A., SEGUROS DE VIDA ALFA S.A., JUNTA REGIONAL DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ DEL VALLE DEL CAUCA**, y las vinculadas en litis **SOCIEDAD ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES Y CESANTIAS PORVENIR S.A.** y **CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR DEL VALLE DEL CAUCA**, en los siguientes términos:

**CAPITULO I**

**CONTESTACIÓN A LA DEMANDA**

**FRENTE A LOS HECHOS**

**Al 1.1: NO ME CONSTA** que la señora LUZ MERY HOYOS MEJIA labora para la Caja de compensación familiar del Valle del Cauca – COMFANDI- desde el 10 de diciembre de 2015 hasta 15 de junio de 2025 y en la actualidad desempeña el cargo de ANALISTA CONTABLE Y FINANCIERO, con una asignación mensual de $2,756,466 y una jornada laboral de 230 horas mensuales, 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 obstante, se indica que de acuerdo con la historial laboral que reposa en el expediente de SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A. se tiene que la demandante ha estado afiliada desde el 10/12/2015, con el empleador Caja de compensación familiar del Valle del Cauca – COMFANDI, así:

****

**Al 1.2: NO ME CONSTA**, que la EPS SURA notificó el 09/09/2021 calificación de origen como enfermedad común de la patología TRASTORNO DE ANSIEDAD CIE 10 F419 diagnosticada el 02-09-2019 realizada por la IPS SERVICIOS DE SALUD SURAMERICANA, por cuanto son hechos ajenos a mi representada ARL SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A., los cuales deben ser probados 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 1.3: NO ME CONSTA**, que en el dictamen para la calificación de origen como enfermedad común realizada para SURA EPS por IPS SERVICIOS DE SALUD SURAMERICANA se indicó que el empleador de la actora no realizó el estudio de puesto de trabajo adecuado para la determinación de origen de la patología y que la señora HOYOS MEJIA padece de condiciones gástricas que predisponen a patologías depresivas, por cuanto son hechos ajenos a mi representada ARL SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A., los cuales deben ser probados 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 1.4: NO ME CONSTA,** por cuanto lo referido en este hecho hace referencia a una apreciación subjetiva del apoderado de la parte actora, la cual deberá serprobada 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 1.5:** este hecho contiene varias afirmaciones que contesto de la siguiente manera:

* **NO ME CONSTA,** que por desconocimiento y de conformidad con el estado clínico de la actora, el dictamen emitido por la EPS SURA no fue controvertido, por cuanto lo referido en este hecho hace referencia a una apreciación subjetiva del apoderado de la parte actora, la cual deberá serprobada 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.

Sin embargo, es importante indicar que el legislador colombiano estableció el principio ***Ignorantia iuris non excusat*** que significa 'la [ignorancia](https://es.wikipedia.org/wiki/Ignorancia) del derecho no excusa a nadie”, en este orden de ideas y conforme lo indicado por la actora en este hecho, deberá darse aplicación a lo establecido en el artículo 191 del CGP conforme a la remisión expresa del artículo 145 del CPTSS al proceso laboral.

* **ES CIERTO,** el dictamen emitido por la EPS SURA el 01/09/2019, adquirió firmeza conforme lo establecido en el artículo 45 de la Ley 1352 de 2013, pues sobre el mismo no recayó ninguna oposición o recurso.

**Al 1.6: ES CIERTO,** dicha información se corrobora con la documental aportada al proceso y en la que se verifica que SEGUROS DE VIDA ALFA S.A. emitió dictamen de PCL No. 3687628 del 02/12/2021, en el que se calificaron las patologías F459 TRASTORNO SOMATOMORFO NO ESPECIFICADO, F419 TRASTORNO DE ANSIEDAD NO ESPECIFICADO y R13X DISFAGIA de origen COMÚN, con fecha de estructuración del 23/09/2021 y con un porcentaje de PCL del 25.60%

**Al 1.7: ES CIERTO,** dicha información se corrobora con la documental aportada al proceso por la demandante, y en la que se verifica que interpuso recurso de reposición frente al dictamen emitido por SEGUROS DE VIDA ALFA S.A. del 02/12/2021.

**Al 1.8: ES CIERTO,** dicha información se corrobora con la documental aportada al proceso y en la que se verifica que la Junta Regional de Calificación de Invalidez del Valle emitió dictamen de PCL No. 1144150035 – 131 del 27/07/2022, en el que se le calificaron las patologías F459 TRASTORNO SOMATOMORFO NO ESPECIFICADO, F419 TRASTORNO DE ANSIEDAD NO ESPECIFICADO y R13X DISFAGIA de origen común, con fecha de estructuración del 23/09/2021 y con un porcentaje de PCL del 39.20%

Principio del formulario

**Al 1.9: ES CIERTO,** dicha información se corrobora con la documental aportada al proceso por la demandante, y en la que se verifica que la demandante interpuso recurso de reposición y en subsidio apelación frente al dictamen emitido por la Junta Regional de Calificación de Invalidez del Valle del 27/07/2022.

**Al 1.10: ES CIERTO,** dicha información se corrobora con la documental aportada al proceso por la demandante, y en la que se verifica que mediante comunicado del 19/08/2022, la Junta Regional de Calificación de Invalidez no repuso la calificación contemplada en el dictamen No. 1144150035 – 131 del 27/07/2022 y por lo tanto, el caso se remitió en apelación conforme la solicitud elevada por la actora a la Junta Nacional de Calificación de invalidez.

**Al 1.10.1.: NO ME CONSTA**, que el 26/02/2023 se realizó informe de reconstrucción de exposición laboral a factores de riesgo psicosocial por el señor Diego Viera Bravo, ni las conclusiones en dicho documento, por cuanto son hechos ajenos a mi representada ARL SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A., los cuales deben ser probados 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.

Sin embargo, se precisa que una vez analizado el trámite de calificación surtido a la actora por las distintas entidades de valoración, se observa que el informe en mención fue examinado y considerado por la Junta Nacional de Calificación de Invalidez en dictamen proferido el 25/04/2023, pues dicho legajo fue allegado por la actora al ente que calificó en última instancia las patologías padecidas.

**Al 1.11: ES CIERTO,** dicha información se corrobora con la documental aportada al proceso por la demandante y en la que se verifica que la Junta Nacional de Calificación de Invalidez emitió dictamen de PCL No. 1144150035-10714 del 25/04/2023, en el cual, se le calificaron las patologías F459 TRASTORNO SOMATOMORFO NO ESPECIFICADO, F419 TRASTORNO DE ANSIEDAD NO ESPECIFICADO y R13X DISFAGIA como de origen común, con un porcentaje de PCL del 39.20% y una Fecha de Estructuración del 23/09/2021.

**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 ARL SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A., se ha ceñido a lo estrictamente establecido en la ley, atendiendo siempre los parámetros determinados por ésta.

En segundo lugar, la demandante NO CUMPLE con los requisitos establecidos para ser beneficiaria de las prestaciones económicas y/o asistenciales a cargo del Sistema General de Seguridad de Riesgos Laborales, por cuanto: (i) el artículo 1° de la Ley 1295 del 1994 establece: “*El Sistema General de Riesgos Profesionales es el conjunto de entidades públicas y privadas, normas y procedimientos, destinados a prevenir, proteger y atender a los trabajadores de los* ***efectos de las enfermedades y los accidentes que puedan ocurrirles con ocasión o como consecuencia del trabajo que desarrollan*** *(...)*” y (ii) el artículo 1° de la Ley 776 dispone que tendrán derecho a dichas prestaciones del SGSS en riesgos laborales: “*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 este entendido y al no acreditarse que la actora padece patologías de origen laboral con ocasión a una enfermedad o accidente, no hay lugar a proferir condena alguna en contra de la ARL.

En tercer lugar, las patologías y/o diagnósticos de la señora LUZ MERY HOYOS MEJIA, fueron calificados como de origen **COMUN** y no laboral, así:

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **# de Dictamen** | **Fecha** | **Entidad Calificadora** | **Patologías Calificadas** | **PCL** | **Fecha de Estructuración** | **Origen** |
| **1** | N/A | 01/09/2021 | EPS SURAMERICANA | F419 TRASTORNO DE ANSIEDAD, NO ESPECIFICADO | N/A | 02/09/2021 | COMUN |
| **2** | 3687628 | 02/12/2021 | Seguros De Vida Alfa S.A. | F459 TRASTORNO SOMATOMORFO NO ESPECIFICADO  F419 TRASTORNO DE ANSIEDAD NO ESPECIFICADO  R13X DISFAGIA | 25.60% | 23/09/2021 | COMUN |
| **3** | 1144150035 – 131 | 27/07/2022 | Junta Regional de Calificación de Invalidez del Valle | F459 TRASTORNO SOMATOMORFO NO ESPECIFICADO  F419 TRASTORNO DE ANSIEDAD NO ESPECIFICADO  R13X DISFAGIA | 39.20% | 23/09/2021 | COMUN |
| **4** | 1144150035-10714 | 25/04/2023 | Junta Nacional de Calificación de Invalidez | F459 TRASTORNO SOMATOMORFO NO ESPECIFICADO  F419 TRASTORNO DE ANSIEDAD NO ESPECIFICADO  R13X DISFAGIA | 39.20% | 23/09/2021 | COMUN |

Teniendo en cuenta lo anterior, las patologías y/o diagnósticos que padece la actora fueron dictaminados como de origen **COMUN** y no laboral, razón por la cual y al verificarse que las experticias se ajustan a lo establecido en el Manual Único de Calificación de Invalidez - Decreto 1507 de 2014, y demás normas concordantes y que las mismas gozan de plena validez y son plenamente vinculantes conforme lo establece la Ley 1352 de 2013.

En consecuencia, para el caso que nos ocupa, no le asiste responsabilidad alguna a SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A., de reconocer y pagar alguna prestación económica o asistencial (Artículos 5 al 7 de la Ley *1295 de 1994)*, por cuanto: (i) las patologías: R13X DISFAGIA, F419 TRASTORNO DE ANSIEDAD, NO ESPECIFICADO y F459 TRASTORNO SOMATOMORFO, NO ESPECIFICADO fueron calificados como de origen **común** y NO laboral, debiéndose resaltar que las múltiples calificaciones y valoraciones realizadas a la actora fueron realizadas por autoridad competente conforme lo dispone el artículo 9 de la ley 776 de 2002, y demás normas concordantes; y, (ii) A la fecha conforme a los dictámenes emitidos por la EPS SURAMERICANA (Dictamen del 01/09/2021), Seguros de Vida Alfa S.A. (Dictamen No. 3687628 del 02/12/2021), la Junta Regional de Calificación de Invalidez del Valle del Cauca (Dictamen No 1144150035 – 131 del 27/07/2022) y la Junta Nacional de Calificación de Invalidez (Dictamen No. 1144150035 – 10714 del 25/04/2023), la actora no tiene derecho a las prestaciones que cubre el SGSS en riesgos laborales, de conformidad con lo establecido en el artículo 1° de la Ley 776 de 2002, pues no se verifica enfermedad o accidente de origen laboral alguno que haya incapacitado, invalidado o causado la muerte a la misma.

Por lo anterior, no hallando razón en lo pretendido por la demandante, me opongo a la prosperidad de cada una de las pretensiones de la demanda y respetuosamente solicito denegar las peticiones de la 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:

**PRINCIPALES:**

**A LA 2.1: ME OPONGO,** a que se declare la nulidad jurídica, probatoria y legal del Dictamen del 01/09/2021, emitido por la EPS SURAMERICANA S.A. y en el que el grupo de medicina laboral de dicha EPS dictaminó la patología F419 TRASTORNO DE ANSIEDAD, NO ESPECIFICADO como de origen COMUN, toda vez que la actora no logró demostrar la existencia de inconsistencias o errores en las valoraciones realizadas por la entidad demandada, además por cuanto dicha definición de origen sobre la patología referida (F419 TRASTORNO DE ANSIEDAD, NO ESPECIFICADO), fue confirmada por Seguros de Vida Alfa S.A. (Dictamen No. 3687628 del 02/12/2021), la Junta Regional de Calificación de Invalidez del Valle del Cauca (Dictamen No. 1144150035 – 131 del 27/07/2022) y la Junta Nacional de Calificación de Invalidez (Dictamen No. 1144150035 – 10714 del 25/04/2023), debiéndose precisar entonces que si acredita todos los requisitos legales fijados para las calificaciones de pérdida de capacidad laboral, y ante la ausencia de argumentación y prueba por parte de la demandante frente al error que conlleve una posible nulidad, es claro que no es procedente tal pedimento, pues es obligación de la actora conforme lo establece el artículo 167 del CGP aplicable por remisión expresa del artículo 145 del CPTSS, probar los supuestos de hecho de la norma que consagra el efecto jurídico que persigue.

En consecuencia, y contrario a lo dicho por la actora, se tiene que los dictámenes practicados a la actora por la EPS SURAMERICANA (Dictamen del 01/09/2021), Seguros de Vida Alfa S.A. (Dictamen No. 3687628 del 02/12/2021), la Junta Regional de Calificación de Invalidez del Valle del Cauca (Dictamen No. 1144150035 – 131 del 27/02/2022) y la Junta Nacional de Calificación de Invalidez (Dictamen No. 1144150035 – 10714 del 25/04/2023), incluyen la totalidad de las deficiencias acreditadas hasta el momento de valoración 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 emitido por la EPS SURAMERICANA el 01/09/2021 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 cumplió 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 la parte actora. 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 a la 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.

**A LA 2.2: ME OPONGO,** a que se declare la nulidad jurídica, probatoria y legal del Dictamen No. 3687628, emitido por SEGUROS DE VIDA ALFA S.A. y en el que se dictaminó las patologías: F459 TRASTORNO SOMATOMORFO, NO ESPECIFICADO, F419 TRASTORNO DE ANSIEDAD, NO ESPECIFICADO y R13X DISFAGIA como de origen COMUN, toda vez que la actora no logró demostrar la existencia de inconsistencias o errores en las valoraciones realizadas por la entidad demandada, además por cuanto dicha definición de origen sobre las patologías referidas, fue confirmado por la Junta Regional de Calificación de Invalidez del Valle del Cauca (Dictamen No. 1144150035 – 131 del 27/07/2022) y la Junta Nacional de Calificación de Invalidez (Dictamen No. 1144150035 – 10714 del 25/04/2023), debiéndose precisar entonces que, si acredita todos los requisitos legales fijados para las calificaciones de pérdida de capacidad laboral, y ante la ausencia de argumentación y prueba por parte de la demandante frente al error que conlleve una posible nulidad, es claro que no es procedente tal pedimento, pues es obligación de la actora conforme lo establece el artículo 167 del CGP aplicable por remisión expresa del artículo 145 del CPTSS, probar los supuestos de hecho de la norma que consagra el efecto jurídico que persigue.

En consecuencia, y contrario a lo dicho por la actora, se tiene que los dictámenes practicados a la actora por la EPS SURAMERICANA (Dictamen del 01/09/2021), Seguros de Vida Alfa S.A. (Dictamen No. 3687628 del 02/12/2021), la Junta Regional de Calificación de Invalidez del Valle del Cauca (Dictamen No 1144150035 – 131 del 27/07/2022), y la Junta Nacional de Calificación de Invalidez (Dictamen No. 1144150035 – 10714 del 25/04/2023) incluyen la totalidad de las deficiencias acreditadas hasta el momento de valoración 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 emitido por SEGUROS DE VIDA ALFA S.A. Dictamen No. 3687628 del 02/12/2021 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 cumplió 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 la parte actora. 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 a la 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.

**A LA 2.3: ME OPONGO,** a que se declare la nulidad jurídica, probatoria y legal del Dictamen No. 1144150035 – 131, emitido por la Junta Regional de Calificación de Invalidez del Valle del Cauca y en el que se dictaminó las patologías: R13X DISFAGIA, F419 TRASTORNO DE ANSIEDAD, NO ESPECIFICADO y F459 TRASTORNO SOMATOMORFO, NO ESPECIFICADO como de origen COMUN, toda vez que la actora no logró demostrar la existencia de inconsistencias o errores en las valoraciones realizadas por la entidad demandada, además por cuanto dicha definición de origen sobre las patologías referidas, fue confirmada por la Junta Nacional de Calificación de Invalidez (Dictamen No. 1144150035 – 10714 del 25/04/2023), debiéndose precisar entonces que, si acredita todos los requisitos legales fijados para las calificaciones de pérdida de capacidad laboral, y ante la ausencia de argumentación y prueba por parte de la demandante frente al error que conlleve una posible nulidad, es claro que no es procedente tal pedimento, pues es obligación de la actora conforme lo establece el artículo 167 del CGP aplicable por remisión expresa del artículo 145 del CPTSS, probar los supuestos de hecho de la norma que consagra el efecto jurídico que persigue.

En consecuencia, y contrario a lo dicho por la actora, se tiene que los dictámenes practicados a la actora por la EPS SURAMERICANA (Dictamen del 01/09/2021), Seguros de Vida Alfa S.A. (Dictamen No. 3687628 del 02/12/2021), la Junta Regional de Calificación de Invalidez del Valle del Cauca (Dictamen No 1144150035 – 131 del 27/07/2022) y la Junta Nacional de Calificación de Invalidez (Dictamen No. 1144150035 – 10714 del 25/04/2023), incluyen la totalidad de las deficiencias acreditadas hasta el momento de valoración 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 emitido por la JUNTA REGIONAL DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ DEL VALLE DEL CAUCA Dictamen No. 1144150035 – 131 del 27/07/2022 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 cumplió 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 la parte actora. 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 a la 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.

**A LA 2.4: ME OPONGO,** a que se declare la nulidad jurídica, probatoria y legal del Dictamen No. 1144150035 – 10714, emitido por la Junta Nacional de Calificación de Invalidez y en el que se dictaminó las patologías: R13X DISFAGIA, F419 TRASTORNO DE ANSIEDAD, NO ESPECIFICADO y F459 TRASTORNO SOMATOMORFO, NO ESPECIFICADO como de origen COMUN, toda vez que la actora no logró demostrar la existencia de inconsistencias o errores en las valoraciones realizadas por la entidad demandada, debiéndose precisar que el dictamen en cuestión fue emitido por entidad competente para ello, conforme la ley y en el que se respetaron las directrices y normas establecidas por el legislador colombiano para ello, debiéndose precisar entonces que, si acredita todos los requisitos legales fijados para las calificaciones de pérdida de capacidad laboral, y ante la ausencia de argumentación y prueba por parte de la demandante frente al error que conlleve una posible nulidad, es claro que no es procedente tal pedimento, pues es obligación de la actora conforme lo establece el artículo 167 del CGP aplicable por remisión expresa del artículo 145 del CPTSS, probar los supuestos de hecho de la norma que consagra el efecto jurídico que persigue.

En consecuencia, y contrario a lo dicho por la actora, se tiene que los dictámenes practicados a la actora por la EPS SURAMERICANA (Dictamen del 01/09/2021), Seguros de Vida Alfa S.A. (Dictamen No. 3687628 del 02/12/2021), la Junta Regional de Calificación de Invalidez del Valle del Cauca (Dictamen No 1144150035 – 131 del 27/07/2022) y la Junta Nacional de Calificación de Invalidez (Dictamen No. 1144150035 – 10714 del 25/04/2023), incluyen la totalidad de las deficiencias acreditadas hasta el momento de valoración 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 emitido por la JUNTA NACIONAL DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ Dictamen No. 1144150035 – 10714 del 25/04/2023 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 cumplió 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 la parte actora. 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 a la 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.

**A LA 2.5: ME OPONGO,** toda vez que, no le asiste responsabilidad alguna a SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A. de reconocer y pagar las prestaciones económicas y/o asistenciales del subsistema de Riesgos Laborales en favor de la actora.

Lo anterior por cuanto: (i) el artículo 1° de la Ley 1295 del 1994 establece “*El Sistema General de Riesgos Profesionales es el conjunto de entidades públicas y privadas, normas y procedimientos, destinados a prevenir, proteger y atender a los trabajadores de los* ***efectos de las enfermedades y los accidentes que puedan ocurrirles con ocasión o como consecuencia del trabajo que desarrollan*** *(...)*”, (ii) el artículo 1° de la Ley 776 dispone que tendrán derecho a las prestaciones económicas y/o asistenciales que contempla el SGSS en riesgos laborales: “*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 este entendido y al no acreditarse por la actora contingencias de origen laboral (enfermedades o accidentes de trabajo), las cuales mi prohijada deba cubrir, no hay lugar a proferir condena alguna en contra de la misma

Por ultimo debe señalarse que las patologías y/o diagnósticos: R13X DISFAGIA, F419 TRASTORNO DE ANSIEDAD, NO ESPECIFICADO y F459 TRASTORNO SOMATOMORFO, NO ESPECIFICADO fueron calificadas por la EPS SURAMERICANA (Dictamen del 01/09/2021), Seguros de Vida Alfa S.A. (Dictamen No. 3687628 del 02/12/2021), la Junta Regional de Calificación de Invalidez del Valle del Cauca (Dictamen No 1144150035 – 131 del 27/07/2022) y la Junta Nacional de Calificación de Invalidez (Dictamen No. 1144150035 – 10714 del 25/04/2023) como de origen **COMUN**, razón por la cual y al verificarse que las experticias se ajustan a lo establecido en el Manual Único de Calificación de Invalidez - Decreto 1507 de 2014, y demás normas concordantes y que las mismas gozan de plena validez y son plenamente vinculantes conforme lo establece la Ley 1352 de 2013, no cabra condena en contra de la ARL que represento.

De otro lado, 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 a la demandante, se debe tener en cuenta que, las enfermedades de la señora LUZ MERY HOYOS MEJIA fueron calificadas como enfermedades 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 y/o asistencial por no corresponder la sintomatología a patologías o secuelas con causa o con ocasión al trabajo, por ende, la pretensiones solicitadas por la demandante no tienen vocación de prosperidad.

En virtud de los expuesto, se reitera que mi representada, ARL SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A. no tiene relación con los hechos y pretensiones, comoquiera que las enfermedades de la actora NO fueron calificadas como origen laboral y los dictámenes que realizaron la valoración, calificación y definición de origen son vinculantes por cuanto los mismos fueron emitidos por las autoridades competentes y/o autorizadas por el legislador y sobre ellas la actora no logró probar error o inconsistencia que amerite su nulidad.

**A LA 2.6:** **ME OPONGO,** en la medida que se afecten los intereses de mi representada, por cuanto no existiendo lugar alguno a la declaratoria de las pretensiones a favor de la parte actora y a cargo de la ARL SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A. no podría el operador judicial fallar el reconocimiento de costas y agencias en derechos, por cuanto a la luz de lo establecido en el Sistema de Riesgos Laborales mi representada no tiene ninguna obligación en lo pretendido en el presente litigio.

**A LA 2.7: ME OPONGO,** teniendo en cuenta que al no prosperar la declaración y condena principal (reconocimiento y pago de prestaciones económicas y/o asistenciales a cargo de la ARL SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A.) no debe asumir erogaciones originadas de las facultades ultra y extra petita conferidas a los jueces laborales.

**A LA 2.8: ME OPONGO,** teniendo en cuenta que al no prosperar la declaración y condena principal (reconocimiento y pago de prestaciones económicas y/o asistenciales a cargo de la ARL SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A.) no debe asumir erogaciones originadas de las facultades ultra y extra petita conferidas a los jueces laborales.

**CAPITULO II**

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

1. **IMPOSIBILIDAD DE QUE ARL SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A. RECONOZCA Y PAGUE PRESTACIONES ECONÓMICAS Y/O ASISTENCIALES CUANDO LA DEMANDANTE NO OSTENTA PATOLOGIAS DE ORIGEN LABORAL.**

El artículo 1° de la Ley 776 de 2002, establece que 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 SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A. no se encuentra en la obligación legal o contractual de reconocer y pagar al demandante las pretensiones incoadas en el libelo introductor, por cuanto: (i) las patologías: R13X DISFAGIA, F419 TRASTORNO DE ANSIEDAD, NO ESPECIFICADO y F459 TRASTORNO SOMATOMORFO, NO ESPECIFICADO fueron calificados como de origen **común** y NO laboral, debiéndose resaltar que las múltiples calificaciones y valoraciones realizadas a la actora fueron realizadas por autoridad competente conforme lo dispone el artículo 9 de la ley 776 de 2002, y demás normas concordantes; y, (iii) A la fecha y conforme a los dictámenes emitidos por la EPS SURAMERICANA (Dictamen del 01/09/2021), Seguros de Vida Alfa S.A. (Dictamen No. 3687628 del 02/12/2021), la Junta Regional de Calificación de Invalidez del Valle del Cauca (Dictamen No 1144150035 – 131 del 27/07/2022) y la Junta Nacional de Calificación de Invalidez (Dictamen No. 1144150035 – 10714 del 25/04/2023), la actora no tiene derecho a las prestaciones que cubre el SGSS en riesgos laborales, pues no se verifica enfermedad o accidente de origen laboral alguno que haya traído como consecuencia una incapacidad, invalidez o muerte.

De lo anterior 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, así:

*“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).*

*(…)*

*PARÁGRAFO 2o. Las prestaciones asistenciales y económicas derivadas de un accidente de trabajo o de una enfermedad profesional, serán reconocidas y pagadas por la administradora en la cual se encuentre afiliado el trabajador en el momento de ocurrir el accidente o, en el caso de la enfermedad profesional, al momento de requerir la prestación.”* – Subrayado fuera del texto.

Bajo ese tenor, la señora HOYOS MEJÍA, conforme las experticias antes referidas NO acredita los supuestos para que la ARL SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A. reconozca y pague en su favor prestación económica y/o asistencial de conformidad con lo establecido en los artículos 5 al 7 del Decreto 1295 de 1994, pues no se verifica por la demandante enfermedad o accidente de origen laboral alguno que haya traído como consecuencia una incapacidad, invalidez o muerte por el cual el SGSS en riesgos laborales deba responder.

En consecuencia, como quiera que las enfermedades de la señora LUZ MERY HOYOS MEJIA (R13X DISFAGIA, F419 TRASTORNO DE ANSIEDAD, NO ESPECIFICADO y F459 TRASTORNO SOMATOMORFO, NO ESPECIFICADO) fueron calificadas como enfermedades de **origen común**, no encontraría vocación de cara a las obligaciones legales de la ARL que represento, pues de acuerdo alcance y propósito del Sistema General de Riesgos Laborales, ARL SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A. se encontraría imposibilitada para reconocer y pagar prestación económica y/o asistencial en favor de la actora, por no corresponder la sintomatología, patologías o secuelas con causa o con ocasión al trabajo.

En este sentido, es claro que, al **no** tratarse de enfermedades o patologías de origen laboral que incapaciten y/o invaliden a la demandante, no es posible que la ARL asuma la responsabilidad de reconocer y pagar cualquier tipo de prestación económica y/o asistencial en su favor.

Aunado a lo anterior, debe decirse que los dictámenes emitidos por la EPS SURAMERICANA (Dictamen del 01/09/2021), Seguros de Vida Alfa S.A. (Dictamen No. 3687628 del 02/12/2021), la Junta Regional de Calificación de Invalidez del Valle del Cauca (Dictamen No 1144150035 – 131 del 27/07/2022) y la Junta Nacional de Calificación de Invalidez (Dictamen No. 1144150035 – 10714 del 25/04/2023) gozan de plena validez, por cuanto los mismos fueron emitidos por autoridad competente, respetando las directrices y con apego a las normas para emitir dictámenes, en razón a ello son plenamente vinculantes y adolecen de nulidad, vicio o error.

Así entonces, con fundamento en lo expuesto es viable concluir que a la ARL SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A. 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 que los invalide, incapacite u ocasione la muerte, (ii) las patologías: R13X DISFAGIA, F419 TRASTORNO DE ANSIEDAD, NO ESPECIFICADO y F459 TRASTORNO SOMATOMORFO, NO ESPECIFICADO fueron calificadas como de origen común y, (iii) Los dictámenes que se pretenden declarar nulos NO adolecen de vicio o error, por cuanto incluyen la totalidad de las deficiencias acreditadas hasta el momento de valoración 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.

1. **FIRMEZA Y VALIDEZ DEL DICTAMEN DE LA JUNTA NACIONAL DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ NO. 1144150035 – 10714 DEL 25/04/2023**

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 de la Junta Nacional de Calificación de Invalidez No. 1144150035 – 10714 del 25/04/2023 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 cada época, así como los requisitos formales exigidos por el artículo 40 del Decreto 1352 de 2013. Para el caso en concreto, se tiene que, en primer lugar, el dictamen No. 1144150035 – 10714 del 25/04/2023 proferido por la Junta Nacional de Invalidez se encuentra en firme pues el mismo fue emitido por autoridad competente, de conformidad con lo establecido en el artículo 9 de la ley 776 de 2002. Y, en segundo lugar, el dictamen referido se encuentra en firme comoquiera que se agotó por la actora el procedimiento definido en el 45 del Decreto 1352 de 2013, por lo que dicha experticia cobró firmeza y por lo mismo es plenamente vinculante.

A le efecto el inciso segundo del artículo 9 de Ley 776 de 2002, reza:

*(…) En primera instancia, la calificación de los porcentajes de pérdida de la capacidad laboral se hará por el equipo interdisciplinario establecido en el artículo*[*6*](https://www.funcionpublica.gov.co/eva/leyes/L0776002.HTM#6)*o. de la presente ley, dentro del mes siguiente a la fecha en que hubiere concluido el proceso de rehabilitación integral, de existir discrepancias se acudirá a las Juntas de Calificación de Invalidez, quedando a cargo de la entidad de Seguridad Social correspondiente el pago de honorarios y demás gastos que se ocasionen.(…)*

A su vez 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 señaló *“como ya se dijo 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 seguros previsional con la AFP en la que se encuentra afiliado la 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, la parte interesada respecto del dictamen emitido por la EPS SURAMERICANA del 01/09/2021 no interpuso recurso alguno cuando tuvo la oportunidad, por lo que dicho dictamen cobró firmeza y por lo mismo es plenamente vinculante, respecto de los dictámenes emitidos por Seguros de Vida Alfa S.A. (Dictamen No. 3687628), la Junta Regional de Calificación de Invalidez del Valle del Cauca (Dictamen No 1144150035 – 131) interpuso los recursos de ley a través del recurso de reposición y en subsidio apelación, culminando dicho trámite con el dictamen proferido la Junta Nacional de Calificación de Invalidez Dictamen No. 1144150035 – 10714 del 25/04/2023, razón por la cual y en atención que dicha corporación en la experticia referida consideró todos los elementos de prueba (Historia Clínica e Informe de reconstrucción de exposición laboral a factores de riesgo psicosocial de fecha 26/02/2023) además de aplicar el protocolo de calificación de **origen** de patologías derivadas por el estrés, conforme a las solicitudes e inconformidades elevadas por la actora, decidió confirmar el dictamen de la JRCI del Valle Dictamen No. 1144150035 – 131 del 27/07/2022, esto es, que el origen de las enfermedades de la actora es COMUN y no LABORAL, por lo que habiéndose emitido por autoridad competente conforme lo dispone la ley y al haberse agotado los recursos de ley el Dictamen No. 1144150035 – 10714 del 25/04/2023 proferido por la Junta Nacional de Invalidez, se encuentra en firme y 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 de la Junta Nacional de Calificación de Invalidez No. 1144150035 – 10714 del 25/04/2023 cumplió con las formalidades y requisitos exigidos por la ley, ya que 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 las enfermedades, 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 de la Junta Nacional de Calificación de Invalidez No. 1144150035 – 10714 del 25/04/2023 fue realizado bajo los parámetros exigidos por la Ley 776 de 2002 en su artículo 9 y los preceptos indicados en el 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 contingencias, el porcentaje de la Pérdida de Capacidad Laboral, la fecha de estructuración y los fundamentos de hecho y derecho que originaron las enfermedades, 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 de la señora LUZ MERY HOYOS MEJIA emitido por la JNCI 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 a la demandante, se debe tener en cuenta que, las enfermedades de la señora LUZ MERY HOYOS MEJIA 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 las prestaciones que reclama (IPP y/o Pensión de Invalidez de origen laboral) por no corresponder la sintomatología a patologías o secuelas con causa o con ocasión al trabajo, por ende, las prestaciones a que hubiere lugar se encontrarían única y exclusivamente a cargo del Fondo de Pensiones en el cual presenta afiliación.

Así las cosas, se tiene que, el dictamen de la Junta Nacional de Calificación de Invalidez No. 1144150035 – 10714 del 25/04/2023, 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 de la señora LUZ MERY HOYOS MEJIA, por lo que el dictamen proferido cobró firmeza de conformidad con lo dispuesto en el artículo 45 ibidem y por tal es plenamente vinculante.

1. **FALTA DE PRUEBA QUE SUSTENTE Y/O ACREDITE LOS ERRORES DE LOS DICTAMENES EMITIDOS POR LA EPS SURAMERICANA (DICTAMEN DEL 01/09/2021), SEGUROS DE VIDA ALFA S.A. (DICTAMEN NO. 3687628), LA JUNTA REGIONAL DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ DEL VALLE DEL CAUCA (DICTAMEN NO 1144150035 – 131) Y LA JUNTA NACIONAL DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ (DICTAMEN NO. 1144150035 – 10714)**

En ausencia de pruebas que sustenten los errores alegados en un Dictamen de Pérdida de Capacidad Laboral, no procederá declarar su nulidad o ineficacia. En este sentido, no hay base para acceder a la pretensión instaurada por la parte actora, ya que 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 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 las Juntas 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 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 actora que se desconozca el contenido de los dictámenes emitidos por la EPS SURAMERICANA (Dictamen del 01/09/2021), Seguros de Vida Alfa S.A. (Dictamen No. 3687628), la Junta Regional de Calificación de Invalidez del Valle del Cauca (Dictamen No 1144150035 – 131) y la Junta Nacional de Calificación de Invalidez (Dictamen No. 1144150035 – 10714), 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 la parte actora no argumenta y prueba el error grave en que supuestamente incurrieron los entes calificadores, 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 de la 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.

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 a la 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.

En esta medida se destaca, que no le asiste razón a la demandante al atacar los dictámenes emitidos por la EPS SURAMERICANA (Dictamen del 01/09/2021), Seguros de Vida Alfa S.A. (Dictamen No. 3687628), la Junta Regional de Calificación de Invalidez del Valle del Cauca (Dictamen No 1144150035 – 131) y la Junta Nacional de Calificación de Invalidez (Dictamen No. 1144150035 – 10714), pues estos cumplen 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, los dictámenes que se atacan, acreditan todos los requisitos legales y ante la ausencia de argumentación y prueba por parte de la 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. **INEXISTENCIA DE LOS PRESUPUESTOS LEGALES PARA ACCEDER A LA PENSIÓN DE INVALIDEZ E INCAPACIDAD PERMANENTE PARCIAL EN EL SISTEMA GENERAL DE RIESGOS LABORALES EN FAVOR DEL ACTOR.**

La Ley 776 de 2002, en sus artículos 5° y 9° establecen los requisitos para que un afiliado al Sistema General de Seguridad Social en Riesgos Laborales pueda acceder al reconocimiento y pago de una Incapacidad Permanente Parcial y/o una Pensión de Invalidez de origen laboral, presupuestos que no acredita la actora, por cuanto las patologías y/o diagnósticos que la aquejan (R13X DISFAGIA, F419 TRASTORNO DE ANSIEDAD, NO ESPECIFICADO y F459 TRASTORNO SOMATOMORFO, NO ESPECIFICADO) han sido dictaminados como de origen **COMUN** y no laboral.

El artículo 5° de la Ley 776 de 2002, señala que el sistema de riesgos laborales otorga la prestación económica por Incapacidad Permanente Parcial cuando el afiliado ostenta una PCL entre el 5% y el 50% de origen laboral, estructuración que debe presentar en el periodo de vigencia de afiliación, en el caso de marras los diagnósticos calificados a la actora se han establecido como de origen COMUN.

Al respecto, el artículo 5° de la Ley 776 de 2002 reza:

***(…) ARTÍCULO 5o.****INCAPACIDAD PERMANENTE PARCIAL. Se considera como incapacitado permanente parcial, al afiliado que, como consecuencia de un accidente de trabajo o de una enfermedad profesional, presenta una disminución definitiva, igual o superior al cinco por ciento 5%, pero inferior al cincuenta por ciento 50% de su capacidad laboral, para lo cual ha sido contratado o capacitado.*

*La incapacidad permanente parcial se presenta cuando el afiliado al Sistema General de Riesgos Profesionales, como consecuencia de un accidente de trabajo o de una enfermedad profesional, sufre una disminución parcial, pero definitiva en alguna o algunas de sus facultades para realizar su trabajo habitual, en los porcentajes establecidos en el inciso anterior. (…)*

El artículo 9° de la Ley 776 de 2002 señala que el sistema de riesgos laborales otorga la prestación económica por invalidez cuando el afiliado ostenta una PCL igual o superior al 50% de **origen laboral**, estructuración que debe presentar en el periodo de vigencia de afiliación. Para el caso en concreto, se tiene que, con el último dictamen, la Junta Nacional de Calificación de Invalidez, le otorgó a la señora LUZ MERY HOYOS MEJIA un puntaje de Pérdida de Capacidad Laboral del 39,20% de origen COMUN, con una fecha de estructuración del 23/09/2021, por lo que, bajo estos términos, es claro que no se cumplen los presupuestos para que se erija una condena en contra de mi prohijada.

Al respecto, el artículo 9 de la Ley 776 de 2002 reza:

***“****ARTÍCULO 9o. ESTADO DE INVALIDEZ. Para los efectos del Sistema General de Riesgos Profesionales,* ***se considera inválida la persona que por causa de origen profesional****, no provocada intencionalmente,* ***hubiese perdido el cincuenta por ciento (50%) o más de su capacidad laboral*** *de acuerdo con el Manual Unico de Calificación de Invalidez vigente a la fecha de la calificación...” (*negrillas y subrayado fuera de texto*)*

Bajo ese escenario, como quiera que las patologías (R13X DISFAGIA, F419 TRASTORNO DE ANSIEDAD, NO ESPECIFICADO y F459 TRASTORNO SOMATOMORFO, NO ESPECIFICADO) de la señora LUZ MERY HOYOS MEJIA brindaron una sumatoria del 39,20% de origen COMUN, porcentaje y origen distintos a los requeridos por la ley, no es posible que pueda ser considerado invalido y en consecuencia no podrá accederse al reconocimiento y pago de la pensión de invalidez por parte de mi procurada.

Así lo expuso la Corte Constitucional en Sentencia T – 514 del 2016 que dice:

*“Para la prestación de invalidez con origen profesional -enfermedad o accidente-, el parámetro normativo está integrado por el Decreto Ley 1295 de 1994, “por el cual se determina la organización y administración del Sistema General de Riesgos Profesionales”[81], la Ley 776 de 2002, “por la cual se dictan normas sobre la organización, administración y prestaciones del Sistema General de Riesgos Profesionales”, y la Ley 1562 de 2012, “por la cual se dictan normas sobre la organización, administración y prestaciones del Sistema General de Riesgos profesionales”.*

*Con fundamento en este régimen,* ***la condición de invalidez también se configura con la pérdida de la capacidad laboral en un porcentaje igual o superior al 50%. Tanto el artículo 7º del Decreto Ley 1295 de 1994 como el artículo 1º de la Ley 776 de 2002, establecen que configurado el anterior hecho se genera como consecuencia el derecho a acceder a esta prestación, cuyo porcentaje se calcula dependiendo solamente del porcentaje de invalidez.***” – Subrayado y negrilla fuera del texto.

En ese sentido, es claro que la señora LUZ MERY HOYOS MEJIA no puede pretender el reconocimiento y pago de una Incapacidad Permanente Parcial y/o una Pensión de invalidez, por cuanto, se reitera, que es indispensable cumplir con el requisito de origen y porcentaje de PCL indicado por la ley, situación que no acaeció en el caso de marras, pues está demostrado que la demandante padece enfermedades de origen COMUN y solo obtuvo una calificación del 39,20%

Por lo tanto, como quiera que nos encontramos ante la ausencia de los requisitos necesarios para estructurar el derecho (IPP – artículo 5 de la Ley 776 de 2002 y/o invalidez de origen laboral – artículo 9 ibidem), deberá su señoría, despachar desfavorablemente las pretensiones elevadas por la demandante, pues no logra acreditar de manera eficaz el cumplimiento de los requisitos normativos para acceder a las prestaciones económicas por invalidez a cargo de la ARL, pues sus patologías son de origen COMUN y NO ostenta una PCL igual o superior al 50% para ser catalogada como una persona invalida y en consecuencia acceder a las prestaciones antes referidas.

En virtud de lo anterior ruego declarar probada esta excepción

1. **FALTA DE PRUEBA DEL INCUMPLIMIENTO DE LA ARL SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A.**

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.

En el caso en concreto, resulta menester aclarar que SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A., como administradora de Riesgos Laborales, ha estado presta a cumplir 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 de la señora LUZ MERY HOYOS MEJIA, 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 y en virtud de la vigencia de la afiliación de la actora a la ARL SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A., ha estado presta a cubrir cualquier contingencia que se derive de una enfermedad y/o accidente de origen laboral.

En conclusión, mi representada ha estado presta a cumplir con la prestación de servicios asistenciales y con el reconocimiento y pago de prestaciones económicas, sin embargo, de cara a las pretensiones que reclama, es evidente que, como administradora de riesgos laborales, se encuentra imposibilitada de acceder a las mismas por cuanto: (i) las enfermedades y/o patologías fueron calificadas y dictaminadas como de origen **común** y (ii) no se acredita causal de nulidad o vicio de forma respecto de los dictámenes emitidos por la EPS SURAMERICANA (Dictamen del 01/09/2021), Seguros de Vida Alfa S.A. (Dictamen No. 3687628 del 02/12/2021), la Junta Regional de Calificación de Invalidez del Valle del Cauca (Dictamen No 1144150035 – 131 del 27/07/2022) y la Junta Nacional de Calificación de Invalidez (Dictamen No. 1144150035 – 10714 del 25/04/2023).

1. **COBRO DE LO NO DEBIDO**

Con fundamento en lo anterior, y una vez comprobado que no se acreditan los presupuestos para que SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A., sea condenada a asumir las pretensiones de la demanda, en caso de que el Juzgado despache favorablemente las peticiones de la 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 la demandante no ostenta patologías producto de una enfermedad laboral o accidente de trabajo.

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 SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A., al reconocimiento y pago de la pensión de invalidez, 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 la señora LUZ MERY HOYOS MEJIA no reúne los requisitos para ser derechosa de prestación económica yo asistencial a cargo del SGSS en riesgos laborales.

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 en el artículo 22 de la Ley 1562 de 2012:

*“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.”*

Sobre este tema, la Corte Suprema de Justicia en Sentencia SL219-2018 del 14 de febrero de 2018 con ponencia del Magistrado Jorge Mauricio Burgos Ruiz, estableció que 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.

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. Siendo así, los términos deben contabilizarse desde el momento en que se causa el derecho.

En conclusión, solicito declarar probada esta excepción y absolver a mi poderdante de las obligaciones que emanan de derechos que se encuentran extinguidos por el fenómeno de la prescripción.

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 a la parte actora.

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, la señora LUZ MERY HOYOS MEJIA, pretende se declare que mi representada ARL SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A., debe reconocer y pagar a su favor, prestaciones económicas y/o asistenciales con ocasión de la nulidad de los dictámenes legal y oportunamente practicados por la EPS SURAMERICANA (Dictamen del 01/09/2021), Seguros de Vida Alfa S.A. (Dictamen No. 3687628), la Junta Regional de Calificación de Invalidez del Valle del Cauca (Dictamen No 1144150035 – 131) y la Junta Nacional de Calificación de Invalidez (Dictamen No. 1144150035 – 10714) y en los que se calificaron patologías (R13X DISFAGIA, F419 TRASTORNO DE ANSIEDAD, NO ESPECIFICADO y F459 TRASTORNO SOMATOMORFO, NO ESPECIFICADO) de origen COMUN y no laboral.

En este sentido, precisaremos los motivos por los cuales el Juez deberá desestimar las pretensiones de la demanda formuladas por la señora LUZ MERY HOYOS MEJIA a mi representada:

* Es viable concluir que a la ARL SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A. 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 que los invalide, incapacite u ocasione la muerte, (ii) las patologías: R13X DISFAGIA, F419 TRASTORNO DE ANSIEDAD, NO ESPECIFICADO y F459 TRASTORNO SOMATOMORFO, NO ESPECIFICADO fueron calificadas como de origen común y, (iii) Los dictámenes que se pretenden declarar nulos NO adolecen de vicio o error, por cuanto incluyen la totalidad de las deficiencias acreditadas hasta el momento de valoración 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.
* El dictamen de la Junta Nacional de Calificación de Invalidez No. 1144150035 – 10714 del 25/04/2023), 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 de la señora LUZ MERY HOYOS MEJIA, por lo que el dictamen proferido cobró firmeza de conformidad con lo dispuesto en el artículo 45 ibidem y por tal es plenamente vinculante.
* Los dictámenes que se atacan, acreditan todos los requisitos legales y ante la ausencia de argumentación y prueba por parte de la 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.
* Como quiera que nos encontramos ante la ausencia de los requisitos necesarios para estructurar el derecho (IPP – artículo 5 de la Ley 776 de 2002 y/o invalidez de origen laboral – artículo 9 ibidem), deberá su señoría, despachar desfavorablemente las pretensiones elevadas por la demandante, pues no logra acreditar de manera eficaz el cumplimiento de los requisitos normativos para acceder a las prestaciones económicas por invalidez a cargo de la ARL, pues sus patologías son de origen COMUN y NO ostenta una PCL igual o superior al 50% para ser catalogada como una persona invalida y en consecuencia acceder a las prestaciones antes referidas.
* ARL SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A ha estado presta a cumplir con la prestación de servicios asistenciales y con el reconocimiento y pago de prestaciones económicas, sin embargo, de cara a las pretensiones que reclama, es evidente que, como administradora de riesgos laborales, se encuentra imposibilitada de acceder a las mismas por cuanto: (i) las enfermedades y/o patologías fueron calificadas y dictaminadas como de origen **común** y (ii) no se acredita causal de nulidad o vicio de forma respecto de los dictámenes emitidos por la EPS SURAMERICANA (Dictamen del 01/09/2021), Seguros de Vida Alfa S.A. (Dictamen No. 3687628), la Junta Regional de Calificación de Invalidez del Valle del Cauca (Dictamen No 1144150035 – 131) y la Junta Nacional de Calificación de Invalidez (Dictamen No. 1144150035 – 10714).
* Ante una remota condena en contra de ARL SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A. se 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 la demandante no ostenta patologías producto de una enfermedad laboral o accidente de trabajo.
* 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 SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A., al reconocimiento y pago prestaciones económica y/o asistenciales sin que se satisfagan los supuestos legales para ello por la actora, se constituiría en 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 la señora LUZ MERY HOYOS MEJIA no reúne los requisitos para ser derechosa de prestación económica yo asistencial a cargo del SGSS en riesgos laborales.
* En el evento en que se establezca que a la demandante le asiste algún derecho a cargo del Sistema de Riesgos Laborales, frente a los mismos, 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.

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.

**CAPITULO V**

**MEDIOS DE PRUEBA**

Solicito atentamente, decretar y tener como pruebas las siguientes:

1. **DOCUMENTALES**

Téngase como pruebas las que obran en el expediente y las siguientes:

1. Historia Laboral de la señora LUZ MERY HOYOS MEJIA
2. Documento REPOSICION APELACION LUZ MERY HOYOS MEJIA – C.C 1144150035, con fecha del 19/08/2022
3. Notificación Dictamen No. 1144150035 - 131 por la Junta Regional de Calificación del Valle 29-07-2022
4. Dictamen No. 1144150035 - 131 emitido por la Junta Regional de Calificación del Valle ell 27-07-2022
5. Comunicado del 09-03-2022, emitido por la JRCI del Valle
6. Análisis del Puesto de Trabajo realizado por COMFANDI
7. Solicitud de documentos elevada por la JRCI del Valle a COMFANDI del 28-01-2022.
8. Solicitud de documentos elevada por la JRCI del Valle a ARL SURA del 15-02-2022.
9. Correo del 25-02-2022 con asunto Respuesta Derecho de Petición caso # 22021525008041 LUZ MERY HOYOS MEJIA [ ref:\_ 00Dd0c6Xg.\_5003w1bUOP4:ref ]
10. Respuesta de ARL SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA a solicitud de la JRCI del Valle con fecha del 25-02-2022
11. Notificación del Dictamen No. 1144150035 - 3517 emitido por JRCI Valle del 16-07-2021
12. Dictamen No. 1144150035 - 3517 del 16-07-2021 emitido por la JRCI Valle.
13. Certificado declara en firme Dictamen No. 1144150035 - 3517 emitido por JRCI Valle del 16-07-2021
14. Notificación de Dictamen realizado por la EPS SURA el 01-09-2021.
15. Dictamen realizado por la EPS SURA el 01-09-2021.
16. Dictamen No. 3687628 emitido por Seguros de Vida Alfa S.A. el 02-12-2021
17. DIRECTRIZ DE UNIFICACIÓN DE CRITERIOS No. 007 emitido por la Junta Nacional de Calificación
18. **INTERROGATORIO DE PARTE A LA DEMANDANTE**

Comedidamente solicito se cite para que absuelva interrogatorio de parte a la señora LUZ MERY HOYOS, en su calidad de demandante, a fin de que conteste el interrogatorio que se le formulará frente a los hechos de la demanda, de la contestación, y en general, de todos los argumentos de hecho y de derecho expuestos en este litigio.

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](mailto: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. Poder especial amplio y suficiente a mí conferido.
2. Copia del correo electrónico mediante el cual me confieren poder especial.
3. Copia del Certificado de SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A., expedido por la Superintendencia Financiera de Colombia.

4. Copia de mi Cédula de ciudadanía y tarjeta profesional.

**CAPITULO VII**

**NOTIFICACIONES**

* La parte demandante recibirá notificaciones en las direcciones electrónicas: [judame@gmail.com](mailto:judame@gmail.com) y [luzme2114@hotmail.com](mailto:luzme2114@hotmail.com)
* JUNTA NACIONAL DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ Correo electrónico de notificación: [notificaciondemandas@juntanacional.com](mailto:notificaciondemandas@juntanacional.com)
* SERVICIOS DE SALUD IPS SURAMERICANA S.A.S Correo electrónico de notificación: [notificacionesjudiciales@suramericana.com.co](mailto:notificacionesjudiciales@suramericana.com.co)
* EPS SURAMERICANA S.A. Correo electrónico de notificación: [notificacionesjudiciales@suramericana.com.co](mailto:notificacionesjudiciales@suramericana.com.co)
* SEGUROS DE VIDA ALFA S A VIDALFA S A Correo electrónico de notificación: [servicioalcliente@segurosalfa.com.co](mailto:servicioalcliente@segurosalfa.com.co)
* JUNTA REGIONAL DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ DEL VALLE DEL CAUCA Correo electrónico de notificación: [judicial@juntavalle.com](mailto:judicial@juntavalle.com)
* SOCIEDAD ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES Y CESANTIAS PORVENIR S.A. Correo electrónico de notificación: [notificacionesjudiciales@porvenir.com.co](mailto:notificacionesjudiciales@porvenir.com.co)
* CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR DEL VALLE DEL CAUCA – COMFANDI Correo electrónico de notificación: [notificacionesjudiciales@comfandi.com.co](mailto:notificacionesjudiciales@comfandi.com.co)
* 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](mailto:notificaciones@gha.com.co)

Cordialmente,

Texto, Carta

Descripción generada automáticamente

**GUSTAVO ALBERTO HERRERA ÁVILA.**

C.C. 19.395.114 de Bogotá D.C

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