

RAD.76-400-40-89-001-2022-00414-00 // DTE. MARIA ELENA PULGARIN MARIN // COMPAÑIA DE SEGUROS BOLIVAR S.A. // CONTESTACION DE DEMANDA COMPAÑIA DE SEUROS BOLIVAR S.A.

NOTIFICACIONES CAMILO HIROSHI EMURA ALVAREZ <camilo.emura.notificaciones@mca.com.co>

Jue 12/01/2023 15:48

Para: Juzgado 01 Promiscuo Municipal - Valle Del Cauca - La Union <jprmpalaunionca@cendoj.ramajudicial.gov.co>

CC: notificacionesavioabogados@gmail.com <notificacionesavioabogados@gmail.com>

📎 1 archivos adjuntos (4 MB)

CONTESTACION DE DEMANDA RAD.2022-414-00 DTE. MARIA ELENA PULGARIN.pdf;

Doctor

JUAN CARLOS GARCIA FRANCO

JUEZ PROMISCUO MUNICIPAL DE LA UNION VALLE

E. S. D.

PROCESO:	RESPONSABILIDAD CIVIL CONTRACTUAL
RADICACIÓN:	76-400-40-89-001-2022-00414-00
DEMANDANTE:	MARIA ELENA PULGARIN
DEMANDADOS:	BANCO DAVIVIENDA S.A. COMPAÑIA DE SEGUROS BOLIVAR S.A.
ASUNTO:	CONTESTACION DE DEMANDA COMPAÑIA DE SEGUROS BOLIVAR S.A.

CAMILO HIROSHI EMURA ÁLVAREZ, mayor de edad, con domicilio y residencia en la ciudad de Cali, identificado como aparece al pie de mi firma, obrando en mi condición de abogado y apoderado de **COMPAÑIA DE SEGUROS BOLIVAR S.A.**, dentro del proceso en referencia, por medio del presente escrito, me permito adjuntar escrito de contestación de demanda en representación de la aseguradora, con sus respectivos anexos.

Así mismo me permito indicar lo siguiente:

1. En la fecha de radicación del presente memorial el suscrito abogado actúa como apoderado de la sociedad **COMPAÑIA DE SEGUROS BOLIVAR S.A.**
2. Los correos electrónicos a donde a partir de la fecha puedo recibir notificaciones electrónicas, así como la copia de los memoriales o escritos radicados por las partes del proceso, son los siguientes:

<ul style="list-style-type: none">· camilo.emura.notificaciones@mca.com.co· notificaciones@mca.com.co

Cordialmente,

CAMILO HIROSHI EMURA - ALVAREZ

C.C. No. 10.026.578

T.P. No. 121.708 del C. S. de la J.

Mediadores - Consultores - Abogados

Avenida 4 B Norte No. 52 - 70

Tel: (57) 311 764 4649

camilo@mca.com.co

mca.com.co / mcabogados.com.co

Santiago de Cali, Colombia



Doctor

JUAN CARLOS GARCIA FRANCO**JUEZ PROMISCOU MUNICIPAL DE LA UNION VALLE**

E.

S.

D.

PROCESO:	RESPONSABILIDAD CIVIL CONTRACTUAL
RADICACIÓN:	76-400-40-89-001-2022-00414-00
DEMANDANTE:	MARIA ELENA PULGARIN
DEMANDADOS:	BANCO DAVIVIENDA S.A. COMPAÑÍA DE SEGUROS BOLIVAR S.A.
ASUNTO:	CONTESTACION DE DEMANDA COMPAÑÍA DE SEGUROS BOLIVAR S.A.

CAMILO HIROSHI EMURA ALVAREZ, ciudadano colombiano, mayor de edad, domiciliado en Santiago de Cali, identificado como aparece al pie de mi firma, actuando como apoderado judicial de la sociedad demandada **COMPAÑÍA DE SEGUROS BOLIVAR S.A.**, representada legalmente por el Doctor **ALLAN IVÁN GÓMEZ BARRETO**, de acuerdo al memorial Poder y al Certificado de Existencia y Representación Legal que se adjunta, de conformidad con el Artículo 96 del Código General del Proceso, y encontrándome dentro del término legal procedo a **CONTESTAR LA DEMANDA** propuesta por la señora **MARIA ELENA PULGARIN** en contra de **COMPAÑÍA DE SEGUROS BOLIVAR S.A.**, en los siguientes términos:

A LA DEMANDA

I. A LOS HECHOS DE LA DEMANDA

A continuación, me referiré a los hechos narrados en la demanda, así:

AL HECHO PRIMERO. No le consta a mi representada, pues la sociedad aseguradora que apodero no tiene conocimiento de los asuntos que corresponden a la esfera personal y familiar de la demandante y asegurado, por lo tanto, nos atenemos a lo que resulte probado dentro del proceso.

AL HECHO SEGUNDO. No le consta a mi representada, pues la sociedad aseguradora que apodero no tiene conocimiento de los asuntos que corresponden a la esfera personal y familiar de la demandante y asegurado, por lo tanto, nos atenemos a lo que resulte probado dentro del proceso.

AL HECHO TERCERO. No le consta a mi representada, pues la sociedad aseguradora que apodero no tiene conocimiento del crédito realizado por la entidad financiera BANCO DAVIVIENDA al señor Jesús Orlando Castaño Chaverra, toda vez que no hizo parte del mismo.

AL HECHO CUARTO. No le consta a mi representada, pues según los documentos que se aportan con la presente, el señor Jesús Orlando Castaño Chaverra contrató el Seguro de Vida Individual Vida No. 5132042797701 y el Seguro de Vida Grupo Davida Integral GR-50000, en los cuales la calidad de tomador y el beneficiario oneroso hasta el saldo insoluto de la obligación desembolsada la ostenta el Banco Davivienda S.A. En todo caso, nos atenemos al contenido literal de las pólizas de seguro contratadas, así como sus condiciones generales y particulares.

AL HECHO QUINTO. Contiene varias afirmaciones, por lo que se hace necesario dar respuesta a este hecho en dos literales a) y b):

- a) No le consta a mi presentada las circunstancias de tiempo, modo y lugar en que se presentó el fallecimiento del señor JESUS ORLANDO CASTAÑO CHAVERRA, pues con la demanda no se acompañó el registro civil de defunción.
- b) No le consta a mi representada, el crédito realizado por el BANCO DAVIVIENDA al señor Jesús Orlando Castaño Chaverra, toda vez que no hizo parte del mismo, por lo tanto, desconoce los detalles de los pagos realizados a dicha entidad financiera.

AL HECHO SEXTO. Contiene varias afirmaciones, por lo que se hace necesario dar respuesta a este hecho en dos literales a) y b):

- a) Es cierto que la señora MARIA ELENA PULGARIN presentó reclamación a la compañía.
- b) No es cierto que la señora MARIA ELENA PULGARIN sea beneficiaria de los contratos de seguros, pues según los documentos que se aportan con la presente, el señor Jesús Orlando Castaño Chaverra contrató el Seguro de Vida Individual Vida No. 5132042797701 y el Seguro de Vida Grupo Davida Integral GR-50000, en los cuales la calidad de tomador y el beneficiario oneroso hasta el saldo insoluto de la obligación desembolsada la ostenta el Banco Davivienda S.A.

AL HECHO SEPTIMO. Es cierto.

AL HECHO OCTAVO. No le consta a mi representada, pues la sociedad aseguradora que apodero no tiene conocimiento del crédito realizado por la entidad financiera BANCO DAVIVIENDA al señor Jesús Orlando Castaño Chaverra, toda vez que no hizo parte del mismo, por lo tanto, desconoce si se han generado o no intereses moratorios por el no pago oportuno de las cuotas por parte del deudor. Resulta oportuno precisar que en el evento de que al deudor se le haya generado intereses moratorios, no fue por la negativa de la compañía de efectuar el pago de los seguros, pues tal como se demostrará dentro del proceso, el asegurado fue reticente al momento de suscribir los contratos de seguros de vida, lo que generó la nulidad relativa de los mismos.

AL HECHO NOVENO. No le consta a mi representada, las circunstancias narradas en este hecho, por lo tanto, nos atendremos a lo que resulte probado dentro del proceso.

AL HECHO DECIMO. No le consta a mi representada, toda vez que la aseguradora no forma parte del proceso.

AL HECHO UNDECIMO. Contiene varias afirmaciones, por lo que se hace necesario dar respuesta a este hecho en dos literales a) y b):

- a) No es cierto que mi representada no haya indagado sobre el estado de salud del señor Jesús Orlando Castaño Chaverra, pues el asegurado diligenció y firmó las respectivas declaraciones de asegurabilidad para contratar el Seguro de Vida Individual Vida No. 5132042797701 y el Seguro de Vida Grupo Davida Integral GR-50000, tal como se evidencia en los documentos que se aportan con el presente escrito. Además, así la aseguradora no presentara el cuestionario o no exigiera exámenes médicos, esto no eximía al asegurado de no declarar el estado del riesgo (Arts. 1058 y 1158 del Código de Comercio).
- b) Todo lo demás no es un hecho (Art. 168 del C.G.P), se trata de consideraciones subjetivas realizadas por el apoderado de la parte actora y que son objeto del presente litigio.

AL HECHO DUODECIMO. No es un hecho (Art. 168 del C.G.P), se trata de consideraciones subjetivas realizadas por el apoderado de la parte actora.

AL HECHO DECIMOTERCERO. No es un hecho.

II. A LAS PRETENSIONES DE LA DEMANDA

Por ningún motivo se debe proferir condena alguna en contra de la sociedad demandada **COMPAÑÍA DE SEGUROS BOLIVAR S.A.**, como quiera que no existe el fundamento fáctico ni jurídico necesario para el efecto.

En este orden de ideas me opongo de forma directa a la totalidad de las pretensiones de la demanda, las cuales no pueden ser concedidas a favor de los demandantes, y consecuentemente no podrá ser asumidas por mi representada **COMPAÑÍA DE SEGUROS BOLIVAR S.A.**, por las razones que se expresan en las correspondientes excepciones que en el presente escrito habremos de formular.

A LA PRETENSION PRIMERA. Nos oponemos, pues tal y como se probará dentro del proceso, los seguros de vida referenciados en esta pretensión, se encuentran viciados de nulidad relativa, como quiera que el asegurado fue reticente y/o inexacto en la declaración del estado del riesgo al momento de contratar el Seguro de Vida Individual Vida No. 5132042797701 y el Seguro de Vida Grupo Davida Integral GR-50000, además que ha operado el fenómeno jurídico de la prescripción ordinaria de la acción derivada del contrato de seguros.

A LA PRETENSION SEGUNDA. Nos oponemos, pues tal y como se probará dentro del proceso, los seguros de vida referenciados en esta pretensión, se encuentran viciados de nulidad relativa, como quiera que el asegurado fue reticente y/o inexacto en la declaración del estado del riesgo al momento de contratar el Seguro de Vida Individual Vida No. 5132042797701 y el Seguro de Vida Grupo Davida Integral GR-50000, además que ha operado el fenómeno jurídico de la prescripción ordinaria de la acción derivada del contrato de seguros.

A LA PRETENSION TERCERA. Nos oponemos, pues tal y como se probará dentro del proceso, los seguros de vida contratados, se encuentran viciados de nulidad relativa, como quiera que el asegurado fue reticente y/o inexacto en la declaración del estado del riesgo al momento de contratar el Seguro de Vida Individual Vida No. 5132042797701 y el Seguro de Vida Grupo Davida Integral GR-50000, además que ha operado el fenómeno jurídico de la prescripción ordinaria de la acción derivada del contrato de seguros.

A LAS PRETENSIONES CUARTA Y QUINTA. Nos oponemos, toda vez que no hay lugar a realizar ningún pago a favor de la demandante MARIA ELENA PULGARIN y en contra de **COMPAÑÍA DE SEGUROS BOLIVAR S.A.**, tal como como se probará dentro del proceso, por las razones expresadas anteriormente y que serán desarrolladas en las correspondientes excepciones de mérito que habremos de formular más adelante, por lo tanto, no hay lugar al reconocimiento y pago de intereses moratorios, ni indexación alguna.

A LA PRETENSION SEXTA. Nos oponemos, pues tal y como se probará dentro del proceso, los seguros de vida contratados, se encuentran viciados de nulidad relativa, como quiera que el asegurado

fue reticente y/o inexacto en la declaración del estado del riesgo al momento de contratar el Seguro de Vida Individual Vida No. 5132042797701 y el Seguro de Vida Grupo Davida Integral GR-50000, además que ha operado el fenómeno jurídico de la prescripción ordinaria de la acción derivada del contrato de seguros.

A LA PRETENSION SEPTIMA. Nos oponemos, como quiera que, al no existir derecho al pago de suma alguna a cargo de mi representada, tampoco hay lugar a condena en costas ni agencias en derecho.

III.OBJECCIÓN A LA ESTIMACIÓN JURAMENTADA DE LA CUANTÍA DE LOS PERJUICIOS RECLAMADOS

De conformidad con el Artículo 206 del Código General del Proceso, OBJETO DE MANERA SERIA Y FUNDADA LA ESTIMACIÓN JURAMENTADA DE LA INDEMNIZACIÓN solicitada en el escrito de demanda, y la razón de ello radica en que en el capítulo del Juramento Estimatorio la parte actora no especificó que amparo de los contratos de seguro desea afectar indicando los respectivos valores asegurados, es decir, no cumplió con el deber legal de hacer la estimación razonada como lo exige el Art.206 C.G.P., además que dichos contratos de seguro se encuentran viciados de nulidad relativa, como quiera que el asegurado fue reticente y/o inexacto en la declaración del estado del riesgo al momento de contratar el Seguro de Vida Individual Vida No. 5132042797701 y el Seguro de Vida Grupo Davida Integral GR-50000, igualmente que ha operado el fenómeno jurídico de la prescripción ordinaria de la acción derivada del contrato de seguros, por lo tanto de ninguna manera dichos valores individualmente considerados pueden tenerse por probados ni mucho menos son razonados.

IV. FUNDAMENTOS FACTIVOS Y JURIDICOS DEL CONTRATO DE SEGURO

El artículo 1056¹ del Código de Comercio establece la facultad que tienen las aseguradoras de delimitar contractualmente los riesgos que asumen, siendo claro entonces que no todos los riesgos derivados de una actividad están asegurados, solamente aquellos que se especifican expresamente en las condiciones generales y particulares de la póliza de seguros contratada.

Es así como las obligaciones contraídas por la compañía son exclusivamente las expresadas en su texto, mediante las diversas cláusulas en la que se estipularon los límites, amparos, valor asegurado, exclusiones y demás convenciones.

¹ **ARTÍCULO 1056. ASUNCIÓN DE RIESGOS.** Con las restricciones legales, el asegurador pondrá, a su arbitrio, asumir todos o algunos de los riesgos a que estén expuestos el interés o la cosa asegurados, el patrimonio o la persona del asegurado

Por lo anterior, cualquier decisión entorno a la relación sustancial que se esgrime para la demanda contra la aseguradora, necesariamente debe regirse o sujetarse a las diversas condiciones del contrato de seguro en cuestión, las que determinan el ámbito, extensión o alcance del respectivo amparo, así como sus límites, sumas aseguradoras, las exclusiones de amparo, etc., luego son esas condiciones las que enmarcan la obligación condicional que contrae el asegurador y por eso el Juzgador debe sujetar el pronunciamiento respecto de la relación sustancial, que sirve de base para la demanda, al contenido de las condiciones de la correspondiente póliza y de sus anexos.

V. EXCEPCIONES DE MERITO O DE FONDO A LA DEMANDA

Propongo y fundamento las siguientes:

I. NULIDAD RELATIVA DE LOS CONTRATOS DE SEGURO DE VIDA POR RETICENCIA EN LA INFORMACIÓN SOBRE EL ESTADO DEL RIESGO DE ACUERDO CON EL ARTÍCULO 1058 DEL CÓDIGO DE COMERCIO

Corte Constitucional, Sentencia T-501/16:

“...Desde la doctrina, se ha identificado que la reticencia consagrada en el artículo 1058 del Código de Comercio, se fundamenta en dos características esenciales: (i) el principio de extrema buena fe y (ii) la necesidad de proteger la naturaleza aleatoria del contrato de seguro.

En otras palabras, este negocio jurídico se estructura sobre la ocurrencia de un riesgo, que puede o no suceder, a partir del cual la aseguradora se obliga a asumir el cumplimiento de una determinada prestación (v.gr. cancelar una suma de dinero). En tal virtud, la etapa precontractual juega un papel esencial en la determinación del objeto y costo del contrato, toda vez que es el momento en el que el tomador de la póliza pondrá en conocimiento del asegurador el estado del riesgo que se pretende garantizar y, a su vez, éste podrá calcular el valor de prima. Ello supone necesariamente un deber cualificado de información en el tomador, consistente en poner de presente todas aquellas circunstancias de su vida cotidiana que podrían impactar en el estado del riesgo, con el propósito no sólo de que la aseguradora pueda realizar una apreciación sincera y real sobre la probabilidad de ocurrencia del siniestro, sino también sobre la capacidad para asumir su pago a partir del monto total de coberturas preexistentes; lo cual, en concordancia con el principio de la buena fe, busca asegurar la integridad, exactitud y libertad del consentimiento proferido por las partes de la relación contractual. Por esta razón, es que la jurisprudencia constitucional ha admitido

que el principio de la buena fe es parte esencial e intrínseca del contrato de seguro y que, al preverse, como efecto principal de la reticencia, la nulidad relativa del contrato, el legislador no hace nada distinto a sancionar “la mala fe en el comportamiento del declarante”.

Los contratos de seguro: Seguro de Vida Individual Vida No. 5132042797701 y el Seguro de Vida Grupo Davida Integral GR-50000, siendo asegurado el Señor **JESUS ORLANDO CASTAÑO**, se encuentran viciados de nulidad relativa en razón a la RETICENCIA en la información suministrada por él al momento de declarar las condiciones personales relevantes para consideración de la Aseguradora demandada.

Resulta oportuno precisar que, aunque dichos contratos de seguro hayan sido tomados por **BANCO DAVIVIENDA S.A.**, para los efectos específicos de declarar sinceramente y de buena fe las condiciones del riesgo y suministrar la información a la Aseguradora, era el señor Jesus Orlando Castaño a quien le correspondía cumplir con dicha carga², la de “declarar sinceramente los hechos o circunstancias que determinaban el estado del riesgo” (Art. 1058 C.Co.).

El señor **JESUS ORLANDO CASTAÑO**, el 05 de junio de 2018 diligenció y firmó la declaración de asegurabilidad para tomar y/o ingresar al Seguro de Vida Individual Póliza No. 5132042797701, seguro que garantizaba la obligación contraída con el Banco Davivienda S.A., y el 10 de septiembre de 2018 diligenció y firmó la declaración de asegurabilidad para tomar y/o ingresar al Seguro de Vida Grupo Davida Integral Póliza No. GR-50000, documentos que se aporta como prueba con este escrito de contestación de demanda para que sea valorado y se le atribuya las consecuencias sustanciales relacionadas con la nulidad relativa del contrato de seguro de vida contratado.

Estas declaraciones resultaban de interés para la aseguradora al momento de aceptar la inclusión del señor Jesús Orlando Castaño dentro de las pólizas de seguro de vida, pues sus antecedentes médicos le merecían un importante concepto para efectos de valorar las condiciones del riesgo que cubría, pues la finalidad de suscribir las mismas es poder obtener información real del verdadero estado del riesgo de la persona que solicita ingresar a un seguro de vida, para que de esta manera la aseguradora pueda decidir si permite la inclusión de esa persona al seguro, poder establecer el valor de la prima, decidir si se excluye determinadas coberturas o por el contrario rechazar la solicitud y no celebrar el contrato de seguro.

Como logra demostrarse con ello, el señor Jesús Orlando Castaño declaró ante la **COMPAÑÍA DE SEGUROS BOLÍVAR S.A.** una información que NO coincidía con la realidad y de la cual era plenamente consciente, por lo que teniendo la carga de sinceridad al momento de declarar las

² **ARTÍCULO 1039.** <SEGURO POR CUENTA DE UN TERCERO Y OBLIGACIONES DE LAS PARTES>. El seguro puede ser contratado por cuenta de un tercero determinado o determinable. En tal caso, al tomador incumben las obligaciones y al tercero corresponde el derecho a la prestación asegurada. No obstante, al asegurado corresponden aquellas obligaciones que no puedan ser cumplidas más que por él mismo.

condiciones y antecedentes personales, incurrió en la reticencia reglada en el artículo 1058 del Código de Comercio, cuya consecuencia es la nulidad relativa del contrato de seguro, pues el mismo adolece de un vicio en el consentimiento.

Véase la norma comentada:

“ARTÍCULO 1058. DECLARACIÓN DEL ESTADO DEL RIESGO Y SANCIONES POR INEXACTITUD O RETICENCIA. El tomador está obligado a declarar sinceramente los hechos o circunstancias que determinan el estado del riesgo, según el cuestionario que le sea propuesto por el asegurador. La reticencia o la inexactitud sobre hechos o circunstancias que, conocidos por el asegurador, lo hubieren retraído de celebrar el contrato, o inducido a estipular condiciones más onerosas, producen la nulidad relativa del seguro. (...)”

Ciertamente, los antecedentes de salud del señor Jesús Orlando Castaño, no fueron conocidos por la aseguradora, porque él los ocultó y declaró circunstancias absolutamente contrarias, lo que habría generado en la compañía de seguros demandada, bajo su convicción de buena fe, la confianza de contratar bajo las circunstancias verdaderas y no unas falaces, que de haber sabido de su existencia, es decir, de conocer que el señor **JESUS ORLANDO CASTAÑO** presentaba los antecedentes médicos de las enfermedades: VIH POSITIVO, SINDROME LINFOPROLIFERATIVO y POLICITEMIA VERA, patologías que ya padecía al momento de la celebración de los contratos de seguro de vida, que en caso de haberlas conocido mi poderdante simplemente no habría suscrito el contrato de seguro.

En la historia clínica emitida por el Consorcio Nueva Clínica Rafael Uribe – Clínica Desa S.A.S y Clínica Nueva Rafael Uribe Uribe S.A.S el 11 de julio de 2018 se lee lo siguiente:

“Diagnósticos (...)

B207 ENFERMEDAD POR VIH, RESULTANTE EN INFECCIONES MÚLTIPLES (...)

B231 ENFERMEDAD POR VIH, RESULTANTE EN LINFADENOPATIA GENERALIZADA (PERSISTENTE) (...)

PLAN Analisis: Paciente con diagnóstico reciente de infección por VIH con perfil inmunovirologico compatible con estadio 2, actualmente sin signos o síntomas que sugieran infección oportunista activa, se encuentra en estudio por poliadenopatias y masa abdominal con also sospecha de neoplastia hematologica (...)” (destacado ajeno al texto original).

Adicionalmente, en el informe médico emitido por el doctor Fabian Arias se lee lo siguiente:

INDEMNIZACION VIDA – DEUDORES

FABIAN ARIAS

GERENCIA MEDICA

14/10/2020 17:15

DATOS DEL ASEGURADO	
CONSECUTIVO	7781967
ASEGURADO	JESUS ORLANDO CASTAÑO CHAVERNA
EDAD	54
FECHAS IMPORTANTES	
INGRESO A LA POLIZA	OBSERVACIONES MUERTE FECHA DE INICIO 13/05/2018 -Se indexa informe de investigación al consecutivo 7730091.VB -DECLARACION NI. FIRMADA DEL 18/04/2018
INICIO SINTOMAS/CONSULTO AL MEDICO	INDETERMINADO
FECHA DE DIAGNOSTICO DE LA ENFERMEDAD	INDETERMINADO
FECHA DEL SINIESTRO	FALLECE EL 01/12/2018
DIAGNOSTICOS DEFINITIVOS	
	-INFECCION POR VIH -SINDROME LINFOPROLIFERATIVO
CODIGO	101004006
ANALISIS Y CONCLUSION	
¿SE NECESITAN ADICIONALES?	NO
¿ CUALES?	--
3. ANTECEDENTES	
3A. ¿ SE ENCONTRARON ANTECEDENTES MEDICOS ANTERIOR A LA TOMA DE LA POLIZA EN LA HISTORIA CLINICA ?	SI, INFORME DE INVESTIGADOR EN EL CONSECUTIVO 7730091 LOGRA DEMOSTRAR ANTECEDENTES MEDICOS RELEVANTES, CONFIRMADOS Y PREVIOS AL INGRESO A LA POLIZA INCLUIDO ULTIMO INFORME DEL 27/03/2019
3B. ¿DESDE QUE FECHA?	-MENCION DE ANTECEDENTE DE POLICITEMIA VERA DESDE ANTES DEL 07/07/2016
3C. ¿HABIA RECIBIDO TRATAMIENTO MEDICO?	INDETERMINADO
3D. ¿DE CONOCER ESTOS ANTECEDENTES ¿SE HUBIERA EXTRAPRIMADO DESE EL PUNTO DE VISTA MEDICO?	SE HABRIA APLAZADO HASTA CONTAR CON MAYOR INFORMACION MEDICA
3E. ¿EN QUE PORCENTAJE?	--
3F ¿SE RELACIONAN DE MANERA DIRECTA CON LA CAUSA DE SU FALLECIMIENTO?	NO
OBSERVACIONES:	
	INFORME DE INVESTIGADOR EN EL CONSECUTIVO 7730091 LOGRA DEMOSTRAR ANTECEDENTES MEDICOS RELEVANTES, CONFIRMADOS Y PREVIOS AL INGRESO A LA POLIZA INCLUIDO ULTIMO INFORME DEL 27/03/2019

Como puede observarse, el señor JESUS ORLANDO CASTAÑO presentaba los antecedentes médicos de: VIH POSITIVO, SINDROME LINFOPROLIFERATIVO y POLICITEMIA VERA, y ésta última desde el 07 de julio de 2016, esto es, antes de haber adquirido los seguros de vida objeto del presente proceso.

Esta circunstancia nunca fue advertida a la Aseguradora demandada, a pesar de ser conocida por parte del señor Jesús Orlando Castaño, lo que hace palmaria la adecuación típica en lo reglado por el artículo 1058 del Código de Comercio cuando expresa que “[e]l tomador³ está obligado a declarar sinceramente los hechos o circunstancias que determinan el estado del riesgo...”, anotando que “[l]a reticencia o la inexactitud sobre hechos o circunstancias que, conocidos por el asegurador, lo hubieren

³ Correspondiendo tal carga igualmente al asegurado, de acuerdo lo indicado en el artículo 1041 del Código de Comercio, en aplicación de la interpretación sistemática del contrato de seguro.

1. Mi estado de salud es normal, **no padezco ninguna enfermedad crónica** ni me encuentro en estudio médico por afecciones de mi estado de salud.

2. No he sufrido ni sufro actualmente dolencias tales como: enfermedades congénitas, enfermedades del corazón y/o enfermedades de las arterias, aneurismas cerebrales o de otras arterias, **VIH-Sida**, tensión arterial alta, cáncer, diabetes, hepatitis B o C, enfermedad crónica del hígado y/o riñones, enfermedades neurológicas, psiquiátricas o pulmonares, artritis reumatoide o enfermedades del colágeno similares, várices en el esófago, trombosis, derrame cerebral, tromboflebitis, enfermedades de la sangre, enfermedades del páncreas, transplantes, obesidad.

(...)

4. **En la actualidad no sufro síntomas, enfermedades crónicas o adicciones que puedan incidir sobre mi estado de salud.**

(...)

“Reitero que lo manifestado en esta declaración es verídico y que tengo el conocimiento de que cualquier falta a la verdad es causal de nulidad de este seguro (Art.1058 y 1158 del Código de Comercio) ...”

“**IMPORTANTE: NO FIRME SIN ANTES LEER Y ENTENDER EL CONTENIDO DEL PRESENTE DOCUMENTO Y ABSTÈNGASE DE FIRMAR SI SUS CONDICIONES NO CORRESPONDEN EXACTAMENTE A LO ENUNCIADO.**”

“SOLITUD – CERTIFICADO INDIVIDUAL SEGURO DE VIDA GRUPO DAVIDA INTEGRAL

En mi calidad de asegurado principal en nombre propio y en representación de mi cónyuge, con quien actualmente convivo, si se asegura, declaro que:

1. No hemos sufrido ni sufrimos actualmente dolencias tales como: enfermedades congénitas, enfermedades del corazón y/o enfermedades de las arterias, aneurismas cerebrales o de otras arterias, **VIH-Sida**, tensión arterial alta, cáncer, diabetes, hepatitis B o C, enfermedad crónica del hígado y/o riñón, enfermedades neurológicas, psiquiátricas o pulmonares, artritis reumatoide o enfermedades del colágeno similares, várices en el esófago, trombosis, derrame cerebral,

tromboflebitis, enfermedades de la sangre, enfermedades del páncreas, trasplantes.

2. No hemos sido sometidos ni se nos han programado tratamientos o intervenciones quirúrgicas en razón a las enfermedades enunciadas anteriormente o de dolencia directamente relacionada con ellas, así como tampoco por alguna otra enfermedad no enunciadas, en forma causal o consecencial.

3. En la actualidad no sufrimos síntomas, enfermedades crónicas o adicciones que puedan incidir sobre mi estado de salud.

(...)

Es importante tener en cuenta que, aunque la aseguradora prescinda del examen médico, el asegurado no puede considerarse exento de las obligaciones de informar a la aseguradora su verdadero estado de salud, y demás hechos o circunstancias que determinan el estado del riesgo, tal como lo consagra el Artículo 1158 del Código de Comercio, que reza así:

“Artículo 1158. Aunque el asegurador prescinda del examen médico, el asegurado no podrá considerarse exento de las obligaciones a que se refiere el artículo 1058, ni de las sanciones a que su infracción de lugar”.

Se suma a lo anterior, que la Corte Suprema de Justicia, en fallo del 01 de septiembre de 2010, dentro del juicio ordinario en el que precisamente la **COMPAÑÍA DE SEGUROS BOLÍVAR S.A.** opuso dicha excepción de nulidad en un caso de similares características, expresó que:

“...la pérdida de fuerza normativa del contrato de seguro por reticencia, no requiere la demostración específica de que la omisión llevaría a la aseguradora a desistir del negocio, pues precisamente la existencia misma de la pregunta en el formulario es significativa de su importancia como insumo para ilustrar su consentimiento, es decir, si contrata o no, o si lo hace bajo ciertas condiciones económicas, sin perjuicio de la facultad judicial de apreciar en cada caso la trascendencia de la omisión o inexactitud, de donde se desprende de modo general, que basta con establecer que hubo falta de sinceridad del tomador para que emerja la sanción de nulidad relativa del contrato de seguro”⁴.

⁴ CORTE SUPREMA DE JUSTICIA, Sala de Casación Civil. Sentencia del 01 de septiembre de 2010. MP. Edgardo Villamil Portilla. Exp. No. 05001-3103-001-2003-00400-01. Proceso ordinario de Liliana María Moreno Restrepo contra la Compañía de Seguros Bolívar S.A.

La compañía aseguradora demandada, de haber conocido los verdaderos antecedentes de salud del señor Jesús Orlando Castaño, no habría contratado los seguros de vida o lo habría hecho bajo condiciones diferentes o por lo menos más onerosas. Luego tal circunstancia, tipificada en el artículo 1058 del Código de Comercio como se anotó, no permite otra conclusión que aquella donde se indique que **son nulos** los contratos de seguro de vida objeto del presente proceso.

La Corte Suprema de Justicia en Sentencia de la CSJ del 1 de junio de 2007, Magistrada Ponente Ruth Marina Díaz, establece los presupuestos para que se genere la nulidad por reticencia y/o inexactitud en la declaración del estado del riesgo.

“3. Para dar respuesta a tales denuncias, es necesario señalar que el principio de la buena fe que debe reinar en toda clase de actuaciones, en la especie de estos contratos adquiere especial connotación como un deber precontractual al que se le da gran importancia. El artículo 1058 del código de comercio dispone que el tomador está obligado a declarar sinceramente los hechos o circunstancias que determinen el estado del riesgo, según el cuestionario que le sea propuesto por el asegurador; en caso contrario, esto es, si aquel decae en la reticencia o inexactitud sobre hechos o circunstancias que, conocidos por este, lo hubieran retraído de asegurarlo, o inducido a estipular condiciones más onerosas, se produce la nulidad relativa del mismo.

4. Del referido texto legal se puede deducir lo siguiente:

4.1. Que el deber del tomador de pronunciarse sinceramente frente al cuestionario que le formula el asegurador con el fin de establecer el estado del riesgo, no tiene por fuente misma dicho contrato, sino que, opera en la fase previa a su celebración ya que su objetivo es el de garantizar la expresión inmaculada de la voluntad del primero de consentir en dicho vínculo, de abstenerse de hacerlo, o de contraerlo, pero bajo otras condiciones.

4.2. No importan, por tanto, los motivos que hayan movido al adquirente para comportarse sin fidelidad a la verdad, incurriendo con ello en grave deslealtad que a su vez propicia el desequilibrio económico en relación con la prestación que se pretende de la aseguradora, cuando se le ha inquirido para que dé informaciones objetivas y de suficiente entidad que le permitan a ésta medir el verdadero estado del riesgo; sea cual haya sido la razón de su proceder, con intención o con culpa; lo cierto es que la consecuencia de su actuar afecta la formación del contrato de seguro, por lo que la ley impone la posibilidad de invalidarlo desde su misma raíz.

4.3. Es palmario que el legislador quiso arropar la falta de sinceridad del contratante y su obrar contrario a la buena fe, bajo la sanción de la nulidad relativa, con lo cual, en ejercicio de una actividad que le es propia y para la cual se halla facultado, construyó un régimen particular que inclusive alcanza a superar en sus efectos el ordenamiento común de los vicios del consentimiento, frente al que, tal como fue instituido en el citado artículo 1058, no puede el intérprete hacer distingos, observándose que el vicio se genera independientemente de que el siniestro finalmente no se produzca como consecuencia de los hechos significativos, negados u ocultados por quien tomó el seguro.”

Por tal razón, solicito al Señor Juez declarar probada la presente excepción con la cual se enervan la totalidad de las pretensiones contenidas en la demanda.

II. PRESCRIPCIÓN ORDINARIA DE LA ACCIÓN DERIVADA DEL CONTRATO DE SEGURO

El artículo 2512 del Código Civil reza que, “*la prescripción es un modo de adquirir las cosas ajenas o de **extinguir las acciones o derechos ajenos**, por haberse poseído las cosas y **no haberse ejercido dichas acciones o derechos durante cierto lapso de tiempo**”.* Negrilla fuera de texto.

Conforme a la norma anterior, por la prescripción se adquieren cosas ajenas o se extinguen las acciones o derechos ajenos, por haberse poseído las cosas y no haberse ejercido dichas acciones o derechos en el tiempo.

De acuerdo con el artículo 1081 del Código de Comercio Colombiano, las acciones que se derivan del contrato de seguro prescriben ordinariamente después de transcurridos dos (2) años y corren desde el momento en el cual el interesado haya tenido o debido tener conocimiento del hecho que da base a la acción.

Para mayor claridad me permito transcribir los artículos en cita, así:

ART. 1081. *La prescripción de las acciones que se derivan del contrato de seguro o de las disposiciones que lo rigen podrá ser ordinaria o extraordinaria.*

*La prescripción ordinaria será de dos años y empezará a correr desde el momento en que **el interesado** haya tenido o debido tener conocimiento del hecho que da base a la acción.*

La prescripción extraordinaria será de cinco años, correrá contra toda clase de personas y empezará a contarse desde el momento en que nace el respectivo derecho.

Estos términos no pueden ser modificados por las partes.

NEGRILLAS Y SUBRAYAS FUERA DE TEXTO

Esta disposición mercantil del contrato de seguros amerita precisar de una parte quién se reputa interesado y de otra parte precisar cuál es el momento a partir del cual el interesado ha tenido o debido tener conocimiento del hecho que da base a la acción, que en este caso es la fecha del fallecimiento del señor CARLOS MARIO MARIN SALDARRIAGA, esto es y tal y como se indicó en el hecho quinto de la demanda, el 01 de diciembre de 2018.

Sobre este tema, ha señalado la Corte Suprema de Justicia – Sala de Casación Civil en su expediente 2396 de fecha 07 de Julio de 1977:

“(…) No puede negarse que el artículo 1081 del C.C., adolece de falta de claridad en su redacción, lo que ha dado lugar a diversas y contradictorias interpretaciones de su texto”

“El término de la prescripción extraordinaria corre, pues, desde el día del siniestro, háyase o no tenido conocimiento real o presunto de su ocurrencia y no se suspende en ningún caso, ya que la suspensión sólo cabe en la ordinaria. (Art. 2530 ibídem)”

“En consecuencia, la prescripción ordinaria y extraordinaria corren por igual contra todos los interesados”

“La ordinaria cuando ellos son personas capaces, a partir del momento en que han tenido conocimiento del siniestro o han podido conocerlo, y su término es de dos años, no corre contra el interesado cuando éste es persona incapaz, según los artículos 2530 y 2542 del código de comercio, ni tampoco contra el que no ha conocido ni ha podido conocer el siniestro(…)”

Dicha Sentencia no resulta obsoleta ni quedada en el tiempo, toda vez que ha sido reiterada por una serie de pronunciamientos al respecto, tal y como lo es el de La Honorable Corte Suprema de Justicia – Sala de Casación Civil en su Expediente 00457-01 de fecha 04 de Abril de 2013, donde ha manifestado:

“(…) A pesar de que en la norma se hace alusión a dos especies de prescripción, esto es, la ordinaria y la extraordinaria, no quiere decir que sean el producto de una dicotomía irreconciliable, pues, son más los puntos que las unen que los que las separan.

Es así como ambas se pueden presentar en cualquier clase de discusión originada en un contrato de seguro y corren frente a todos los titulares del derecho respectivo, ya se trate del tomador, el beneficiario, la aseguradora o el asegurado.

*Lo que las diferencia, en esencia, son dos aspectos puntuales. **Uno subjetivo, relacionado con el conocimiento, real o presunto, que se tenga de la ocurrencia del siniestro**, y el otro objetivo, que tiene que ver con la capacidad para hacer efectivo el reconocimiento del siniestro y el pago de la indemnización pretendida, sin que ello impida que corran de modo simultáneo, como en efecto puede suceder.*

De tal manera que, si el legitimado para reclamar es incapaz o se presenta una demora en enterarse de los “hechos que dan base a la acción”, momento este en que “nace el respectivo derecho”, lo afecta la prescripción extraordinaria. Pero ello no es óbice para que se pueda configurar con antelación la ordinaria, como en el caso de los menores que alcanzan la mayoría de edad o cuando cesa el motivo de incapacidad, así mismo, si el retardo en saber sobre la realización del riesgo asegurado no es muy prolongado.

*Recientemente la Corte precisó como características y aspectos determinantes de la dualidad extintiva del artículo 1080 del estatuto mercantil que “[l]as dos clases de prescripción son de diferente naturaleza, pues, **mientras la ordinaria depende del conocimiento real o presunto por parte del titular de la respectiva acción de la ocurrencia del hecho que la genera, lo que la estructura como subjetiva**; la extraordinaria es objetiva, ya que empieza a correr a partir del surgimiento del derecho, independientemente de que se sepa o no cuándo aconteció (...) Todas las acciones que surgen del contrato de seguro, o de las normas legales que lo regulan, pueden prescribir tanto ordinaria, como extraordinariamente (...) La prescripción extraordinaria corre contra toda clase de personas, mientras que la ordinaria no opera contra los incapaces (...) El término de la ordinaria es de sólo dos años y el de la extraordinaria se extiende a cinco, ‘justificándose su ampliación por aquello de que luego de expirado, se entiende que todas las situación jurídicas han quedado consolidadas y, por contera, definidas’ (...) Las dos formas de prescripción son independientes y autónomas, aun cuando pueden transcurrir simultáneamente, adquiriendo materialización jurídica la primera de ellas que se configure” (sentencia del 18 de diciembre de 2012, exp. 2007-00071).*

Con anterioridad, la Sala se pronunció sobre los términos usados en el precepto materia de análisis para precisar que “las expresiones ‘tener conocimiento del

*hecho que da base a la acción’ y ‘desde el momento en que nace el respectivo derecho’ (utilizadas en su orden por los incisos 2° y 3° del artículo 1081 del C. de Co.) comportan ‘una misma idea’, esto es, que para el caso allí tratado no podían tener otra significación distinta que el conocimiento (real o presunto) de la ocurrencia del siniestro, o simplemente del acaecimiento de éste, según el caso, pues como se aseveró en tal oportunidad ‘El legislador utilizó dos locuciones distintas para expresar una misma idea’...’. En la misma providencia esta Sala [sentencia del 3 de mayo de 2000, exp. 5360] **concluyó que el conocimiento real o presunto del siniestro era ‘el punto de partida para contabilizar el término de prescripción ordinario’, pues, como la Corte dijo en otra oportunidad, no basta el acaecimiento del hecho que da base a la acción, sino que por imperativo legal ‘se exige además que el titular del interés haya tenido conocimiento del mismo efectivamente, o a lo menos, debido conocer este hecho, momento a partir del cual ese término fatal que puede culminar con la extinción de la acción ‘empezará a correr’ y no antes, ni después’. En suma, la regla legal aplicable en casos como el presente, dista radicalmente del planteamiento del casacionista, pues el conocimiento real o presunto del siniestro por parte del interesado en demandar, es el hito temporal que debe ser considerado para que se inicie el conteo de la prescripción ordinaria” (sentencia del 12 de febrero de 2007, exp. 1999-00749) (...)**” Negrilla fuera de texto*

En este caso, para efectos del cómputo del término de la prescripción ordinaria, se debe tener en cuenta la fecha del fallecimiento del señor JESUS ORLANDO CASTAÑO, esto es y tal y como se indicó en el hecho 2.6 de la demanda, el **01 de diciembre de 2018**.

Valga decir, que si bien los demandantes suspendieron el término de prescripción por efectos de presentación de solicitud de convocatoria a audiencia de conciliación antes del vencimiento de los dos (2) años, dicha suspensión no habría tenido la vocación suficiente para conjurar la consumación del término prescriptivo, en la medida en que, una vez reanudado el término, esto, inmediatamente después de la fecha en la que se registró el acta de la audiencia de conciliación (14 de agosto de 2020), los demandantes no tuvieron el cuidado sufriente para haber radicado la demanda en el plazo perentorio que restaba para el advenimiento de la prescripción, tal y como se explicará detenidamente a continuación:

Para empezar, vamos a citar a continuación el contenido literal del artículo 56 de la Ley 2220 de 2022:

ARTÍCULO 56. SUSPENSIÓN DEL TÉRMINO DE CADUCIDAD O PRESCRIPCIÓN. *La presentación de la solicitud de conciliación extrajudicial en derecho suspende el término de prescripción o de caducidad, según el caso, hasta que suscriba el acta de conciliación, se expidan las constancias establecidas en*

la presente ley o hasta que se venza el término de tres (3) meses, o la prórroga a que se refiere el artículo 60 de esta ley, lo que ocurra primero.

Esta suspensión operará por una sola vez y será improrrogable.

En esta misma línea argumentativa, debemos también precisar que la única forma para interrumpir el término de prescripción enunciado, es atendiendo lo establecido en el artículo 2539 del Código Civil, en concordancia con el artículo 94 del Código General del Proceso, los cuales indican lo siguiente:

Art. 2539. La prescripción que extingue las acciones ajenas, puede interrumpirse, ya natural, ya civilmente. Se interrumpe naturalmente por el hecho de reconocer el deudor la obligación, ya expresa, ya tácitamente. Se interrumpe civilmente por la demanda judicial; salvo los casos enumerados en el artículo 2524.

ARTÍCULO 94. INTERRUPCION DE LA PRESCRIPCION, INOPERANCIA DE LA CADUCIDAD Y CONSTITUCION EN MORA. La presentación de la demanda interrumpe el término para la prescripción e impide que se produzca la caducidad, siempre que el auto admisorio de aquélla, o el de mandamiento ejecutivo, en su caso, se notifique al demandado dentro del término de un (1) año contado a partir del día siguiente a la notificación al demandante de tales providencias, por estado o personalmente. Pasado este término, los mencionados efectos sólo se producirán con la notificación al demandado

SUBRAYAS FUERA DE TEXTO ORIGINAL

Como viene de verse entonces, y si bien es cierto, tal y como se indicó en líneas anteriores, los demandantes habrían suspendido el término de la prescripción por efectos de la presentación de la convocatoria a la audiencia de conciliación el 08 de julio de 2020, dicha suspensión resultó inútil en la medida en la que para esa fecha, es decir, para el 08 de julio de 2020 que fue cuando los demandantes radicaron la solicitud de audiencia de conciliación, restaba 4 meses y 23 días para que se consumara la prescripción, y dicha suspensión estuvo vigente hasta el día 14 de agosto de 2020, que fue el día en el que el centro de conciliación registró el acta, por manera que a partir del día siguiente a la fecha de registro del acta, es decir, el 15 de agosto de 2020, se reanuda nuevamente el computo de la prescripción de los 4 meses y 23 días que faltaban, los cuales se vencieron el 07 de enero de 2021.

De acuerdo con lo anterior, y según lo claramente explicado, tomando en consideración que la fecha límite y máxima en la cual los demandantes han debido radicar la demanda, incluido el tiempo el término de la suspensión por efectos del trámite conciliatorio, y como quiera entonces que la

demanda, tal y como se advierte en el expediente fue radicada en reparto en el año 2022, no queda ninguna duda que para ese entonces la acción deriva del contrato de seguros, y que es objeto del presente debate, se encontraba ampliamente prescrita, por lo que así deberá decretarlo el Despacho al revolver la presente excepción.

III. FALTA DE LEGITIMACIÓN EN LA CAUSA POR ACTIVA DE LA DEMANDANTE MARIA ELENA PULGARIN MARIN

Dentro del presente asunto, la señora MARIA ELENA PULGARIN, no está legitimada para ocupar la posición de demandante en el proceso, por las siguientes razones:

1. El Banco Davivienda S.A. suscribió con la aseguradora demandada unos contratos de seguro de vida para la inclusión individual de sus deudores, quienes serían los respectivos asegurados. Dichos contratos de seguro de vida corresponderían a unos de tipo colectivo, cuyo fundamento se halla en el Art. 1064 del Código de Comercio.

2. En tal sentido, el Banco Davivienda S.A. sería el tomador de los seguros a los que de forma individual se incluyeran sus respectivos deudores, tal como ocurrió cuando el Señor **JESUS ORLANDO CASTAÑO** de forma particular solicitó el ingreso a dichos contratos de seguro de vida⁵.

3. Es así como el Banco Davivienda S.A. celebró dichos contratos de seguro de vida para que de manera singular se cubriera su propio interés asegurable respecto de cada uno de sus deudores, tal como lo permite el numeral 3 del artículo 1137 del Código de Comercio⁶.

4. Siendo ello así, el Banco Davivienda S.A. sería el **beneficiario oneroso** de dichos contratos de seguros de vida, es decir, el destinatario de la indemnización cuyo cubrimiento allí se haya indicado, y lo sería hasta el saldo insoluto de sus obligaciones crediticias de su respectivo deudor.

5. Dicha condición de **beneficiario oneroso** de los seguros de vida que ostenta el Banco Davivienda S.A. le permite, exclusivamente, ostentar la condición de reclamante de la respectiva indemnización, en el escenario extrajudicial o judicial. En otros términos, le daría la legitimación por

⁵ Para para efectos de su interés, los mismos son nulos, por las razones expuestas en la respectiva excepción de fondo presentada.

⁶ **ARTÍCULO 1137. <INTERÉS ASEGURABLE>. Toda persona tiene interés asegurable:**

1) En su propia vida;

2) En la de las personas a quienes legalmente pueda reclamar alimentos, y

3) **En la de aquellas cuya muerte o incapacidad pueden aparejarle un perjuicio económico**, aunque éste no sea susceptible de una evaluación cierta.

En los seguros individuales sobre la vida de un tercero, se requiere el consentimiento escrito del asegurado, con indicación del valor del seguro y del nombre del beneficiario. Los menores adultos darán su consentimiento personalmente y no por conducto de sus representantes legales.

En defecto del interés o del consentimiento requeridos al tenor de los incisos que anteceden, o en caso de suscripción sobre la vida de un incapaz absoluto, el contrato no producirá efecto alguno y el asegurador estará obligado a restituir las primas percibidas. Sólo podrá retener el importe de sus gastos, si ha actuado de buena fe.

activa para reclamar la prestación indemnizatoria, hasta el límite de los saldos que su deudor tuviese en los correspondientes créditos.

6. Si observamos los contratos de seguro, encontramos que aparece como único beneficiario oneroso y principal el Banco Davivienda S.A., por lo tanto únicamente esta entidad financiera está legitimada para demandar ante la aseguradora el reconocimiento y pago de la indemnización a la que hubiere lugar hasta el límite de los saldos que su deudor tuviese en el correspondiente crédito.

7. Es por ello que la demandante, señora MARIA ELENA PULGARIN, si bien es cierto en vida fue cónyuge del asegurado JESUS ORLANDO CASTAÑO, no es menos cierto que NO está legitimada para reclamar una eventual indemnización en virtud de los contratos de seguro de vida suscritos por el señor JESUS ORLANDO CASTAÑO con mi representada, toda vez que es el BANCO DAVIVIENDA S.A., la entidad financiera que ostenta la calidad de **beneficiario oneroso y principal** de las pólizas de vida contratadas hasta el límite de los saldos que su deudor tuviese en los correspondientes créditos.

IV. VIOLACION AL PRINCIPIO CONSTITUCIONAL DE LA BUENA FE POR EL ASEGURADO JESUS ORLANDO CASTAÑO

El PRINCIPIO DE LA BUENA FE es un principio constitucional que obliga a que **las actuaciones de los particulares y de las autoridades públicas se ciñan a los postulados de la buena fe**, contenido en el artículo 83 de la Constitución Política Colombiana.

Reiterada jurisprudencia de la Honorable Corte Suprema de Justicia recuerda que **el PRINCIPIO DE BUENA FE ES UN ELEMENTO ESENCIAL EN LOS CONTRATOS DE SEGURO**, debido a la naturaleza de las decisiones que se toman en su proceso de formación.

El Tomador del Seguro está obligado, en virtud del principio de la buena fe contractual, a manifestar la verdad acerca de su estado al momento de tomar el Seguro, porque la estimación de los riesgos que integrarán la cobertura, la celebración del contrato y la liquidación de la prima dependen de la información que suministre a la Aseguradora.

“Esa es la razón para que la nulidad relativa del contrato se produzca cuando el tomador miente, independientemente de que el siniestro no acontezca como consecuencia de los hechos significativos, negados u ocultados por quien tomó el seguro y de las razones que lo motivaron a comportarse sin fidelidad a la verdad.”
“Una de las principales obligaciones de los tomadores de contratos de seguros consiste en declarar, sinceramente, los hechos o circunstancias que determinan el estado del riesgo del contrato. Por eso, el artículo 1058 del Código de Comercio

sanciona la reticencia o inexactitud en la declaración con la nulidad relativa del seguro, si se comprueba que, de haber conocido el hecho omitido, la aseguradora no habría celebrado el negocio jurídico. En un fallo del 1º de septiembre, la Corte Suprema de Justicia aclaró que esa nulidad se genera automáticamente, cuando el tomador transgrede el deber de lealtad, exactitud y esmero que se le exige en la declaración del riesgo. Así, no es necesario comprobar que la aseguradora no habría celebrado el negocio si hubiera conocido el hecho que ocultó el tomador, porque el haber indagado sobre el particular indica que ese dato era relevante. La conclusión de la Corte parte de un análisis sobre el rigor profesional que caracteriza la actividad aseguradora. En su opinión, las aseguradoras no indagan por datos irrelevantes. Esa presunción, sumada a la importancia que adquiere el principio de buena fe contractual en el marco de los contratos de seguros, conduce a que la falta de sinceridad en el formulario diseñado por la aseguradora para calcular el riesgo sea suficiente para invalidar el seguro, explicó la Corporación. Con ese argumento, resolvió una demanda de casación promovida contra un fallo del Tribunal Superior de Medellín que negó el pago de un seguro de vida. Aunque la demanda fracasó en esa instancia, porque operó la prescripción ordinaria del contrato, también se discutió una nulidad fundamentada en que su tomador consignó un dato falso en la declaración de asegurabilidad: afirmó que no había sido sindicado ni condenado por la justicia penal, aunque tenía un fallo condenatorio por receptación y varios requerimientos de fiscalías por la comisión de hurtos agravados. El tribunal admitió que hubo reticencia, pero consideró que lo callado por el tomador, que también tenía la calidad de asegurado, no habría retraído a la compañía de brindar el amparo. La corte rectificó esa doctrina. En su criterio, ese examen no era pertinente, porque **la mentira del tomador perfeccionó la nulidad**. Datos relevantes El artículo 1058 sólo contempla la nulidad relativa del contrato por reticencia o inexactitud respecto de los hechos o circunstancias conocidos por la compañía que la hubieran retraído de celebrar el negocio o inducido a estipular condiciones más onerosas. Como en el caso fallado la aseguradora no demostró que las circunstancias omitidas por el tomador del seguro sobre sus antecedentes penales eran esenciales para otorgar el amparo de vida, el Tribunal Superior de Medellín negó la nulidad del contrato. **La Corte, por el contrario, consideró que imponerles a las aseguradoras esa carga probatoria lesiona el principio de buena fe, que es esencial en los contratos de seguros.**

La razón es que el asegurador ingresa al ámbito comercial en estado de ignorancia y su decisión de contratar depende de la información que le suministre el tomador. En esas circunstancias, es lógico que las compañías solo averigüen por los datos relevantes para el ejercicio de su actividad profesional. Así, la inclusión de

determinada pregunta en el formulario refleja que su respuesta es indispensable para que decidan si contratan o si lo hacen bajo ciertas condiciones económicas. Por eso, basta con establecer que hubo falta de sinceridad del tomador al declarar sobre el estado del riesgo, para que proceda la nulidad relativa del contrato de seguro. La Corte confirmó el fallo de segunda instancia, pero por razones distintas a las formuladas por el tribunal. A su juicio, el hecho de que el formulario diligenciado por el tomador del seguro lo indagara sobre sus antecedentes judiciales reveló que, contrario a lo dicho por el tribunal, ese dato era relevante para conceder el seguro. (CSJ, S. Civil, Sent. 05001310300120030040001, sep. 1º/10, M. P. Edgardo Villamil).”

Jurisprudencia de la Honorable Corte establece que, la falta de compromiso del tomador en la realización de su obligación principal produce el rompimiento de ese principio de la buena fe; por lo tanto, es indispensable que las partes reunidas en un contrato de esta índole desplieguen una actividad con lealtad para su ejecución, gobernada por la diligencia y el cuidado necesarios, ya que todo acto contrario a la misma, como sería la constitución en mora por el tomador, agrede la confianza del asegurador en el desarrollo del contrato y frente a los riesgos que éste ha asumido, imposibilitando el cumplimiento simultáneo de las obligaciones mutua y recíprocamente contraídas. La razonabilidad de tal medida es indudable para la Corte, ya que no puede olvidarse que la terminación del contrato proviene de una actuación imputable al tomador, totalmente desleal frente a lo pactado y por un hecho que ha podido evitar de haber actuado con buena intención y de conformidad con lo convenido, arriesgando de esta manera la finalidad buscada con la celebración del contrato.

Por lo expuesto, deberá declararse probada la excepción aquí propuesta, con todas sus consecuencias legales.

V. COSA JUZGADA

Los hechos y pretensiones que son objeto del presente proceso, ya fueron ventilados en un proceso similar que se surtió ante la Delegatura para funciones jurisdiccionales de la Superfinanciera de Colombia, radicado No. 2020-2520, en el cual se dictó sentencia el 12 de julio de 2021 que se adjunta como prueba con el presente, siendo demandante la señora MARIA ELENA PULGARIN MARIN y demandados COMPAÑÍA DE SEGUROS BOLIVAR S.A. y el BANCO DAVIVIENDA S.A.

Por la anterior razón, de manera concreta y puntal, solicito al despacho declara probada la presente excepción en la medida en que operó el fenómeno jurídico conocido como la Cosa Juzgada.

VI. EXCEPCIÓN DE FONDO DE OBJECCIÓN SERIA Y FUNDADA

Las comunicaciones DNI-SV-7781967 del 03 de abril de 2019 y DNISV-DP-7316856 del 20 de junio de 2019 suscritas por el Departamento de Indemnizaciones Seguro de Vida de Compañía de Seguros Bolívar S.A., se encuentran apoyadas en verdaderas razones fácticas y jurídicas que sustentan válidamente la negativa de la aseguradora de no realizar el pago indemnizatorio solicitado por la demandante.

Por tanto, ninguna consecuencia económica podrá acarrear tal negación de pago, puesto que su sustento, siendo ratificado y probado en este proceso, confirma su validez, por lo que solicito al Señor Juez así declararlo.

VII. NO HAY LUGAR AL RECONOCIMIENTO DE LOS INTERESES MORATORIOS DEL ART.1080 C. de Cio. PORQUE LA RECLAMACION PRESENTADA NO CUMPLIÓ CON LOS REQUISITOS DEL ART. 1077 C. de C. de Cio.

De conformidad con el artículo 1080 del código de comercio, la aseguradora únicamente está obligada a efectuar el pago del siniestro dentro del mes siguiente a la fecha en que el asegurado acredite su derecho de conformidad con el Artículo 1077 del código de comercio, vencido dicho plazo, la aseguradora deberá reconocer y pagar al asegurado, además de la obligación a su cargo, un interés moratorio.

Es importante tener en cuenta que, frente al caso en concreto, se presentó una reclamación INCOMPLETA a la aseguradora COMPAÑÍA DE SEGUROS BOLIVAR S.A., porque la misma no cumplía con los requisitos que exige el artículo 1077 del código de comercio, por lo tanto no se puede dar aplicación a la consagrado en el artículo 1080 del código de comercio.

Al margen de lo anterior y si en gracia de discusión aceptáramos que la demandante, SI presentó la reclamación completa, que no se acepta, en todo caso la aseguradora NO estaba obligada a efectuar el pago de la indemnización por cuanto y como se expuso en las correspondientes excepciones de fondo, en este caso particular se encuentra probado que los seguros de vida, se encuentran viciados de nulidad relativa, como quiera que el asegurado fue reticente y/o inexacto en la declaración del estado del riesgo al momento de contratar el Seguro de Vida Individual Vida No. 5132042797701 y el Seguro de Vida Grupo Davida Integral GR-50000, además que ha operado el fenómeno jurídico de la prescripción ordinaria de la acción de los contratos de seguro.

VIII. EXCEPCIÓN ECUMENICA O GENÉRICA

El artículo 282 del Código General del Proceso señala:

“ARTÍCULO 282. RESOLUCIÓN SOBRE EXCEPCIONES. Cuando el juez halle probados los hechos que constituyen una excepción, deberá reconocerla oficiosamente en la sentencia, salvo las de prescripción, compensación y nulidad relativa, que deberán alegarse en la contestación de la demanda.

Si el juez encuentra probada una excepción que conduzca a rechazar todas las pretensiones de la demanda, podrá abstenerse de examinar las restantes. En este caso, si el superior considera infundada aquella excepción, resolverá sobre las otras, aunque quien la alegó no haya apelado de la sentencia.

Cuando se proponga la excepción de nulidad o la de simulación del acto o contrato del cual se pretende derivar la relación debatida en el proceso, el juez se pronunciará expresamente en la sentencia sobre tales figuras, siempre que en el proceso sean parte quienes lo fueron en dicho acto o contrato; en caso contrario, se limitará a declarar si es o no fundada la excepción”.

Sobre el punto señala el tratadista Hernán Fabio López Blanco:

“Aceptando el carácter de orden público que tiene el proceso civil, desde 2931 (Ley 105) el legislador colombiano ha considerado que las excepciones perentorias, salvo tres casos excepcionales, deben de oficio se reconocidas por el juez, así el demandado no las haya invocado, pues si en el proceso se estructuran probatoriamente hechos generadores de cualquiera excepción perentoria, el fallador la debe declarar probada en la sentencia, tal como lo pregona el artículo 96 del C. de P. Civil, al destacar: “Las excepciones de mérito serán decididas en la sentencia, salvo norma en contrario”.

De acuerdo con la norma anterior, comedidamente solicito al Señor Juez declarar de oficio todo hecho probado que constituya una excepción.

VI. PRUEBAS

En ejercicio del derecho de contradicción que le asiste a mi representada contra la demanda, solicito al Despacho se sirva decretar y disponer la práctica de las siguientes pruebas:

I. DOCUMENTALES

Solicito muy respetuosamente se tengan como pruebas documentales las siguientes:

1. Correo electrónico de otorgamiento del poder.
2. Poder a mi conferido, por la representante Legal de COMPAÑÍA DE SEGUROS BOLIVAR S.A., junto con el Certificado de Existencia y Representación Legal de COMPAÑÍA DE SEGUROS BOLIVAR S.A. expedido por la Superfinanciera de Colombia.
3. Copia del Seguro de Vida Individual Vida Protección Póliza No. 5132042797701.
4. Copia de las condiciones generales del Seguro de Vida Individual Vida Protección Póliza No.5132042797701.
5. Copia de la declaración de asegurabilidad del Seguro de Vida Individual Vida Protección Póliza No. 5132042797701.
6. Copia de la Solicitud – Certificado Individual Seguro de Vida Grupo Davida Integral Póliza No. GR-50000.
7. Copia de la declaración de asegurabilidad del Seguro de Vida Grupo Davida Integral Póliza No. GR-50000.
8. Copia de las condiciones generales del Seguro de Vida Grupo Davida Integral Póliza No. GR-50000.
9. Copia del Formato Único para Reclamaciones de Seguros de Vida y sus Anexos, radicado el 06 de marzo de 2019.
10. Copia de la objeción emitida por la compañía el 03 de abril de 2019.
11. Copia de la solicitud de reconsideración radicada por la demandante. n. Copia de la respuesta a la reconsideración con fecha del 20 de junio de 2019.
12. Copia de la ratificación de la objeción emitida por la compañía el 20 de junio de 2019.
13. Copia del informe médico emitido por el doctor Fabian Arias de la Gerencia Médica.
14. Copia de la historia clínica del asegurado JESUS ORLANDO CASTAÑO.

15. Copia de la demanda formulada por la señora MARIA ELENA PULGARIN ante la Delegatura para asuntos jurisdiccionales de la Superfinanciera de Colombia.
16. Copia del acta de la audiencia pública celebrada el 12 de mayo de 2021 ante la Delegatura para asuntos jurisdiccionales de la Superfinanciera de Colombia.

II. INTERROGATORIO DE PARTE

Solicito se decrete la práctica de interrogatorio de parte de la señora **MARIA ELENA PULGARIN MARIN**, a quien interrogaré sobre los hechos relacionados con el proceso (demanda, contestación, traslados adicionales, entre otros).

III. TESTIMONIO CON EXHIBICION DE DOCUMENTOS

Solicito muy respetuosamente, se decrete la práctica del testimonio con exhibición de documentos del Señor **FABIAN ARIAS ÁLVAREZ**, mayor de edad, identificado con cédula de ciudadanía No.91.522.014 en calidad de Coordinador Médico Suscriptor y Autorizaciones Médicas de la Gerencia de Asistencia Médica de Seguros Bolívar, a quien puede ubicársele en la Av. El Dorado No.68B-31 Piso 3 de la ciudad de Bogotá, o en la dirección que corresponda al momento de la práctica de la prueba, correo electrónico fabian.arias@segurosbolivar.com, quien en audiencia deberá aportar al proceso copia íntegra del informe con sus respectivos anexos (historias clínicas del señor JESUS ORLANDO CASTAÑO, que sean de su conocimiento y tenga en su poder) para que obre y conste dentro del proceso.

La solicitud anterior se presenta ateniendo a lo dispuesto en el artículo 212 del C.G.P., para lo cual se precisa que con dicho testimonio se pretenden probar los hechos que sustentan la segunda excepción de mérito de la presente contestación, en relación con el estado de salud del asegurado antes de ingresar al seguro, si la compañía de haber conocido su situación médica lo hubiera asegurado o lo hubiese hecho en condiciones más onerosas y para determinar las enfermedades enunciadas en el concepto médico y las incluidas en las declaraciones de asegurabilidad de la compañía.

VII. ANEXOS

Los documentos citados en el acápite de pruebas documentales.

VIII. NOTIFICACIONES

Mi representada **COMPAÑÍA DE SEGUROS BOLIVAR S.A.** podrá ser notificada por conducto del suscrito abogado, o en la dirección Av. El Dorado No.68B-31 de la ciudad de Bogotá, D.C., así como también mediante correo electrónico dirigido a la siguiente dirección:

notificaciones@segurosbolivar.com

Me permito informar que recibiré las notificaciones electrónicas y copia de las comunicaciones y memoriales radicados por las otras partes del proceso, mediante correo electrónico dirigido a la siguiente dirección:

camilo.emura.notificaciones@mca.com.co

Así mismo recibiré notificaciones en mi Oficina de Abogado ubicada en la Avenida 4 B Norte No. 52 – 70, de la ciudad de Cali, **celular 311 7644649**, o en la Secretaría de su Despacho.

Ruego al Despacho, habiendo dado por contestado en tiempo la demanda y, se surta el consecuente trámite de Ley.

Del Señor Juez,



CAMILO HIROSHI EMURA ALVAREZ

C.C. No.10.026.578

T.P. No.121.708 del C. S de la J.

PODER PROCESO MARIA ELENA PULGARÍN

Notificaciones <notificaciones@segurosbolivar.com>

5 de diciembre de 2022, 12:49

Para: maria.alvarez.notificaciones@mca.com.co, camilo.emura.notificaciones@mca.com.co

Cordial saludo,

Con el presente remitimos el poder necesario para la representación de la Compañía en el proceso de la referencia.

Muchas gracias.

Atentamente,

Compañía de Seguros Bolívar S.A.

AVISO LEGAL: Este mensaje es confidencial, puede contener información privilegiada y no puede ser usado ni divulgado por personas distintas de su destinatario. Está prohibido sustraer, ocultar, interceptar o impedir que el presente mensaje llegue a su destinatario, so pena de las sanciones penales correspondientes. Si obtiene esta transmisión por error, por favor destruya su contenido y avise a su remitente. Está prohibida su retención, grabación, utilización, aprovechamiento o divulgación con cualquier propósito. El receptor deberá verificar posibles virus informáticos u otros defectos que tenga el correo o cualquier anexo a él, razón por la cual ninguna de las Compañías integrantes del Grupo Bolívar o sus entidades vinculadas asumen responsabilidad alguna por daños causados por cualquier virus u otro defecto transmitido en este correo. El presente correo electrónico solo refleja la opinión de su remitente y no representa necesariamente la opinión oficial de alguna de las Compañías del Grupo Bolívar o de sus Directivos o de alguna de las entidades vinculadas al Grupo Bolívar.

El correo electrónico bajo el dominio @grupobolivar.com, @segurosbolivar.com y/o @solucionesbolivar.com puede ser usado por funcionarios de Grupo Bolívar S.A., Compañía de Seguros Bolívar S.A., Seguros Comerciales Bolívar S.A., Capitalizadora Bolívar S.A., Soluciones Bolívar S.A.S. o de otras Compañías integrantes del Grupo Bolívar, así como por funcionarios de otras entidades vinculadas al Grupo Bolívar. La titularidad de la información contenida en este correo corresponderá a la respectiva Compañía o entidad a la que haga referencia el remitente del mensaje.



PODER MARIA ELENA PULGARIN.pdf

15K

Señor
JUEZ PROMISCUO MUNICIPAL DE LA UNION VALLE
E. S. D.

PROCESO:	RESPONSABILIDAD CIVIL CONTRACTUAL
RADICACIÓN:	76-400-40-89-001-2022-00414-00
DEMANDANTES:	MARIA ELENA PULGARIN
DEMANDADOS:	BANCO DAVIVIENDA S.A. COMPAÑÍA DE SEGUROS BOLIVAR S.A.
ASUNTO:	OTORGAMIENTO DE PODER

ALLAN IVÁN GÓMEZ BARRETO mayor y vecino de Bogotá, identificado con la cédula de ciudadanía No. 79.794.741 de Bogotá D.C., actuando en calidad de representante legal de **COMPAÑÍA DE SEGUROS BOLÍVAR S.A.**, en mi calidad de representante legal conforme certificado expedido por la Superintendencia Financiera de Colombia que se adjunta, de manera atenta manifiesto que confiero poder especial, amplio y suficiente a **MARÍA CLEMENCIA ÁLVAREZ GÓMEZ**, identificada con la Cédula de Ciudadanía número 34.051.311 y portadora de la Tarjeta Profesional No. 30.897 del Consejo Superior de la Judicatura, así como también al abogado **CAMILO HIROSHI EMURA ÁLVAREZ** identificado con cédula de ciudadanía No. 10.026.578, y tarjeta profesional No.121.708 del C.S.J., para que en nombre de la sociedad que represento actúen, intervengan y lleven hasta su culminación el proceso de la referencia.

Los apoderados quedan facultados en los términos de los artículos 75 y 77 del Código General del Proceso y en especial quedan habilitados para conciliar, recibir, transigir, desistir y realizar todo cuanto juzguen necesario para el éxito de este mandato.

NOTA: De acuerdo con lo establecido en el artículo 5 del Decreto Legislativo No. 806 de 2020, manifiesto que las direcciones de correo electrónico de los apoderados designados son:

- maria.alvarez.notificaciones@mca.com.co
- camilo.emura.notificaciones@mca.com.co

Otorga,

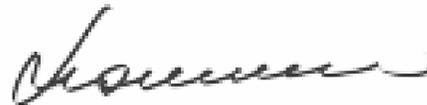
COMPAÑÍA DE SEGUROS BOLIVAR S.A.


ALLAN IVÁN GÓMEZ BARRETO
C. C. No. 79.794.741 de Bogotá D.C.
Representante Legal

Aceptamos,



CAMILO HIROSHI EMURA ÁLVAREZ
C.C. No.10.026.578 de Pereira
T.P. No. 121.708 del C.S.J.



MARÍA CLEMENCIA ÁLVAREZ GÓMEZ
C.C. 34.051.311
T.P. 30.897 del C. S. de la J.

SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Certificado Generado con el Pin No: 8441546572410161

Generado el 12 de enero de 2023 a las 14:49:44

**ESTE CERTIFICADO REFLEJA LA SITUACIÓN ACTUAL DE LA ENTIDAD
HASTA LA FECHA Y HORA DE SU EXPEDICIÓN**

EL SECRETARIO GENERAL

En ejercicio de las facultades y, en especial, de la prevista en el artículo 11.2.1.4.59 numeral 10 del decreto 2555 de 2010, modificado por el artículo 3 del decreto 1848 de 2016.

CERTIFICA

RAZÓN SOCIAL: COMPAÑÍA DE SEGUROS BOLIVAR S.A. también podrá girar bajo la denominación "SEGUROS BOLÍVAR S.A."

NIT: 860002503-2

NATURALEZA JURÍDICA: Sociedad Comercial Anónima De Carácter Privado. Entidad sometida al control y vigilancia por parte de la Superintendencia Financiera de Colombia.

CONSTITUCIÓN Y REFORMAS: Escritura Pública No 3592 del 05 de diciembre de 1939 de la Notaría 4 de BOGOTÁ D.C. (COLOMBIA).

Escritura Pública No 757 del 12 de abril de 2004 de la Notaría 7 de BOGOTÁ D.C. (COLOMBIA).

Escritura Pública No 1043 del 15 de mayo de 2007 de la Notaría 7 de BOGOTÁ D.C. (COLOMBIA). La sociedad tendrá su domicilio principal en Bogotá

Resolución S.F.C. No 2169 del 12 de diciembre de 2007 La Superintendencia Financiera de Colombia aprueba la escisión de Seguros Bolívar S.A., Seguros Comerciales Bolívar S.A. y Capitalizadora Bolívar S.A., se crearán tres nuevas sociedades beneficiarias a saber: INVERSIONES BOLÍVAR S.A., (beneficiaria de Seguros Bolívar S.A.), INVERCOMERCIALES S.A., (beneficiaria de Seguros Comerciales Bolívar S.A.), y INVERCAPI S.A. (beneficiaria de Capitalizadora Bolívar S.A.) protocolizada mediante Escritura Pública 3261 del 19 de diciembre de 2007 Notaria Séptima de Bogotá D.C., aclarada con Escritura Pública 3274 del 20 de diciembre de 2007 Notaria Séptima de Bogotá D.C.

Resolución S.F.C. No 1260 del 24 de septiembre de 2019 ,no objetar la adquisición con fines de absorción (fusión) del 100% de las acciones de Liberty Seguros de Vida S.A. por parte la Compañía de Seguros Bolívar S.A., por las razones expuestas en la parte motiva de la presente resolución, protocolizada mediante Escritura Pública 1855 del 31 de octubre de 2019 Notaria 65 de Bogotá D.C.

AUTORIZACIÓN DE FUNCIONAMIENTO: Resolución S.B. 458 del 25 de junio de 1940

REPRESENTACIÓN LEGAL: Presidentes y suplentes. La sociedad tendrá un Presidente que será reemplazado en sus faltas absolutas, temporales o accidentales, por uno de cinco (5) suplentes quienes ejercerán la Representación Legal de la Sociedad. No obstante lo anterior, la Junta Directiva podrá designar Representantes Legales para adelantar funciones judiciales, es decir para actuar ante las Autoridades Jurisdiccionales. Serán elegidos por la Junta Directiva para períodos de un (1) año y podrán ser reelegidos indefinidamente, lo que se entenderá surtido, si la Junta Directiva no manifiesta lo contrario. Así mismo podrán ser revocados en cualquier tiempo, si la Junta directiva así lo determina. Representación legal. La representación legal de la Sociedad, su dirección y administración estará a cargo del Presidente de la Compañía o de sus suplentes cuando hagan sus veces, teniendo en cuenta lo dispuesto en el artículo anterior y dentro de las normas de los estatutos y de las que adopte la Asamblea General y la Junta Directiva. No podrán desempeñarse como administradores o directivos quienes tengan la calidad de socios o



SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Certificado Generado con el Pin No: 8441546572410161

Generado el 12 de enero de 2023 a las 14:49:44

**ESTE CERTIFICADO REFLEJA LA SITUACIÓN ACTUAL DE LA ENTIDAD
HASTA LA FECHA Y HORA DE SU EXPEDICIÓN**

administradores de Sociedades intermediarias de seguros o quienes sean administradores de otra entidad aseguradora que explote los mismos ramos de negocios, así como cualquier otra persona frente a quien se presente inhabilidad o incompatibilidad prevista en la Ley. Funciones del Presidente de la Sociedad, corresponde al Presidente de la Sociedad: a) Representar a la Sociedad como persona jurídica; b) Ejecutar y hacer ejecutar todas las operaciones comprendidas dentro del objeto social, sujetándose a los estatutos, a las resoluciones de la Asamblea General de Accionistas de la Junta Directiva y a las normas aplicables a la Sociedad; c) Constituir mandatarios y apoderados que obran a sus órdenes y representan a la Sociedad. Adicionalmente, podrán delimitar las funciones de los Representantes Legales de las Sucursales en virtud de lo dispuesto por el Artículo 114 del Código de Comercio, así como las de los Representantes Legales para adelantar funciones judiciales: d) Celebrar o ejecutar todos los actos y contratos comprendidos dentro del objeto social de acuerdo con sus atribuciones legales estatutarias y las que le confieran la Asamblea General y la Junta Directiva; e) Presentar a la Junta Directiva y con más de quince (15) días hábiles por lo menos de anticipación a la próxima reunión ordinaria de la Asamblea General de Accionistas, el balance, las cuentas, el inventario y la liquidación de los negocios, con un proyecto de distribución de utilidades y un informe sobre la marcha de la Compañía; f) Nombrar o remover todos los empleados y funcionarios de la Compañía cuyo nombramiento no corresponda a la Junta Directiva o a la Asamblea General de Accionistas; g) Convocar a la Junta Directiva a sesiones ordinarias y extraordinarias y mantenerla al corriente de los negocios sociales, h) Nombrar árbitros y componedores; i) Presentar a la Junta Directiva la proposición de nombramientos o remoción de gerentes de sucursales; j) Suscribir las actas junto con el Secretario General, en el caso de reuniones no presenciales de Asamblea y Junta Directiva, las cuales deberán elaborarse y asentarse en el libro respectivo, dentro de los treinta días siguientes a aquel en que ocurrió el acuerdo; k) Realizar los esfuerzos conducentes al adecuado desarrollo del objeto social; l) Velar porque se permita la adecuada realización de las funciones encomendadas a la Revisoría Fiscal; m) Guardar y proteger la reserva industrial y comercial de la Sociedad; n) Abstenerse de utilizar indebidamente información privilegiada; o) Dar un trato equitativo a todos los Accionistas y respetar el ejercicio del derecho de inspección de todos ellos; p) Velar por el estricto cumplimiento de las disposiciones legales o estatutarias; q) Abstenerse de participar por si o por interpuesta persona en interés personal o de terceros, en actividades que impliquen competencia con la Sociedad o en actos respecto de los cuales exista conflictos de interés, salvo autorización expresa de la Asamblea General de Accionistas y velar porque no se presenten conflictos de interés en decisiones que tengan que tomar los Accionistas, Directores, Administradores y en general los funcionarios de la Sociedad. En todo caso la autorización de la Asamblea General de Accionistas sólo podrá otorgarse cuando el acto no perjudique los intereses de la Sociedad; r) Ejercer las demás funciones que le asignen o deleguen la Asamblea General de Accionistas o la Junta Directiva. (Escritura Pública 4875 del 2 de diciembre de 2021 Notaria 5a de Bogotá)

Que figuran posesionados y en consecuencia, ejercen la representación legal de la entidad, las siguientes personas:

NOMBRE	IDENTIFICACIÓN	CARGO
Álvaro Alberto Carrillo Buitrago Fecha de inicio del cargo: 01/01/2022	CC - 79459431	Presidente
David Leonardo Otero Bahamon Fecha de inicio del cargo: 13/02/2020	CC - 91514879	Primer Suplente del Presidente
Sandra Isabel Sánchez Suarez Fecha de inicio del cargo: 18/06/2015	CC - 51710260	Segundo Suplente del Presidente
María De Las Mercedes Ibáñez Castillo Fecha de inicio del cargo: 09/08/1994	CC - 39681414	Tercer Suplente del Presidente
Claudia Marcela Sánchez Rubio Fecha de inicio del cargo: 20/02/2020	CC - 65745726	Cuarto Suplente del Presidente
Álvaro José Cobo Quintero Fecha de inicio del cargo: 10/02/2022	CC - 14898861	Quinto Suplente del Presidente
Luz Mila Rondón Torres Fecha de inicio del cargo: 26/10/2022	CC - 52711461	Representante Legal para adelantar funciones Exclusivamente Judiciales



SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Certificado Generado con el Pin No: 8441546572410161

Generado el 12 de enero de 2023 a las 14:49:44

**ESTE CERTIFICADO REFLEJA LA SITUACIÓN ACTUAL DE LA ENTIDAD
HASTA LA FECHA Y HORA DE SU EXPEDICIÓN**

NOMBRE	IDENTIFICACIÓN	CARGO
Allan Iván Gómez Barreto Fecha de inicio del cargo: 09/03/2021	CC - 79794741	Representante Legal para adelantar funciones Exclusivamente Judiciales
Sergio Vladimir Ospina Colmenares Fecha de inicio del cargo: 14/01/2020	CC - 79517528	Representante Legal para adelantar funciones Exclusivamente Judiciales
Hernando Fabiano Ramírez Rojas Fecha de inicio del cargo: 30/05/2018	CC - 79911703	Representante Legal para adelantar funciones Exclusivamente Judiciales
Juan Fernando Parra Roldán Fecha de inicio del cargo: 30/05/2014	CC - 79690071	Representante Legal para adelantar funciones Exclusivamente Judiciales
Elsa Magdalena Pardo Rey Fecha de inicio del cargo: 30/05/2014	CC - 21068659	Representante Legal para adelantar funciones Exclusivamente Judiciales
Daniel Alberto Tocarruncho Mantilla Fecha de inicio del cargo: 30/05/2018	CC - 7173298	Representante Legal para Efectos Exclusivamente Judiciales

RAMOS: Resolución S.B. No 5148 del 31 de diciembre de 1991 accidentes personales, colectivo de vida, vida grupo, educativo, pensiones, salud, vida individual

Resolución S.B. No 1006 del 30 de mayo de 1994 seguros previsionales de invalidez y sobrevivencia

Resolución S.B. No 1174 del 17 de junio de 1994 seguro de pensiones ley 100

Resolución S.B. No 2511 del 18 de noviembre de 1994 riesgos profesionales (Ley 1562 del 11 de julio de 2012, modifica la denominación por la de Riesgos Laborales).

Circular Externa No 052 del 20 de diciembre de 2002 el ramo de pensiones de jubilación se comercializará bajo el nombre de pensiones voluntarias (Formalizar por Resolución S.B. Nro. 128 del 16/02/2004).

Resolución S.F.C. No 1417 del 24 de agosto de 2011 se revoca la autorización concedida a Compañía de Seguros Bolívar S.A., para operar los ramos de Colectivo de vida y Educativo

Resolución S.F.C. No 0828 del 04 de agosto de 2021 autoriza la cesión de todos los contratos de seguros del ramo de vida individual de la cedente HDI SEGUROS DE VIDA S.A., a la cesionaria SEGUROS BOLÍVAR S.A. en las condiciones informadas y por las razones expuestas en la parte motiva de esta Resolución.

**JOSUÉ OSWALDO BERNAL CAVIEDES
SECRETARIO GENERAL**



SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Certificado Generado con el Pin No: 8441546572410161

Generado el 12 de enero de 2023 a las 14:49:44

**ESTE CERTIFICADO REFLEJA LA SITUACIÓN ACTUAL DE LA ENTIDAD
HASTA LA FECHA Y HORA DE SU EXPEDICIÓN**

"De conformidad con el artículo 12 del Decreto 2150 de 1995, la firma mecánica que aparece en este texto tiene plena validez para todos los efectos legales."

CERTIFICADO VÁLIDO EMITIDO POR LA SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA



DATOS ENVÍO**NOMBRE:** JESUS ORLANDO CASTAÑO RIVERA**DIRECCIÓN:** CR 15 23 02**CIUDAD:** LA UNION-ANTIOQUIA**DATOS DEL TOMADOR****NOMBRE:** JESUS ORLANDO CASTAÑO RIVERA**DATOS ASEGURADO - No. 1****NOMBE:** JESUS ORLANDO CASTAÑO RIVERA**IDENTIFICACIÓN:** 6357408**EDAD:** 53 A?S**SEGURO DE VIDA
INDIVIDUAL**

CERTIFICADO DE SEGURO

Póliza N°: 5132042797701**Certificado:** 0 **N°:** 001**Fecha de Expedición:** 16/08/2018**VIGENCIA
DEL SEGURO****DESDE****13/08/2018**

Día Mes Año

A las 24 horas

HASTA**13/08/2019**

Día Mes Año

A las 24 horas

BENEFICIARIOS

VER LISTA DE BENEFICIARIOS EN LA SIGUIENTE PÁGINA

AMPAROS

COBERTURA	VALOR ASEGURADO INICIAL	% EXTRAPRIMA	PRIMA
VIDA BASICA	\$ 50,474,438	0	\$ 236,112
INCAPACIDAD TOTAL Y PERMA	\$ 50,474,438	0	\$ 81,312
TOTAL PRIMA			\$ 317,424

Código de Clausulado que aplica: 01/06/2018-1407-P-37-VI-000000000164-000R. Consulte este clausulado en la página www.segurosbolivar.com

BENEFICIARIOS

NOMBRE	IDENTIFICACIÓN	PARENTESCO	% PARTICIPACIÓN
PRINCIPAL A TITULO ONEROSO			
BANCO DAVIVIENDA S.A.	860034313		100% Hasta el saldo insoluto de la deuda
BENEFICIARIOS A TITULO GRATUITO			
BENEFICIARIOS DE LEY		OTROS	100

\$ VALORES A PAGAR

VALOR DE LA PRIMA:	\$ 26,452
TOTAL A PAGAR	\$ 26,452
PERIODICIDAD DE PAGO:	MENSUAL

Si desea mayor información comuníquese con:

CALL CENTER DE DAVIVIENDA	
BOGOTÁ	(1) 338 38 38
DESDE OTRAS CIUDADES DE COLOMBIA	01 8000 123 838

Si desea actualizar información de este documento, tiene a su disposición los siguientes canales:

- Por correo electrónico: contacto@segurosbolivar.com.
- Por contacto telefónico: Desde celular marcando #322, para Bogotá 3122122 y para fuera de Bogotá 018000 123 322.
- Por correo físico: Avenida El Dorado No. 68 B-31 Piso 10 en la ciudad de Bogotá.



NOTA IMPORTANTE

El no pago de las primas dentro del mes siguiente a la fecha de cada vencimiento, producirá la terminación del contrato sin que el asegurador tenga derecho para exigirlos.

- Poliza endosada a Banco Davivienda S.A. NIT 860034313 en calidad de Beneficiario Oneroso, hasta el saldo no pagado de la deuda correspondiente al credito numero 5701012500123415. Cualquier suma a favor sera reconocida a los demas beneficiarios designados por el asegurado, segun consta en el presente certificado de seguro.
- El valor asegurado inicial de esta poliza se modificara de acuerdo con el saldo insoluto de la deuda reportado mensualmente por el beneficiario oneroso a La Aseguradora, incrementado en 0%

Firma Representante Legal



SEGURO DE VIDA INDIVIDUAL VIDA PROTECCIÓN

01/06/2018-1407-P-37-VI-000000000164-000R

CONDICIONES GENERALES

Con sujeción a las Condiciones de la presente póliza, **Compañía de Seguros Bolívar S.A.**, que en el presente contrato de seguro se llamará **LA ASEGURADORA**, en consideración a las declaraciones contenidas en la solicitud de seguro presentada por el **TOMADOR-ASEGURADO**, la cual se incorpora al contrato de seguro de vida para todos sus efectos, pagará en caso de siniestro a el **ASEGURADO** o a su (s) **Beneficiario (s)** la suma asegurada que se indica en la carátula de la póliza del seguro de vida.

1. AMPAROS DEL SEGURO DE VIDA

Con esta póliza el asegurado está protegido en los siguientes eventos:

1.1. Amparo Básico del Seguro - Muerte del Asegurado.

LA ASEGURADORA cubre, durante la vigencia de la póliza, el riesgo de muerte del **ASEGURADO**.

1.2. Amparo Adicional que le brinda esta Póliza.

Mediante convenio expreso, entre **LA ASEGURADORA** y el **TOMADOR-ASEGURADO**, **LA ASEGURADORA** otorga el anexo de Incapacidad Total y Permanente, según conste en la carátula de la póliza.

2. EXCLUSIONES DEL SEGURO DE VIDA

Esta póliza no establece exclusiones por intento de suicidio, suicidio o eventos derivados de o relacionados con el síndrome de inmunodeficiencia humana VIH – SIDA.

3. DEFINICIONES

3.1. Tomador - Asegurado

Es la persona natural cuya vida se asegura por parte de **LA ASEGURADORA**.

3.2. Beneficiario

Es la persona designada por el **ASEGURADO** para recibir los beneficios derivados del presente contrato en caso de siniestro. A falta de designación de beneficiario, o cuando la designación se haga ineficaz o quede sin efecto por cualquier causa, o cuando se designe genéricamente como beneficiarios a los herederos del **ASEGURADO**, se aplicarán las normas legales vigentes.

3.3. Beneficiario Oneroso

Es la persona natural o Jurídica con quien el **ASEGURADO** ha adquirido una obligación económica que busca respaldar con el seguro, mediante la designación del acreedor como beneficiario del seguro. Ante



la designación de un beneficiario a título oneroso, el seguro solo puede ser revocado por el **ASEGURADO** con el consentimiento de dicho Beneficiario.

4. EL CONTRATO

Hacen parte integrante del contrato:

- 4.1. La solicitud de seguro de el **ASEGURADO**.
- 4.2. La declaración de asegurabilidad de el **ASEGURADO**.
- 4.3. Los resultados de los exámenes médicos de el **ASEGURADO**.
- 4.4. Las condiciones generales y particulares del contrato, así como su carátula.
- 4.5. Los anexos que se emitan para adicionar, renovar, modificar, suspender o revocar este contrato.

5. LÍMITE DE EDADES Y COBERTURA

Edad de Ingreso

- 5.1. La Edad mínima para la contratar la póliza es 18 años.
- 5.2. La Edad máxima de contratación es 70 años y 364 días.

Edad de Permanencia

- 5.3. La edad límite de cobertura es 84 años y 364 días.

6. VIGENCIA

La vigencia de la póliza comienza con el pago de la primera prima y tendrá duración de un año.

7. VALOR ASEGURADO

El valor asegurado en cualquier momento de la vigencia de la póliza se estipula en pesos y corresponde inicialmente al valor asegurado que se indica en la carátula a la fecha de expedición del seguro.

En caso de existir beneficiario oneroso, el valor asegurado inicial de esta póliza se podrá modificar de acuerdo con el saldo insoluto de la deuda reportado mensualmente por el beneficiario oneroso a **LAASEGURADORA**, incrementado en el porcentaje que se indica en la carátula de la póliza.

Cualquier solicitud de aumento del valor asegurado, por parte del **ASEGURADO** deberá cumplir con los mismos requisitos de asegurabilidad que exige **LAASEGURADORA** y estará sujeta a la aprobación de ésta.



8. PRIMA DEL SEGURO DE VIDA

La prima se establece teniendo en cuenta la tarifa correspondiente a la edad de cada asegurado, su estado de salud, el monto asegurado y su ocupación.

9. LUGAR PARA EL PAGO DE LAS PRIMAS

Las primas correspondientes al seguro de vida deben pagarse por **EL TOMADOR - ASEGURADO** mediante la opción de autorizar expresamente la realización de débitos o cargos automáticos a los productos financieros que posea en entidades financieras autorizadas por **LA ASEGURADORA**, caso en el cual **EL TOMADOR - ASEGURADO** responsable del pago de la prima, se obliga a mantener disponibles durante todo el lapso comprendido entre el primer (1º) y el último día del mes previsto para efectuar el descuento, según la periodicidad de pago pactada, el cupo o fondos necesarios para que **LA ASEGURADORA** y la Entidad Financiera autorizada puedan efectuar el proceso de débito o cargo automático y recaudo de la prima.

10. PERIODICIDAD Y PLAZO PARA EL PAGO DE LAS PRIMAS

EL TOMADOR es responsable por el pago de la prima. A solicitud escrita de **EL TOMADOR - ASEGURADO**, en el momento de la expedición o renovación del seguro, la prima del seguro de vida podrá pactarse en períodos diferentes al anual.

Excepto para la primera prima, se concede un plazo de gracia de un (1) mes para el pago de las primas, para lo cual se tendrá en cuenta la periodicidad de pago pactada y que para tal efecto se ha señalado en la carátula de la póliza.

La falta de pago de las primas posteriores a la primera, transcurrido el período de gracia, producirá la terminación automática del contrato de seguro de vida a partir de la fecha hasta donde alcance a cubrir las primas efectivamente pagadas y **LA ASEGURADORA** quedará libre de toda responsabilidad por siniestros ocurridos después de la expiración de dicho plazo, en los términos del artículo 1068 del Código de Comercio. Si el **ASEGURADO** fallece durante el período de gracia, **LA ASEGURADORA** deducirá de la indemnización el valor de la prima anual pendiente de pago.

En el evento de existir beneficiario(s) oneroso(s) en la póliza, este(os) tiene(n) la posibilidad de asumir el pago de la prima del seguro para evitar su terminación automática.

LA ASEGURADORA se obliga a informar al/los beneficiario(s) oneroso(s) acerca de la terminación automática del contrato por la mora en el pago de la prima, dentro de los treinta (30) días calendario siguientes al vencimiento del plazo señalado para el pago.

11. DECLARACIÓN INEXACTA O RETICENTE

De conformidad con las normas legales vigentes, **EL TOMADOR - ASEGURADO** está obligado a declarar sinceramente los hechos o circunstancias que determinan el estado de riesgo, según el cuestionario que le sea propuesto por **LA ASEGURADORA**.

La reticencia o inexactitud sobre los hechos o circunstancias que, conocidos por **LA ASEGURADORA**, hubieran retraído de celebrar el contrato, o inducido a estipular condiciones más onerosas, producirá la nulidad del contrato de seguro.



Si la declaración no se hace con sujeción a un cuestionario determinado, la reticencia o inexactitud producen igual efecto si **EL TOMADOR - ASEGURADO** ha encubierto, por culpa, hechos o circunstancias que impliquen la agravación objetiva del estado del riesgo.

Si la inexactitud o la reticencia provienen de error inculpable al **TOMADOR o EL ASEGURADO**, el contrato no será nulo, pero **LA ASEGURADORA** solo estará obligada, en caso de siniestro, a pagar un porcentaje de la prestación asegurada, equivalente al que la tarifa estipulada en el contrato represente respecto de la tarifa adecuada al verdadero estado del riesgo, salvo lo previsto en la Condición Doce (12) del presente clausulado en los términos del artículo 1160 del Código de Comercio.

Las sanciones consagradas en esta condición no se aplican si **LA ASEGURADORA**, antes de celebrarse el contrato ha conocido o debido conocer los hechos o circunstancias sobre los que versan los vicios de la declaración, o si, ya celebrado el contrato, conviene en subsanarlos o los acepta expresa o tácitamente.

12. ERROR EN LA DECLARACIÓN DE EDAD

Si respecto a la edad de el **ASEGURADO** se comprueba inexactitud en la Solicitud del Seguro de Vida, se aplicarán las siguientes normas:

- 12.1.** Si la edad real está fuera de los límites autorizados por **LA ASEGURADORA**, el contrato quedará sujeto a la sanción prevista en la Condición Once (11) en los términos del artículo 1058 del Código de Comercio.
- 12.2.** Si es mayor que la declarada, la suma asegurada se reducirá en la proporción necesaria para que su valor guarde relación matemática con la prima percibida por **LA ASEGURADORA**.
- 12.3.** Si es menor, la suma asegurada se aumentará en la misma proporción establecida en el numeral 12.2 de la presente condición

13. PÉRDIDA DEL DERECHO A LA INDEMNIZACIÓN

El **ASEGURADO** o el **beneficiario**, bajo la presente póliza, quedarán privados de todo derecho a indemnización en virtud de la misma, cuando la reclamación presentada fuera de cualquier manera fraudulenta, si para respaldar cualquier reclamación hacen o utilizan declaraciones falsas o si se emplean medios o documentos engañosos o dolosos.

14. IRREDUCTIBILIDAD

Transcurridos dos (2) años en vida de el **ASEGURADO** desde la fecha de perfeccionamiento del contrato de seguro de vida, la suma asegurada no podrá ser reducida por causa de error inculpable en la declaración de asegurabilidad.



15. COBERTURA ININTERRUMPIDA

Como un beneficio para el **ASEGURADO**, con el fin de garantizar la continuidad de la protección del seguro y conservar la antigüedad adquirida por mediante la presente póliza, sin perjuicio de la facultad que le asiste al tomador y/o asegurado de dar por terminado el contrato o de manifestar su decisión de no renovarlo, las partes acuerdan que una vez termine la primera vigencia, este seguro y sus anexos si es el caso, se renovarán de forma sucesiva por periodos consecutivos de igual plazo, hasta cuándo:

15.1. Opere alguna causal de terminación.

15.2. El **ASEGURADO** cumpla la edad límite de cobertura establecida en la Condición Cinco (5), de este contrato.

15.3. Mientras se pague la prima con la periodicidad pactada y dentro del plazo correspondiente.

15.4. En caso de existir beneficiario oneroso, a efectos de facilitar la continuidad de la póliza como garantía durante toda la duración del crédito, las renovaciones se efectuarán en las siguientes condiciones:

15.4.1. No requerirá nuevas pruebas de asegurabilidad.

15.4.2. Se generará por un período igual al establecido en la carátula y así sucesivamente, y

15.4.3. Dará lugar a la emisión de un nuevo certificado de la póliza donde se expresará el valor asegurado y el valor de la prima, teniendo en cuenta la variación del valor asegurado si es el caso y la edad del **ASEGURADO**.

16. MODIFICACIONES AL CONTRATO

Toda modificación a las condiciones y/o valores asegurados, deberá tramitarse con la firma de **EL TOMADOR - ASEGURADO** en cualquier momento de la vigencia del seguro. En ausencia de éste, quien solicite la modificación deberá contar con un poder debidamente otorgado que lo faculte para solicitar los cambios a nombre de **EL TOMADOR - ASEGURADO**.

Cuando la póliza tenga designación de beneficiario en calidad de oneroso, cualquier modificación a las condiciones, coberturas y/o valores asegurados, solicitada por **EL TOMADOR - ASEGURADO**, deberá tramitarse con el consentimiento expreso del beneficiario oneroso mientras subsista el interés que lo legitima.

17. BENEFICIARIOS

El **ASEGURADO** podrá cambiar la designación de beneficiarios del seguro de vida en cualquier momento durante la vigencia de esta póliza, pero tal cambio solo surtirá efecto a partir de la fecha de notificación por escrito a las oficinas de **LA ASEGURADORA** a nivel nacional. El cambio podrá efectuarse sin el consentimiento del beneficiario anterior, excepto cuando este tenga la calidad de oneroso, caso en el cual, para cambiarlo o excluirlo, se requiere su consentimiento expreso o la desaparición del interés que lo legitima debidamente sustentado. El documento de solicitud del cambio debe tener la fecha de recibido y constancia de su recepción por parte de **LA ASEGURADORA**.



En caso de que se designe beneficiario a título oneroso, deberá acreditarse la existencia de la deuda. La indemnización máxima que se haya de reconocer a su favor será, según lo indicado por el **ASEGURADO** en el momento de la designación del beneficiario oneroso, el equivalente al valor de la deuda o saldo insoluto de la deuda en la fecha de fallecimiento de el **ASEGURADO**; dicho valor en ningún caso podrá superar el valor asegurado de la póliza. El saldo de la suma asegurada, si lo hubiera, corresponderá a los demás **beneficiarios** designados por el **ASEGURADO**.

La presente póliza permite que esta sea cedida o endosada en caso de una titularización de cartera, por parte del beneficiario oneroso, si lo hubiera.

18. PAGO DE LA INDEMNIZACIÓN

18.1. Valor a indemnizar:

En caso de fallecimiento de el **ASEGURADO**, **LA ASEGURADORA** pagará a los beneficiarios el valor asegurado alcanzado a la fecha de siniestro.

EL TOMADOR - ASEGURADO autoriza a **LA ASEGURADORA** a que solicite, aún después de su fallecimiento, el concepto de los médicos tratantes o de los profesionales o instituciones que posean información acerca de su salud, así como a obtener su historia clínica y demás documentos médicos; así mismo se obliga a suministrar toda la información que solicite **LA ASEGURADORA** relacionada con la reclamación.

El **ASEGURADO** o **beneficiarios** quedarán privados de todo derecho procedente de este seguro, cuando la reclamación presentada sea de cualquier manera fraudulenta o si en apoyo de ella se hacen o utilizan declaraciones falsas o se emplean otros medios o documentos engañosos o dolosos.

El **ASEGURADO** o **beneficiarios**, a petición de **LA ASEGURADORA**, deberán hacer todo lo que esté a su alcance para permitir la investigación del siniestro.

18.2. Plazo para el pago de la indemnización:

LA ASEGURADORA pagará al **ASEGURADO** o a los beneficiarios, según el caso, la indemnización a la que está obligada por la presente póliza y su anexo, si lo hubiera, dentro de los Veinticinco (25) días calendario siguientes a la fecha en que el o los beneficiarios acrediten su derecho, conforme al Artículo 1077 del Código de Comercio. Dicha obligación está condicionada al cumplimiento de los requisitos legales y contractuales correspondientes.

19. TERMINACIÓN DEL SEGURO

El seguro de cualquiera de las personas amparadas por la presente póliza y sus anexos termina por las siguientes causas:

19.1. Por falta de pago de la prima, o de cualquier cuota si la prima anual ha sido fraccionada, una vez vencido el período de gracia.

19.2. Cuando **EL TOMADOR - ASEGURADO** solicite la revocación del contrato de seguro, para lo cual se tendrá en cuenta lo señalado en la Cláusula Veinte (20).



19.3. Al vencimiento de la anualidad más próxima en que el **ASEGURADO** cumpla 84 años más 364 días de edad.

19.4. Cuando **LA ASEGURADORA** pague la indemnización por el Anexo de Incapacidad Total y Permanente, si lo hubiera.

19.5. Al vencimiento de la vigencia de la póliza si ésta no se renueva.

20. REVOCACIÓN DEL CONTRATO

El presente contrato podrá ser revocado unilateralmente por el **ASEGURADO**, en cualquier momento, mediante aviso escrito a **LA ASEGURADORA**.

Cualquier revocación que afecte a la póliza se informará al beneficiario oneroso si lo hubiera, dentro de un término no mayor a treinta (30) días contados a partir de la fecha de su conocimiento.

En caso de existir beneficiario(s) oneroso(s) en la póliza, esta decisión no se hará efectiva hasta que estos manifieste(n) a **LA ASEGURADORA** su autorización para tal terminación, para lo cual **LA ASEGURADORA** informará a éste(os) dentro de los Treinta (30) días hábiles siguientes a la recepción de la solicitud de terminación del **ASEGURADO**.

Cuando **LA ASEGURADORA** haya recibido una o más primas por el presente contrato, después de que hubiere sido revocado, no se obligará a conceder los beneficios aquí estipulados ni anulará tal revocación. Cualquier prima pagada por un período posterior a la revocación será reembolsada por **LA ASEGURADORA**.

21. CONVERSIÓN

En cualquier aniversario de la póliza, siempre y cuando ésta se encuentre vigente y la edad de el **ASEGURADO** no exceda la edad límite, este podrá rescindir el seguro y tomar otro, sin pruebas de asegurabilidad, bajo uno de los planes de seguro de vida individual de los que emite **LA ASEGURADORA**, con excepción de los temporales y crecientes, con base en la edad alcanzada por el **ASEGURADO** y por un valor asegurado no mayor al de esta póliza en la fecha de conversión.

22. PAGOS Y DEUDAS

Cualquier suma pagadera por **LA ASEGURADORA** bajo la presente póliza, será cancelada en su oficina Principal en Bogotá en sus agencias, sucursales o en cualquiera de las oficinas autorizadas.

23. NOTIFICACIONES

Salvo el aviso de siniestro, que puede efectuarse por cualquier medio, cualquier declaración que deban hacerse las partes para la ejecución de las estipulaciones anteriores deberá consignarse por escrito; será prueba suficiente de la notificación la constancia del envío escrito por correo recomendado o certificado dirigido a la última dirección registrada por las partes.



24. DOMICILIO

Sin perjuicio de las disposiciones procesales, para los efectos relacionados con el presente contrato se fija como domicilio de las partes la ciudad de Bogotá D.C., en la República de Colombia.

COMPAÑÍA DE SEGUROS BOLÍVAR S.A.
Firma representante Legal



ANEXO DE INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE

01/06/2018-1407-A-37-VI-0000000000165-000R

CONDICIONES GENERALES

COMPañÍA DE SEGUROS BOLÍVAR S. A., que en el presente **ANEXO** se llamará "**LA ASEGURADORA**", en consideración a las declaraciones contenidas en la solicitud de seguro presentada por el **ASEGURADO**, y al pago de la prima respectiva, otorga el presente **ANEXO**, el cual queda sujeto a las condiciones y exclusiones de la póliza a la cual accede, en adición a las siguientes:

1. DEFINICIÓN DE INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE

Para todos los efectos de este anexo se entiende por Incapacidad Total y Permanente la sufrida por el **ASEGURADO**, que haya sido ocasionada y se manifieste estando protegido por el presente **ANEXO**, que produzca lesiones orgánicas o alteraciones funcionales incurables que de por vida impidan a la persona realizar cualquier labor remunerativa relacionada con su ocupación habitual u otra cualquiera compatible con su educación, formación o experiencia, siempre que dicha incapacidad haya existido por un período continuo no menor de ciento veinte (120) días y no haya sido provocada por el **ASEGURADO**.

Sin perjuicio de cualquier otra causa de Incapacidad Total y Permanente, se considerará como tal: la pérdida total e irreparable de la visión en ambos ojos, la amputación de ambas manos o de ambos pies, o de toda una mano y de todo un pie, eventos en los cuales, para que opere el amparo, no se requerirá que transcurra el período continuo de ciento veinte (120) días de incapacidad.

Si el **ASEGURADO** cuenta con la calificación realizada por la E.P.S., la A.R.L. y/o entidades autorizadas para tal fin, ésta será válida de acuerdo con la ley 100/93 y sus decretos reglamentarios. En caso de presentarse dudas por parte de la aseguradora, ésta podrá solicitar calificación de la junta médica regional o nacional, caso en el cual el costo de la calificación será asumido por **LA ASEGURADORA**.

Para la indemnización por el amparo de Incapacidad Total y Permanente, en caso de existir beneficiario oneroso, se tendrá como saldo insoluto de la deuda aquel que se registre en la fecha en la cual el asegurador informe por escrito al beneficiario su aceptación respecto de la incapacidad del asegurado.

2. EXCLUSIONES

El presente Anexo no establece exclusiones por intento de suicidio o eventos derivados de o relacionados con el síndrome de inmunodeficiencia humana VIH – SIDA.



3. PÉRDIDA

Conforme se emplea aquí el concepto "pérdida" significa con respecto de:

- 3.1. Manos:** La pérdida funcional o la amputación traumática o quirúrgica a nivel de la articulación radiocarpiana, es decir, a nivel de la muñeca.
- 3.2. Pies:** La pérdida funcional o la amputación traumática o quirúrgica a nivel de la articulación tibiotarsiana, es decir, a nivel del tobillo.
- 3.3. Ojos:** La pérdida total e irreparable de la visión.

4. LÍMITE DE EDADES Y COBERTURA DEL ANEXO

- 4.1.** La edad mínima para la contratación del presente **ANEXO** es 18 años.
- 4.2.** La edad máxima de contratación es 69 años y 364 días.
- 4.3.** La edad límite de cobertura es 70 años y 364 días.

5. SUMA ASEGURADA

La determinación del valor asegurado se realizará de la forma establecida en la **CONDICIÓN SÉPTIMA (7)** de las **CONDICIONES GENERALES** de la póliza a la cual accede este **ANEXO**.

6. BENEFICIARIOS

El **BENEFICIARIO** de este **ANEXO** es **EL ASEGURADO** y no podrá designar otro beneficiario. Sin embargo, en caso de existir beneficiario oneroso en la póliza de seguro de vida, dicho **BENEFICIARIO** oneroso será a su vez el **BENEFICIARIO** de este **ANEXO**, caso en el cual, para excluirlo, se requiere su consentimiento expreso o la desaparición del interés que lo legitima debidamente sustentada. El documento de solicitud de exclusión debe tener la fecha de recibido y constancia de su recepción por parte de **LA ASEGURADORA**.

En caso de que se designe beneficiario a título oneroso, deberá acreditarse la existencia de la deuda. La indemnización máxima que se haya de reconocer a su favor será, según lo indicado por **EL ASEGURADO** en el momento de la designación del beneficiario oneroso, el equivalente al valor de la deuda o saldo insoluto de la deuda en la fecha de siniestro; el saldo de la suma asegurada, si lo hubiera, corresponderá a **EL ASEGURADO**.

El presente **ANEXO** permite que este sea cedido o endosado con la póliza, en caso de una titularización de cartera, por parte del beneficiario oneroso, si lo hubiera.



7. INDEMNIZACIÓN

- 7.1.** El pago de la indemnización a que hubiera lugar se hará al **ASEGURADO**.
- 7.2.** En el evento en que **EL ASEGURADO** no pueda efectuar el cobro de la indemnización, en razón a su estado de salud certificado por el médico tratante y con las pruebas adicionales exigidas y aceptadas por **LA ASEGURADORA**, el pago se hará a quien acredite ser el curador de **EL ASEGURADO**.
- 7.3.** El pago se efectuará de conformidad con lo indicado en las Condiciones Cuarta (4), Décima Sexta (16) y Décima Octava (18) de las Condiciones Generales de la póliza a la que accede el presente **ANEXO**.

EL ASEGURADO autoriza a **LA ASEGURADORA** a que solicite el concepto de los médicos tratantes o de los profesionales o instituciones que posean información acerca de su salud, así como a obtener su historia clínica y demás documentos médicos; así mismo, se obliga a suministrar toda la información que solicite **LA ASEGURADORA** relacionada con la reclamación.

EL ASEGURADO quedará privado de todo derecho procedente de este **ANEXO**, cuando la reclamación presentada fuera de cualquier manera fraudulenta o si en apoyo de ella se hacen o utilizan declaraciones falsas o se emplean otros medios o documentos engañosos o dolosos.

EL ASEGURADO a petición de **LA ASEGURADORA**, deberá hacer todo lo que esté a su alcance para permitir la investigación del siniestro.

8. RECLAMACIONES

Para que **LA ASEGURADORA** pague la indemnización correspondiente a una Incapacidad Total y Permanente, **EL ASEGURADO o BENEFICIARIO(S)** deberá(n) presentar pruebas fehacientes que determinen la existencia de tal incapacidad de acuerdo con los términos de este **ANEXO**. **LA ASEGURADORA** se reserva el derecho de comprobar la veracidad y la exactitud de las pruebas que para tal efecto se aporten.

9. EXÁMENES MÉDICOS

En caso de ser necesario, practicarse las valoraciones médicas que el médico designado por **LA ASEGURADORA** considere pertinentes, luego de la evaluación preliminar del estado de salud de **EL ASEGURADO**.

10. TERMINACIÓN DEL ANEXO

Este **ANEXO** se dará por terminado a falta de renovación de la póliza a la cual accede.

EL ASEGURADO que reciba cualquier indemnización igual al valor total asegurado por el presente **ANEXO**, quedará automáticamente excluido de él, sin perjuicio de las causales de terminación contenidas en las Condiciones Generales de la póliza.

La indemnización por Incapacidad Total y Permanente es excluyente de la indemnización por el amparo básico de Vida, razón por la cual, una vez pagada la indemnización por dicha incapacidad, se terminará el contrato de seguro.



11. REVOCACIÓN

Este **ANEXO** podrá ser revocado unilateralmente por los contratantes:

11.1. Por **EL TOMADOR** o **ASEGURADO**, en cualquier momento, mediante aviso escrito a **LA ASEGURADORA**, de acuerdo con lo señalado en las Condiciones Décima Novena (19) y Vigésima (20) de las Condiciones Generales de la póliza a la cual accede este **ANEXO**, o cuando **EL ASEGURADO** alcance la edad límite para el presente **ANEXO**.

11.2. Por **LA ASEGURADORA**, en cualquier momento, mediante aviso escrito al **TOMADOR** o **ASEGURADO**, enviado a su última dirección conocida, con no menos de diez (10) días hábiles de antelación, contados a partir de la fecha de envío.

LA ASEGURADORA devolverá la parte proporcional de las primas pagadas y no devengadas desde la fecha de la revocación.

Si después de revocado el **ANEXO LA ASEGURADORA** recibe una o más primas por este **ANEXO**, ello no implica que los beneficios aquí estipulados continúen vigentes, ni anula tal revocación. En todo caso cualquier prima recibida por un periodo posterior será reembolsada.

Cuando la póliza a la cual accede el presente **ANEXO**, tenga **BENEFICARIO(S)** a título Oneroso, **EL ASEGURADO** debe contar con la aceptación de dicho beneficiario, para solicitar la revocación del presente **ANEXO**.

En todo lo no previsto en este **ANEXO**, se aplicarán al mismo las estipulaciones contenidas en las Condiciones Generales de la Póliza.

COMPAÑÍA DE SEGUROS BOLÍVAR S.A.
Firma representante Legal



**DECLARACIÓN DE ASEGURABILIDAD
SEGURO DE VIDA INDIVIDUAL - VIDA PROTECCIÓN**

DATA FILE S.A.



No. **123569**

Nombre del Asegurado		Tipo de Identificación		No. de Identificación		Fecha de Nacimiento	
Jesús Orlando Castaño Chaverro		CC. <input checked="" type="checkbox"/>	CE. <input type="checkbox"/>	6357408	10	10	1964
Dirección		Ciudad		Teléfono		Fax	
Cv 15 # 23-02		La Unión		3105015625		53	
Industria principal		EPI		Correo electrónico			
NA		Nueva EPS		jocel964@hotmail.com			

En mi calidad de Asegurado principal en nombre propio, declaro que:

1. Mi estado de salud es normal, no padezco ninguna enfermedad crónica ni me encuentro en estudio médico por afecciones de mi estado de salud.
2. No he sufrido ni sufro actualmente dolencias tales como: enfermedades congénitas, enfermedades del corazón y/o enfermedades de las arterias, aneurismas cerebrales o de otras arterias, VIH-Sida, tensión arterial alta, cáncer, diabetes, hepatitis B o C; enfermedad crónica del hígado y/o riñones, enfermedades neurológicas, psiquiátricas o pulmonares, lupus, artritis reumatoide o enfermedades del colágeno similares; várices en el esófago, trombosis, derrame cerebral, tromboflebitis, enfermedades de la sangre, enfermedades del páncreas, trasplantes; obesidad.
3. No he sido sometido ni se me han programado tratamientos o intervenciones quirúrgicas en razón a las enfermedades enunciadas anteriormente o de dolencia directamente relacionadas con ellas, así como tampoco por alguna otra enfermedad no enunciada, en forma causal o consecencial.
4. En la actualidad no sufro síntomas, enfermedades crónicas o adicciones que puedan incidir sobre mi estado de salud.
5. No tengo limitación física ni mental alguna.
6. Tanto mi actividad y ocupación como mi trabajo han sido y son lícitas y los he ejercido dentro de los marcos legales. No he sido imputado, sindicado, acusado ni condenado por la justicia penal.

Reitero que lo manifestado en esta declaración es verídico y que tengo el conocimiento de que cualquier falta a la verdad es causal de nulidad de este seguro (Art. 1058 y 1158 del C. Co).

La Compañía de Seguros Bolívar S.A. se reserva todos los derechos que puedan asistirle en caso de que antes o después de mi fallecimiento, se compruebe que esta declaración no correspondía a la verdad en el momento de aceptarse el seguro (Art. 1058 y 1158 del C. Co).

IMPORTANTE: Esta Declaración debe ser diligenciada en su totalidad por el solicitante.

NO FIRME SIN ANTES LEER Y ENTENDER EL CONTENIDO DE ÉSTE DOCUMENTO Y ABSTÉNGASE DE FIRMAR SI SUS CONDICIONES NO CORRESPONDEN EXACTAMENTE A LO ENUNCIADO.

Si alguna de las circunstancias enunciadas en este documento no corresponde exactamente a su situación o estado de salud, absténgase de firmar y solicite mayor información: usted puede acceder al seguro mediante otros procedimientos. Comuníquese con nuestra RED 322 al 01-8000-123-322, desde teléfonos móviles #322 o con su asesor de seguros.

Para constancia de lo anterior, se suscribe el presente documento a los 5 días del mes de 6 del año 2018.

Jesús Orlando Castaño Chaverro
Firma Solicitante
Identificación No. 6357408. JAVIER V.



Huella índice derecho del Asegurado



Q-7480203

SOLICITUD - CERTIFICADO INDIVIDUAL
SEGURO DE VIDA GRUPO DAVIDA INTEGRAL

No. solicitud / certificado 2374450					No. Póliza <input checked="" type="checkbox"/> Davivienda GR-50000 <input type="checkbox"/> Evento Libranza GR-144751	
Tomador BANCO DAVIVIENDA S.A.	Producto 721	Localidad 2531	Código funcionario 73930	Código oficina venta 0125		
Periodicidad pago <input checked="" type="checkbox"/> Anual <input type="checkbox"/> Semestral	Tipo de cuenta <input checked="" type="checkbox"/> Ahorro <input type="checkbox"/> Corriente <input type="checkbox"/> Tarjeta de crédito		No. cuenta o tarjeta de crédito 01250008462A		Fecha de vencimiento T.C. MM AA	
Nombre del asegurado principal Jesús Orlando Castaño C.			Tipo de documento <input checked="" type="checkbox"/> C.C.O.C.E.O.T.I.		No. Documento de Identidad 6'357.408	
Fecha de nacimiento 10/10/1964			Sexo <input checked="" type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F		Dirección de Residencia Calle 17 # 13-49	
Ciudad Residencia La Unión			Departamento Residencia Valle del Cauca		Teléfono residencia 202 3323	
Teléfono Celular 3105015625			Teléfono Oficina		Correo electrónico Joce1964@hotmail.com	
Ocupación Independiente			Nombre EPS Nueva EPS		Nombre medicina prepagada	
Nombre del cónyuge (segundo asegurado)			Tipo de documento <input checked="" type="checkbox"/> C.C.O.C.E.O.T.I.		No. Documento de Identidad	
Sexo <input type="checkbox"/> F <input checked="" type="checkbox"/> M			Teléfono Celular		Teléfono oficina	

Seguros Bolívar S.A. certifica:
1. Que el tomador tiene contratada con la Compañía de Seguros Bolívar S.A., la póliza de seguro anotada arriba.
2. Que la Compañía de Seguros Bolívar S.A., aceptará la inclusión en ella de la(s) persona(s) a quien(s) se expide este certificado, siempre que su diligenciamiento sea el correcto y no se origine devolución del documento y se haya pagado la primera prima. La Compañía de Seguros Bolívar S.A. se reserva el derecho de aceptación individual de cada solicitante para lo cual tendrá un plazo según lo establecido en la cláusula Cuarta de las Condiciones Generales de la póliza, de quince (15) días a partir de la fecha de recibo de este documento, para notificar al Tomador la no aceptación en el (los) seguro(s) o del (los) solicitante(s) a cuyo nombre se expide la presente Solicitud-Certificado.

Valor asegurado tanto para el principal como para el cónyuge

Amparos	Opción 74 <input checked="" type="checkbox"/>	Opción 75 <input type="checkbox"/>	Opción 76 <input type="checkbox"/>	Opción 77 <input type="checkbox"/>	Opción 78 <input type="checkbox"/>	Opción 79 <input type="checkbox"/>
Vida	\$20.000.000	\$50.000.000	\$60.000.000	\$80.000.000	\$100.000.000	\$120.000.000
Muerte accidental con beneficios por desmembración	\$20.000.000	\$50.000.000	\$60.000.000	\$80.000.000	\$100.000.000	\$120.000.000
Incapacidad Total y Permanente	\$20.000.000	\$50.000.000	\$60.000.000	\$80.000.000	\$100.000.000	\$120.000.000

De común acuerdo entre las partes queda establecida la vigencia del presente contrato así: Fecha de expedición y vigencia desde **10/10/2018** a las 4:00 p.m.
Vigencia hasta **10/10/2019** a las 4:00 p.m.

Beneficiarios asegurado principal

Nombre del beneficiario	Parentesco	Calidad	%
María Elena Pulgarín Marín	Esposa	Libre	100%
		Libre	
		Libre	

Beneficiarios cónyuge (segundo asegurado)

Nombre del beneficiario	Parentesco	Calidad	%
		Libre	
		Libre	
		Libre	

Amparos	Asegurado	Edad	Prima (\$)
Vida, Muerte Accidental y beneficios por desmembración, Incapacidad Total y Permanente.	Asegurado principal	53	\$ 281.800=
	Cónyuge (segundo asegurado)		
Prima total (\$)			\$281.800=

Importante: La declaración de asegurabilidad forma parte integral del contrato de seguro. La presente Solicitud - Certificado no tendrá validez alguna hasta tanto la declaración de asegurabilidad del asegurado principal y su cónyuge, si se asegura, haya sido suscrita en forma completa y veraz para evitar sanciones de nulidad.

La Compañía de Seguros Bolívar S.A. limitará su responsabilidad cuando se suscriban pólizas de seguros de vida tomadas por un mismo asegurado bajo esta misma modalidad hasta un valor asegurado acumulado (vida + muerte accidental) máximo de \$240.000.000

Código de Clausulado que aplica: 15/04/2018-1407-P-34-GU-000000000004-000R. Consulte este clausulado y el proceso simplificado para presentar reclamación en la página www.segurosbolivar.com

COMPAÑÍA DE SEGUROS BOLÍVAR S.A. ASUME EXCLUSIVAMENTE LA RESPONSABILIDAD DEL CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES RELACIONADAS CON EL PRESENTE CONTRATO FRENTE AL CONSUMIDOR FINANCIERO

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

COMPAÑÍA DE SEGUROS BOLÍVAR S.A. BANCO DAVIVIENDA S.A.

FORMA GR-018 (Rev. Abril/18)

Declaración de asegurabilidad

En mi calidad de Asegurado principal en nombre propio y en representación de mi cónyuge, con quien actualmente convivo, si se asegura, declaro que:

1. No hemos sufrido ni sufrimos actualmente dolencias tales como: enfermedades congénitas, enfermedades del corazón y/o enfermedades de las arterias, VIH - Sida, tensión arterial alta, cáncer diabetes, hepatitis B; enfermedad crónica del hígado y/o riñón, enfermedades neurológicas, psiquiátricas o pulmonares, lupus, vrices en el esófago, trombosis, derrame cerebral, tromboflebitis, enfermedades de la sangre, enfermedades del páncreas o trasplantes.
2. No hemos sido sometidos ni se nos han programado tratamientos o intervenciones quirúrgicas en razón a las enfermedades enunciadas anteriormente de dolencia directamente relacionadas con ellas, en forma causal o consecencial.
3. En la actualidad no sufrimos síntomas, enfermedades crónicas o adicciones que puedan incidir sobre nuestro estado de salud.
4. No tenemos limitaciones físicas ni mental alguna.
5. Tanto nuestras actividades y ocupaciones como nuestro trabajo han sido y son lícitas las hemos ejercido y ejercemos dentro de los marcos legales. No hemos sido sindicados ni condenados por la justicia penal.

Declaraciones y veracidad de la información

1. Conozco y doy fe que lo manifestado en la declaración de asegurabilidad es verídico y que tengo el conocimiento de que esta solicitud formará parte integral del contrato y que cualquier falta a la verdad es causal de nulidad de este seguro (Art. 1058 y 1158 del C. Co). La Compañía de Seguros Bolívar S.A. se reserva todos los derechos que puedan asistirle en caso de que antes o después de mi fallecimiento, se compruebe que esta declaración no correspondía a la verdad en el momento de aceptarse el seguro (Art. 1058 y 1158 del C. Co). Acepto que la póliza a la que se refiere este documento puede ser emitida o quedar en estado pendiente de aprobación y que por lo tanto no comprometo a LAS COMPAÑÍAS a asumir ningún tipo de indemnización en caso de que por cualquier circunstancia se llegara a presentar un siniestro mientras la póliza se encuentra pendiente de aprobación.
2. Declaro que he sido informado sobre: mis derechos y deberes como asegurado; las condiciones del seguro tales como coberturas, exclusiones, valores asegurados, valor de la prima del seguro, periodo de vigencia de la póliza, requisitos de asegurabilidad, entre otras; los documentos, el procedimiento y plazos simplificados a tener en cuenta para la reclamación de un siniestro; los canales por medio de los cuales puedo formular una petición, queja o reclamo; las consecuencias de una declaración inexacta o reticente del estado del riesgo (art. 1058 Código de Comercio); las consecuencias de la mora en el pago de la prima. He comprendido la información que me ha sido suministrada, se me ha permitido realizar preguntas y se han aclarado mis dudas, y que en caso de requerir más información puedo consultar la página web www.segurosbolivar.com o a través de su línea de atención telefónica #322

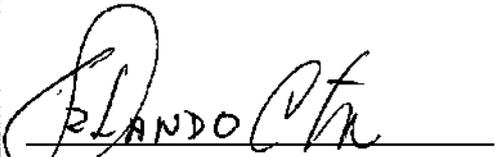
Autorizaciones

3. **AUTORIZACION AL BANCO DAVIVIENDA:** Autorizo al Banco Davivienda S.A., en caso de ser aceptado el seguro, para que de acuerdo con mi edad y según la periodicidad de pago señalada en esta solicitud, haga el cargo a mi cuenta de ahorro, cuenta corriente o tarjeta de crédito citada, según la tabla de primas. Para tal fin, me obligo a mantener disponibles, en dicha cuenta, los fondos suficientes para cubrir el importe de la prima.
4. **AUTORIZACION PARA HISTORIA CLÍNICA:** Autorizo expresamente a Compañía de Seguros Bolívar S.A. para tener acceso a mi historia clínica y a todos aquellos datos que en ella se registren o lleguen a ser registrados y a obtener copia de ese documento y de sus anexos ante cualquier EPS o IPS o cualquier otra persona que me haya atendido. Este mandato especial quedará vigente aún después de mi fallecimiento, atendiendo lo dispuesto en el artículo 2195 del Código Civil.
5. **AUTORIZACION PARA LA UTILIZACION DE LOS DATOS PERSONALES (LEY 1581 DE 2012):** Autorizo a Compañía de Seguros Bolívar para que trate los datos que he incluido en el presente formulario, y aquellos que sean suministrados a través de los canales de atención físicos, telefónicos y virtuales puestos a mi disposición al hacer uso de los productos y/o recibir los servicios correspondientes, para las siguientes finalidades: 5.1. Desarrollar las actividades propias de los contratos celebrados, entre ellas el envío de información relevante para su desarrollo. 5.2. Realizar campañas comerciales y actividades de mercadeo. 5.3. Contactar, enviar y/o suministrar información sobre el lanzamiento de sus productos, eventos, novedades, promociones, y publicidad mediante el uso de e-mail, correo postal, teléfono, celular, fax, mensajes cortos de texto (SMS), mensajes de multimedia (MMS), redes sociales o medios. Si Usted tiene alguna observación o no autoriza alguna de las finalidades atrás mencionadas, por favor indíquelo en este espacio: _____ Le recordamos que la finalidad 5.1. es necesaria para el desarrollo del contrato.
6. **GRUPO BOLÍVAR:** Conozco que Compañía de Seguros Bolívar hace parte del Grupo Bolívar, que tiene como matriz a Grupo Bolívar S.A. y cuyo listado está disponible en la página web www.grupobolivar.com, opción "Nuestras Compañías". En consecuencia, autorizo para que me sean ofrecidos servicios y productos de las empresas del Grupo Bolívar y actividades de las Fundaciones que han adherido a sus principios, que puedan complementar mi portafolio de servicios financieros, de seguros, asistencia, inmobiliario, hotelero y editorial. Estoy de acuerdo con las finalidades indicadas: SI NO
7. **DERECHOS DEL TITULAR DE LA INFORMACION Y CANALES DE ATENCION:** Como Titular de la información tengo derecho a conocer, actualizar, rectificar y suprimir la información personal que haya suministrado, esto último siempre y cuando no exista un deber legal y/o contractual, así como, a presentar peticiones, quejas y reclamos. Los canales a través de los cuales puede ejercerlos son: Correo físico: Avenida El Dorado No. 688-31 Piso 10 en la ciudad de Bogotá D.C.; Contacto telefónico: La línea #322 para llamadas desde celular, la línea 01-8000123322 para llamadas desde fuera de Bogotá D.C. y la línea 3122122 para llamadas desde Bogotá D.C. Correo electrónico: contacto@segurosbolivar.com
8. Como beneficio para garantizar la continuidad de la protección del seguro, autorizo a que la póliza se renueve de forma sucesiva por un periodo igual al establecido en la presente solicitud, sin perjuicio de la facultad que le asiste al tomador y/o asegurado de dar por terminado el contrato o de manifestar su decisión de no renovarlo.

Importante

• No firme si antes leery entender el contenido del presente documento. • No firme sin antes recibir el clausulado.

Si alguna de las circunstancias enunciadas en este documento no corresponde exactamente a su situación o estado de salud, absténgase de firmar y solicite mayor información: usted pueda acceder al seguro mediante otros procedimientos. Comuníquese con nuestra RED 322 al 01-8000-123-322 desde teléfonos móviles #322 o con su asesor de seguros.

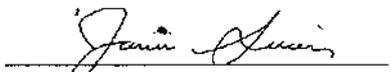


Asegurado principal
C.C. No. 6353408

Cónyuge
C.C. No.
NOTA: si el cónyuge no se encuentra presente, el asegurado principal puede firmar por poder en su representación.



Huella índice derecho del asegurado principal


Representante legal
Compañía de Seguros Bolívar S.A.

ORIGINAL: COMPAÑIA DE SEGUROS



SEGURO DE VIDA GRUPO DAVIDA INTEGRAL

15/04/2018-1407-P-34-GU-0000000000004-000R

CONDICIONES GENERALES

COMPAÑÍA DE SEGUROS BOLÍVAR S. A., que en el presente contrato se llamará "LA ASEGURADORA", en consideración a las declaraciones contenidas en la solicitud presentada por EL TOMADOR, y las solicitudes y declaraciones de asegurabilidad individuales de los asegurados, pagará la correspondiente suma asegurada con sujeción a las siguientes cláusulas y condiciones de la póliza:

1. AMPARO BÁSICO

LA ASEGURADORA cubre, dentro de la vigencia de la póliza, el riesgo de muerte de los asegurados.

2. EXCLUSIONES

Dentro de los dos (2) primeros años, contados desde la fecha de iniciación de la vigencia del seguro, LA ASEGURADORA no está obligada al pago de ninguna indemnización por los siguientes eventos:

2.1 SUICIDIO

Si cualquier asegurado se quita la vida estando en sano juicio o demente, o en cualquier otra circunstancia.

2.2 VIH POSITIVO-SIDA

Muerte derivada o relacionada con el síndrome de inmunodeficiencia humana.

Transcurrido este plazo, tanto el evento de suicidio como el de muerte derivada o relacionada con VIH POSITIVO o SIDA del ASEGURADO están amparados bajo la presente póliza, siempre y cuando el diagnóstico del VIH POSITIVO o SIDA, si es el caso, haya sido posterior a la fecha de ingreso a la póliza.

3. DEFINICIONES

3.1 TOMADOR

Es la persona natural o jurídica a cuyo nombre se expide la presente póliza para asegurar un número determinado de personas.

3.2 GRUPO ASEGURABLE

Es el constituido por un grupo de personas naturales, agrupadas bajo una misma personería jurídica en virtud de una situación legal o reglamentaria o que tengan con otra persona relaciones estables de la misma naturaleza cuyo vínculo no tenga relación con el propósito de contratar el seguro.

3.3 ASEGURADO

Es la persona natural que hace parte del grupo asegurado y cuya vida se asegura por parte de LA ASEGURADORA.

3.4 BENEFICIARIO

Es la persona designada por EL ASEGURADO para recibir los beneficios derivados del presente contrato en caso de siniestro. A falta de designación de beneficiario, o cuando la designación se haga ineficaz o quede sin efecto por cualquier causa, o cuando se designe genéricamente como beneficiarios a los herederos del ASEGURADO, se aplicarán las normas legales vigentes.

4. VIGENCIA

Los amparos individualmente considerados entrarán en vigencia en la fecha prevista en la Solicitud-Certificado, siempre y cuando EL ASEGURADO haya pagado la prima del primer periodo, de conformidad con la periodicidad de pago pactada en la póliza, y la solicitud del seguro no haya sido rechazada por LA ASEGURADORA.

5. EDAD DE INGRESO Y EDAD DE PERMANENCIA

Sin perjuicio de los demás requisitos de asegurabilidad, para que un miembro del grupo asegurable pueda contratar o acceder a los amparos a los que se refiere esta póliza, debe cumplir con los siguientes requisitos de edad al momento de su ingreso:

5.1 EDAD DE INGRESO

- Tener mínimo 18 años.
- No ser mayor de sesenta y cinco (65) años.

5.2 EDAD DE PERMANENCIA

La cobertura de la póliza terminará, para cualquiera de las personas amparadas, al vencimiento de la anualidad más próxima en que EL ASEGURADO haya cumplido setenta (70) años de edad.

6. LÍMITE DE RESPONSABILIDAD

LA ASEGURADORA limitará su responsabilidad cuando por un mismo ASEGURADO se suscriban pólizas de seguros de vida bajo esta misma modalidad de seguro, hasta un valor asegurado acumulado máximo

igual al ofrecido en la opción más alta vigente indicado en la carátula de la póliza, en el momento de expedir el seguro.

En el evento de superar dicho límite de valor asegurado, en caso de siniestro, LA ASEGURADORA indemnizará hasta este límite y devolverá las primas pagadas por los valores asegurados en exceso del mismo, debidamente actualizadas conforme el índice de precios al consumidor "IPC".

7. VALORES ASEGURADOS INDIVIDUALES

El valor del seguro de cada persona se calculará en todo momento, multiplicando el monto asegurado expresado en Unidades de Valor Real "UVR" según la cotización del día del ingreso a la póliza, por el valor del "UVR" correspondiente a la fecha de cálculo.

8. CÁLCULO DE LA PRIMA

La prima se establecerá, teniendo en cuenta la edad de cada ASEGURADO, su estado de salud, el monto asegurado individual expresado en "UVR" en el momento de ingresar a esta póliza, o en su renovación, por el valor del "UVR" según la cotización del día que se realice el cálculo de la prima.

9. PAGO DE PRIMAS

EL TOMADOR es responsable por el pago de las primas. El pago de la prima del primer periodo es condición indispensable para la vigencia del seguro.

Salvo el pago de la prima del primer periodo, para el pago de las primas en forma anual, o cuotas semestrales o trimestrales, se concede al TOMADOR un período de gracia de un mes contado a partir de las fechas que se han señalado en la Solicitud-Certificado de la póliza. Para el pago de primas en cuotas mensuales, se concede un periodo de gracia de quince (15) días.

LA ASEGURADORA tendrá derecho a deducir de la indemnización, las primas o cuotas pendientes de pago, hasta completar la anualidad respectiva.

La presente póliza es de carácter contributivo, por lo tanto, le corresponde al ASEGURADO proveer los recursos necesarios para que EL TOMADOR efectúe el pago de la prima a LA ASEGURADORA.

Si las primas posteriores a la primera no son pagadas antes de vencerse el periodo de gracia, se producirá la terminación automática del contrato y LA ASEGURADORA quedará libre de toda responsabilidad por siniestros ocurridos después de la expiración de dicho periodo.

10. FRACCIONAMIENTO DE PRIMAS

Las primas son anuales, pero también pueden ser pagadas por EL ASEGURADO en fracciones semestrales, trimestrales o mensuales, aplicando para ello el factor de 0.5207, 0.2657 y 0.0898 respectivamente.

11. REVOCACIÓN DEL SEGURO

El TOMADOR puede revocar unilateralmente el seguro mediante aviso escrito remitido a LA ASEGURADORA. Si en tal aviso no se indica una fecha específica para la revocación, se entenderá que surtirá efectos inmediatos a partir de la fecha de recibo por parte de LA ASEGURADORA. En caso de revocación del seguro, LA ASEGURADORA devolverá al TOMADOR la prima no devengada, cuando haya lugar.

EL ASEGURADO también podrá revocar su seguro mediante el mismo procedimiento.

12. DECLARACIÓN INEXACTA O RETICENTE

EL TOMADOR y EL ASEGURADO están obligados a declarar sinceramente los hechos o circunstancias que determinan el estado del riesgo, según el cuestionario que le sea propuesto por LA ASEGURADORA.

La reticencia o la inexactitud sobre hechos o circunstancias que, conocidos por LA ASEGURADORA, la hubieran retraído de celebrar el contrato, o inducido a estipular condiciones más onerosas, produce la nulidad relativa del seguro.

Si la declaración no se hace con sujeción a un cuestionario determinado, la reticencia o inexactitud producen igual efecto si EL TOMADOR o EL ASEGURADO han encubierto, por culpa, hechos o circunstancias que impliquen agravación objetiva del estado del riesgo.

Si la inexactitud o la reticencia provienen de error inculpable del TOMADOR o EL ASEGURADO, el contrato no será nulo, pero LA ASEGURADORA sólo estará obligada, en caso de siniestro, a pagar un porcentaje de la prestación asegurada equivalente a la que la tarifa o la prima estipulada en el contrato represente respecto de la tarifa o la prima adecuada al verdadero estado del riesgo, excepto lo previsto en el artículo 1160 del Código de Comercio.

De conformidad con el artículo 1158 del Código del Comercio, aunque LA ASEGURADORA prescinda de examen médico, EL ASEGURADO no puede considerarse exento de la obligación de declarar sinceramente el estado del riesgo, ni de las sanciones que se generen por la reticencia o inexactitud en la que incurra.

Las sanciones previstas no se aplicarán si LA ASEGURADORA, antes de celebrarse el contrato, ha conocido o debido conocer hechos o circunstancias sobre los que versan los vicios de la declaración, o si, ya celebrado el contrato, se allana a subsanarlos o los acepta expresa o tácitamente.

PARÁGRAFO: De conformidad con lo dispuesto por el artículo 1059 del Código de Comercio, LA ASEGURADORA tendrá derecho a retener la totalidad de la prima a título de pena en caso de que se rescinda el contrato, cuando EL TOMADOR o EL ASEGURADO hayan incurrido en reticencia o inexactitud en la declaración de asegurabilidad.

13. IRREDUCTIBILIDAD

Transcurridos dos (2) años en vida del ASEGURADO desde el inicio de vigencia de la póliza, el valor del seguro no podrá ser reducido por causa de error inculpable en la declaración de asegurabilidad.

14. TERMINACIÓN DEL SEGURO

El seguro de cualquiera de las personas amparadas por la presente póliza y sus anexos termina por las siguientes causas:

- 14.1** Por falta de pago de la prima, o de cualquier cuota si la prima anual ha sido fraccionada, una vez vencido el período de gracia.
- 14.2** Un mes después de haber dejado de pertenecer al grupo asegurado.
- 14.3** Cuando EL TOMADOR o EL ASEGURADO soliciten la revocación del contrato de seguro.
- 14.4** Al vencimiento de la anualidad más próxima en que EL ASEGURADO cumpla 70 años de edad.
- 14.5** En el seguro del cónyuge, cuando EL ASEGURADO principal fallezca o cuando éste se retire del grupo.
- 14.6** Cuando LA ASEGURADORA pague la indemnización por el Anexo de Incapacidad Total y Permanente.
- 14.7** Cuando en el momento de la renovación, el grupo asegurado no se encuentre constituido por más de un ASEGURADO.
- 14.8** Al vencimiento de la vigencia de la Solicitud – Certificado si éste no se renueva.

15. COBERTURA ININTERRUMPIDA

Como un beneficio para el grupo asegurado, con el fin de conservar la antigüedad adquirida por EL ASEGURADO mediante la presente póliza de seguro, las partes acuerdan que una vez termine la primera vigencia, este seguro y los anexos contratados se renovarán automáticamente por periodos consecutivos de igual plazo, excepto cuando:

- 15.1** Opere alguna causal de terminación.
- 15.2** EL ASEGURADO o EL TOMADOR manifiesten a LA ASEGURADORA, con anterioridad a la fecha del vencimiento de la póliza, su voluntad de que esta no se renueve para una nueva vigencia.
- 15.3** LA ASEGURADORA manifieste al TOMADOR con una anticipación no menor de un mes a la fecha del vencimiento de la póliza, su voluntad de no renovarla.

15.4 EL TOMADOR o ASEGURADO manifiesten su intención de dar por terminado el contrato de seguro, lo cual pueden realizar en cualquier momento, caso en el cual LA ASEGURADORA efectuará la devolución de la prima por el término no corrido de la vigencia.

En cada una de las renovaciones de la póliza, LA ASEGURADORA actualizará el valor asegurado y las primas de seguro, de acuerdo a lo señalado en la Condición Séptima y Octava, para lo cual remitirá al ASEGURADO el certificado de renovación que contenga la información correspondiente a las condiciones del seguro y al nuevo valor de prima para la anualidad.

16. CONVERTIBILIDAD

Los Asegurados menores de 70 años que se separen del grupo después de permanecer en él por lo menos durante un año continuo, siempre y cuando lo soliciten dentro del mes siguiente contado a partir de su retiro del Grupo, tendrán derecho a ser asegurados exclusivamente por el amparo básico de vida, sin requisitos médicos o de asegurabilidad, en cualquiera de los planes de seguro individual de los que emite LA ASEGURADORA, con excepción de los planes temporales o crecientes, y hasta por una suma igual a la que tenga bajo la presente póliza.

El seguro individual se emitirá de acuerdo con las condiciones del respectivo plan y conforme a la tarifa aplicada a la edad alcanzada por EL ASEGURADO a la fecha de la solicitud.

La convertibilidad no es aplicable a los Anexos de la presente póliza.

17. INEXACTITUD EN LA DECLARACIÓN DE EDAD

Si se comprueba inexactitud en la edad informada por EL ASEGURADO, se aplicarán las siguientes normas:

17.1 Si la edad real está fuera de los límites autorizados por la tarifa de LA ASEGURADORA, el contrato quedará sujeto a la sanción prevista en el Artículo 1058 del Código de Comercio.

17.2 Si la edad real es mayor que la declarada, el seguro se reducirá en la proporción necesaria para que su valor guarde relación matemática con la prima anual percibida por LA ASEGURADORA.

17.3 Si la edad real es menor, el valor del seguro se aumentará en la misma proporción establecida en el numeral 17.2.

18. DESIGNACIÓN DE BENEFICIARIOS

Los beneficiarios serán libremente designados por EL ASEGURADO quien los podrá cambiar en cualquier momento, mediante notificación escrita a LA ASEGURADORA.

Serán beneficiarios el cónyuge o compañero (a) permanente del ASEGURADO en la mitad del seguro, y sus herederos en la otra mitad, cuando:

18.1 EL ASEGURADO fallezca sin que haya designado beneficiario.

18.2 La designación de beneficiario sea ineficaz o quede sin efecto por cualquier causa.

18.3 Se ha designado genéricamente como beneficiarios a sus herederos.

18.4 El beneficiario fallezca simultáneamente con EL ASEGURADO o se ignore cuál de los dos ha muerto primero.

19. RECLAMACIÓN

Para cualquier reclamación, bien sea para el amparo básico o cualquiera de los anexos, EL ASEGURADO o beneficiario, según el caso, deberá remitir los documentos necesarios para acreditar la ocurrencia del siniestro.

EL ASEGURADO o el beneficiario, según el caso, quedará privado de todo derecho procedente de la presente póliza, cuando la reclamación presentada sea de cualquier manera fraudulenta, si en apoyo de ella se hacen o utilizan declaraciones falsas o se emplean otros medios o documentos engañosos o dolosos. LA ASEGURADORA tiene el derecho de comprobar la veracidad y exactitud de las pruebas que para tal efecto se aporten.

EL TOMADOR, ASEGURADO o beneficiario, a petición de LA ASEGURADORA, deberá hacer todo lo que esté a su alcance para permitirle la investigación del siniestro.

20. AVISO DE SINIESTRO

En caso de muerte de cualquiera de los ASEGURADOS, el beneficiario deberá dar aviso a LA ASEGURADORA dentro de los diez (10) días hábiles siguientes a aquel en el que haya conocido o debido conocer su ocurrencia.

21. PAGO DE SINIESTRO

LA ASEGURADORA pagará al ASEGURADO o a los beneficiarios, según el caso, la indemnización a la que está obligada por la presente póliza y sus anexos, dentro de los veinticinco (25) días calendario siguientes a la fecha en la que se acredite la ocurrencia del siniestro.

22. NOTIFICACIONES

Salvo el aviso de siniestro, que puede efectuarse por cualquier medio, toda comunicación a que haya lugar entre las partes respecto de la ejecución de las condiciones estipuladas en el presente contrato se hará por escrito. Será prueba suficiente de la notificación, la constancia del envío escrito por correo recomendado o certificado, dirigido a la última dirección conocida por las partes.

23. DOMICILIO

El lugar de cumplimiento de las obligaciones emanadas del presente contrato es la ciudad de Bogotá, D.C., en la República de Colombia, que constituye el domicilio principal de LA ASEGURADORA.



Firma representante legal
COMPAÑÍA DE SEGUROS BOLÍVAR S. A.



ANEXO DE MUERTE ACCIDENTAL Y BENEFICIOS POR DESMEMBRACIÓN

15/04/2018-1407-A-34-GR-0000000000009-000R

CONDICIONES GENERALES

COMPAÑÍA DE SEGUROS BOLÍVAR S. A., que en el presente Anexo se llamará "LA ASEGURADORA", en consideración a las declaraciones contenidas en la solicitud de seguro presentada por EL ASEGURADO, y al pago de la prima respectiva, otorga el presente Anexo, el cual queda sujeto a las condiciones y exclusiones de la póliza a la cual accede, en adición a las siguientes:

1. COBERTURAS

LA ASEGURADORA otorga las siguientes coberturas al ASEGURADO que sufra un accidente, entendido como el hecho exterior, imprevisto, repentino e independiente de la voluntad del ASEGURADO:

1.1 MUERTE ACCIDENTAL

LA ASEGURADORA cubre, dentro de la vigencia de la póliza, el riesgo de muerte accidental del ASEGURADO.

1.2 BENEFICIOS POR DESMEMBRACIÓN

LA ASEGURADORA cubre dentro de la vigencia de la póliza, las lesiones corporales que tengan como consecuencia directa e independiente de otra causa, cualquiera de las pérdidas enumeradas en la Tabla de Indemnizaciones de la Condición Cuarta, y que se manifieste dentro de los noventa (90) días siguientes a su ocurrencia.

2. EXCLUSIONES

Este Anexo no cubre la muerte, lesión o pérdida que sea consecuencia de:

- 2.1** Homicidio o su tentativa.
- 2.2** Muerte lesión o perdida causada por arma de fuego, arma contundente o cortopunzante.
- 2.3** Suicidio, tentativa de suicidio o lesión intencionalmente causada por EL ASEGURADO a sí mismo, ya sea en estado de cordura o demencia.
- 2.4** Los accidentes causados por violación, por parte del ASEGURADO, de cualquier norma legal.
- 2.5** Participación en competencias de velocidad.

- 2.6** Accidentes que sufra EL ASEGURADO como consecuencia de cualquier participación en aviación, salvo que viaje como pasajero de una línea comercial legalmente establecida y autorizada para el transporte regular de pasajeros.
- 2.7** Accidentes en que EL ASEGURADO, se encuentre viajando como conductor o pasajero de motocicletas, motonetas o carros a motor (karts).
- 2.8** Intoxicaciones, oclusiones intestinales, rotura de aneurismas e infecciones bacterianas excepto la que se presente por lesión sufrida a consecuencia de un accidente cubierto por este Anexo.
- 2.9** Temblores de tierra, erupciones volcánicas, inundaciones, rayo, marejada, o cualquier otro fenómeno o convulsión de la naturaleza.
- 2.10** Guerra civil o internacional, motines, huelgas, acciones de movimientos subversivos, actos terroristas o en general, conmociones de cualquier clase.
- 2.11** Fisión nuclear y los efectos que produzca la contaminación radioactiva.
- 2.12** Encontrarse EL ASEGURADO por cualquier causa bajo la influencia de bebidas embriagantes, de drogas tóxicas, heroicas o alucinógenas, siempre y cuando tal influencia tenga relación causal con el accidente.
- 2.13** Ingestión de veneno o inhalación de gases o vapores en forma accidental o deliberada.
- 2.14** Enfermedad mental o corporal o cualquier dolencia o tara, o infecciones bacterianas distintas de las contraídas por lesión corporal accidental.
- 2.15** Las infecciones producidas por picaduras de insectos, tales como malaria, tifo, fiebre amarilla.
- 2.16** Los accidentes sufridos por EL ASEGURADO durante intervenciones quirúrgicas, o como consecuencia de ellas, o los causados por tratamientos médicos de rayos x, choques eléctricos, salvo que obedezcan a la curación de lesiones producidas por un accidente amparado por el presente Anexo.

3. SUMA ASEGURADA

Es el valor contratado para cada ASEGURADO del grupo, individualmente considerado, el cual se establece en la Solicitud – Certificado correspondiente.

La suma que LA ASEGURADORA pague al ASEGURADO por concepto del presente Anexo, será igual o inferior al valor contratado por EL ASEGURADO en la póliza de seguro a la cual accede el presente Anexo.

4. INDEMNIZACIÓN

- 4.1** Una vez EL ASEGURADO haya acreditado la ocurrencia del siniestro en los términos del presente Anexo, LA ASEGURADORA pagará la indemnización, de acuerdo con la siguiente

Tabla de Indemnizaciones:

4.1.1	Muerte accidental	100% del Valor Asegurado
4.1.2	Pérdida de ambas manos o ambos pies	100% del Valor Asegurado
4.1.3	Pérdida total e irreparable de la visión en ambos ojos	100% del Valor Asegurado
4.1.4	Pérdida de una mano o un pie y la visión en un ojo	100% del Valor Asegurado
4.1.5	Pérdida de una mano o un pie o la visión en un ojo	50% del Valor Asegurado

4.2 PÉRDIDA

Para efectos de la tabla anterior, se entenderá por pérdida lo siguiente:

- 4.2.1** Manos: La amputación traumática o quirúrgica a nivel de la articulación radiocarpiana, es decir, a nivel de la muñeca.
- 4.2.2** Pies: La amputación traumática o quirúrgica a nivel de la articulación tibiotarsiana, es decir, a nivel del tobillo.
- 4.2.3** Ojos: La pérdida total e irreparable de la visión.

4.3 DEDUCCIONES

- 4.3.1** Cuando como consecuencia de un accidente, ocurra al mismo tiempo la muerte del ASEGURADO y alguna de las pérdidas contempladas en la Tabla de Indemnizaciones, LA ASEGURADORA sólo indemnizará el valor asegurado por muerte accidental.
- 4.3.2** Cuando como consecuencia de un accidente haya lugar a pagar beneficios por desmembración y después, como consecuencia del mismo accidente, fallezca EL ASEGURADO, subsistirá el amparo de muerte accidental en la diferencia.
- 4.3.3** Cuando como consecuencia de un accidente haya lugar a pagar beneficios por desmembración y después, como consecuencia del mismo accidente, EL ASEGURADO quede incapacitado en forma total y permanente, lo pagado por el presente Anexo se deducirá de lo que pueda corresponder por el Anexo de Incapacidad Total y Permanente.

5. TERMINACIÓN DEL ANEXO

EL ASEGURADO que reciba cualquier indemnización igual al valor total asegurado por el presente Anexo, quedará automáticamente excluido de él, sin perjuicio de las causales de terminación contenidas en las Condiciones Generales de la póliza.

6. RECLAMACIONES

Para que LA ASEGURADORA pague la indemnización por el presente Anexo, EL ASEGURADO o beneficiario deberá acreditar la ocurrencia del siniestro. LA ASEGURADORA se reserva el derecho de comprobar la veracidad y exactitud de las pruebas que para tal efecto se aporten.

7. INFORMACIÓN SOBRE ACCIDENTE

EL TOMADOR, ASEGURADO o beneficiario se comprometen a dar aviso a LA ASEGURADORA de todo accidente de cualquiera de los asegurados que pudiere dar lugar a la reclamación bajo el presente Anexo, dentro de los diez (10) días hábiles siguientes a la fecha en que haya conocido o debido conocer su ocurrencia.

8. EXÁMENES MÉDICOS

LA ASEGURADORA podrá hacer examinar al ASEGURADO tantas veces como lo estime conveniente mientras se encuentre pendiente un reclamo bajo el presente Anexo.

9. REVOCACIÓN

Este Anexo podrá ser revocado unilateralmente por los contratantes:

9.1 Por EL TOMADOR o ASEGURADO en cualquier momento, mediante aviso escrito a LA ASEGURADORA.

9.2 Por LA ASEGURADORA, en cualquier momento mediante noticia escrita al ASEGURADO enviada a su última dirección conocida, con no menos de diez (10) días hábiles de antelación, contados a partir de la fecha de envío.

En cualquiera de los dos eventos de revocación, LA ASEGURADORA procederá a la devolución de la prima no devengada. Así mismo cualquier prima pagada por un período posterior a la revocación será reembolsada.

El hecho de que LA ASEGURADORA haya recibido una o más primas por este Anexo, después de que hubiere sido revocado, no obligará a conceder los beneficios aquí estipulados ni anulará tal revocación.

En todo lo no previsto en las anteriores condiciones, se aplicarán al presente Anexo las estipulaciones contenidas en las Condiciones Generales de la póliza.



Firma representante legal

COMPañÍA DE SEGUROS BOLÍVAR S.A.

ANEXO DE INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE

15/04/2018-1407-A-34-GR-0000000000007-000R

CONDICIONES GENERALES

COMPAÑÍA DE SEGUROS BOLÍVAR S. A., que en el presente Anexo se llamará "LA ASEGURADORA", en consideración a las declaraciones contenidas en la solicitud de seguro presentada por EL ASEGURADO, y al pago de la prima respectiva, otorga el presente Anexo, el cual queda sujeto a las condiciones y exclusiones de la póliza a la cual accede, en adición a las siguientes:

1. AMPARO

Para todos los efectos de este anexo se entiende por incapacidad total y permanente la sufrida por EL ASEGURADO, que haya sido ocasionada y se manifieste estando amparado por el presente Anexo, que le produzca lesiones orgánicas o alteraciones funcionales incurables que de por vida impidan a la persona realizar tres (3) o más de las actividades básicas de la vida diaria definidas así:

- 1.1 Aseo personal:** Capacidad para lavarse en el baño o la ducha (incluyendo la entrada y salida de la misma) o de realizar su aseo personal por sí mismo.
- 1.2 Vestirse:** Capacidad para ponerse, quitarse, atarse y desatarse todo tipo de prendas, así como aparatos ortopédicos de cualquier tipo, miembros artificiales y dispositivos quirúrgicos.
- 1.3 Comer:** Capacidad para ingerir por sí mismo los alimentos, una vez preparados.
- 1.4 Higiene:** Capacidad para usar un sanitario o para llevar a cabo sus necesidades fisiológicas en cualquier otra forma.
- 1.5 Movilidad:** Capacidad para desplazarse en espacios interiores, de una habitación a otra en superficies planas.
- 1.6 Traslados:** Capacidad para desplazarse desde la cama hasta una silla recta o silla de ruedas y viceversa.

Dicha incapacidad debe existir por un periodo continuo no menor de ciento cincuenta (150) días y no haber sido provocada por EL ASEGURADO sea de forma consciente o inconsciente, voluntaria o involuntaria.

Sin perjuicio de cualquier otra causa de incapacidad total y permanente, se considerará como tal: la pérdida total e irreparable de la visión en ambos ojos, la amputación de ambas manos o de ambos pies, o de toda una mano y de todo un pie, eventos en los cuales, para que opere el amparo, no se requerirá que transcurra el período continuo de ciento cincuenta (150) días de incapacidad.

Dichas lesiones orgánicas o alteraciones funcionales incurables serán determinadas por parte del médico designado por LA ASEGURADORA, con base en la historia clínica del ASEGURADO.

2. EXCLUSIONES

Para todos los efectos este Anexo no cubre la incapacidad total y permanente generada por trastornos o enfermedad psiquiátrica o del comportamiento.

3. SUMA ASEGURADA

Es el valor contratado por cada ASEGURADO del grupo individualmente considerado el cual se establece en la Solicitud – Certificado correspondiente.

4. PÉRDIDA

Para efectos del presente anexo, se entenderá por pérdida lo siguiente:

- 4.1 Manos:** La amputación traumática o quirúrgica a nivel de la articulación radiocarpiana, es decir, a nivel de la muñeca.
- 4.2 Pies:** La amputación traumática o quirúrgica a nivel de la articulación tibiotarsiana, es decir, a nivel del tobillo
- 4.3 Ojos:** La pérdida total e irreparable de la visión.

5. INDEMNIZACIÓN

- 5.1** El pago de la indemnización a que hubiere lugar se hará al ASEGURADO
- 5.2** En el evento en que el ASEGURADO no pueda efectuar el cobro de la indemnización, en razón a su estado de salud certificado por el médico tratante y con las pruebas adicionales exigidas y aceptadas por LA ASEGURADORA, el pago se hará a quien acredite ser el curador de EL ASEGURADO.
- 5.3** Para efectos de la reclamación por este anexo, EL ASEGURADO debe aportar a LA ASEGURADORA la historia clínica completa y, en caso de ser necesario, practicarse las valoraciones médicas que el médico designado por LA ASEGURADORA considere pertinentes, luego de la evaluación preliminar del estado de salud de EL ASEGURADO.
- 5.4** Cualquier pago realizado por este Anexo se descontará del pago a que haya a lugar por el Anexo de Muerte Accidental y Beneficios por Desmembración, como consecuencia del mismo accidente.

6. TERMINACIÓN DEL ANEXO

EL ASEGURADO que reciba cualquier indemnización igual al valor total asegurado por el presente Anexo, quedará automáticamente excluido de él, sin perjuicio de las causales de terminación contenidas en las Condiciones Generales de la póliza.

La indemnización por Incapacidad Total y Permanente es excluyente de la indemnización por el amparo básico de Vida, razón por la cual, una vez pagada la indemnización por dicha incapacidad, se terminará el contrato de seguro.

7. EXÁMENES MÉDICOS

LA ASEGURADORA podrá hacer examinar al asegurado tantas veces como lo estime conveniente mientras se encuentre pendiente un reclamo bajo el presente Anexo.

8. REVOCACIÓN

Este Anexo podrá ser revocado unilateralmente por los contratantes:

- 8.1** Por EL TOMADOR o EL ASEGURADO, en cualquier momento, mediante aviso escrito a LA ASEGURADORA.
- 8.2** Por LA ASEGURADORA, en cualquier momento, mediante aviso escrito al TOMADOR y/o ASEGURADO, enviado a su última dirección conocida, con no menos de diez (10) días hábiles de antelación, contados a partir de la fecha de envío.

LA ASEGURADORA devolverá la parte proporcional de las primas pagadas y no devengadas desde la fecha de la revocación.

Si después de revocado el Anexo LA ASEGURADORA recibe una o más primas por este anexo, ello no implica que los beneficios aquí estipulados continúen vigentes, ni anula tal revocación. En todo caso cualquier prima recibida por un periodo posterior será reembolsada.

En todo lo no previsto en este Anexo, se aplicaran al mismo las estipulaciones contenidas en las Condiciones Generales de la póliza.


Firma representante legal
COMPAÑÍA DE SEGUROS BOLÍVARS. A.



DAVIVIENDA
CARTERA SUCURSAL BOGOTÁ
06 MAR 2019
CORRESPONDENCIA
RECIBIDA

**FORMATO ÚNICO PARA RECLAMACIONES
DE SEGUROS DE VIDA Y SUS ANEXOS**
Para ser llenado por el Asegurado o Beneficiario (a mano y con tinta)

1. Datos Generales

Nombre completo del Asegurado: **Jesus Orlando Castano Chavena** Cédula: **6.357.408**
 Edad: **54** Dirección actual: **Calle 47 # 13-49** Ciudad: **La Union** Teléfono: **3105015625**
 Ocupación habitual: **Transportador independiente** En caso de fallecimiento, edad al morir: **54**
 Amparo por el que desea reclamar:
 Vida Rentas Incapacidad total y permanente Enfermedades Graves Accidentes Personales Gastos Médicos

2. Detalles del accidente, enfermedad o fallecimiento

ES INDISPENSABLE ADJUNTAR HISTORIA CLINICA Y EXÁMENES DE DIAGNÓSTICO.

Causa: Accidente Enfermedad Homicidio Suicidio Lugar: **Cali Valle** Fecha: **01-12-2018**
 Dé un informe detallado de los hechos: **26 sept 2018 Consulta por dolor e hinchazón en pierna derecha y en el proceso de exámenes se determina que tiene linfoma en estado metastásico**

3. Si es enfermedad, ¿en qué fecha se iniciaron los síntomas? **12 de Septiembre 2018** En qué fecha consultó por primera vez a un médico en relación con su enfermedad? **26 Septiembre 2018**

4. Fecha de diagnóstico por un médico: **28-09-2018** 5. Tiempo de evolución de esta enfermedad: **2 Meses**

6. Otros antecedentes del asegurado: **Ninguno**

Tiempo de evolución: _____

7. ¿Esta recibiendo tratamiento por esta enfermedad? SI No

Si su respuesta es afirmativa, indique cual: _____

8. Indique el nombre de su E.P.S.: **Nueva EPS**

Es afiliado Beneficiario

9. Indique el nombre, dirección y Ciudad de la I.P.S. que lo atiende regularmente: **Hospital Gonzalo Contreras**

La Union Valle

10. Indique el nombre, dirección y ciudad de su médico habitual: _____

¿Desde hace cuánto tiempo? _____

11. Indique los médicos o especialistas que ha consultado en relación con su enfermedad o accidente:

Nombre: **Jose Huertas**
 Dirección: **Clinica Rafael Uribe**
 Nombre: **Paola Piedrahita**
 Dirección: **Clinica Rafael Uribe**

Especialidad: **Hematoncología**
 Ciudad: **Cali Valle** Teléfono: _____
 Especialidad: **Internista**
 Ciudad: **Cali Valle** Teléfono: _____

12. Si fue tratado en un Centro Hospitalario indique:

1. Nombre del Centro Hospitalario: **Clinica San Francisco**
 Dirección: **Tuluá Valle**

Fecha de Ingreso: **27-09-2018** Fecha de Salida: **28-09-2018**
 Ciudad: **Tuluá** Teléfono: _____

2. Nombre del Centro Hospitalario: **Clinica Rafael Uribe**
 Dirección: **Cali Valle**

Fecha de Ingreso: **25-10-2018** Fecha de Salida: **01-12-2018**
 Ciudad: **Cali** Teléfono: _____

13. ¿Tratamientos Pendientes? SI NO

Tratamientos Quirúrgicos (Detallar)

Tratamientos Médicos (Detallar)

Rehabilitación (Detallar)

14. ¿Actualmente se encuentra trabajando? Si no esta trabajando, ¿hace cuánto tiempo no trabaja?

SI NO 2 Meses

15. En caso de reclamación por fallecimiento, diligenciar:

BENEFICIARIOS

1. Nombre	Parentesco	Cédula	Correo Electrónico	Firma
Maria E. Pulgarin Espasa	Espasa	29 614207	anamaria.lopete1992@hotmail.com	
2. Nombre	Parentesco	Cédula	Correo Electrónico	Firma
3. Nombre	Parentesco	Cédula	Correo Electrónico	Firma
4. Nombre	Parentesco	Cédula	Correo Electrónico	Firma
5. Nombre	Parentesco	Cédula	Correo Electrónico	Firma

16. Envío de correspondencia. Favor indicar el lugar de envío de correspondencia

Nombre: Maria Elena Pulgarin Marin
 Dirección: Calle 17 # 13-49
 Correo electrónico: anamaria.lopete1992@hotmail.com
 Teléfono: 3164829981
 Ciudad: La Union Valle

DECLARO QUE TODAS MIS RESPUESTAS SON VERDADERAS Y COMPLETAS.

EN CALIDAD DE ASEGURADO AUTORIZO QUE AÚN DESPUÉS DE MI FALLECIMIENTO LA COMPAÑÍA ACCEDA A TODA LA INFORMACIÓN MÉDICA QUE REQUIERA, INCLUYENDO MI HISTORIA CLÍNICA COMPLETA, BIEN A TRAVÉS DE LOS CENTROS HOSPITALARIOS O DE LOS MÉDICOS QUE ME HAN ATENDIDO. ACEPTO QUE MIENTRAS TAL INFORMACIÓN NO ESTÉ EN PODER DE LA ASEGURADORA, NO PODRÁ ENTENDERSE FORMALIZADA LA RECLAMACIÓN

IGUALMENTE CONSIENTO QUE SEGUROS BOLÍVAR S.A. SOLICITE A LAS COMPAÑÍAS DE SEGUROS INFORMACIÓN SOBRE LOS SEGUROS SIMILARES QUE TENGA CONTRATADOS.

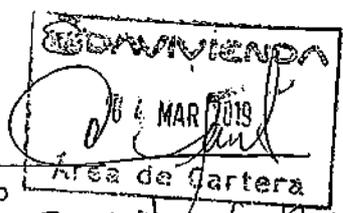
CONOZCO QUE LA MALA FE EN LA RECLAMACIÓN O EN LA COMPROBACIÓN DEL DERECHO AL PAGO DE ESTE SEGURO CAUSARÁ LA PÉRDIDA DEL DERECHO AL PAGO.

Autorizo que las comunicaciones sean enviadas al correo electrónico
anamaria.lopete1992@hotmail.com.

Lugar y Fecha _____



Huella



Firma del Asegurado

C.C. No.

Recibido of. Robinsonillo

Maria Elena Pulgarin

Firma del Beneficiario reclamante

C.C. No. 29 614 207

DNI-SV-7781967

Bogotá, 03 de Abril de 2019

Señores

DAVIVIENDA

Atn: Dra. Norma Piedad Moreno

Dirección Nacional Banca Seguros

Ciudad

Referencia:	Asegurado	: Jesus Orlando Castaño Chavera
	Cédula	: 6.357.408
	Reclamo	: 5132/2438
	Póliza	: VP-100
	Crédito	: 05701012500123415

Apreciados Señores:

En atención al reclamo que nos han presentado por el fallecimiento del asegurado, al respecto lamentamos informar que no procede el pago indemnizatorio por las siguientes razones:

El artículo 1058 del Código de Comercio preceptúa que el Tomador/Asegurado está en la obligación de manifestar sinceramente todas y cada una de las circunstancias que rodean el riesgo al momento de contratar el seguro. El adecuado cumplimiento de esta obligación por parte del tomador permite que la Aseguradora conozca la situación real del riesgo que asume y así calcule el valor de la prima, buscando que se genere el equilibrio propio de la relación contractual.

Así, la solicitud de Seguro en que se declara el estado de salud, determina la validez del consentimiento de la Aseguradora, pues es con base en la buena fe del Asegurado que se otorgan los amparos destinados a proteger una vida que se ha descrito con ciertas características de quien solicitó la protección.

La inexactitud en la declaración de los hechos que rodean el riesgo o el ocultamiento de algunos de ellos vician el consentimiento de la Aseguradora, pues esta asume en la realidad un riesgo totalmente diferente al que se ha descrito. Esta conducta supone la nulidad relativa del contrato tal como lo establece el inciso primero del artículo 1058 del Código de Comercio que dice:

"ART.1058.- El Tomador está obligado a declarar sinceramente los hechos o circunstancias que determinan el estado del riesgo, según el cuestionario que le sea propuesto por el asegurador. La reticencia o la inexactitud sobre hechos o circunstancias que, conocidos por el Asegurador, lo hubieren retraído de celebrar el contrato, o inducido a estipular condiciones más onerosas, producen la nulidad relativa del seguro..."

Luego de estas consideraciones procedemos a analizar el caso que nos ocupa:

En la declaración de asegurabilidad firmada por el asegurado, manifestó:

DNI-SV- 7781967-2

1. *"Mi estado de salud es normal, no padezco ninguna enfermedad crónica ni me encuentro en estudio médico por afecciones de mi estado de salud.*
2. *No sufro actualmente de dolencias tales como: enfermedades congénitas, enfermedades del corazón y/o enfermedades de las arterias, aneurismas cerebrales o de otras arterias, VIH-Sida, tensión arterial alta, cáncer, diabetes, hepatitis B o C; enfermedad crónica del hígado y/o riñones, enfermedades neurológicas, psiquiátricas o pulmonares, lupus, artritis reumatoidea o enfermedades del colágeno similares; várices del esófago; trombosis o derrame cerebral, tromboflebitis, enfermedades de la sangre, enfermedades del páncreas o trasplantes; cirugía o intervenciones para el tratamiento de obesidad.*
3. *No he sido sometido ni me han programado tratamientos o intervenciones quirúrgicas en razón a las enfermedades enunciadas anteriormente o de dolencias directamente relacionadas con ellas, así como tampoco por alguna otra enfermedad no enunciada, en forma causal o consecuencial.*
4. *En la actualidad no sufro síntomas, enfermedades crónicas o adicciones que incidan sobre nuestro estado de salud."*

Lamentablemente esta declaración no correspondía con el verdadero estado de salud del asegurado, pues de acuerdo con las Historias Clínicas que reposan en la reclamación, se pudo establecer que desde antes de ingresar a la póliza ya se le había diagnosticado **Policitemia Vera** para lo cual había recibido tratamiento médico; circunstancias importantes del estado de salud que no fueron informadas al momento de suscribir la declaración de asegurabilidad.

Con esta omisión se incurrió en una declaración reticente que generó la nulidad, pues de haber conocido estas circunstancias la **COMPAÑÍA DE SEGUROS BOLÍVAR S.A.** se hubiera retraído de celebrar el contrato de seguro, o habría estipulado condiciones más onerosas.

Por lo anterior la **COMPAÑÍA DE SEGUROS BOLÍVAR S.A.**, se ve precisada a dar aplicación a las normas de imperativo cumplimiento que rigen el contrato de seguro y lamentablemente debe negar el pago solicitado.

Atentamente,



COMPAÑÍA DE SEGUROS BOLÍVAR S.A.

Gerencia de Operaciones

Indemnizaciones Seguros de Vida

50442034
0711

COMPANIA DE SEGUROS BOLIVAR S.A.

2019 MAY 28 PM 3:42

La Unión, Valle del cauca, 24 de mayo del 2019

SEÑORES
COMPañÍA DE SEGUROS BOLIVAR S.A.
Atentamente
Indemnizaciones Seguros de Vida

ASUNTO: RECONSIDERACION RECLAMO 5132 / 2438 DE PÓLIZA VP – 100

Retención

Reciban un saludo cordial

De manera respetuosa me dirijo a ustedes con el propósito de solicitarles sea reconsiderada la determinación tomada por ustedes sobre el reclamo de indemnización N° 5132 / 2438 de la póliza VP – 100 a nombre del señor JESUS ORLANDO CASTAÑO CHAVERRA con cédula de ciudadanía N° 6.357.408, fallecido el 01 de diciembre del 2018.

En el argumento expuesto de su parte sobre la negación de la indemnización en mención, se hace referencia a la omisión por parte del señor CASTAÑO sobre su estado de salud real al momento de tomar la póliza, pues se manifiesta que en dicho momento el señor CASTAÑO padecía POLICITEMIA VERA y que esto es validado por el soporte clínico que se adjuntó al momento de la reclamación.

Analizando lo expuesto líneas arriba, como familia del fallecido, hemos recibido con sorpresa las afirmaciones hechas de su parte y estamos absolutamente seguros de que dichos argumentos no resultan ciertos, en primer lugar este diagnóstico no está en la historia de la reclamación que presentamos como motivo del fallecimiento del señor CASTAÑO por lo que esto sería la primer anomalía de nuestro reclamo, segundo, nos dimos a la tarea de consultar la historia que reposa en la IPS que lo atendió principalmente y nos encontramos con que efectivamente esta enfermedad aparece allí registrada, Pero, si es un grupo médico de su empresa los encargados de revisar, pedimos de manera atenta se haga de una manera más imparcial porque si analizan bien este diagnóstico fue mencionado en una cita al que el paciente asiste a consulta por otra anomalía, NUNCA porque presentara ninguna sintomatología de algo relacionado con la POLICITEMIA VERA, por supuesto ustedes están al tanto que esta enfermedad es un tipo de Cáncer de Piel, y un diagnóstico como este jamás había pasado desapercibido por un profesional de la salud, esta es una consulta a un médico general quien no está en la capacidad de hacer este tipo de diagnóstico a menos que sea un especialista como lo es un ONCÓLOGO, o al menos un internista o al menos haber pasado antes por un dermatólogo y como pueden corroborar no hay una remisión a ninguno de los dos. Tercero, no existe es este historial un examen tal como una BIOPSIA que como es de conocimiento básico es el estudio que determina una enfermedad de esta magnitud, y aún si pasamos a la evolución de la historia más adelante nos encontramos una nota donde manifiesta el profesional de la salud, médico general del hospital Gonzalo contreras que no hay antecedentes de consideración para él, dado este caso como familia quisimos averiguar más a fondo con la entidad que prestó el servicio y lastimosamente el médico de ese entonces ya no trabaja allí por lo que no

podimos hablar con el, sin embargo consultamos el tema con varios Médicos y además con especialistas y todos coinciden en que tiene que haber sido un error humano de digitación en su momento por parte del profesional, porque de otra manera no hay una explicación para la situación presentada.

Por último, como familia del fallecido, en este caso yo como su esposa y compañera de toda la vida puedo asegurar que nunca padeció mi esposo de este tipo de enfermedad, que era una persona sana hasta que infortunadamente nos sorprendió este Linfoma, diagnóstico Real y por lo cual perdimos su vida y su compañía en nuestro hogar.

Teniendo en cuenta los aspectos mencionados, solicito sea reevaluado el caso de una manera más objetiva y justa ya que además de todos los puntos expuestos anteriormente, no era la primera vez que mi esposo hacía un préstamo en una entidad bancaria, El conocía perfectamente los requisitos y las condiciones que hay para este tipo de diligencias y no iba a mentir en algo tan delicado,

De antemano agradezco por su amable atención y quedo atenta a sus comentarios

Cordialmente,

Maria Elena Pulgarin
29 614 207

MARIA ELENA PULGARIN MARIN
C.C. 29.614.207 LA UNION, VALLE DEL CAUCA
Email: acastanopu@outlook.com

3164829981

DNISV-DP-7316856
Bogotá, 20 de Junio de 2019

Señora

MARIA ELENA PULGARIN MARIN

acaranop@putlook.com

Teléfono. 3164829981

La unión, Valle del Cauca

REF: Asegurado: **JESUS ORLANDO CASTAÑO C.C. 6.357.408**
Póliza: VP-100
Reclamo: 51320002438
Créditos: **123415

Cordial saludo:

Nos referimos a la comunicación recibida con la que presenta solicitud de reconsideración a la objeción del pago por el fallecimiento del Asegurado citado en la referencia; al respecto nos permitimos informar lo siguiente:

El señor Castaño Chaverra solicitó al Banco Davivienda S.A. el crédito No. **123415 el 13 de mayo de 2018 y firmo declaración de Asegurabilidad el 18 de abril de 2018 en la que manifestó gozar de buena salud, en virtud de lo anterior fue incluido dentro de la póliza de vida grupo Deudores como Asegurado el cual cuenta con las coberturas de vida e incapacidad total y permanente.

Es importante aclarar que la Compañía otorgo la cobertura en condiciones normales dado que el Asegurado al firmar la declaración de asegurabilidad informando gozar de buena salud, motivo por el cual esta Aseguradora en virtud del principio de buena fe no practico exámenes médicos de ingreso.

El 15 de marzo de 2019 se recibió por parte del Banco Davivienda S.A. en calidad de Tomador y Beneficiario del seguro, solicitud de estudio a reclamación por el amparo de vida del señor Castaño, luego de realizar el estudio a los documentos aportados, se procedió a definirla por medio de comunicación DNI-SV 7781967 del 3 de abril de 2019.

En la carta de objeción se informó la negativa al pago indemnizatorio toda vez que al verificar en la historia clínica que reposa en la reclamación se pudo establecer que desde antes de ingresar al seguro, el Asegurado ya contaba con el diagnóstico de Policitemia vera para lo que había recibido tratamiento desde el 07/07/2016; circunstancias importantes del estado de salud que no fueron informadas al momento de suscribir la declaración y relacionan de manera directa con la causa que genero el fallecimiento del Asegurado, incurriendo en conducta reticente que genera la nulidad del contrato.

Es importante aclarar que con la solicitud no se aportó historia clínica adicional actualizada que desvirtúe la objeción y que permita realizar un nuevo estudio así como tampoco se aporta certificación emitida por la clínica en donde corrijan o informen lo manifestado en el argumento de la comunicación en el sentido que el diagnóstico de la Policitemia vera se trató de un error del profesional y que el Asegurado no tuvo dicha enfermedad,

Como se ha informado en anteriormente, el artículo 1058 del Código de Comercio establece que el Tomador tiene el deber de informar todos los hechos o circunstancias que determinen el estado del riesgo; con base en esta información es que el Asegurador otorga su consentimiento, ya que no está obligado a controlar la fidelidad de la declaración ni a practicar examen alguno que corrobore las circunstancias del riesgo que va a asumir; el mismo estatuto en su artículo 1158 lo establece de la siguiente forma:

"Aunque el asegurador prescinda del examen médico, el asegurado no podrá considerarse exento de las obligaciones a que se refiere el artículo 1058, ni de las sanciones a que su infracción dé lugar".

En virtud de lo anterior, nos permitimos informarle que la reticencia se predica de las circunstancias relevantes que determinan el estado del riesgo al momento de suscribir la declaración indiferentemente de las causas que generan el fallecimiento del Asegurado.

Es importante resaltar que en la Declaración de Asegurabilidad, el Asegurado manifestó que su estado de salud era normal, y que no sufría de ninguna enfermedad, de acuerdo con lo anterior la Compañía otorgó la cobertura del seguro en condiciones normales, el artículo 1058 del Código de Comercio hace referencia a la inexactitud en la declaración del estado del riesgo y la obligación de declarar según el cuestionario propuesto por la Compañía es claro que al Asegurado le corresponden aquellas obligaciones que no pueden ser cumplidas más que por él mismo, toda vez que solo el podrá declarar en forma fidedigna sobre su estado de salud, en consecuencia en los seguros de vida la póliza y la declaración de Asegurabilidad deben ser suscritas directamente por el Asegurado, tal como sucedió en el seguro del señor Castaño.

En la declaración de asegurabilidad firmada por el asegurado, manifestó:

"

1. Mi estado de salud es normal, no padezco ninguna enfermedad crónica ni me encuentro en estudio médico por afecciones de mi estado de salud.
2. No sufro actualmente de dolencias tales como: enfermedades congénitas, enfermedades del corazón y/o enfermedades de las arterias, aneurismas cerebrales o de otras arterias, VIH-Sida, tensión arterial alta, cáncer, diabetes, hepatitis B o C; enfermedad crónica del hígado y/o riñones, enfermedades neurológicas, psiquiátricas o pulmonares, lupus, artritis reumatoidea o enfermedades del colágeno similares; várices del esófago; trombosis o derrame cerebral, tromboflebitis, enfermedades de la sangre, enfermedades del páncreas o trasplantes; cirugía o intervenciones para el tratamiento de obesidad.
3. No he sido sometido ni me han programado tratamientos o intervenciones quirúrgicas en razón a las enfermedades enunciadas anteriormente o de dolencias directamente relacionadas con ellas, así como tampoco por alguna otra enfermedad no enunciada, en forma causal o consecuencial.
4. En la actualidad no sufro síntomas, enfermedades crónicas o adicciones que incidan sobre nuestro estado de salud."

Por otro lado, en la parte final de la misma declaración de Asegurabilidad se informó:

"IMPORTANTE

Esta declaración debe ser diligenciada en su totalidad por el solicitante

NO FIRME SIN ANTES LEER Y ENTENDER EL CONTENIDO DE ESTE DOCUMENTO Y ABSTENGASE DE FIRMAR SI SUS CONDICIONES NO CORRESPONDEN EXACTAMENTE A LO ENUNCIADO".

Es importante advertir que el contrato de seguro tiene el carácter de Buena Fe, el cual como principio general de los contratos se encuentra implícito en los mismos. Esta buena fe en el contrato de seguro, no sólo indica la manera como debe interpretarse la conducta de las partes frente al cumplimiento de sus obligaciones, sino también la eficacia misma del acuerdo.

De acuerdo con lo anterior, es importante aclarar que nos encontramos frente a un contrato de seguro que es de carácter privado y se rige en su totalidad por las normas del Código de Comercio y las condiciones especiales del contrato a lo cual, esta Compañía ha dado estricto cumplimiento y ha objetado la reclamación de manera seria y fundada por reticencia en la información, por lo que aduce en su comunicación no desvirtúan la objeción al pago indemnizatorio dado que como ya se informó la objeción obedece a la omisión de información al tenor del artículo 1058 del Código de Comercio.

Por lo anterior, la **COMPAÑÍA DE SEGUROS BOLIVAR S.A.**, se ve precisada a dar aplicación a las normas de imperativo cumplimiento que rigen al contrato de seguro y lamentablemente debe continuar negando la reclamación presentada.

Atentamente,



COMPAÑÍA DE SEGUROS BOLIVAR S.A.

Departamento de Indemnizaciones

Seguros de Vida

Copia. **BANCO DAVIVIENDA S.A.**

DATOS DEL ASEGURADO	
CONSECUTIVO	7781967
ASEGURADO	JESUS ORLANDO CASTAÑO CHAVERNA
EDAD	54
FECHAS IMPORTANTES	
INGRESO A LA POLIZA	OBSERVACIONES MUERTE FECHA DE INICIO 13/05/2018 -Se indexa informe de investigación al consecutivo 7730091.VB -DECLARACION N1. FIRMADA DEL 18/04/2018
INICIO SINTOMAS/CONSULTO AL MEDICO	INDETERMINADO
FECHA DE DIAGNOSTICO DE LA ENFERMEDAD	INDETERMINADO
FECHA DEL SINIESTRO	FALLECE EL 01/12/2018
DIAGNOSTICOS DEFINITIVOS	-INFECCION POR VIH -SINDROME LINFOPROLIFERATIVO
CODIGO	101004006
ANALISIS Y CONCLUSION	
¿SE NECESITAN ADICIONALES?	NO
¿ CUALES?	--
3.ANTECEDENTES	
3A. ¿ SE ENCONTRARON ANTECEDENTES MEDICOS ANTERIOR A LA TOMA DE LA POLIZA EN LA HISTORIA CLINICA ?	SI, INFORME DE INVESTIGADOR EN EL CONSECUTIVO 7730091 LOGRA DEMOSTRAR ANTECEDENTES MEDICOS RELEVANTES, CONFIRMADOS Y PREVIOS AL INGRESO A LA POLIZA INCLUIDO ULTIMO INFORME DEL 27/03/2019
3B. ¿DESDE QUE FECHA?	-MENCION DE ANTECEDENTE DE POLICITEMIA VERA DESDE ANTES DEL 07/07/2016
3C. ¿HABIA RECIBIDO TRATAMIENTO MEDICO?	INDETERMINADO
3D. ¿DE CONOCER ESTOS ANTECEDENTES ¿SE HUBIERA EXTRAPRIMADO DESE EL PUNTO DE VISTA MEDICO?	SE HABRIA APLAZADO HASTA CONTAR CON MAYOR INFORMACION MEDICA
3E. ¿EN QUE PORCENTAJE?	--
3F ¿SE RELACIONAN DE MANERA DIRECTA CON LA CAUSA DE SU FALLECIMIENTO?	NO
OBSERVACIONES:	
	INFORME DE INVESTIGADOR EN EL CONSECUTIVO 7730091 LOGRA DEMOSTRAR ANTECEDENTES MEDICOS RELEVANTES, CONFIRMADOS Y PREVIOS AL INGRESO A LA POLIZA INCLUIDO ULTIMO INFORME DEL 27/03/2019

DMT: DECLARACION DE MEDICO TRATANTE

DA: DECLARACION DEL ASEGURADO

HC: HISTORIA CLINICA

CONCEPTO MEDICO DADO A PARTIR DE LOS DOCUMENTOS APORTADOS A LA COMPAÑIA

INDEMNIZACION VIDA – DEUDORES
FABIAN ARIAS
GERENCIA MEDICA

14/10/2020 17:15

DMT: DECLARACION DE MEDICO TRATANTE
DA: DECLARACION DEL ASEGURADO
HC: HISTORIA CLINICA
CONCEPTO MEDICO DADO A PARTIR DE LOS DOCUMENTOS APORTADOS A LA COMPAÑIA



HOJA DE REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA No. 14244-T

FECHA: 2018-09-27 00:06

PACIENTE: JESUS ORLANDO CASTAÑO CHAVERRA	IDENTIFICACIÓN: CC - 6357408	EDAD: 53
EPS: NIT - 900156264 NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD EPS S.A.		

DESCRIPCIÓN CASO CLÍNICO

PACIENTE EN CONTEXTO DE 1. TVP VS OCLUSIÓN ARTERIAL PARCIAL. PACIENTE CON CUADRO DE DOLOR EN MID DESDE AHCE 15 DIAS, CON CLAUDICACIÓN, ADEMÁS CAMBIOS DE COLORACIÓN DE LA PIEL, PULSOS IPSILATERALES DISMINUIDOS (FEMORAL +, PEDIO Y POPLITEO AUSENTE) ADEMÁS SE PALPA MASAS A NIVEL DE INGUINAL DERECHO, ADEMÁS CON CAMBIOS DE COLORACIÓN DE LA PIEL DERECHO, FRIALDAD DE EXTREMIDAD Y LEVE COLORACIÓN VIOLÁCEA, POR LO CUAL SE CONSIDERA TOMAR PARACLÍNICOS QUE REPORTAN HEMOGRAMA SIN LEUCOCITOSIS NI NEUTROFILIA, AZÚCAROS NORMALES, EQUILIBRIO HIDROELECTROLÍTICO, TIEMPOS NORMALES, Dímero D Elevado. POR LO CUAL SE INICIA ANTICOAGULACIÓN CON HBPM. POR CLÍNICA SE CONSIDERA REQUIERE VALORACIÓN POR CIRUGÍA VASCULAR, POR NO DISPONIBILIDAD SE SOLICITA REMISIÓN. PENDIENTE ECO-DOPPLER ARTERIAL Y VENOSO Y ECOGRAFÍA DE REGIÓN INGUINAL DERECHA

EXAMEN FÍSICO

SISTEMA	SP	CP	HALLAZGOS /
Estado General	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	SIGNOS VITALES ESTABLES PACIENTE EN BUENAS CONDICIONES GENERALES, ALERTA, ORIENTADO, AFEBRIL, HIDRATADO, SIN DIFICULTAD RESPIRATORIA, NO FACEIS TOXICA, PUPILAS ISOCÓRICAS NORMORREACTIVAS, CA PC PCR, MEDIOS TRANSPARENTES MOTILIDAD OCULAR NORMAL, OTOSCOPIA BILATERAL CONDUCTOS AUDITIVOS EXTERNOS PERMEABLES, MEMBRANA TIMPÁNICA CONO LUMINOSO PRESENTE, NO ERITEMA, MUCOSA ORAL HUMEDA, OROFARINGE Y AMÍGDALAS SIN ERITEMA, CUELLO MOVIL NO DOLOROSO SIN ADENOPATIAS, TORAX SIMÉTRICO NORMOEXPANSIBLE, MURMULLO VESICULAR BILATERAL CONSERVADO NORMAL, RUIDOS CARDÍACOS RÍTMICOS SIN RUIDOS ACCESORIOS, ABDOMEN BLANDO, NO DOLOROSO SIN IRRITACIÓN PERITONEAL, MASA DE CONSISTENCIA BLANDA A NIVEL INGUINAL DERECHO DE APROXIMADAMENTE 10*2 CM, OTRA A NIVEL DE ANILLO FEMORAL DE 3*5 CM, DOLOROSA A LA PALPACIÓN CON MOVILIDAD PARCIAL, GENITOURINARIO: SE OMITE. EXTREMIDADES EUTROFICAS SIN EDEMAS, CAMBIOS DE COLORACIÓN EN MID CON PALIDEZ Y LEVE COLORACIÓN VIOLÁCEA, PULSO FEMORAL +, NO SE PALPA PULSO POPLITEO NI PEDIO IPSILATERAL, PULSOS DE MID FEMORAL POPLITEO Y PEDIO ++ NO DEFICIT NEUROLÓGICO MOTOR NI SENSITIVO APARENTE. PULSOS DISTALES ++.
Dorso y Extremidades	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	

CUADRO DE CONVENCIONES.	
SP :	SIN EVIDENCIA DE PATOLOGÍA (Normal)
CP :	CON EVIDENCIA DE PATOLOGÍA (Anormal)

APOYOS DIAGNÓSTICOS

YA DESCRITOS EN DESCRIPCIÓN

DIAGNÓSTICOS DE REMISIÓN

CÓDIGO	DIAGNÓSTICO	
1771	ESTRECHEZ ARTERIAL	<input checked="" type="checkbox"/>
1828	EMBOLIA Y TROMBOSIS DE OTRAS VENAS ESPECIFICADAS	<input type="checkbox"/>

CONSORCIO NUEVA CLINICA RAFAEL URIBE

Dirección: CALLE 25N # 2BN - 27 Teléfono: 4850115

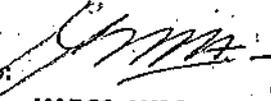
NIT: 900904515-6 Ciudad: CALI

28/09/2018 16:22

Orden EXTERNA

Unidad: CONSULTA URGENCIAS DESA
Paciente: Registro: (695268) JESUS ORLANDO CASTAÑO CHAVERRA Capitado: SI
Empresa: NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S.A. Dcto: 6357408
Tipo Usuario: Particular (4) Pluripatológico: NO Plan: NUEVA EPS CONTRIBUTIVO CNRUU
Fecha: 28/09/2018 16:01:00 Edad: 53 años 11 meses 18 días Vigencia: 72 horas
F. Aprueba: 28/09/2018 16:21:32 Usrio: 1144138331 Hab.: Nivel: 1
Médico: Triage: 3

It	Código	Descripción	#	POS?	Datos Clínicos
1		CONTRAABMEDIO DE CONTRASTE TOMOGRAFIA DE ABDOMEN	1	POS	
			UNA		
2	879420	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE ABDOMEN Y PELVIS (ABDOMEN TOTAL)	1	POS	SIMPLE Y CONTRASTADO
			UNA		

Médico: 
MARCO ANDRES PARRA AVILA
Registro Méd: 1144138331
*Marco A. Parra
Médico General
NIT: 1144138331*

Firma Recibido Paciente

Fecha Impresión: 28/09/2018 16:22:46 Impreso por: MARCO ANDRES PARRA AVILA

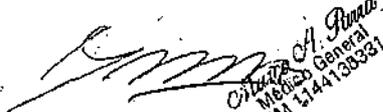
CONSORCIO NUEVA CLINICA RAFAEL URIBE
Dirección: CALLE 25N # 2BN - 27 Teléfono: 4850115
NIT: 900904515-6 Ciudad: CALI

28/09/2018 16:22

Orden EXTERNA

Unidad:	CONSULTA URGENCIAS DESA		Capitado:	SI	
Paciente:	Registro: (695268) JESUS ORLANDO CASTAÑO CHAVERRA		Dcto:	6357408	
Empresa:	NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S.A.	Plan:	NUEVA EPS CONTRIBUTIVO CNRUU		
Tipo Usuario:	Particular (4)	Pluripatológico:	NO	Vigencia:	72 horas
Fecha:	28/09/2018 16:01:00	Edad:	53 años 11 meses 18 días	Hab.:	Nivel: 1
F. Aprueba:	28/09/2018 16:20:56	Usrio:	1144138331		Triage: 3

It	Código	Descripción	#	POS?	Datos Clínicos
1		CONTRATX MEDIO DE CONTRASTE TOMOGRAFIA TORAX	1	POS	
			UNA		
2	879301	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE TORAX	1	POS	SIMPLE Y CONTRASTADA
			UNA		

Médico: 
MARCO ANDRES PARRA AVILA
 Registro Méd: 1144138331

Firma Recibido Paciente

Fecha Impresión: 28/09/2018 16:22:10 Impreso por: MARCO ANDRES PARRA AVILA



CONSORCIO NUEVA CLINICA RAFAEL URIBE

NIT 900904515-6

CERTIFICADO DE INCAPACIDAD O LICENCIA POR MATERNIDAD Nro: 62760

Fecha de Expedición: Septiembre 28 de 2018

Nombre: **JESUS ORLANDO CASTAÑO CHAVERRA**

Documento: **6357408**

Nro Registro de Atención: **695268**

Empresa: **NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S.A.**

Fecha Inicio: **Septiembre 28 de 2018**

Fecha Fin: **Octubre 27 de 2018**

Días: **30 TREINTA días**

Prórroga:

Tipo Incapacidad: **Enfermedad General**

Clase Incapacidad: **Parcial**

Diagnósticos del Paciente

Diagnostico	Tipo	Fecha	Tipo Rips
I801 FLEBITIS Y TROMBOFLEBITIS DE LA VENA FEMORAL	Confirmado Nuevo	28/09/2018	Egreso
M796 DOLOR EN MIEMBRO	Impresion Diagnostica	28/09/2018	Ingreso

HECTOR OLMEDO HERNANDEZ DIAZ

Registro Médico Nro: **765352**

Cédula Nro: **94544718**

Especialidad: **MEDICINA INTERNA**

Fecha Impresión: 28/09/2018 16:05:27 Impreso por: MARCO ANDRES PARRA AVILA

CÓNSORCIO NUEVA CLINICA RAFAEL URIBE
Dirección: CALLE 25N # 28N - 27 Teléfono: 4850115
NIT: 900904515-6 Ciudad: CALI

28/09/2018 16:26

Orden EXTERNA

Unidad: **CONSULTA_URGENCIAS_DESA** Capitado: **SI**
 Paciente: **Registro: (695268) JESUS ORLANDO CASTAÑO CHAVERRA** Dcto: **6357408**
 Empresa: **NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S.A.** Plan: **NUEVA EPS CONTRIBUTIVO CNRUU**
 Tipo Usuario: **Particular (4)** Pluripatóológico: **NO** Vigencia: **72 horas**
 Fecha: **28/09/2018 16:01:00** Edad: **53 años 11 meses 18 días** Hab.: **Nivel: 1**
 F. Aprueba: **28/09/2018 16:25:39** Usrio: **1144138331** Triage: **3**
Médico:

It	Código	Descripción	#	POS?	Datos Clínicos
1	906441	NUCLEARES ANTICUERPOS (ANA) POR IFI	1 UNA	POS	
2	906910	FACTOR REMATOIDEO (R.A.) CUANTITATIVO POR NEFELOMETRIA	1 UNA	POS	
3	906317	HEPATITIS B ANTIGENO DE SUPERFICIE (AG HBS) &	1 UNA	POS	
4	906225	HEPATITIS C ANTICUERPO (ANTI-HVC) &	1 UNA	POS	
5	906422	FOSFOLIPIDOS ANTICUERPOS IG G POR EIA (117)	1 UNA	POS	
6	906423	FOSFOLIPIDOS ANTICUERPOS IG M POR EIA (117)	1 UNA	POS	
7	906408	CARDIOLIPINA ANTICUERPOS IG G POR EIA	1 UNA	POS	
8	906409	CARDIOLIPINA ANTICUERPOS IG M O IG A POR EIA	1 UNA	POS	
9	903828	DESHIDROGENASA LACTICA (LDH)	1 UNA	POS	
10	906916	SEROLOGIA (PRUEBA NO TREPOMENICA) VDRL EN SUERO O LCR &	1 UNA	POS	
11	906249	VIH 1 Y 2 ANTICUERPOS &	1 UNA	POS	
12	902206	EXTENDIDO DE SANGRE PERIFERICA ESTUDIO DE MORFOLOGIA	1 UNA	POS	
13	906430	LA/SSB ANTICUERPOS POR EIA	1 UNA	POS	
14	906453	RNP ANTICUERPOS	1 UNA	POS	
15	906454	RO/SSA ANTICUERPOS POR EIA	1 UNA	POS	
16	906456	SM ANTICUERPOS POR EIA	1 UNA	POS	

Médico:

MARCO ANDRES PARRA AVILA
 Registro Méd: 1144138331

Firma Recibido Paciente

Fecha Impresión: 28/09/2018 16:26:55 Impreso por: MARCO ANDRES PARRA AVILA

CONSORCIO NUEVA CLINICA RAFAEL URIBE
CLINICA DESA S.A.S. NIT 900771349-7 - CLINICA NUEVA RAFAEL URIBE URIBE S.A.S NIT 900891513-3
EPICRISIS DE URGENCIAS 28/09/2018 16:01:00

10/25/18 20:23 Page 5 of 5

Paciente: JESUS ORLANDO CASTAÑO CHAVERRA Docto: 6357408 Registro: 695268

ORDENES

Concepto	Servicio
HONORARIOS MEDICOS	CONSULTA AMBULATORIA DE MEDICINA ESPECIALIZADA CIRUGIA VASCULAR CONSULTA AMBULATORIA DE MEDICINA ESPECIALIZADA MEDICINA INTERNA
LABORATORIO CLINICO	NUCLEARES ANTICUERPOS (ANA) POR IFI CREATININA EN SUERO ORINA U OTROS FACTOR REMATOIDEO (R.A.) CUANTITATIVO POR NEFELOMETRIA HEPATITIS B ANTIGENO DE SUPERFICIE (AG HBS) & HEPATITIS C ANTICUERPO (ANTI-HVC) & FOSFOLIPIDOS ANTICUERPOS IG G POR EIA (117) FOSFOLIPIDOS ANTICUERPOS IG M POR EIA (117) CARDIOLIPINA ANTICUERPOS IG G POR EIA CARDIOLIPINA ANTICUERPOS IG M O IG A POR EIA DESHIDROGENASA LACTICA (LDH) SEROLOGIA (PRUEBA NO TREPOMENICA) VDRL EN SUERO O LCR & VIH 1 Y 2 ANTICUERPOS & EXTENDIDO DE SANGRE PERIFERICA ESTUDIO DE MORFOLOGIA LA/SSB ANTICUERPOS POR EIA RNP ANTICUERPOS RO/SSA ANTICUERPOS POR EIA SM ANTICUERPOS POR EIA
TOMOGRAFIAS	MEDIO DE CONTRASTE TOMOGRAFIA TORAX MEDIO DE CONTRASTE TOMOGRAFIA DE ABDOMEN TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE TORAX SIMPLE Y CONTRASTADA TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE ABDOMEN Y PELVIS (ABDOMEN TOTAL) SIMPLE Y CONTRASTADO
Conducta Urgencias Estado a la Salida	Alta de Hospitalización Vivo

MARCO ANDRES PARRA AVILA
Especialidad: **MEDICINA GENERAL**
Registro Profesional: **1144138331**

CONSORCIO NUEVA CLINICA RAFAEL URIBE
CLINICA DESA S.A.S. NIT 900771349-7 - CLINICA NUEVA RAFAEL URIBE URIBE S.A.S NIT 900891513-3
EPICRISIS DE URGENCIAS 28/09/2018 16:01:00

10/25/18 20:23 Page 4 of 5

Paciente: JESUS ORLANDO CASTAÑO CHAVERRA Dacto: 6367408 Registro: 695288

RESUMEN POR FECHA

28/09/2018 12:33:00

Interconsulta

Sede: CLINICA DESA SAS

HECTOR OLMEDO HERNANDEZ DIAZ

MEDICINA INTERNA

PACIENTE DE 53 AÑOS.

SIN ANTECEDENTES PATOLÓGICOS.

OCUPACION: COCUDTOR DE TRACTOMULA (REALIZA VIAJES LARGOS).

CUADRO CLINICO DE 15 DIAS DE EVOLUCION CONSISTENTE EN DOLOR Y EDEMA DE MID.

EXAMEN FISICO.

SV: TA 140/90, FC 60, FR 20.

CONJUNTIVAS ROSADAS, MUCOSAS HUMEDAS, CUELLO MOVIL NO IY.

RUIDOS CARDIACOS RITMICOS NO SOPLOS.

RUIDOS RESPIRATORIOS PRESENTES SIN AGREGADOS.

ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE NO DOLOR.

EXTREMIDADES EDEMA EN MID, PULSOS ++.

SNC ALERTA SIN DEFICIT.

28/09/2018 12:33:00

Interconsulta.

Sede: CLINICA DESA SAS

HECTOR OLMEDO HERNANDEZ DIAZ

MEDICINA INTERNA.

PACIENTE ADULTO-JOVEN CON TVP PROXIMAL EN MID CONFIRMADA POR ECO DOPPLER VENOSO, SE INDICA ANTICOAGULACION CON NOACS INHIBIDOR DEL FACTOR X PARA DISMINUIR RIESGO DE EMBOLIA SISTEMICA Y DISMINUIR RIESGO DE SANGRADO. ACTUALMENTE ESTABLE, SE INDICA EGRESO CON:

28/09/2018 12:33:00

PLAN

Sede: CLINICA DESA SAS

HECTOR OLMEDO HERNANDEZ DIAZ

MEDICINA INTERNA

- APIXABAN TAB 5 MG, 2 TABLETAS CADA 12 HORAS VO LOS PRIMEROS 7 DIAS.-(SE GARANTIZAN DOSIS), LUEGO CONTINUAR 1 CADA 12 HORAS....REALIZAR MIPRES POR 3 MESES.
- REALIZACION AMBULATORIA DE ESTUDIOS PARA PROBABLE TROMBOFILIA:
TAC DE ABDOMEN, TAC DE TORAX CON CONTRASTE.
- CR, ANAS, ENAS, FR, IGM E IGG ANFIFOSFOLICPIDO, IGM E IEGG ANTICARDIOLIPINA, LDH, EXTENDIDO DE SANGRE PERIFERICA, SEROLOGIA, VIH, AG HBS, ANTI VHC.
- VALORACION EN 1 MES POR MEDICINA INTERNA, VALORACION AMBULATORIA POR HEMATOLOGIA, CIRUGIA VASCULAR.
- INCAPACIDAD MEDICA POR 1 MES.
- SIGNOS DE ALARMA Y RECOMENDACIONES, REFIEREN ENTENDER Y ACEPTAR.

EPICRISIS DE URGENCIAS

Sede: CLINICA DESA SAS

Diagnosticos

I801 FLEBITIS Y TROMBOFLEBITIS DE LA VENA FEMORAL

M796 DOLOR EN MIEMBRO

PLAN

SALIDA

CONTROL POR MEDICINA INTERNA

MEDICAMENTOS (FORMULA EXTERNA)

101. APIXABAN 5MG TABLETA ELIQUIS®

Cant.: 180 5 Milligramo C 12 Horas ORAL 90 DIAS

ORDENES

Concepto

Servicio

HONORARIOS MEDICOS CONSULTA AMBULATORIA DE MEDICINA ESPECIALIZADA
HEMATOLOGIA

CONSORCIO NUEVA CLINICA RAFAEL URIBE
CLINICA DESA S.A.S. NIT 900771349-7 - CLINICA NUEVA RAFAEL URIBE URIBE S.A.S NIT 900891513-3
INTERCONSULTAS

11/7/18 20:48 Page 3 of 3

Paciente: JESUS ORLANDO CASTAÑO CHAVERRA Docto: 6357408 Registro: 727911

LINA MARIA VILLA SANCHEZ
Especialidad: **INFECTOLOGIA**

Medico Tratante: **LINA MARIA VILLA SANCHEZ**
Especialidad: **INFECTOLOGIA**

Fecha Impresión: 07/11/2018 20:48:41 Impreso por: LAURA FERNANDA ROSO RIVERA

CONSORCIO NUEVA CLINICA RAFAEL URIBE
CLINICA DESA S.A.S. NIT 900771349-7 - CLINICA NUEVA RAFAEL URIBE URIBE S.A.S NIT. 900891513-3
INTERCONSULTAS

11/7/18 20:48 Page 2 of 3

Paciente: JESUS ORLANDO CASTAÑO CHAVERRA Docto: 6357408 Registro: 727911

Interconsulta.

Antecedentes:

Patológicos: TVP vena femoral común hasta unión safenofemoral y vena femoral superior en recorrido proximal septiembre.
Quirúrgicos: niega
Alergias: niega
Farmacos: apixaban 5 mg cada 12 horas
Toxicos: exfumador por 10 años, 1/2pa1/dia.

Examen físico: alerta y orientado, sin dificultad respiratoria.

signos vitales: t: 35.4, fc: 69, fr: 18, ta: 126/75, satO2: 97%.

normocefalico, escleras anictericas, mucosas humedas, adenopatía en cuello posterior lado izquierdo de 1 cm.

mv presente sin agregados, rcr sin soplos.

abdomen blando y depresible con defensa abdominal voluntaria, No hay irritación peritoneal. herida quirúrgica suturada en fosa iliaca derecha con leve eritema, sin secreciones.

g/u: no hay edema escrotal, no dolor a la palpación testicular no hay lesiones en pene.

ext: edema de MÍD con fovea +, no cambios de coloración.

snc: alerta y orientado, sin focalización.

INTERPRETACION PARACLINICOS

RESULTADOS:

INTERPRETACION:

Imagenología:

- Doppler venoso de MID: trombo agudo-subagudo que compromete vena safena femoral común extendiéndose a unión safeno femoral y vena femoral superficial.
 - Doppler arterial de MID: normal.
 - TAC de torax: En el lóbulo superior del pulmón derecho hay nódulo sólido de 9 mm, hay un nódulo similar subpleural en el lóbulo superior izquierdo de 5 mm. Los coeficientes de atenuación del resto del parénquima pulmonar pueden considerarse normales sin evidencia de masas, otros nódulos ni áreas de consolidación del espacio aéreo.
 - TAC de abdomen: Hay una gran masa que rodea los vasos ilíacos derechos, que se extiende por longitud de 120 mm, con diámetros AP y transversos de 81 x 76 mm, de contornos lobulados, con densidad homogénea de tejidos blandos, que desplaza la vejiga hacia la izquierda. Hay masas similares en relación con la bifurcación aórtica de 44 x 54 mm y en la ingle derecha de 61 x 68 mm en la periferia de esta hay múltiples adenopatías de hasta 20 x 17 mm.
 - Doppler testicular: Se observa colección anecoica no homogénea que sigue el trayecto de cicatriz post-quirúrgica inguinal derecha que mide aproximadamente 45,3 x 22,0 mm.
 - EVDA: Esofagitis erosiva grado A, ucleras forrest III en cuerpo y antro, duodenitis erosiva, sospecha de pseudo polipos, inflamatorios en bulbo duodenal.
- *** biopsia de ganglio inguinal 30/10/2018: pendiente.

Laboratorios:

28/09/2018: pcr: 23; cr: 1.02, bun: 13.9, leu: 5, n: 58%, l: 26%, hb: 15.4, plt: 299.000, inr: 1.06.

23/10/2018: serología: no reactiva.

25/10/2018: LDH: 423, k: 4.8, na: 137, serología: no reactiva. bun: 16.6, cr: 1.14, leu: 6.32, n: 59%, l: 22%, hb: 13.3, plt: 305.000, glucosa: 98.

26/10/2018: conteo de LT-CD4: 261, CD8: 783, CD3: 1056, CD4% 17, CD8%: 51%, Carga viral: 7180 copias; log: 3.85.

05/11/2018: leu: 6.9, n: 65%, l: 21%, hb: 8.99, plt: 279.000, inr: 1.17.

06/11/2018: leu: 7.96, n: 70%, l: 16%, hb: 10.7, plt: 309.000

PLAN

Analisis: Paciente con diagnostico reciente de infeccion por VIH con perfil inmunovirologico compatible con estadio 2, actualmente sin signos o sintomas que sugieran infeccion oportunista activa, se encuentra en estudio por poliadenopatias y masa abdominal con alta sospecha de neoplasia hematocologica. Dado lo anterior se propone:

1. inicio de TARv con tenofovir / emtricitabina (300/200 mg) 1 tableta día + raltegravir (400 mg) 1 tableta cada 12 horas.
2. No requiere profilaxis antibiotica en el momento
3. Pendiente resultado de biopsia para determinar si requiere manejo por hematocologia
4. Valoracion por trabajo social y psicologia para contactar a programa de VIH de su EPS y garantizar antes del alta hospitalaria disponibilidad de cita para consulta con grupo especial de VIH y garantizar entrega de manejo antiretroviral.
5. Vigilancia de signos de ISO en herida quirurgica inguinal. Pendiente retiro de puntos

CONSORCIO NUEVA CLINICA RAFAEL URIBE
CLINICA DESA S.A.S. NIT 900771349-7 - CLINICA NUEVA RAFAEL URIBE URIBE S.A.S NIT 900891513-3
INTERCONSULTAS

11/7/18 20:48 Page 1 of 3

Paciente: JESUS ORLANDO CASTAÑO CHAVERRA Docto: 6357408 Registro: 727911

Fecha y Hora Atención: 07/11/2018 14:40:00

Paciente: JESUS ORLANDO CASTAÑO CHAVERRA

F. Nacimiento: 10/10/1964

Fecha Hospitalización: 25/10/2018

Habitación: 9126 - URIBE

Empresa: NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S.A.

Historia Clínica Nro: 6357408

Registro: 727911

Edad: 54 años 28 días

Días Hospitalización: 13 días

Plan: NUEVA EPS CONTRIBUTIV
CNRUU (CAPITACION)

Sede: CNRUU SAS

Diagnosticos

- R104 OTROS DOLORES ABDOMINALES Y LOS NO ESPECIFICADOS
- B207 ENFERMEDAD POR VIH, RESULTANTE EN INFECCIONES MULTIPLES
- I802 FLEBITIS Y TROMBOFLEBITIS DE OTROS VASOS PROFUNDOS DE LOS MIEMBROS INFERIORES
- K922 HEMORRAGIA GASTROINTESTINAL, NO ESPECIFICADA
- K922 HEMORRAGIA GASTROINTESTINAL, NO ESPECIFICADA
INFORME QX 68373
- B231 ENFERMEDAD POR VIH, RESULTANTE EN LINFADENOPATIA GENERALIZADA (PERSISTENTE)
INFORME QX 67767

Interconsulta

Valoracion infectologia

Dra Villa - Dr Gutierrez - Dr Moreno
Jesus Orlando Castaño
Edad: 54 años
Registro: 727911
Documento: 6357408

Diagnosticos:

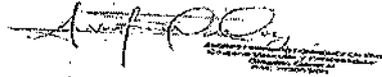
1. Infeccion por VIH estadio 2
2. TVP de vena femoral comun en MID
3. Sospecha de neoplasia hematológico - poliadenopatias y masa abdominal.
4. HVDA resuelta.
5. POP biopsia excisional ganglio inguinal derecho.

Ea: Paciente conocido por el servicio de infectologia por dx reciente de infeccion por VIH, quien presento TVP en MID, en estudio para posible neoplasia, se valoro paciente el 26/10/2018 donde se indico toma de LT-CD4 y carga viral para determinar estadio para definir inicio de TARV. Solicitan valoracion por Cx general para determinar posibilidad de BX excisional de ganglio inguinal la cual se realiza el día 30/10/2018 donde toman biopsia y no pueden resear por completo. el día 03/11/2018 con edema escrotal y testiculo derecho aumentado de tamaño por lo cual indican valoracion por urologia quienes no evidencian alteraciones al examen fisico y en caso de hallazgos anormales en ecografia reinterconsultar. El día 05/11/2018 presenta hematemesis con hemoglobina inicial de 13 y posterior de 9 por lo cual indican transfundir, solicitan EVDA y suspenden anticoagulación y manejan con medidas fisicas. Reciben reporte de CD4 y carga viral por lo cual solicitan valoracion por infectologia. Pendiente reporte de biopsia de ganglio inguinal.

CONSORCIO NUEVA CLINICA RAFAEL URIBE
CLINICA DESA S.A.S. NIT 900771349-7 - CLINICA NUEVA RAFAEL URIBE URIBE S.A.S NIT 900891518-3
CONTROL DE CONSULTA EXTERN

10/31/18 16:34 Page 2 of 2

Paciente: JESUS ORLANDO CASTAÑO CHAVERRA Docto: 6357408 Registro: 734730



ANDRES FERNANDO DOMINGUEZ CALERO
Especialidad: CIRUGIA VAŚCULAR
Registro Profesional: 763065-08



Medico Tratante: **ANDRES FERNANDO DOMINGUEZ CALERO**
Especialidad: CIRUGIA VASCULAR
Registro Profesional: 763065-08

Fecha Impresi3n: 31/10/2018 16:34:45 Impreso por: ANDRES FERNANDO DOMINGUEZ CALERO

CONSORCIO NUEVA CLINICA RAFAEL URIBE

CLINICA DESA S.A.S.NIT 900771349-7 - CLINICA NUEVA RAFAEL URIBE URIBE S.A.S.NIT 900891513-3

CONTROL DE CONSULTA EXTERN

10/31/18 16:34 Page 1 of 2

Paciente: JESUS ORLANDO CASTAÑO CHAVERRA Docto: 6357408 Registro: 734730

Fecha y Hora Atención: 31/10/2018 16:23:00

Paciente: JESUS ORLANDO CASTAÑO CHAVERRA

F. Nacimiento: 10/10/1964

Fecha Hospitalización: 31/10/2018

Empresa:

NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S.A.

Historia Clínica Nro: 6357408

Registro: 734730

Edad: 54 años 21 días

Días Hospitalización: 0 días

Plan: **NUEVA EPS CONTRIBUTIV
CNRUU (CAPITACION)**

Sede: **CNRUU SAS**

Diagnosticos

I872 INSUFICIENCIA VENOSA (CRONICA) (PERIFERICA)
TVP MID

SUBJETIVO

MOTIVO DE CONSULTA:
"ME MANDARON A CITA "

ENFERMEDAD ACTUAL:

PACIENTE HIV +, DIAGNOSTICO DE NOVO QUIEN PRESENTO TVP FEMORAL DERECHA, AHORA HOSPITALIZADO EN CONTEXTO DE ENFERMEDAD LIFOPROLIFERATIVA, CON COPMROMISO PULMONAR DE ASPECTO METASTASICO, YA SE REALIZARON BIOPSIAS. ENVIADO A CONSULTA PARA VALORACION DE TVP

EXAMEN FISICO

PACIENTE TRANQUILA, HIDRATADA, AFEBRIL, HEMODINAMICAMENTE-NORMAL
CUELLO: NO PÁLPO MASAS NI ADENOPATIAS, NO SOPLOS CARÓTIDEO NO INGURGICTACION YUGULAR
C/P: RSCRS NO SOPLOS, MURMULLO VESICULAR PRESENTE EN AMBOS CAMPOS PULMONARES, NO AUSCULTO SOBREGREGADOS
ABDOMEN: BLANDO, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO, NO PALPO MASAS NI MEGALIAS, NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL
EXTREMIDADES:
EDEMA GRADO III DE MID AUMENTO DEL DIAMETRO DE LA EXTREMIDAD CON RESPECTO AL EXTREMIDAD IZQUIERDA
MIEMBROS SUPERIORES:
PULSOS BRAQUIAL RADIAL Y ULNAR ++
MIEMBROS INFERIORES:
PULSOS FEMORALES ++, POPLITEOS++, TIBIALES POSTERIORES ++, PEDIOS++
SN: GLASGOW 15/15, PINRAL, FUERZ GLOBAL 5/5.

INTERPRETACION DE PARACLINICOS

TAC DE TORAX Y ABDOMEN MAS ADE ASPECTO NEOPLACICO EN PULMON RETROPERITONEAL Y PELVIS, SUGESTIVAS DE ENFERMEDAD LIFOPROLIFERATIVAS

ANALISIS

PACIENTE HIV +, DIAGNOSTICO DE NOVO QUIEN PRESENTO TVP FEMORAL DERECHA, AHORA HOSPITALIZADO EN CONTEXTO DE ENFERMEDAD LIFOPROLIFERATIVA, CON COPMROMISO PULMONAR DE ASPECTO METASTASICO, YA SE REALIZARON BIOPSIAS. ENVIADO A CONSULTA PARA VALORACION DE TVP, POR AHORA SUGIERO QUE EL PTE CONTINUE MANEJO CON ANTICOAGULACION Y MANEJO POR ONCOLOGIA Y MEDICINA INTERNA, EN EL MOMNETO SIN CRITERIOS POR CIRUGIA VASCULAR

PLAN

DERECHA, AHORA HOSPITALIZADO EN CONTEXTO DE ENFERMEDAD LIFOPROLIFERATIVA, CON COPMROMISO PULMONAR DE ASPECTO METASTASICO, YA SE REALIZARON BIOPSIAS. ENVIADO A CONSULTA PARA VALORACION DE TVP, POR AHORA SUGIERO QUE EL PTE CONTINUE MANEJO CON ANTICOAGULACION Y MANEJO POR ONCOLOGIA Y MEDICINA INTERNA, EN EL MOMNETO SIN CRITERIOS POR CIRUGIA VASCULAR

16/11/2018

CONSORCIO NUEVA CLINICA RAFAEL URIBE
INFORME QUIRURGICO Nro: 67767

Page 1 of 2

Fecha de Cirugía: 30/10/2018
 Paciente: 727911 JESUS ORLANDO CASTAÑO CHAVERRA CC 6357408
 Empresa: NUEVA EPS CONTRIBUTIV CNRUU (CAPITACION) Plan:
 Tipo Acceso: UNA SOLA VIA Sala: SALA DE CIRUGIA # 6 DESA
 Hora Inicio Cirugía: 30/10/2018 09:00:13 Hora Terminación Cirugía: 30/10/2018 09:24:13
 Tipo de Atención: Hospitalaria Ambulatoria
 Prioridad: Programado Urgente Tipo Procedimiento: Quirúrgico
 Dx. Prequirúrgico: ENFERMEDAD POR VIH, RESULTANTE EN LINFADENOPATIA GENERALIZADA (PERSISTENTE)
 Complicación: SI NO Lateralidad: Derecha Izquierda No Aplica

Profesionales que Participaron en el Acto Quirúrgico

ANESTESIOLOGO REYNALDO ZULUAGA MEJIA
 AYUDANTE DE CIRUGIA NELLY PATRICIA OSPINA CASTRO
 CIRUJANO JORGE HERNAN TRUJILLO VIDAL

CÚPS	Descripción del Procedimiento y/o Cirugía:	UVR/Grupo	Bilat.(S/N)	Pkt
401102	BIOPSIA DE GANGLIO LINFATICO PROFUNDO	55	No	No

Dx Principal: B231 ENFERMEDAD POR VIH, RESULTANTE EN LINFADENOPATIA GENERALIZADA (PERSISTENTE)
 Dx Relacionado:
 Dx Complicación:

Clasificación Herida Qx: Limpia Limpia Contaminada Contaminada Sucia

Especimen: BIOPSIA INCISIONAL CONGLOMERADO GANGLIONAR CONDUCTO INGUINAL DERECHO

Descripción Quirúrgica:

NOTA PROCEDIMIENTO CIRUGIA GENERAL

DX PRE: INFECCION POR VIH / CONGLOMERADO GANGLIONAR INGUINAL DERECHO
 DX POST: IDEM
 PROCEDIMIENTO: BIOPSIA CONGLOMERADO GANGLIONAR INGUINAL DERECHO
 CIRUJANO: DR. TRUJILLO
 AYUDANTE: DRA. NELLY OSPINA
 ANESTESIA: REGIONAL
 ANESTESIOLOGO: DR. REYNALDO ZULUAGA
 COMPLICACIONES: NINGUNA
 SANGRADO: MINIMO
 PATOLOGIA: CONGLOMERADO GANGLIONAR CANAL INGUINAL DERECHO
 CULTIVO: NO
 COMPRESAS, GASAS Y AGUJAS: COMPLETO
 HALLAZGOS: A NIVEL DE CANAL INGUINAL DERECHO CON CONGLOMERADO GANGLIONAR DE FACIL SANGRADO.

TECNICA

PREVIA ASEPSIA Y ANTISEPSIA BAJO ANESTESIA REGIONAL
 SE REALIZA INCISION EN FOSA ILIACA DERECHA, SE DISECA POR PLANOS HASTA ESPACIO PREPERITONEAL
 SE IDENTIFICAN HALLAZGOS DESCRITOS
 SE TOMA BIOPSIA INCISIONAL DE LESION DESCRITA, CON SANGRADO FACIL POR LO CUAL NO SE PUEDE RESECAR POR COMPLETO. SE
 TOMA TEJIDO REPRESENTATIVO: SE REvisa HEMOSTASIA DE FORMA EXHAUSTIVA CON DIATERMIA Y COMPRESION. SE DEJA
 SURGICEL SOBRE LECHO CRUENTO SIN SANGRADO ACTIVO.
 SE CIERRA FASCIA CON VICRYL 1.0 Y PIEL CON PROLENE 3.0
 PROCEDIMIENTO SIN COMPLICACIONES

HALLAZGOS: A NIVEL DE CANAL INGUINAL DERECHO CON CONGLOMERADO GANGLIONAR DE FACIL SANGRADO.

Material Osteosíntesis:

01 HEMOSTATICO ABSORBIBLE SURGICEL 4*8 REF: 1952



16/11/2018

CONSORCIO NUEVA CLINICA RAFAEL URIBE
INFORME QUIRURGICO Nro: 68373

Page 1 of 1

Fecha de Cirugía: 07/11/2018
 Paciente: 727911 JESUS ORLANDO CASTAÑO CHAVERRA CC 6357408
 Empresa: NUEVA EPS CONTRIBUTIV CNRUU (CAPITACION) Plan:
 Tipo Acceso: IGUAL VIA Sala: SALA PROC. ESPECIALES DESA
 Hora Inicio Cirugía: 07/11/2018 08:45:50 Hora Terminación Cirugía: 07/11/2018 09:00:50
 Tipo de Atención: Hospitalaria Ambulatoria
 Prioridad: Programado Urgente Tipo Procedimiento: Diagnóstico
 Dx. Prequirúrgico: HEMORRAGIA GASTROINTESTINAL, NO ESPECIFICADA
 Complicación: SI NO Lateralidad: Derecha Izquierda No Aplica

Profesionales que Participaron en el Acto Quirúrgico

CIRUJANO MANUEL ENRIQUE OSORIO VARGAS

CUPS	Descripción del Procedimiento y/o Cirugía	UVR/Grupo	Bilat.(S/N)	Pkt
451301	ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA (EGD) DIAGNOSTICA O EXPLORATORIA SIN BIOPSIA	50	No	No

Dx Principal: K922 HEMORRAGIA GASTROINTESTINAL, NO ESPECIFICADA

Dx Relacionado:

Dx Complicación:

Clasificación Herida Qx: Limpia Limpia Contaminada Contaminada Sucia

Especimen:

Descripción Quirúrgica:

INFORME ENDOSCOPIA DIGESTIVA ALTA.

-INDICACION: SANGRADO DIGESTIVO.

-ESOFAGO: PASÓ FACIL POR EL CRICOFARINGEO. LUMEN CONSERVADO, MÚCOSA DE ASPECTO NORMAL. LINEA Z A 39CM DE LA ARCADA DENTARIA SUPERIOR (ADS). IMPRESION DIAFRAGMATICA A 40CM DE LA ADS. ADYACENTE A LA LINEA Z SE IDENTIFICAN DOS EROSIONES PEQUEÑAS MENORES DE 5MM.

-ESTOMAGO: PARÉDES DISTENSIBLES. LAGO MUCOSO CLARO ESCASO. PLIEGUES CORPORALES CONSERVADOS. FONDO DE ASPECTO NORMAL. EN CUERPO Y ANTRO PRÓXIMAL SE IDENTIFICAN LESIONES ULCERADAS DE 10 Y 15MM DE DIAMETRO AMBAS CON FONDO DE FIBRINA. PILORO OVAL Y PERMEABLE. EN RETROVISION SE IDENTIFICA PLIEGUE GASTROESOFAGICO COAPTADO AL INSTRUMENTO (HILL II).

-DUODENO: BULBO AMPLIO CON MULTIPLES EROSIONES Y DOS ELEVACIONES MUCOSAS DE APROX 5MM QUE PODRIA SUGERIR PSEUDOPOLIPO INFLAMATORIO. SEGUNDA PORCION DUODENAL NORMAL.

DIAGNOSTICO:

-ESOFAGITIS EROSIVA GRADO A DE LA CLASIFICACION DE LOS ANGELES.

-ULCERAS FORREST III EN CUERPO Y ANTRO.

-DUODENITIS EROSIVA MODERADA.

-SOSPECHA PSEUDOPOLIPOS INFLAMATORIOS EN BULBO DUODENAL.

-NO HAY SANGRADO ACTIVO DURANTE EL PRESENTE ESTUDIO.

Cirujano: MANUEL ENRIQUE OSORIO VARGAS

Documento: 7716727

Registro Médico: 503741-06

CONSORCIO NUEVA CLINICA RAFAEL URIBE
CLINICA DESA S.A.S. NIT 900771349-7 - CLINICA NUEVA RAFAEL URIBE URIBE S.A.S NIT 900891513-3
EPICRISIS HOSPITALIZACION 16/11/2018 11:11:00

11/16/18 11:11 Page 23 of 24

Paciente: JESUS ORLANDO CASIANO CHAVERRA Edad: 657403 Fecha: 17/11/18

RESUMEN POR FECHA

16/11/2018 09:57:00 PLAN

Sede: CHRUU SAS

- * CITA PRIORITARIA CON ORTOLOGIA CON RESULTADOS DE INMUNOHISTOQUIMICA
- * PREDNISOLOLA 75 MG DIA POR TRES DIAS, 50 MG POR 3 DIAS, Y 25 MG POR TRES DIAS, Y LUEGO SUSPENDER.
- * MORFINA 5 GOTAS CADA 4 HORAS
- * RECLAMAR INMUNOHISTOQUIMICA Y LLEVARA ACTA PRIORITARIA CON HEMATOONCOLOGO.
- * ALOPURINOL 300 MG DIA
- * FUROSEMIDA 40 MG VIA ORAL EN CASO DE EDEMA TESTICULAR. ADMINISTRA POR 7 DIAS

16/11/2018 11:11:00 PLAN

Sede: CHRUU SAS

SALIDA

1. FORMULA MEDICA:

- * TENOFOVIR/ENTRICALABINA (300/200 MG) 1 TAB DIARIA (FI 07/11/16)
- * RALTEGRAVIR (400 MG) 1 TAB CADA 12 HORAS (FI 07/11/16)
- * OMEPRAZOL 20 MG, TOMAR 1 TABLETA CADA 12 HORAS
- * DALTEPARINA 12500 UI, APLICAR 1 AMPOLLA DE 10000 UI Y 1 AMPOLLA DE 2500 UI SUBCUTANEA CADA DIA
- * SUCRALFATO 1 GR, TOMAR 1 TABLETA ANTES DEL ALMUERZO
- * BISACODILO 5 MG, TOMAR 1 TABLETA CADA 12 HORAS
- * FUROSEMIDA 2 TAB AL DIA EN CASO DE EDEMA
- * ALOPURINOL 300 MG, TOMAR 1 TABLETA DIARIA
- * PREDNISOLOLA 50 MG, TOMAR 1 TABLETA Y MEDIA (75 MG) POR 3 DIAS, CONTINUAR CON 1 TABLETA DIARIA 3 DIAS MAS, TERMINAR CON MEDIA TABLETA DIARIA POR 3 DIAS MAS Y SUSPENDER.
- * MORFINA GOTAS, TOMAR 5 GOTAS CADA 3 HORAS

2. EXAMENES Y CONTROLES AMBULATORIOS:

- * CITA AMBULATORIA CON MEDICINA INTERNA
- * CITA CON DERMATOLOGIA CON RESULTADO DE INMUNOHISTOQUIMICA
- * CITA CON ORTOPEDIA CON RUM DE HOMBRE DERECHO
- * CONTINUAR EN IPS PRIMARIA EN PROGRAMA DE VIH

3. SE DAN RECOMENDACIONES Y SIGNOS DE ALARMA

EPICRISIS HOSPITALIZACION

Sede: CHRUU SAS

PLAN

SALIDA

1. FORMULA MEDICA:

- * TENOFOVIR/ENTRICALABINA (300/200 MG) 1 TAB DIARIA (FI 07/11/16)
- * RALTEGRAVIR (400 MG) 1 TAB CADA 12 HORAS (FI 07/11/16)
- * OMEPRAZOL 20 MG, TOMAR 1 TABLETA CADA 12 HORAS
- * DALTEPARINA 12500 UI, APLICAR 1 AMPOLLA DE 10000 UI Y 1 AMPOLLA DE 2500 UI SUBCUTANEA CADA DIA
- * SUCRALFATO 1 GR, TOMAR 1 TABLETA ANTES DEL ALMUERZO
- * BISACODILO 5 MG, TOMAR 1 TABLETA CADA 12 HORAS
- * FUROSEMIDA 2 TAB AL DIA EN CASO DE EDEMA
- * ALOPURINOL 300 MG, TOMAR 1 TABLETA DIARIA
- * PREDNISOLOLA 50 MG, TOMAR 1 TABLETA Y MEDIA (75 MG) POR 3 DIAS, CONTINUAR CON 1 TABLETA DIARIA 3 DIAS MAS, TERMINAR CON MEDIA TABLETA DIARIA POR 3 DIAS MAS Y SUSPENDER
- * MORFINA GOTAS, TOMAR 5 GOTAS CADA 4 HORAS

2. EXAMENES Y CONTROLES AMBULATORIOS:

- * CITA AMBULATORIA CON MEDICINA INTERNA
- * CITA CON DERMATOLOGIA CON RESULTADO DE INMUNOHISTOQUIMICA
- * CITA CON ORTOPEDIA CON RUM DE HOMBRE DERECHO
- * CONTINUAR EN IPS PRIMARIA EN PROGRAMA DE VIH

3. SE DAN RECOMENDACIONES Y SIGNOS DE ALARMA

CONSORCIO NUEVA CLINICA RAFAEL URIBE

CLINICA DESA S.A.S. NIT 900771349-7 - CLINICA NUEVA RAFAEL URIBE URIBE S.A.S NIT 900891513-3
EPICRISIS HOSPITALIZACION 16/11/2018 11:11:00

11/16/18 11:11 Page 24 of 24

Paciente: JESUS ORLANDO CASIANO CHAVERRA Edad: 657403 Fecha: 17/11/18

Conducto Urgencias Alta de Hospitalizacion
Estado a la Salida Vifo

Paul O. Piedrahíta

PAOLA ANDREA PIEDRAHITA FUERTES
Especialidad: MEDICINA INTERNA
Registro Profesional: 762013

CONSORCIO NUEVA CLINICA RAFAEL URIBE
 CLINICA DESA S.A.S. NIT 900971349-1 - CLINICA NUEVA RAFAEL URIBE URIBE S.A.S. NIT 900991513-3
EPICRISIS HOSPITALIZACION 16/11/2018 11:11:00

11/16/18 11:11 Page 21 of 24
 Paciente: JESUS GALIANO CASTAÑO CHAVEZRA Edad: 65 años Sexo: M

RESUMEN POR FECHA

13/11/2018 14:24:00

ANALISIS

Sede: CIRRUU SAS

1. PACIENTE DEBUTANDO CON RECURRENTE INFECCION VIH COMPLEJADA, EN MANEJO CON ANTIRETROVIRALES, TIENE PENDIENTE ASIGNACION DE IPS PARA SEGUIMIENTO, LA CUAL EN ESTOS MOMENTOS ES LA INDICACION PARA SU ESTANCIA HOSPITALARIA.
2. PACIENTE HOSPITALIZADO EN CONTEXTO DE UN SO LINDROPLERATIVO A ESTUDIO, POR TAC DE TORAX QUE REPORTA LESIONES PULMONARES Y ENGROSAMIENTO PLEURAL APICAL, DISEÑO DE ASPECTO METASTASICO Y TAC ABDOMINAL QUE REPORTA MASAS RETROPERITONEALES DE GRAN TAMAÑO E INGUINALES, CON PATOLOGIA POSITIVA PARA GANGLIO LINFATICO CON ARQUITECTURA COMPACTA CON NEOPLASIA LINDROPLERATIVA. AHORA EN MANEJO CON ESTEROIDES Y AISLAMIENTO AISLAMIENTO PROTECTOR, CON CONTROLES IPS NO REPORTAN QUE EL PACIENTE ESTE REALIZANDO LISIS TUMORAL QUE EN ESTE MOMENTO UNICAMENTE ESTUDIOS DE INMUNOHISTOQUIMICA, ME COMUNICA CON EL DR. HELENTAS HERNANDEZ GONZALEZ QUE EN REFERENCIA DE PACIENTE PUEDE ESPERAR DICHO ESTUDIOS DE FORMA AMBULATORIA, CLARAMENTE CON CITA CONTROL CON ONCOLOGIA PRIORITARIA PARA REVISION DE LOS MISMOS.
3. DADO A ANTECEDENTES DE TVP, QUE EN REQUERIR ANTI COAGULACION, CON EL FIN DE ASEGURAR SU TRATAMIENTO SE ENTREGA A FAMILIAR HOY (12/11/2018), ORDEN DE DALTEPARINA AMBULATORIA PARA QUE DESDE YA SE INICIE TRATAMIENTO PARA REVISAR SU TRATAMIENTO.

13/11/2018 14:24:00

PLAN

Sede: CIRRUU SAS

1. EN CASO DE EGRESO CITA PRIORITARIA CON ONCOLOGIA CON RESULTADOS DE INMUNOHISTOQUIMICA, PREDNISOLONA 75 MG DIA POR TRES DIAS, 50 MG POR 3 DIAS, Y 25 MG POR TRES DIAS, Y LUEGO SUSPENDER, MORFINA 5 GOTAS CADA 4 HORAS DALTEPARINA 12500 UI SC AL DIA (YA SE ENTREGO FORMULA A FAMILIAR PARA INICIAR TRAMITE) RECLAMAR INMUNOHISTOQUIMICA Y LLEVARA ACITA PRIORITARIA CON HEMATOLOGICOLOGO.

14/11/2018 13:59:00

ANALISIS

Sede: CIRRUU SAS

1. PACIENTE HOSPITALIZADO EN CONTEXTO DE SINDROME LINDROPLERATIVO EN MOMENTO EN MANEJO CON ESTEROIDES Y AISLAMIENTO PROTECTOR CON MASAS RETROPERITONEALES DE GRAN TAMAÑO E INGUINALES, CON PATOLOGIA DE GANGLIO POSITIVO A LA ESPERA DE ESTUDIOS INMUNOHISTOQUIMICOS PARA SER LLEVADOS DE MANERA AMBULATORIA A CITA PRIORITARIA CON ONCOLOGIA.
2. DEBUTANDO POR INFECCION VIH ESTADIOS 2 EN MANEJO CON ANTIRETROVIRALES TENIA PENDIENTE ASIGNACION DE IPS PARA SEGUIMIENTO TRATAMIENTO, INFORMAR FAMILIAR QUE YA CUENTA CON LA CITA PA EL DIA DE MAÑANA, PACIENTE CON DOLOR LEVADO (A UNO VALLE), SIN PER DE APYO EN LA CIUDAD POR LO QUE SE DEJA EN HOSPITALIZACION HASTA MAÑANA PARA SER LLEVADO A CITA, CON EL FIN DE GARANTIZAR MANEJO Y TRATAMIENTO DE PATOLOGIA. DEBIDO A ESO SE SOLICITA TRASLADO DE AMBULANCIA A CITA Y REGRESO A CLINICA PARA DEFINIR EGRESO.
3. PACIENTE CON ANTECEDENTES DE TVP EN MANEJO CON ANTI COAGULACION CON DALTEPARINA, EL DIA DE AYER SE INICIO TRAMITE DE ENTREGA DE MEDICAMENTO Y QUE EL PACIENTE DEBE AL REGRESO CONTAR CON ESTOS SUMINISTROS PARA GARANTIZAR SU ADECUADA ANTI COAGULACION, REFERIR A FAMILIAR QUE YA CUENTA CON LA DALTEPARINA DE 10.000, TIENE PENDIENTE ENTREGA DE LA DALTEPARINA 2.500.

14/11/2018 13:59:00

PLAN

Sede: CIRRUU SAS

- 55 AMBULANCIA PARA TRASLADO EN CASO DE EGRESO; CITA PRIORITARIA CON ONCOLOGIA CON RESULTADOS DE INMUNOHISTOQUIMICA, PREDNISOLONA 75 MG DIA POR TRES DIAS, 50 MG POR 3 DIAS, Y 25 MG POR TRES DIAS, Y LUEGO SUSPENDER, MORFINA 5 GOTAS CADA 4 HORAS RECLAMAR INMUNOHISTOQUIMICA Y LLEVARA ACITA PRIORITARIA CON HEMATOLOGICOLOGO, ALICOPURINOL 300 MG DIA

CONSORCIO NUEVA CLINICA RAFAEL URIBE
 CLINICA DESA S.A.S. NIT 900971349-1 - CLINICA NUEVA RAFAEL URIBE URIBE S.A.S. NIT 900991513-3
EPICRISIS HOSPITALIZACION 16/11/2018 11:11:00

11/16/18 11:11 Page 22 of 24
 Paciente: JESUS GALIANO CASTAÑO CHAVEZRA Edad: 65 años Sexo: M

RESUMEN POR FECHA

15/11/2018 12:45:00

ANALISIS

Sede: CIRRUU SAS

1. PACIENTE HOSPITALIZADO EN CONTEXTO DE SINDROME LINDROPLERATIVO CON PATOLOGIA POSITIVA PARA GANGLIO LINFATICO EN MANEJO CON ESTEROIDES Y AISLAMIENTO PREVENTIVO EL DIA DE HOY PACIENTE CON ESTUDIOS INMUNOHISTOQUIMICOS A LA ESPERA DE RESULTADOS PARA MANEJO AMBULATORIO CON CITA PRIORITARIA CON ONCOLOGIA.
2. PACIENTE DEBUTANDO POR INFECCION VIH ESTADIOS 2 EN MANEJO CON ANTIRETROVIRALES INFORMA EL FAMILIAR QUE CUENTA CON CITA HOY EN HORAS DE LA TARDE EN CLINICA VERSALLES ESTA CON FIN DE REALIZAR UN ADECUADO MANEJO EN RELACION A SU PATOLOGIA Y POSTERIORMENTE DAR EGRESO EL DIA DE HOY.
3. PACIENTE CON ANTECEDENTES DE TVP EN MANEJO CON ANTI COAGULACION DE DALTEPARINA EL DIA DE HOY TENIA PENDIENTE ENTREGA DE MEDICAMENTOS, POSTERIOR A CITA EN CLINICA VERSALLES, SE PARA EGRESO DEL PACIENTE CON CITA PRIORITARIA CON ONCOLOGIA Y PREDNISOLONA 75 MG DIA POR TRES DIAS, 50 MG POR 3 DIAS, Y 25 MG POR TRES DIAS, Y LUEGO SUSPENDER.
4. PACIENTE QUE EN PRESENTA DOLOR EN HOMBRO DERECHO, SE SOLICITA VALUACION AMBULATORIA POR DORTOPEDIA CON RHM DE HOMBRO DERECHO SIMPLE.
5. SE GENERA ORDEN DE INCAPACIDAD DE DESDE EL 25 DE OCTUBRE DEL 2018 HASTA EL 1 DE DICIEMBRE CON PROROGAS DESDE EL 25 NOVEMBER.

15/11/2018 12:45:00

PLAN

Sede: CIRRUU SAS

- EN CASO DE EGRESO: CITA PRIORITARIA CON ONCOLOGIA CON RESULTADOS DE INMUNOHISTOQUIMICA, PREDNISOLONA 75 MG DIA POR TRES DIAS, 50 MG POR 3 DIAS, Y 25 MG POR TRES DIAS, Y LUEGO SUSPENDER, MORFINA 5 GOTAS CADA 4 HORAS RECLAMAR INMUNOHISTOQUIMICA Y LLEVARA ACITA PRIORITARIA CON HEMATOLOGICOLOGO, ALICOPURINOL 300 MG DIA

15/11/2018 20:40:00

NOTA ACLARATORIA

Sede: CIRRUU SAS

paciente que se encontraba en ips para su control de codigo 2000, y posterior a esto tenía orden a la cual fue diferido, por tratarse de administrativos.

15/11/2018 20:40:00

NOTA ACLARATORIA

Sede: CIRRUU SAS

medico de turno refiere inicio nuevamente la formulacion 19:30.

16/11/2018 09:15:00

ANALISIS

Sede: CIRRUU SAS

1. PACIENTE HOSPITALIZADO EN CONTEXTO DE SINDROME LINDROPLERATIVO EN MANEJO CON ESTEROIDES Y AISLAMIENTO PREVENTIVO, PACIENTE QUE EN SE ENCUENTRA HEMODINAMICAMENTE ESTABLE SIN, SIRS, YA CUENTA CON ESTUDIOS INMUNOHISTOQUIMICOS LOS CUALES DEBERA LLEVAR A LA CITA CONTROL CONTROL CON ONCOLOGIA DE MANERA AMBULATORIA.
2. PACIENTE QUE EN CURSA CON INFECCION VIH ESTADIOS 2, EN ACTUAL CON ANTIRETROVIRALES, QUE EN TENIA PENDIENTE CITA CON LA IPS PARA ASEGURAR LA MEDICACION Y POSTERIORES CONTROLES, EL DIA DE AYER FUE TRASLADADO A DICHA CITA, HOY YA CUENTA CON TODOS LOS SUMINISTROS PARA SU MANEJO Y CONTROL DE MANERA AMBULATORIA.
3. PACIENTE CON ANTECEDENTES DE TVP EN MANEJO CON ANTI COAGULACION DE DALTEPARINA, YA CUENTA CON DOSIS COMPLETAS DE ANTI COAGULANTE, DADO A QUE EL PACIENTE DESPUES CON EGRESO DE FARM, HASTA NIVEL TESTICULAR SE DA ORDEN AMBULATORIA DE FUROSEMIDA 40 MG VIA ORAL, EN CASO DE QUE EL PACIENTE PRESENTE EDEMA EN ESTA AREA, SE LE EXPLICA A NIVEL QUE EN HA ESTADO A CARGO DESDE EL INGRESO.

RESUMEN POR FECHA

16/11/2018 12:44:00 ANÁLISIS Sede: CIRUO SAS
PACIENTE CON LOS SIGUIENTES PROBLEMAS:
1. SD LINFOPROLIFERATIVO A ESTUDIO; TAC DE TORAX QUE REPORTA NODULOS PULMONARES Y ENGROSAMIENTO PLEURAL APICAL DERECHO DE ASPECTO METASTASICO Y TAC ABDOMINAL QUE REPORTA MASAS RETROPERITONEALES DE GRAN TAMAÑO E INDEFINIBLES. EL DIA DE HOY LLEGA REPORTES PRELIMINARES DE PATOLOGIA REPORTAN: GANGLIO LINFATICO CON ARQUITECTURA HISTOLOGICA ALTERADA DADA POR INFILTRACION PATRON TIPOSO POR CELULAS ATIPICAS GRANDES DE APARENCIA CENTROGLASTICO, CON PRESENCIA DE MULTIPLES MITOSIS ATIPICAS, HALLAZGOS COMPATIBLES CON NEOPLASIA LINFOPROLIFERATIVA. SE COMIENZA PACIENTE CON MANEJO ONCOLOGICO DE HUERTAS QUIEN INDICA QUE SE DEBEN COMPLETAR ESTUDIOS DE INMUNOHISTOQUIMICA E INICIAR ESTADIOS PARA CITOREDUCCION, PENDIENTE VALORACION OFICIAL. SE SOLICITA ESTUDIOS DE INMUNOHISTOQUIMICA, SE INICIA HIDROCORTISONA 50MG CADA 8 HORAS, Y SE ORDENA MANEJO CON INVERTECTINA PREVIO A MANEJO CON ESTEROIDES. PACIENTE DEBE SER ASILADO
2. PRESENTE CUADRO DE HIDA, EVDA REPORTA: ESOFAGITIS EROSIVA GRADO A DE LA CLASIFICACION DE LOS ANGELES, ULCERAS FORREST III EN CUERPO Y ANTRIO, SOSPECHA PSEUDOPOLIPOS INFLAMATORIOS EN BULO DUCOCENAL, DESDE EL COMIENZO DE HEMATEMESIS UNICA. NO HA PRESENTADO NUBOS SANGRADOS, SE CONSIDERA HIDA RESUELTA, DESE CONTINUAR GASTROPROTECCION DE FORMA ORAL.
3. INFECCION VIH CONFIRMADA POR CARGA VIRAL. CUENTO DE CD4 EN QUE EVIDENCIAN ADECUADA RESPUESTA INMUNE. YA EN TERAPIA ANTIRRETROVIRAL CON TENOFOVIR/EMTRICITABINA + RALTEGRAVIR, MEDICAMENTOS INDICADOS POR INFECCIOLOGIA, PENDIENTE ASIGNAR EN IPS ESPECIALIZADA PARA SU SEGUIMIENTO. YA EN TRAMITE.
4. ANTECEDENTE DE TVP DE VENA PERONEAL COMUN. EN EL MOMENTO ANTICOAGULACION CON DALTEPARINA A 12500UI CADA 24 HORAS. PRESENTE AUMENTO EN EDEMA POR EVDA SE REALIZO MANEJO CON FUROSEMIDA 20MG EV CADA 8 HORAS POR 3 DIAS, EVIDENCIANDO LEVE MEJORIA EN LA SINTOMATOLOGIA. SUSPENDER MEDICAMENTO.
5. PRESENTE DOLOR CRONICO EN HOMBRO Y BRAZO DERECHO, EN MANEJO ANALGESICO CON ACETAMINOFEN 1G CADA 8 HORAS Y MORFINA 4MG CADA 4 HORAS. AL DIA DE HOY REPITE NECESIDAD DEL DOLOR, PERO MANIFIESTA ENCONTRARSE ESTABILIZADO. SE CONSIDERA QUE ESTO PUEDE SER CAUSADO POR USO DE OPIOIDES, POR ESTA RAZON SE INICIO BISACODILO 5MG CADA 12 HORAS, SIN MEJORIA. POR ESTA RAZON SE HIZO ENEMA EVACUANTE. POR AHORA CONTINUA HOSPITALIZADO CON MANEJO MEDICO INDICADO Y VIGILANCIA MEDICA ESTRUCTA.

16/11/2018 12:44:00 PLAN Sede: CIRUO SAS
ASLAMIENTO PREVENTIVO
HIZO HEMOCULTIVO SANG CADA 8 HORAS.
INVERTECTINA 30 GOTAS AHORA Y EN 15 DIAS
ENEMA EVACUANTE
SS INMUNOHISTOQUIMICA BLOQUE I CD79A, CD20, CD3, CD5, CD117, BCL2, BCL6, CD10, MUM1, TDT, CD23, K12.
SS VALORACION HEMATOONCOLOGIA

17/11/2018 09:57:00 ANÁLISIS Sede: CIRUO SAS
PACIENTE HOSPITALIZADO CON LOS SIGUIENTES PROBLEMAS:
1. SD LINFOPROLIFERATIVO A ESTUDIO; TAC DE TORAX QUE REPORTA NODULOS PULMONARES Y ENGROSAMIENTO PLEURAL APICAL DERECHO DE ASPECTO METASTASICO Y TAC ABDOMINAL QUE REPORTA MASAS RETROPERITONEALES DE GRAN TAMAÑO E INDEFINIBLES. EL DIA DE HOY LLEGA REPORTES PRELIMINARES DE PATOLOGIA REPORTAN: GANGLIO LINFATICO CON ARQUITECTURA HISTOPATOLÓGICA COMPATIBLES CON NEOPLASIA LINFOPROLIFERATIVA. SE COMIENZA PACIENTE CON MANEJO ONCOLOGICO DE HUERTAS QUIEN INDICA QUE SE DEBEN COMPLETAR ESTUDIOS DE INMUNOHISTOQUIMICA E INICIAR ESTEROIDES PARA CITOREDUCCION CON HIDROCORTISONA 50MG CADA 8 HORAS Y POSTERIOR ASLAMIENTO PROTECTIVO.
2. PRESENTE CUADRO DE HIDA, EVDA REPORTA: ESOFAGITIS EROSIVA GRADO A DE LA CLASIFICACION DE LOS ANGELES, ULCERAS FORREST III EN CUERPO Y ANTRIO, SOSPECHA PSEUDOPOLIPOS INFLAMATORIOS EN BULO DUCOCENAL, UNICO EPISODIO, DESDE EL ULTIMO NO HA PRESENTADO NUBOS SANGRADOS, SE CONSIDERA HIDA RESUELTA, SIN EMBARGO SE CONTINUA CON GASTROPROTECCION. SE SOLICITA ASIGNAR EN IPS ESPECIALIZADA PARA SU SEGUIMIENTO. YA EN TRAMITE.
3. INFECCION VIH CONFIRMADA, CON CUENTO DE CD4 YA EN TERAPIA ANTIRRETROVIRAL CON TENOFOVIR/EMTRICITABINA + RALTEGRAVIR, MEDICAMENTOS INDICADOS POR INFECCIOLOGIA, PENDIENTE ASIGNAR EN IPS ESPECIALIZADA PARA SU SEGUIMIENTO. YA EN TRAMITE.
4. ANTECEDENTE DE TVP DE VENA PERONEAL COMUN. EN EL MOMENTO ANTICOAGULACION CON DALTEPARINA A 12500UI CADA 24 HORAS.
5. PRESENTE DOLOR CRONICO EN HOMBRO Y BRAZO DERECHO, EN MANEJO ANALGESICO CON ACETAMINOFEN 1G CADA 8 HORAS Y MORFINA 4MG CADA 4 HORAS. AL DIA DE HOY CON BUENA MODULACION DEL DOLOR, AVER REALIZO ENEMA EVACUANTE CON DEPOSICIONES POSTERIORES

RESUMEN POR FECHA

11/11/2018 09:57:00 PLAN Sede: CIRUO SAS
SS EM, ACIDO URICO, LDM CALCIO IONICO ELECTROLITOS AZOADOS.

12/11/2018 12:03:00 ANÁLISIS Sede: CIRUO SAS
1. SE TRATA DE UN PACIENTE HOSPITALIZADO EN CONTEXTO DE UN SD LINFOPROLIFERATIVO A ESTUDIO; CON TAC DE TORAX QUE REPORTA LESIONES PULMONARES Y ENGROSAMIENTO PLEURAL APICAL DERECHO DE ASPECTO METASTASICO Y TAC ABDOMINAL QUE REPORTA MASAS RETROPERITONEALES DE GRAN TAMAÑO E INDEFINIBLES. CON PATOLOGIA POSITIVA PARA GANGLIO LINFATICO CON ARQUITECTURA COMPATIBLE CON NEOPLASIA LINFOPROLIFERATIVA. AHORA EN MANEJO CON ESTEROIDES, CON ASLAMIENTO PROTECTIVO EL DIA DE AYER SE OLTITON PARACLINTICOS PARA DESCARTAR LISIS TUMORAL LOS CUALES HOY ESTAN DENTRO DE PARÁMETROS NORMALES
2. PACIENTE QUEM DURANTE LA ESTANCIA HOSPITALARIA PRESENTE HIDA, EVDA REPORTA: ESOFAGITIS EROSIVA GRADO A DE LA CLASIFICACION DE LOS ANGELES, ULCERAS FORREST III EN CUERPO Y ANTRIO, SOSPECHA PSEUDOPOLIPOS INFLAMATORIOS CARACTERISTICAS INDEFINIBLES. SE CONSIDERA HIDA EN RESOLUCION, CONTINUA CON GASTROPROTECCION. DADO A NIVELES DE ACIDO URICO LIMITROFES SE INICIA MANEJO CON ALUPURINOL 300 MG DIA
3. DEBUTANDO CON INFECCION VIH CONFIRMADA, EN MANEJO CON ANTIRRETROVIRALES. TIENE PENDIENTE ASIGNACION DE IPS PARA SEGUIMIENTO.
4. ANTECEDENTE DE TVP DE VENA PERONEAL COMUN. EN EL MOMENTO ANTICOAGULACION CON DALTEPARINA A 12500 UI CADA 24 HORAS. HOY REPITE DISMINUCION DE EDEMA EN MIC.

12/11/2018 12:03:00 PLAN Sede: CIRUO SAS
INICIAR ALUPURINOL 300 DIA

13/11/2018 07:51:00 Interconsulta Sede: CIRUO SAS
JOSE FERNANDO HUERTAS GAMBOA MEDICINA INTERNA - HEMATOONCOLOGIA

TA 122/81; NNHG FC 96 PH FR 20 RPH T 36 SAO2: 94%
CC: PUPILAS REACTIVAS A LA LUZ, ESCLERAS MUCOSAS PALIDAS, SEMSESCAS, QUEJIDO MOVIL SIN ADENOMEGALIAS PALPABLES.
CP: TORAX SIN TUBICO, NODOSOPALPABLES, SIN TIRAJES, NO SE PALPAN ADENOPATIAS ANGLARES.
PULMONAR: MURMULLO VESICULAR PRESENTE EN AMBOS CAMPOS PULMONARES, ADECUADOS.
CARDIACO: RUIDOS CARDIACOS RITMICOS, ENTASTISTOLES VENTRICULARES OCASIONALES, NO SORLOS.
ABDOMEN: BLANCO, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO A LA PALPACION. NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL.
EXT: MOVILES, EDEMA SIN HED EN TODA SU EXTENSION SIN CAMBIOS INFLAMATORIOS. RESTO DE EXTREMIDADES ARCOS DE MOVILIDAD CONSERVADOS SIN DOLOR A LA MOVILIZACION. LLEVADO CABELL +2 SEG SIN ALERTA, TRANQUILLO, ORIENTADO, SIN SIGNOS DE FOCALIZACION. DEFICIT SENSITIVO III MOTOR APARENTE

13/11/2018 07:51:00 Interconsulta Sede: CIRUO SAS
JOSE FERNANDO HUERTAS GAMBOA MEDICINA INTERNA - HEMATOONCOLOGIA

Dx:
1. SD LINFOPROLIFERATIVO a Descartar
2. HIDA. (R)
3. VIH. ESTADIO IIB
4. TVP. VENA PERONEAL COMUN.
5. SD OCTUBI BIOPSIA (POSA (LACA DERECHA) RETROPERITONEAL

13/11/2018 07:51:00 PLAN Sede: CIRUO SAS
JOSE FERNANDO HUERTAS GAMBOA MEDICINA INTERNA - HEMATOONCOLOGIA
CHEMATO.

RESUMEN POR FECHA

07/11/2018 16:48:00 Intelectual Sede: CNRUU SAS
DIANA OJAZ SERRANO PSICOLOGIA
Paciente que inicialmente se encuentra con dos acompañantes, a quienes se les solicita privacidad para realizar valoración por psicología, accedidos a conformidad y el paciente respalda la solicitud. Una hija y posteriormente esposa del paciente, a quienes el autoriza verbalmente estén presentes durante la intervención.

Paciente brinda la siguiente información:
Edad: 54 años
Ocupación: trabajador independiente
Lugar de residencia: La Unión (Vaña), convive con su esposa e hija a quienes reconoce como red de apoyo y asegura que mantiene una relación funcional con ellas.
Antecedentes: refiere que no ha consultado previamente en salud mental.
Hallazgos:

*Paciente solicita confidencialidad con la información de su historia clínica, agrega que solo comparte estos datos con esposa e hija.
*Paciente manifiesta interés frente a continuar con tratamientos y controles integrales en IPS especializada según indicación de sus médicos.
*Paciente demuestra por el momento rasgos adaptativos de afrontamiento.
*Paciente comenta que continuará junto con su núcleo familiar realizando ajustes en otros áreas de su vida cotidiana para promover el cuidado de su salud y mantener los factores de protección con que cuenta actualmente.

07/11/2018 16:48:00 PLAN Sede: CNRUU SAS
DIANA OJAZ SERRANO PSICOLOGIA
Se solicita al personal médico informar si se requiere intervención adicional por Psicología durante la hospitalización.
Se sugiere continuar con atención integral en IPS especializada posterior al egreso.

08/11/2018 09:54:00 ANALISIS Sede: CNRUU SAS
PACIENTE CON LOS SIGUIENTES RASGOS:
1. EN CONTEXTO DE HIDA, EN ESTUDIO, EL DIA DE AYER SE REALIZO EVIDA, REPORTA: ESOFAGITIS EROSIVA GRADO A DE LA CLASIFICACION DE LOS ANGELES, ULCERAS FORREST III EN CUERPO Y ANTRUO, DUCERITIS EROSIVA MODERADA, SOSPECHA PSEUDOPOLIPOS INFLAMATORIOS EN BUBO DUDODENAL, SIN SANGRADO DURANTE EL ESTUDIO. DATOS ESTOS HALLAZGOS Y EL ESTADO ACTUAL DEL PTE SE DECIDE REINICIAR VIA ORAL Y CONTINUAR GASTROPROTECCION DE FORMA ORAL. CUADRO HEMATICO DE CONTROL, SIN CAIDA DE HEMOGLOBINA. POR DEMAS CONTINUAMOS VIGILANCIA MEDICA.
2. SO LINFOPLASIASTIVO A ESTUDIO; TISIE TAC DE TORAX QUE REPORTA NODULOS PULMONARES Y ENGROSAMIENTO PLEURAL APICAL DERECHO DE ASPECTO METASTASICO Y TAC ABDOMINAL QUE REPORTA MASAS RETROPERITONEALES DE GRAN TAMAÑO E IRREGULARES, LO QUE HACE SOSPECHAR DE LINFOMA HODKING. PENDIENTE REPORTES PRELIMINARES DE BIOPSIAS.
3. INFECCION VIH CONTINUADA POR CARGA VIRAL CONTEO DE CD4 EN QUE EVIDENCIAN ADECUADA RESPUESTA INMUNE.
4. INFECCION VIH CONTINUADA CON TERAPIA ANTIRETROVIRAL CON TENOFOVIR, EMTRICITABINA + RALTEGRAVIR, MEDICAMENTOS YA INICIADOS, YA VALORADO POR TRABAJO SOCIAL QUIEN INICIA BUSQUEDA DE IPS ESPECIALIZADA PARA SU SEGUIMIENTO.
5. ANTECEDENTE DE TYP DE VENA FEMORAL COMUN, EN EL MOMENTO SIN ANTICOAGULACION POR CONTEXTO DE HIDA, DATOS LOS HALLAZGOS EN EVIDA, SE DECIDE REINICIAR DALTEPARINA A 12500UI CADA 24 HORAS Y DEBE CONTINUAR MEDIDAS MECANICAS COMO VENDAJE ELASTICO Y ELEVACION DE MIEMBRO, PRESENTA AUMENTO EN EDEMA POR ENDE SE INICIA FUROSEMIDA 20MG EV CADA 8 HORAS POR 3 DOSIS.
6. SOSPECHA DE ORQUITIS POR AUMENTO DE TAMAÑO DE TESTICULO DERECHO Y EDEMA ESCROTAL, SIN OTROS SIGNOS INFLAMATORIOS NI DOLOR. ECO DOPPLER TESTICULAR, DISCRETA PATOLOGIA.
7. PRESENTA DOLOR CRONICO EN HOMBRO Y BRAZO DERECHO, EN MANEJO ANALGESICO CON ACETAMINOFEN 1G CADA 8 HORAS Y MORFINA 5MG CADA 4 HORAS, AL DIA DE HOY REFIERE AUMENTO DEL DOLOR ASOCIADO A DOLOR EN PNL, SE DECIDE INICIAR DIFERONA Y AJUSTAR ANALGESIA CON MORFINA A 6MG CADA 4 HORAS. POR AHORA CONTINUA HOSPITALIZADO CON MANEJO MEDICO INDICADO Y VIGILANCIA MEDICA Estricta.

RESUMEN POR FECHA

08/11/2018 09:54:00 PLAN Sede: CNRUU SAS

INDICA:
• DIFERONA 1G EVA CADA 6 HORAS
• FUROSEMIDA 20MG CADA 8 HORAS POR 3 DOSIS
• DALTEPARINA 12500UI CADA 24 HORAS

AJUSTE:
• MORFINA 5MG CADA 4 HORAS + RESCATES CON 3 MG
• ONEPRAZOL 20MG VO CADA 12 HORAS

09/11/2018 12:28:00 ANALISIS Sede: CNRUU SAS

PACIENTE CON LOS SIGUIENTES RASGOS:
1. EN CONTEXTO DE SO LINFOPLASIASTIVO A ESTUDIO; TAC DE TORAX QUE REPORTA NODULOS PULMONARES Y ENGROSAMIENTO PLEURAL APICAL DERECHO DE ASPECTO METASTASICO Y TAC ABDOMINAL QUE REPORTA MASAS RETROPERITONEALES DE GRAN TAMAÑO E IRREGULARES, LO QUE HACE SOSPECHAR DE LINFOMA HODKING VS INFECCION POR VIH. PENDIENTE REPORTES PRELIMINARES DE BIOPSIAS, SEGUN ESTOS, SE PODRA DEFINIR NUEVAS CONDUCCIONES.
2. PRESENTE CUADRO DE HIDA, EVIDA REPORTA: ESOFAGITIS EROSIVA GRADO A DE LA CLASIFICACION DE LOS ANGELES, ULCERAS FORREST III EN CUERPO Y ANTRUO, SOSPECHA PSEUDOPOLIPOS INFLAMATORIOS EN BUBO DUDODENAL, DESDE EL PRINCIPIO DE HEMATEMESIS INICIAL NO HA PRESENTADO NUEVOS SANGRADOS, POR ESTA RAZON SE REINICIA ANTICOAGULACION, DEBE CONTINUAR GASTROPROTECCION DE FORMA ORAL.
3. INFECCION VIH CONTINUADA POR CARGA VIRAL CONTEO DE CD4 EN QUE EVIDENCIAN ADECUADA RESPUESTA INMUNE.
4. INFECCION VIH CONTINUADA CON TERAPIA ANTIRETROVIRAL + RALTEGRAVIR, MEDICAMENTOS INICIADOS POR INFECCIOLOGIA, PENDIENTE ASIGNAR EN IPS ESPECIALIZADA PARA SU SEGUIMIENTO, YA EN TRAMITE.
5. ANTECEDENTE DE TYP DE VENA FEMORAL COMUN, EN EL MOMENTO SIN ANTICOAGULACION POR CONTEXTO DE HIDA, DATOS LOS HALLAZGOS EN EVIDA, SE DECIDE REINICIAR DALTEPARINA A 12500UI CADA 24 HORAS Y DEBE CONTINUAR MEDIDAS MECANICAS COMO VENDAJE ELASTICO Y ELEVACION DE MIEMBRO, PRESENTE AUMENTO EN EDEMA POR ENDE SE REALIZO MANEJO NUEVO ESQUEMA DE FUROSEMIDA POR 24 HORAS Y EVALUAR EVOLUCION.
6. PRESENTA DOLOR CRONICO EN HOMBRO Y BRAZO DERECHO, EN MANEJO ANALGESICO CON ACETAMINOFEN 1G CADA 8 HORAS Y MORFINA 5MG CADA 4 HORAS, AL DIA DE HOY REFIERE MEJORIA EN LA SINTOMATOLOGIA, SE INICIA ESTRIBENDOL 20MG EV CADA 8 HORAS PARA GARANTIZAR TRANSMITO INTESTINAL.
7. ADICIONALMENTE PACIENTE QUIEN REFIERE SINTOMAS RESPECTIVOS, SE CONSIDERA PUEDE SER SECUNDARIO A FOLISARMAZIA, RECIENTE, SE INICIA SUCCRALFATO Y SE SUSPENDE ACETAMINOFEN Y LORATADINA, PARA DISMINUIR CANTIDAD DE FARMACIAS ORALES. POR AHORA CONTINUA HOSPITALIZADO CON MANEJO MEDICO INDICADO Y VIGILANCIA MEDICA Estricta.

09/11/2018 12:28:00 PLAN Sede: CNRUU SAS
FUROSEMIDA 20MG EV CADA 8 HORAS X 3 DOSIS
SUCCRALFATO 1G DIA
615ACODILOL 5MG CADA 12 HORAS

CONSORCIO NUEVA CLINICA RAFAEL URIBE
 CLINICA DESA S.A.S. NIT 900771349-7 - CLINICA NUEVA RAFAEL URIBE URIBE S.A.S. NIT 900891513-3
EPICRISIS HOSPITALIZACION 16/11/2018 11:11:00

11/16/18 11:11 Page 15 of 24
 Paciente: JESUS ORLANDO CASTAÑO CHAVERRA, Code: 037403 Pagina: 22/811

RESUMEN POR FECHA

07/11/2018 11:03:00 Interconsulta Sede: CNRUU SAS
 DIANA DIAZ SERRANO PSICOLOGIA
 Paciente que al momento en que se acude no se encuentra en habitación, refiera al personal de enfermería que se encuentra en examen. Por lo anterior se reprograma valoración por psicología.

07/11/2018 11:03:00 PLAN Sede: CNRUU SAS
 DIANA DIAZ SERRANO PSICOLOGIA
 Paciente valorado por psicología.

07/11/2018 14:40:00 Interconsulta Sede: CNRUU SAS
 LINA MARIA VILLA SANCHEZ INFECTOLOGIA
 Antecedentes:
 Patológicos: TVP vena femoral común hasta unión safenofemoral y vena femoral superior en recorrido proximal septimembre.
 Quirúrgicos: Niega
 Alergias: Niega
 Fármacos: aspirina 5 mg cada 12 horas
 Tóxicos: exfumador por 10 años, 1/2 pal/día.

Examen físico: alerta y orientado, sin dificultad respiratoria.
 Signos vitales: T: 35.4, FC: 69, FR: 18, TA: 126/75, SpO2: 97%
 normocárdico, afebril, sin ruidos cardíacos, mucosas húmedas, adenopatía en cuello posterior lado izquierdo de 1 cm.
 no presenta sinusal, norritmo, norritmo, norritmo.
 abdomen blando y depresible con ruidos abdominales normales. No hay irritación peritoneal, horda quirúrgica séptica en fosa iliaca derecha con leve entumecimiento, sin secreciones.
 O/A: no hay edema escrotal, no dolor a la palpación testicular no hay lesiones en pene.
 cut: edema de MID con forma e, no cambios de coloración.
 Snc: alerta y orientado, sin focalización.

07/11/2018 14:40:00 Interconsulta Sede: CNRUU SAS
 LINA MARIA VILLA SANCHEZ INFECTOLOGIA
 Valoración Infectología
 Dr. Vela - Dr. Gutiérrez - Dr. Navarro
 Jesús Orlando Castaño
 Edad: 54 años
 Residencia: 727911
 Documento: 6357495

Diagnósticos:
 1. Infección por VIH estadio 2
 2. TVP de vena femoral común en MID
 3. Sospecha de neoplasia hemato-oncológica - polidropatías y masa abdominal.
 4. HIVDA resuelta.
 5. POP Neoplasia excisional ganglio inguinal, derecho

Es: Paciente conocido por el servicio de infectología por dx reciente de infección por VIH, quien presenta TVP en MID, en estudio para posible neoplasia, se valoró paciente el 26/10/2018 donde se indicó toma de LT-CD4 y carga viral para determinar estado para definir inicio de TARV. Solicitan valoración por CX general para determinar posibilidad de BX excisional de ganglio inguinal la cual se realizó el día 30/10/2018 donde tomaron biopsia y no pueden realizar por completo el día 03/11/2018 con edema escrotal y testículo derecho aumentado de tamaño por lo cual indican valoración por urología que se realizó no evidencian alteraciones al examen físico y en caso de hallazgos anormales en ecografía reinterconsultar. El día 05/11/2018 presenta hematomezcla con hemoglobina inicial de 13 y posterior de 9 por lo cual indicar, transfundir, solicitar EVDA y suspender anticoagulación y manejar con medidas físicas. Reciben reporte de CD4 y carga viral por lo cual solicitan valoración por infectología. Paciente reporte de biopsia de ganglio inguinal.

CONSORCIO NUEVA CLINICA RAFAEL URIBE
 CLINICA DESA S.A.S. NIT 900771349-7 - CLINICA NUEVA RAFAEL URIBE URIBE S.A.S. NIT 900891513-3
EPICRISIS HOSPITALIZACION 16/11/2018 11:11:00

11/16/18 11:11 Page 16 of 24
 Paciente: JESUS ORLANDO CASTAÑO CHAVERRA, Code: 037403 Pagina: 22/811

RESUMEN POR FECHA

07/11/2018 14:40:00 PLAN Sede: CNRUU SAS
 LINA MARIA VILLA SANCHEZ INFECTOLOGIA
 Análisis: Paciente con diagnóstico reciente de infección por VIH con perfil inmunoviroológico compatible con estadio 2, actualmente sin signos e síntomas que sugieran infección oportunista activa, se encuentra en estudio por polidropatías y masa abdominal con alta sospecha de neoplasia hemato-oncológica, de lo anterior se propone:
 1. Inicio de TARV con tenofovir / emtricitabina (300/200 mg) 1 tableta día + raltegravir (460 mg) 1 tableta cada 12 horas.
 2. No requiera profilaxis antibiótica en el momento
 3. Pendiente resultado de biopsia para determinar si requiere manejo por hematología
 4. Valoración por trabajo social y psicología para contactar a programa de VIH de su EPS y garantizar acceso del alta hospitalaria, disponibilidad de cita para consulta con grupo especial de VIH y garantizar entrega de manejo antiretroviral.
 5. Vigilancia de signos de ISO en herida quirúrgica inguinal. Paciente refiere de pronto

07/11/2018 16:37:00 Análisis Sede: CNRUU SAS
 Paciente en el momento en compañía de hija Ana María Castaño tel: 3206153673 con quien refiere ya compartido información de su diagnóstico.

Paciente con ocupación conductor, proviene de La Unión Valle en donde convive con familia nuclear con esposa María Elena Fajardo e hija Ana María Castaño quienes tienen conocimiento de diagnóstico del paciente y muestran compromiso en brindar apoyo y acompañamiento en el proceso y tratamiento que requiere.

Se brinda orientación acerca de la ruta de asignación de IPS subespecializado, se aplica proceso de atención en dicha IPS la cual incluye ubicados en la ciudad de CNU, por lo tanto, se solicita adherencia y acompañamiento a controles y exámenes que requiera. Refieren querer entender.

07/11/2018 16:37:00 Conclusión Sede: CNRUU SAS
 Se envía solicitud de asignación de IPS especializada a la Nueva EPS, quedamos a la espera de respuesta.

07/11/2018 16:37:00 Situación Presentada Sede: CNRUU SAS
 Gestión de asignación de IPS especializada a paciente con diagnóstico VIH/Novo.

07/11/2018 16:48:00 Interconsulta Sede: CNRUU SAS
 DIANA DIAZ SERRANO PSICOLOGIA
 Se orienta frente a la importancia del afrontamiento adaptativo a partir del reconocimiento y fortalecimiento de sus fortalezas de protección, la resignificación de enfermedad, la comunicación efectiva y oportuna con el personal tratante, la adherencia a tratamientos, recomendaciones y citas de control de atención integral en IPS especializada. Refiere comprender y demuestra receptividad frente a la orientación que se brinda.
 Paciente alerta, orientado en 3 esferas, con lenguaje fluido, coherente, colaborador, autínico, euproxiaco. Introspección adecuada. Prospección "hacer lo que hay que hacer"

CONSORCIO NUEVA CLINICA RAFAEL URIBE
 CLINICA DESA S.A.S. NIT 900771349-7 - CLINICA NUEVA RAFAEL URIBE URIBE S.A.S. NIT 900891513-3
EPICRISIS HOSPITALIZACION 16/11/2018 11:11:00

13/16/18 11:11 Page 13 of 24
 Paciente: JESUS ORLANDO CASTAÑO CHAVEZRA Edad: 65/7408 Reg: 2018: 727511

RESUMEN POR FECHA

05/11/2018 22:42:00 **NOTA MEDICA** Sede: CIRUJ SAS

DI:
 MEMORRAGIA DE VIAS DIGESTIVAS ALTAS
 ANEMIA AGUDA
 SE LINFOPROLIFERATIVO A ESTUDIO
 - ADENOPATIAS RETROPERITONEALES
 - NODULOS PULMONARES, ENGROSAMIENTO PLEURAL APICAL DERECHO IRREGULAR DE ASPECTO METASTASICO
 - INFECCION POR VIH A CONFIRMAR
 - TYP VENA FEMORAL COMUN

S: REFIERE SENTIRSE MEJOR NIEGA SINTOMAS
 C: PACIENTE EN REGULARES CONDICIONES GENERALES CON ESTABILIDAD HEMODINAMICA SIN SOPORTE DE INOTROPICOS NI VASODILATOS

CC: RORRHOCEFALICO CON CONJUNTIVAS ROSADAS ESCLERAS ANICTERICAS PUNTAS ISOCOCICAS NORMORREACTIVAS, CUELLO MOVIL SIN DOLOR NI ADEROPATIAS

TOXAX NANOEXPANSIVO CARDIOLÓGICO; RUIDOS RÍTMICOS SIN SOPLO. PULMONAR; MURMULLO PULMONAR SIN RUIDOS SOBRESAGREGADOS.

ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE SIN DOLOR NI SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL
 GU SE OMITE

EXTREMIDADES MOVILES CON GRAN EDEMA DE MIEMBRO INFERIOR DERECHO CON CAMBIOS ERITEMATOSOS EN REGION DE LAS FAJTORILLAS, UÑE CAPILAR MENOR A 2 SEGUNDOS.

SNC: ALERTA GLASGOW 15/15
 HEMODINAMICO: TA: 124/84 PAM: 87
 VENTILATORIO: FR: 18 SAT O2: 96% FID2: 21%
 INFECCIOSO AFBRIU 7: 36.9

PACIENTE TRASLADADO A REANIMACION EN CONTEXTO DE MEMORRAGIA GASTROINTESTINAL SOSPECHA DE MEMORRAGIA DE VIAS DIGESTIVAS ALTAS CON DISMINUCION DE HEMOGLOBINA SIGNIFICATIVA POR LO CUAL SE INDICO MANEJO CON TRASFUSION SANGUINEA, SE TRASLADA A REANIMACION PARA MONITORIA Y TRASFUSION.

YA SE REALIZO TRANSFUSION SANGUINEA DE 3 UNIDADES DE GLOBULOS ROJOS, EL PACIENTE SE ENCUENTRA ESTABLE SIN SIGNOS DE BAO GASTO NO HA REALIZADO EPISODIO DE DEPOSICIONES HELENICAS POR LO CUAL CONSIDERO RETORNAR PARA MANEJO EN PISO Y HEMOGRAMA DE CONTROL A LAS 4 AM

CONSORCIO NUEVA CLINICA RAFAEL URIBE
 CLINICA DESA S.A.S. NIT 900771349-7 - CLINICA NUEVA RAFAEL URIBE URIBE S.A.S. NIT 900891513-3
EPICRISIS HOSPITALIZACION 16/11/2018 11:11:00

13/16/18 11:11 Page 14 of 24
 Paciente: JESUS ORLANDO CASTAÑO CHAVEZRA Edad: 65/7408 Reg: 2018: 727511

RESUMEN POR FECHA

06/11/2018 10:03:00 **ANALISIS** Sede: CIRUJ SAS

PACIENTE HOSPITALIZADO CON LOS SIGUIENTES PROBLEMAS:
 1. PACIENTE QUIEN SE ENCUENTRA EN CONTEXTO DE MEMORRAGIA DE VIAS DIGESTIVAS ALTAS, POR PRESENTAR UN EPISODIO DE HEMATEMESIS FRANCA, ABUNDANTE, QUE REQUIERO TRASLADO A SALA DE REANIMACION PARA MONITORIZACION CONTINUA, PUES PRESENTO HIPOTENSION Y TAQUICARDIA, RECIBIO 2 BOLOS DE 100CC Y TRANSFUSION DE 2 UNITS. ACTUALMENTE EN MANEJO CON OMEPRAZOL EV, HEMOGRAMA DE CONTROL POST TRANSFUSION CON Hb EN 10.7. TIENE PENDIENTE REALIZACION DE EVIDA. POR DESANS EL PACIENTE ACTUALMENTE ESTA EN ADECUADAS CONDICIONES GENERALES, TRANQUILO, SIN NUEVOS EPISODIOS DE HEMATEMESIS, REFIERE PERSISTENCIA DE HELENAS, SIN DOLOR ABDOMINAL U OTRA SINTOMATOLOGIA. CONTINUAMOS ATENTOS A EVOLUCION.
 2. SO LINFOPROLIFERATIVO A ESTUDIO (POSIBLE LINFOMA DE HODGKING); TIENE TAC DE TORAX QUE REPORTA NODULOS PULMONARES Y ENGROSAMIENTO PLEURAL APICAL DERECHO DE ASPECTO METASTASICO Y TAC ABDOMINAL QUE REPORTA MASAS RETROPERITONEALES DE GRAN TAMAÑO E INGUINALES. SE ESPERAN REPORTES PRELIMINARES DE BIOPSIAS PARA CECIDIR CONDUCTAS
 3. ANTECEDENTE DE TYP DE VENA FEMORAL COMUN. MANEJADO CON CALTEPARINA, MEDICAMENTO QUE SE SUSPENDIO DADO EL CUADRO DE SOBREGRAO PASIVO ASOCIADO A LA HIDA MENCIONADA PREVIAMENTE. PRESNETO AUMENTO DE EDEMA Y LIMITACION FUNCIONAL EN DICHA EXTREMIDAD. ANTE IMPOSIBILIDAD DE ANTICOAGULACION SE MANTIENE CON MEDIDAS MECANICAS COMO VENDAJE ELASTICO Y ELEVACION DE MIEMBRO.
 4. INFECCION VIH A CONFIRMAR; PENDIENTES RESULTADOS CARGA VIRAL Y CD4
 5. PACIENTE QUIEN PRESENTA EDEMA ESCROTAL CON CIRCULACION COLATERAL DEL CUAL REFIERE HISTORIA. TESTICULO DERECHO AUMENTADO DE TAMAÑO, SIN RUIDO, CALOR Y NO DOLOROSO A LA PALPACION VALORADO POR URLOGIA QUIENES CONSIDERAN ORQUITIS POCO PROBABLE; PENDIENTE REALIZACION DE ECO DOPPLER TESTICULAR
 6. PRESENTA DOLOR CRONICO EN HOMBRO Y BRAZO DERECHO, EN MANEJO ANALGESICO CON ACETAMINOFEN 1G CADA 8 HORAS Y MORFINA 5MG CADA 4 HORAS, ADECUADA MODULACION DEL DOLOR. POR AHORA CONTINUA HOSPITALIZADO CON MANEJO MEDICO INDICADO Y VIGILANCIA MEDICA ESTRICTA

05/11/2018 10:03:00 **PLAN** Sede: CIRUJ SAS
 VER ORDENES MEDICAS

07/11/2018 09:47:00 **ANALISIS** Sede: CIRUJ SAS

PACIENTE CON HOSPITALIZACION DE LARGA DATA, AHORA CON LOS SIGUIENTES PROBLEMAS:
 1. HOSPITALIZADO EN CONTEXTO DE MEMORRAGIA DE VIAS DIGESTIVAS ALTAS, EN ESTUDIO, TIENE PROGRAMADA LA ENDA PARA HOY, CON ESTE RESULTADO SE DEFINIRAN NUEVAS CONDUCTAS. EL DCA DE HOY PRESENTE EN ADECUADAS CONDICIONES GENERALES, TRANQUILO, SIN NUEVOS EPISODIOS DE HEMATEMESIS, SIN DOLOR ABDOMINAL U OTRA SINTOMATOLOGIA, DADO QUE REQUIERO TRANSFUSION DE 3 USHS, SE DECIDE SOLICITAR PARA HOY CUADRO HEMATICO DE CONTROL PARA MAÑANA. CONTINUA MANEJO CON OMEPRAZOL EV PARA MANEJO FUNCION RENAL Y ELECTROLITOS DE CONTROL
 2. SO LINFOPROLIFERATIVO A ESTUDIO; TIENE TAC DE TORAX QUE REPORTA NODULOS PULMONARES Y ENGROSAMIENTO PLEURAL APICAL DERECHO DE ASPECTO METASTASICO Y TAC ABDOMINAL QUE REPORTA MASAS RETROPERITONEALES DE GRAN TAMAÑO E INGUINALES, LG QUE HACE SOSPECHAR DE LINFOMA HODGKING. PENDIENTE REPORTES PRELIMINARES DE BIOPSIAS.
 3. INFECCION VIH A CONFIRMAR. REPORTE DE CONTROL DE CMA EN RANGO ACESTABLE, Y CARGA VIRAL ELEVADA QUE CONFIRMA DIAGNOSTICO. SE SOLICITA IC POR INSECTICIDAS PARA DEFINIR MANEJO
 4. ANTECEDENTE DE TYP DE VENA FEMORAL COMUN. EN EL MOMENTO SIN ANTICOAGULACION POR CONTEXTO DE HIDA. DEBE CONTINUAR MEDIDAS MECANICAS COMO VENDAJE ELASTICO Y ELEVACION DE MIEMBRO.
 5. SOSPECHA DE ORQUITIS POR AUMENTO DE TAMAÑO DE TESTICULO DERECHO Y EDEMA ESCROTAL SIN OTROS SIGNOS INFLAMATORIOS NI DOLOR. TIENE PENDIENTE REALIZACION DE ECO DOPPLER TESTICULAR, EN PRO DE DESCARTAR ORQUITIS VS COMPROMISO VASCULAR.
 6. PRESENTA DOLOR CRONICO EN HOMBRO Y BRAZO DERECHO, EN MANEJO ANALGESICO CON ACETAMINOFEN 1G CADA 8 HORAS Y MORFINA 5MG CADA 4 HORAS, ADECUADA MODULACION DEL DOLOR. POR AHORA CONTINUA HOSPITALIZADO CON MANEJO MEDICO INDICADO Y VIGILANCIA MEDICA ESTRICTA.

07/11/2018 09:47:00 **PLAN** Sede: CIRUJ SAS
 IC INFECCIOSA
 CUADRO HEMATICO, AZCADOS, ELECTROLITOS

07/11/2018 11:03:00 **Interconsulta.** Sede: CIRUJ SAS
 DIANA DIAZ SERRANO **PSICOLOGIA**

11/16/18 11:11 Page 12 of 24
Fecha: JESUS ORLANDO CASTAÑO CHAVEIRA DocId: 67242874 Pagina: 177511

RESUMEN POR FECHA

04/11/2018 09:30:00 Interconsulta Sede: CIRRUU SAS
ANA MARIA DIAZ BERMUDEZ UROLOGIA
RESPUESTA INTERCONSULTA UROLOGIA

JESUS ORLANDO CASTAÑO CHAVEIRA
54 AÑOS

MC: * REQUERIDO DE CONSULTA EXTERNA *

EA: PACIENTE DE 54 AÑOS, QUIEN ASISTE REMITIDO DE CONSULTA EXTERNA POR MEDICINA INTERNA CON DIAGNÓSTICO DE LESIÓN OCUPANTE DE ESPACIO PLEURAL, ENVÍAN PARA TOMA DE TAC DE ABDOMEN Y PELVIS, TAC DE TORAX Y MANEJO COMPLEMENTARIO EN DONDE EVIDENCIAN UN POSIBLE SÍNDROME PROLIFERATIVO EL CUAL SE ENCUENTRA A ESTUDIO CON POSIBLE LINFOMA DE HODKING. AL EXAMEN FÍSICO EL DÍA DE AYER ENCUENTRAN EDEMA ESCROTAL, SIN RUBOR NI CALOR, NO DOLOROSO A LA PALPACIÓN, CONSIDERANDO UNA POSIBLE ORQUITIS Y S CONFRONTO VASCULAR, POR LO CUAL SOLICITAN VALORACIÓN.

PACIENTE REFIERE SENSACION DE DEFORMACIÓN EN PIEL ESCROTAL DESDE HACE 3 SEMANAS, DE RETENCIÓN URINARIA AUMENTO DE VOLUMEN, RUBOR, CALOR U OTRA SINTOMATOLOGÍA, REFIERE MICCIÓN ESPONTÁNEA CLARA.

ANTECEDENTES:

PAIOLÓGICOS: TYP EN VENA FEMORAL DERECHA
ALERGICOS: NIEGA
QUIRURGICOS: NIEGA
FARMACOLÓGICOS: ARIXADAN 5MG/12 HORAS
* MÉDICOS: FUNICION DESDE LOS 18 AÑOS HASTA LOS 28. MEDIO PAQUETE DE CIGARRILLOS AL DÍA
FAMILIARES: PACIE CON CA DE PRÓSTATA

EXAMEN FÍSICO:

ENCUENTRO A PACIENTE EN CAMA, EN COMPAÑÍA DE FAMILIAR, ALERTA, AFEBRIL, HIDRATADO, SIN SÍNTOMAS RESPIRATORIOS NI SIRS, CON LOS SIGUIENTES SIGNOS VITALES: TA 107/75 MMHG FC 81 LPM FR 16 RPM T° 36°C, SO2 94%

MD: DI ANDO, DEPRESIBLE, SIN SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL, SIN DOLOR A LA PALPACIÓN, NI SE PALPAN

ORQUITIS/ESCALAS:

GU: EDEMA DEL ESCROTAL, TESTÍCULOS SIN ALTERACIÓN, NO DOLOROSOS A LA PALPACIÓN, NI SEÑALES DE CALOR, RUBOR, ERIEMA NI OTRO SÍNTOMA INFLAMATORIO.
EXT: HUVILES, SIMÉTRICAS, SIN EDEMA

04/11/2018 09:30:00 PLAN Sede: CIRRUU SAS
ANA MARIA DIAZ BERMUDEZ UROLOGIA
SE CIERRA INTERCONSULTA POR UROLOGIA

04/11/2018 10:15:00 ANALISIS Sede: CIRRUU SAS

PACIENTE HOSPITALIZADO CON LOS SIGUIENTES PROBLEMAS:

1. SOSPECHA DE SÍNDROME PROLIFERATIVO, POSIBLE LINFOMA HODKING; TIENE TAC DE TORAX QUE REPORTA NODULOS PULMONARES Y ENGROSAMIENTO PLEURAL ARICAL DERECHO DE ASPECTO METASTÁSICO Y TAC ABDOMINAL QUE REPORTA MASAS RETROPERITONEALES DE GRAN TAMAÑO E INGUINALES. A LA ESPERA DE REPORTE PRELIMINAR DE BIOPSIAS PARA DEFINIR NUEVAS CONDUCTAS. POR DEBES PACIENTE ESTABLE HEMODINÁMICAMENTE, SIN FIEBRE, SIN NINGUNA OTRA SINTOMATOLOGÍA NUEVA.
2. PENDIENTE RESULTADO DE CARGA VIRAL Y CÓMTEO CD4 PARA CONFIRMAR DIAGNÓSTICO DE VIH.
3. PACIENTE CON ANTECEDENTE DE TYP DE VENA FEMORAL COMUN, MANEJADO INICIALMENTE CON NACO, AHORA CON DALTEPARINA 12500 CADA 24 HORAS, SE DECIDE AJUSTAR ANTICOAGULACIÓN A 7500 UI CADA 12 HORAS. PARA PREVENIR SD POSIBLES SE INDICAN MEDIDAS FÍSICAS EN EXTREMIDAD AFFECTADA.
4. AL EXAMEN FÍSICO SE EVIDENCIA EDEMA ESCROTAL, NO RUBOR NI CALOR, TESTÍCULO DERECHO AUMENTADO DE TAMAÑO, NO DOLOROSO A LA PALPACIÓN, CIRCULACIÓN COLETERAL, VALORADO POR UROLOGIA QUIEN INDICA QUE NO TIENE SIGNOS DE ORQUITIS Y CIERRAN INTERCONSULTA, TIENE PENDIENTE REALIZACIÓN ECO DOPPLER TESTICULAR, CON ESTE RESULTADO SE DEFINIRAN NUEVAS CONDUCTAS.
5. PRESENTA DOLOR CRÓNICO EN HOMBRO Y BRAZO DERECHO, EN MANEJO ANALGESICO CON DIFPROPRA 16 CADA 8 HORAS Y MORFINA 5MG CADA 4 HORAS, ADECUADA MODULACIÓN DEL DOLOR, POR AHORA DEBE CONTINUAR HOSPITALIZADO, BAJO VIGILANCIA MÉDICA.

11/16/18 11:11 Page 12 of 24
Fecha: JESUS ORLANDO CASTAÑO CHAVEIRA DocId: 67242874 Pagina: 177511

RESUMEN POR FECHA

04/11/2018 10:15:00 PLAN Sede: CIRRUU SAS
VER ORDENES MEDICAS

05/11/2018 10:53:00 ANALISIS Sede: CIRRUU SAS

PACIENTE HOSPITALIZADO CON LOS SIGUIENTES PROBLEMAS:

1. PACIENTE QUIEN EL DÍA DE HOY EN HORAS DE LA MAÑANA (TEAM) PRESENTA UN EPISODIO DE HEMATEMESIS FRANCA, ABUNDANTE, POSTERIOR A ESTO PALIDEZ GENERALIZADA, ASTENIA Y ADINAMIA. PRESENTA HIPOTENSIÓN, TAQUICARDIA, SECUNDO REENTRANCAMIENTO HÍDRICO Y BLOQUEO DE 1000CC, LOGRANDO ESTABILIZAR CIERAS DE TAC. SE SUSPENDIÓ DIFPROPRA Y DALTEPARINA, SE INICIO MANEJO SV CON DIFPROPRA, SE REALIZÓ HEMOGRAMA DE CONTROL EVIDENCIANDOSIC NARCADO DESCENSO DE HEMOGLOBINA, PASO DE 13G/DL A 9G/DL; SE ORDENA TRANSFUSIÓN DE 2 UGRO DADA ESTA PERDIDA DE HB. ADICIONALMENTE SE REINTERROGA PACIENTE QUIEN MANIFIESTA QUE ESTE ES EL PRIMER EPISODIO DE HEMATEMESIS, PERO REFIERE QUE HACE VARIOS DÍAS PRESENTA HELIRIAS (NO LO HABÍA COMENTADO PREVIAMENTE), SE DECIDE SOLICITAR EVID. SE CONSIDERA QUE POR EL SANGRANEO QUE PRESENTO EL PACIENTE Y LAS MANIFESTACIONES DE SHOCK, EL PACIENTE DEBE TENER MONITORIZACION CONTINUA. SE DECIDE TRASLADO A REANIMACION, SEGUN EVOLUCION SE TOMARAN NUEVAS CONDUCTAS.
2. SOSPECHA DE SÍNDROME PROLIFERATIVO, POSIBLE LINFOMA HODKING; TIENE TAC DE TORAX QUE REPORTA NODULOS PULMONARES Y ENGROSAMIENTO PLEURAL ARICAL DERECHO DE ASPECTO METASTÁSICO Y TAC ABDOMINAL QUE REPORTA MASAS RETROPERITONEALES DE GRAN TAMAÑO E INGUINALES. A LA ESPERA DE REPORTE PRELIMINAR DE BIOPSIAS PARA DEFINIR NUEVAS CONDUCTAS. POR DEBES PACIENTE ESTABLE HEMODINÁMICAMENTE, SIN FIEBRE, SIN NINGUNA OTRA SINTOMATOLOGÍA NUEVA.
3. ADICIONALMENTE PACIENTE CON ANTECEDENTE DE TYP DE VENA FEMORAL COMUN; MANEJADO CON DALTEPARINA 7500 UI CADA 12 HORAS, MODICAMENTO VA SUSPENDIDO. EL DÍA DE HOY PRESENTA AUMENTO EN EDEMA Y LIMITACIÓN PARA MOVIMIENTOS EN MID. ANTE LA IMPOSIBILIDAD DE USAR ANTICOAGULANTES, SE INDICA REALIZACIÓN DE VENDAJE ELÁSTICO Y ELEVACIÓN DE MIEMBRO, COMO MEDIDAS FÍSICAS.
4. PENDIENTE RESULTADO DE CARGA VIRAL Y CÓMTEO CD4 PARA CONFIRMAR DIAGNÓSTICO DE VIH.
5. AL EXAMEN FÍSICO SE EVIDENCIA EDEMA ESCROTAL, NO RUBOR NI CALOR, TESTÍCULO DERECHO AUMENTADO DE TAMAÑO, NO DOLOROSO A LA PALPACIÓN, CIRCULACIÓN COLETERAL, VALORADO POR UROLOGIA QUIEN INDICA QUE NO TIENE SIGNOS DE ORQUITIS Y CIERRAN INTERCONSULTA, TIENE PENDIENTE REALIZACIÓN ECO DOPPLER TESTICULAR, CON ESTE RESULTADO SE DEFINIRAN NUEVAS CONDUCTAS.
6. PRESENTA DOLOR CRÓNICO EN HOMBRO Y BRAZO DERECHO, EN MANEJO ANALGESICO CON DIFPROPRA 16 CADA 8 HORAS Y MORFINA 5MG CADA 4 HORAS, ADECUADA MODULACIÓN DEL DOLOR.

05/11/2018 10:53:00 PLAN Sede: CIRRUU SAS
VER ORDENES MEDICAS

05/11/2018 15:58:00 NOTA MEDICA Sede: CIRRUU SAS
FORMULACION

05/11/2018 15:57:00 NOTA MEDICA Sede: CIRRUU SAS
FORMULACION

05/11/2018 22:39:00 NOTA MEDICA Sede: CIRRUU SAS
... SE CARGAN HEMOCAMBIOS Y HEMOGRAMA CONTROL

CONSORCIO NUEVA CLINICA RAFAEL URIBE
 CLINICA DESA S.A.S. NIT 900771349-7 - CLINICA NUEVA RAFAEL URIBE URIBE S.A.S NIT 900891513-3
EPICRISIS HOSPITALIZACION 16/11/2018 11:11:00

11/16/18 11:11 Page 9 of 24

Paciente: JESUS GILIANO CASTAÑO CHAVEZRA Dpto: 4287025 Registro: 72791

RESUMEN POR FECHA

31/10/2018 13:51:00

ANALISIS

Sede: CIRUJ SAS

PACIENTE QUIEN SE ENCUENTRA HOSPITALIZADO CON LOS SIGUIENTES PROBLEMAS:
 1. HOSPITALIZADO EN CONTEXTO DE SD LINFOPROLIFERATIVO A ESTUDIO, TIENE TAC DE TORAX QUE REPORTA NODULOS PULMONARES Y ENGROSAMIENTO PLURAL APICAL DERECHO DE ASPECTO METASTASICO Y TAC ABDOMINAL QUE REPORTA MASAS RETROPERITONEALES E INGUINALES COMPATIBLES CON CONGLOMERADOS DE ADENOPATIAS POR SUPERFICIE LINFOPROLIFERATIVA VS LESIONES METASTASICAS. EL DIA DE AYER LLEVADO A PROCEDIMIENTO DE BIOPSIA ESCISIONAL, SIN COMPLICACIONES. DADO QUE ES UN PACIENTE EN QUIEN SE SUSPECHA INFECCION POR VIH, SE DECIDE ESPERAR A LOS RESULTADOS PRELIMINARES DE PATOLOGIA PARA DEFINIR NUEVAS CONDUCTAS. POR DEMAS PACIENTE ESTABLE.
 2. INFECCION POR VIH A CONFIRMAR, PENDIENTE REPORTE DE CD4 Y CARGA VIRAL, SOLICITADO POR EL SERVICIO DE INFECTOLOGIA.
 3. DOLOR EN HOMBRO Y BRAZO DERECHO, CON SUBJETIVA PERDIDA DE FUERZA, MANEJO ANALGESICO CON DIFPIRONA 1G CADA 8 HORAS Y MORFINA 5MG CADA 4 HORAS. REFINADO MEJORA DEL DOLOR. CONTINUAMOS IGUAL MANEJO.
 4. ANTECEDENTE DE TVP SE ENCUENTRA ANTICOAGULADO CON DALTEPARINA, INDICADO DADO SUSPECHA DE NEPLASTIA. CONTINUA IGUAL MANEJO.

31/10/2018 13:51:00

PLAN

Sede: CIRUJ SAS

VER ORDENES MEDICAS

01/11/2018 14:20:00

ANALISIS

Sede: CIRUJ SAS

PACIENTE CON SUSPECHA DE VIH, PENDIENTE CARGA VIRAL Y RECUENTO CD4 PARA CONFIRMAR. HOSPITALIZADO CON LOS SIGUIENTES PROBLEMAS:
 1. BAJO EL CONTEXTO DE SD LINFOPROLIFERATIVO A ESTUDIO, CON TAC DE TORAX QUE REPORTA NODULOS PULMONARES Y ENGROSAMIENTO PLURAL APICAL DERECHO DE ASPECTO METASTASICO Y TAC ABDOMINAL QUE REPORTA MASAS RETROPERITONEALES E INGUINALES. YA FUE REALIZADA LA BIOPSIA DE ADENOPATIAS INGUINALES, SIN COMPLICACIONES. A LA ESPERA DE REPORTE PRELIMINAR DE PATOLOGIA PARA DEFINIR NUEVAS CONDUCTAS. POR DEMAS PACIENTE ESTABLE.
 2. INFECCION POR VIH A CONFIRMAR, PENDIENTE REPORTE DE CD4 Y CARGA VIRAL, SOLICITADO POR EL SERVICIO DE INFECTOLOGIA.
 3. DOLOR EN HOMBRO Y BRAZO DERECHO, EN MANEJO ANALGESICO CON DIFPIRONA 1G CADA 8 HORAS Y MORFINA 5MG CADA 4 HORAS, REFINADO QUE LE DUELE PERO Cede CON MANEJO PROPUUESTO. CONTINUAMOS IGUAL MANEJO.
 4. ANTECEDENTE DE TVP SE ENCUENTRA ANTICOAGULADO CON DALTEPARINA POR ANTECEDENTE DE TVP.

01/11/2018 14:20:00

PLAN

Sede: CIRUJ SAS

VER ORDENES

02/11/2018 09:32:00

ANALISIS

Sede: CIRUJ SAS

PACIENTE QUIEN SE ENCUENTRA HOSPITALIZADO EN CONTEXTO DE VIH. A ESTRATIFICAR. EN EL MOMENTO A LA ESPERA DE REPORTE DE CARGA VIRAL Y CD4. POSTERIOR A REPORTE DE DICHS EXAMENES SE SOLICITARA VALORACION PCA INFECTOLOGIA.
 PACIENTE QUIEN PRESENTO UN EVENTO TRONBOTICO DE SATURNIDAD INFERIOR DERECHO, SE INICIO BUSQUENA DE POSIBLE TRASTORNO VASCULAR, CON TAC DE ABDOMEN Y PELVIS QUE DESCRIBE CONGLOMERADOS DE ADENOPATIAS INGUINALES Y RETROPERITONEALES, CON SUSPECHA DE SD LINFOPROLIFERATIVO, ESTAMOS ATENTOS A REPORTE DE BIOPSIA ESCISIONAL DE GANGLIO LINFATICO.

02/11/2018 09:32:00

PLAN

Sede: CIRUJ SAS

VER ORDENES MEDICAS

CONSORCIO NUEVA CLINICA RAFAEL URIBE
 CLINICA DESA S.A.S. NIT 900771349-7 - CLINICA NUEVA RAFAEL URIBE URIBE S.A.S NIT 900891513-3
EPICRISIS HOSPITALIZACION 16/11/2018 11:11:00

11/16/18 11:11 Page 10 of 24

Paciente: JESUS GILIANO CASTAÑO CHAVEZRA Dpto: 4287025 Registro: 72791

RESUMEN POR FECHA

03/11/2018 16:31:00

ANALISIS

Sede: CIRUJ SAS

PACIENTE CON LOS SIGUIENTES PROBLEMAS:
 1. SD LINFOPROLIFERATIVO A ESTUDIO, POSIBLE LINFOMA HODKING POR EL HALLAZGO DE ADENOPATIAS, TANTO SUPERIOR A DIAFRAGMA COMO INFERIOR, ASOCIADO A EVENTO TRONBOTICO; TIENE TAC DE TORAX QUE REPORTA NODULOS PULMONARES Y ENGROSAMIENTO PLURAL APICAL DERECHO DE ASPECTO METASTASICO Y TAC ABDOMINAL QUE REPORTA MASAS RETROPERITONEALES DE GRAN TAMAÑO E INGUINALES. YA FUE REALIZADA LA BIOPSIA DE ADENOPATIAS INGUINALES, SIN COMPLICACIONES. A LA ESPERA DE REPORTE PRELIMINAR DE PATOLOGIA PARA DEFINIR NUEVAS CONDUCTAS. POR DEMAS PACIENTE ESTABLE HEMODINAMICAMENTE, SIN FIEBRE, SIN NINGUNA OTRA SINTOMATOLOGIA NUEVA.
 2. PENDIENTE RESULTADO DE CARGA VIRAL Y CUANTO CD4 PARA CONFIRMAR DIAGNOSTICO DE VIH.
 3. PRESENTA DOLOR CRONICO EN HOMBRO Y BRAZO DERECHO, EN MANEJO ANALGESICO CON DIFPIRONA 1G CADA 8 HORAS Y MORFINA 5MG CADA 4 HORAS, ADECUADA MODULACION DEL DOLOR.
 4. EL DIA DE HOY AL EXAMEN FISICO SE EVIDENCIA EDEMA ESCROTAL, NO RUBOR NI CALOR, TESTICULO DERECHO AUMENTADO DE TAMAÑO, NO DOLOROSO A LA PALPACION, CIRCULACION COLATERAL SE CONSIDERA QUE DEBE DESCARTARSE ORQUITIS VS COMPROMISO VASCULAR, SE SOLICITA VALORACION POR UROLOGIA Y ECO DOPPLER TESTICULAR.

03/11/2018 16:31:00

PLAN

Sede: CIRUJ SAS

VER ORDENES MEDICAS

04/11/2018 09:30:00

Intención:

Sede: CIRUJ SAS

ANA MARIA DIAZ BERMUDEZ UROLOGIA
 PACIENTE DE 54 AÑOS DE EDAD, EN MANEJO POR MEDICINA INTERNA POR SD LINFOPROLIFERATIVO (POSIBLE LINFOMA DE HODKING), QUIEN REFIERE CUADRO CLINICO DE 10 DIAS DE EVOLUCION CONSISTENTE EN DESCAMACION DE PIEL ESCROTAL PERO SIN CAMBIOS NI AUMENTO DE VOLUMEN ESCROTAL EN EL MOMENTO, PACIENTE HEMODINAMICAMENTE ESTABLE. AL EXAMEN FISICO SE OBSERVA EDEMA PIEL ESCROTAL, TESTICULOS SIN ALTERACION, NO DOLOROSOS A LA PALPACION Y SIN SIGNOS INFLAMATORIOS. EN CASO DE HALLAZGOS ADICIONALES SIGNIFICATIVOS EN ECOGRAFIA, SOLICITAR NUEVAMENTE VALORACION, SE CIERRA INTERCONSULTA POR UROLOGIA.

CONSORCIO NUEVA CLINICA RAFAEL URIBE
CLINICA DESA S.A.S.NIT 900771349-7 - CLINICA NUEVA RAFAEL URIBE URIBE S.A.S NIT 900891513-3
EPICRISIS UCI AUTOMATICA 01/12/2018 22:06:00

12/1/18 22:17 Page 9 of 12

Paciente: JESUS ORLANDO CASTAÑO CHAVERRA Docto: 6357408 Registro: 765258

RESUMEN POR FECHA

01/12/2018 12:33:00 Interconsulta. Sede: CLINICA DESA SAS

NORMAN ANTONIO ALHAJJ BENAVIDES NEFROLOGIA

Paciente en regulares condiciones clínicas, con déficit de volumen y sospecha de lisis tumoral. Ingresó con injuria renal, creatinina en ascenso pasó de basal 1.14 hace 1 mes a 3.73 mg/dl y ahora 6.57 mg/dl con BUN 75.8 mg/dl, hipercalcemia maligna, no datos recientes de K, Na, no datos de LDH, ácido urico. pH 7.337, HCO3 15.2.

01/12/2018 12:33:00 Interconsulta Sede: CLINICA DESA SAS

NORMAN ANTONIO ALHAJJ BENAVIDES NEFROLOGIA

NEFROLOGIA

IDx: Síndrome linfoproliferativo: linfoma de alto grado pendiente tipificar

TVP miembro superior

VIH positivo

IRA posible lisis tumoral + prerrenal

01/12/2018 12:33:00 PLAN Sede: CLINICA DESA SAS

NORMAN ANTONIO ALHAJJ BENAVIDES NEFROLOGIA

En plan de reanimación hídrica con líquidos bicarbonatados para llevar a euvolemia. Se espera la respuesta clínica al manejo y determinar los requerimientos de soporte dialítico. Por ahora manejo médico, evitar nefrotóxicos, ajustar medicamentos a TFG 10 ml/min, aporte de líquidos y confirmar lisis tumoral. Manejo de hipercalcemia maligna: uso de bifosfonato (ácido ibandronico 4 mg ev). Manejo conjunto con infectología y oncología. Pronóstico incierto.

01/12/2018 13:33:00 Interconsulta. Sede: CLINICA DESA SAS

NORMAN ANTONIO ALHAJJ BENAVIDES NEFROLOGIA

01/12/2018 13:33:00 Interconsulta Sede: CLINICA DESA SAS

NORMAN ANTONIO ALHAJJ BENAVIDES NEFROLOGIA

01/12/2018 13:33:00 PLAN Sede: CLINICA DESA SAS

NORMAN ANTONIO ALHAJJ BENAVIDES NEFROLOGIA

CONSORCIO NUEVA CLINICA RAFAEL URIBE
CLINICA DESA S.A.S. NIT 900771349-7 - CLINICA NUEVA RAFAEL URIBE URIBE S.A.S NIT 900891513-3
EPICRISIS UCI AUTOMATICA 01/12/2018 22:06:00

12/1/18 22:17 Page 8 of 12

Paciente: JESUS ORLANDO CASTAÑO CHAVERRA Docto: 6357408 Registro: 765258

RESUMEN POR FECHA

30/11/2018 15:26:00

ANALISIS

Sede: CNRUU SAS

PACIENTE HOSPITALIZADO EN CONTEXTO DE:

1. LINFOMA DE ALTO GRADO, VALORADO POR HEMATO-ONCOLOGIA SOLICITAN IHO QUE AUN ESTAN PENDIENTE, CONTINUA EN MANEJO CON HIDROCORTISONA 100 MG C/12 HORAS PARA CITOREDUCCION.
2. PACIENTE CON DOLOR EN HOMBRO DERECHO CRONICO EN MANEJO CON OPIOIDES, POR LO QUE SE TOMA RNM DEL HOMBRO, AUN PENDIENTE REPORTE OFICIAL, EN EL MOMENTO PACIENTE CON DOLOR CONTROLADO.
3. PACIENTE CON LESION RENAL AGUDA, POSIBLEMENTE DE ORIGEN PRERENAL POR PERDIDAS POR EMESIS, CON AZOADOS DE CONTROL (30/11): BUN 55.7 Y CREATININA 4.98, SE CAMBIA APORTE HIDRICO A SSN 0.9% EN PERFUSION CONTINUA A 100 CC/H. SE CONTINUA CON REPOSICION DEL 100% DE LIQUIDOS ELIMINADOS.
4. PACIENTE CON ANTECEDENTES DE TVP, EN EL MOMENTO CONTINUA ANTICOAGULADO CON DALTEPARINA, SE ENCUENTRA EN VIGILANCIA POR PRESENTAR HEMATEMESIS, PACIENTE EL DIA DE HOY REFIERE QUE NO HA VUELTO A TENER EPISODIOS DE HEMATEMESIS.
5. PACIENTE QUIEN DEBUTO CON HIPERCALCEMIA E HIPERFOSFATEMIA, SE INICIO MANEJO CON ACIDO ZOLEDRONICO E HIDROXIDO DE ALUMINIO.
6. PACIENTE CON ASTENIA SEVERA E IMPOSIBILIDAD PARA PONERSE DE PIE POR LO QUE SE TOMARON PRUEBAS DE FUNCION HEPATICA POR POSIBLE HEPATOTOXICIDAD POR ANTIRETROVIRALES LAS CUALES SALIERON NORMALES.
7. PACIENTE QUE REFIERE QUE EL DIA DE HOY NO PUEDE CONCILIAR EL SUEÑO POR PRESENTAR ISOMNIO POR LO QUE SE INICIA TRAZODONA 25 MG/NOCHE, TAMBIEN REFIERE QUE PRESENTA ESTREÑIMIENTO HACE 3 DIAS POR LO QUE SE SOLICITA REALIZACION DE ENEMA EVACUANTE JABONOSO.

30/11/2018 15:26:00

PLAN

Sede: CNRUU SAS

1. SSN 0.9% 100CC/H POR BIC
2. SE INICIA ALOPURINOL 100 MG /DIA
3. SE INICIA TRAZODONA 25 MG/NOCHE
4. SE SOLICITA ENEMA EVACUANTE JABONOSO

01/12/2018 08:18:00

ANALISIS

Sede: CNRUU SAS

PACIENTE HOSPITALIZADO EN CONTEXTO DE SINDROME PROLIFERATIVO; QUIEN EN HOSPITALIZACION PREVIA SE SOCILITO IQ LA CUAL SE MANDO A PROCESAR EL 13-11-18, EN ESTA HOSPITALIZACION SE ESPERABA REPORTE E INCLUSO LOS MEDICOS GENERALES DE LA SALA EN VARIAS OCACIONES AVERIGUARON ACERCA DEL REPORTE DESDE PATOLOGIA INFORMAN QUE IQ NO ESTABA SIENDO PROCESADA; EL DIA DE AYER ACUDIO A CITA DE CONTROL CON ONCOLOGIA QUIEN REQUIERE RESULTADO DE IQ PARA DEFINIR CONDUCTA A SEGUIR; AL MOMENTO PENDIENTE REPORTA EL CUAL ES DE SUMA DE IMPORTANCIA PARA ONCOLOGIA DEFINIR.

PACIENTE CON DOLOR CRONICO EN HOMBRO DE DIFICIL MANEJO, RECIBIENDO MANEJO CON OPIOIDES, ESPECIFICAMENTE MORFINA; EN, EMBARGO AYER SE TORNO ANSIOSO Y AGRESIVO, COMO PORTAMIENTO QUE PUDIERA ASOCIARSE A NEUROTOXICIDAD POR OPIACEOS VS ENCEFALOPATIA UREMICA DADO SU LESION RENAL AGUDA. POR LO CUAL SE INDICA SUSPENDER MORFINA Y SE DEJA HIDROMORFONA. SE DEJA HALOPERIDOL 1MG SI PRESENTA AGITACION, NO A HORARIO DADO SU LRA.

PACIENTE CON LESION RENAL AGUDA, CON AZOADOS QUE VAN EN AUMENTO, CON OLIGOANURIA, DIURESIS DE 70CC EN 24 HORAS, AL MOMENTO SOMNOLIENTO POR LO CUAL SE TOMA DE GASES ARTERIALES, CURSANDO CON ACIDOSIS METABOLICA EN VIAS DE COMPENSACION, SE COMENTA CON UCI, QUIENES ACEPTAN PACIENTE. SE SOLICITA VALORACION POR NEFROLOGIA. PARA DEFINIR SI REQUIERE DIALISIS.

PACIENTE QUIEN DEBUTO CON HIPERCALCEMIA E HIPERFOSFATEMIA, SE INICIO MANEJO CON ACIDO ZOLEDRONICO E HIDROXIDO DE ALUMINIO.

PACIENTE CON ANTECEDENTES DE TVP, EN EL MOMENTO CONTINUA ANTICOAGULADO CON DALTEPARINA, QUIEN PRESENTO UNICO EPISODIO DE HEMATEMESIS, AL MOMENTO SIN NUEVOS EPISODIOS.

01/12/2018 08:18:00

PLAN

Sede: CNRUU SAS

- SUSPENDER MORFINA
HIDROMORFONA 0.6 CADA 4H+RESCATES
HALOPERIDOL 1MG SI PRESENTA AGITACION
SS VALROACION POR NEFROLOGIA

CONSORCIO NUEVA CLINICA RAFAEL URIBE
CLINICA DESA S.A.S. NIT 900771349-7 - CLINICA NUEVA RAFAEL URIBE URIBE S.A.S NIT 900891513-3
EPICRISIS UCI AUTOMATICA 01/12/2018 22:06:00

12/1/18 22:17 Page 7 of 12

Paciente: JESUS ORLANDO CASTAÑO CHAVERRA Doctó: 6357408 Registro: 765258

RESUMEN POR FECHA

29/11/2018 13:25:00

ANALISIS

Sede: CNRUU SAS

1. PACIENTE HOSPITALIZADO EN CONTEXTO DE LINFOMA DE ALTO GRADO, EL DIA DE AYER FUE VALORADO POR HEMATO-ONCOLOGIA DONDE SE CONSIDERA SOLICITAR IHQ PARA INMUNOTIPIACION Y MANEJO DEFINITIVO SE REVISÓ HISTORIA PREVIA DEL 13 DE NOVIEMBRE/ 2018 PARA CORROBAR INFORMACION RESPECTIVA EL DIA DE HOY EN ESPERA DE DICHOS RESULTADOS Y DETERMINAR POSIBLE CONDUCTA TRATAMIENTO ESPECIFICO, SE COMENTA CASO CON ONCOLOGIA QUIEN AUTORIZA EL INICIO DE HIDROCORTISONA 100 MG/ CADA 12 HORAS . PARA CITOREDUCCION. SE INFORMA QUE EL PACIENTE YA ESTA DESPARASITADO***

2. PACIENTE CON DOLOR EN HOMBRO DERECHO CRONICO DE DIFICIL MANEJO PACIENTE QUIEN CINTINUA CON DOLOR POR LO CUAL SE AJUSTA DOSIS DE OPIACEOS. EN MOMENTO PENDIENTE RMN EN HOMBRO DERECHO PARA DEFINIR MANEJO ESPECIFICO Y RESOLUTIVO.

3. PACIENTE QUIEN DEBUTA CON LESION RENAL AGUDA , POSIBLEMENTE DE ORIGEN PRERENAL, POR PERDIDAS POR EMESIS. SE AUMENTA APORTE HIDRICO .

3. PACIENTE CON ANTECEDENTES DE TVP ; ANTICOAGULADO CON DALTEPARINA, CON SITUACION COMPLEJA EN RELACION A QUE EL DIA DE AYER PRESENTO HEMATEMESIS LA CUAL FUE ESCASA. SE INICIO INHIBIDOR DE BOMBA DE PROTONES ENDOVENOSO , SE SOLICITO HEMOGRAMA DE CONTROL, EVIDENCIANDO QUE NO HUBO CAIDA DE LA CIFRA DE LA HEMOGLOBINA Y TAMPOCO RECURRENCIA DE LA HEMATEMESIS . RAZON POR LA CUAL SE DECIDE NO SUSPENDER DALTEPARINA. SE EXPLICA A FAMILIAR QUE EL RIESGO DE SUSPENDER LA COAGULACION SUPERA EL BENEFICIO. SE INDICA VIGILANCIA MEDICA

4. PACIENTE QUIEN DEBUTA CON HIPERCALCEMIA E HIPERFOSFATEMIA SE INICIA MANEJO CON ACIDO ZOLEDRONICO 4 MG .30 EN CC SSN E HIDROXIDO DE ALUMINIO 10 CC VO C/ 8 HORA

PACIENTE QUIEN AQUEJA SENSACION DE ASTENIA SEVERA, DEBILIDAD, IMPOSIBILIDAD DE PONERSE EN PIE . SE DESÉA DESCARTAR HEPATOTOXICIDAD POR ANTIRETRÓVIRALES, POR LO CAL SE SOLICITAN PRUEBAS DE FUNCION HEAPTICA.-

PACIENTE DEBUTANDO POR INFECCION VIH ESTADIOS 2 EN MANEJO CON ANTIRETRÓVIRALES

29/11/2018 13:25:00

PLAN

Sede: CNRUU SAS

-SS. AMBULANCIA PARA TRASLADO MAÑANA A CITA CON ONCOLOGIA ***

-DIETA LIQUIDA ESPESA

-CONTROL DE LIQUIDOS ELIMINADOS

-REPONER 100% C/4 HORAS SSN 0.9

-HIDROXIDO DE ALUMINIO 10 CC VO C/ 8H

-SUSP DIPIRONA 1 GR EV CADA 6 HORAS

-SE INICIA ACIDO ZOLEDRONICO 4MG EN 300 CC SSN DOSIS UNICA

-HIDROCORTISONA 100 MG EV CADA 12 HORAS

-MAÑANA CH SCR Y BUN

-HOY TGO ,TGP CPK TOTAL-



125/611384/2

Fecha: 28/09/2018 10:59:08
Paciente: JESUS ORLANDO CASTAÑO CHAVERRA
Examen: DUPLEX VASOS VENOSOS (1) MI A COLOR
Empresa: CLINICA DESA - URGENCIAS

Sede: CLINICA DESA CALI
Estudio: 54040769 611384
Documento: 6357408
Edad: 53 a 11 m 18 d

DOPPLER VENOSO MIEMBRO INFERIOR DERECHO

INDICACIÓN: Dolor y edema en miembro inferior derecho.

Se valora la circulación venosa superficial y profunda de miembros inferiores desde la región inguinal hasta el tercio distal de la pierna practicándose maniobras de compresión e incremento distal para definir permeabilidad vascular con los siguientes hallazgos:

SISTEMA VENOSO SUPERFICIAL: Vena safena mayor permeable a nivel del muslo y la pierna.

La unión safenofemoral se encuentra ocupada por material de ecogenicidad mixto, no comprime, no llena a la valoración doppler color, no presenta flujo en relación a trombo agudo - subagudo.

LA SAFENA MENOR: se observa permeable y no observá cayado poplíteo como variante.

SISTEMA VENOSO PROFUNDO:

La vena femoral común ocupada por material de ecogenicidad mixto, no comprime, no llena a la valoración doppler color, no presenta flujo en relación a trombo agudo - subagudo que se extiende a la unión safenofemoral y la vena femoral superficial en su recorrido proximal en el muslo.

La vena femoral profunda, poplíteo, la tibial anterior, tibiales posteriores, peronea y el tronco tibio-peroneo, se observan permeables.

Edema del miembro inferior derecho.

OPINION:

HALLAZGOS ECOGRAFICOS SUGESTIVOS DE TROMBO AGUDO-SUBAGUDO QUE COMPROMETE LA VENA FEMORAL COMUN, EXTENDIENDOSE A LA UNIÓN SAFENOFEMORAL Y LA VENA FEMORAL SUPERFICIAL EN SU RECORRIDO PROXIMAL EN EL MUSLO COMO SE DESCRIBIO.
EDEMA DEL MIEMBRO INFERIOR.

CORRELACIONAR CON LA CLINICA Y A CRITERIO DEL MEDICO TRATANTE LA REALIZACIÓN DE ESTUDIOS COMPLEMENTARIOS Y/O DE CONTROL (VER DESCRIPCIÓN DEL ESTUDIO).



82/531613/2

Fecha: 26/10/2018 11:49:41
Paciente: JESUS ORLANDO CASTAÑO CHAVERRA
Examen: TAC ABDOMEN Y PELVIS (ABDOMEN TOTAL)
Empresa: CLIN NVA URGENCIAS
Dosis aproximada entrada superficie 3,24 mGy.

Sede: CLINICA RAFAEL URIBE
Estudio: 54636059 531613
Documento: 6357408
Edad: 54 a 0'm 16 d

TAC DE ABDOMEN Y PELVIS:

Se practicaron cortes axiales a través del abdomen y pelvis, luego de la administración de medio de contraste endovenoso y oral, con reconstrucción multiplánar, con los siguientes hallazgos:

Hígado de contornos regulares con densidad homogénea, sin lesiones focales. Vesícula de paredes regulares sin imágenes hiperdensas. No hay dilatación de la vía biliar intra o extrahepática.

El bazo, el páncreas y las glándulas suprarrenales presentan morfología y densidad normales.

Riñones de tamaño forma y ubicación normales, concentran adecuadamente el medio de contraste. Dilatación leve de cálices y pelvis renal derechos.

Hernia hiatal. Adecuada distensión del estómago, el cual presenta paredes regulares sin lesiones endoluminales. Tránsito del medio contraste a través de asas intestinales gruesas y delgadas, sin lesiones endoluminales ni compresiones extrínsecas.

Vejiga de paredes regulares sin lesiones endoluminales.

No hay líquido libre en cavidad.

Ateromas calcificados en la pared aórtica sin dilatación aneurismática. Hay una gran masa que rodea los vasos ilíacos derechos, que se extiende por longitud de 120 mm, con diámetros AP y transversal de 81 x 76 mm, de contornos lobulados, con densidad homogénea de tejidos blandos, que desplaza la vejiga hacia la izquierda. Hay masas similares en relación con la bifurcación aórtica de 44 x 54 mm y en la ingle derecha de 61 x 68 mm en la periferia de esta hay múltiples adenopatías de hasta 20 x 17 mm.

Cambios degenerativos en los cuerpos vertebrales lumbares.

OPINIÓN:

Masas retroperitoneales e inguinales descritas, compatibles con conglomerados de adenopatías por enfermedad linfoproliferativa versus lesiones metastásicas con primario por establecer.

Hernia hiatal.

Dilatación leve de cáliz y pelvis renal derechos.



Fecha: 26/10/2018 11:42:53
Paciente: JESUS ORLANDO CASTAÑO CHAVERRA
Examen: TAC TORAX
Empresa: CLIN NVA URGENCIAS
Dosis aproximada entrada superficie 3.16 mGy.

Sede: 82/531613/1. CLINICA RAFAEL URIBE
Estudio: 54636059 531613
Documento: 6357408
Edad: 54 a 0 m 16 d

TAC DE TÓRAX SIMPLE:

Se realizan adquisiciones volumétricas del tórax, mediante tomógrafo helicoidal multicorte en tórax en forma simple con los siguientes hallazgos:

Los vasos mediastínicos presentan calibre, curso y morfología normales. No se observan masas o adenopatías en el mediastino.

Tráquea y bronquios fuente de calibre, curso y morfología normales sin lesiones endoluminales ni compresiones extrínsecas.

En el lóbulo superior del pulmón derecho hay nódulo sólido de 9 mm, hay un nódulo similar subpleural en el lóbulo superior izquierdo de 5 mm. Los coeficientes de atenuación del resto del parénquima pulmonar pueden considerarse normales sin evidencia de masas, otros nódulos ni áreas de consolidación del espacio aéreo.

Engrosamiento pleural apical derecho irregular. Espacio pleural izquierdo libre.

Estructuras óseas y tejidos blandos de la pared torácica de aspecto usual.

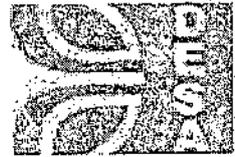
OPINIÓN:

Nódulos pulmonares y engrosamiento pleural apical derecho descritos de aspecto metastásico con primario por establecer.

JAVIER FRANCISCO MILLÁN OROZCO
M.D. RADIOLOGO
R.M. 1377-95
C.C. 73141695
Transcrito por: MILJAV

Elaborado por: Instituto de Diagnostico Medico S.A.

Call: Sede Principal Calle 5D # 38A - 35 Clínica
DESA Calle 25 Norte # 2B-N-17 - Calle 5 # 6 - 63



82/537751/1

Fecha: 6/11/2018 10:30:50 a. m.

Sede: CLINICA RAFAEL URIBE

Paciente: JESUS ORLANDO CASTAÑO CHAVERRA

Estudio: 54844152 537751

Examen: ULTRASONOGRAFIA TESTICULAR CON ANALISIS DOPPLER Documento: 6357408

Edad: 54 a 0 m 26 d

Empresa: CLIN NVA HOSPITALIZACION

Ubicación: 9126

ECOGRAFIA DOPPLER TESTICULAR:

Con transductor lineal de alta frecuencia de 7.5 Mhz se realizó barrido sonográfico del contenido escrotal, con los siguientes hallazgos:

Ambos testículos presentan contornos bien definidos y ecogenicidad homogénea, sin signos de lesión focal quística o sólida en su interior.

Dimensiones:

Testículo derecho : 47 x 27 x 36 mm, con volumen de 24 cc.

Testículo izquierdo : 43 x 24 x 31 mm, con volumen de 17 cc.

Los epidídimos son simétricos, de ecogenicidad usual sin signos de lesión focal quística o sólida en su interior.

Los plexos pampiniformes son de calibre simétrico bilateralmente, tanto en reposo como con la maniobra de Valsalva. El flujo venoso es continuo y varía con la maniobra de Valsalva. No se evidenció inversión del flujo. No hay varicocele.

Se observa aumento de líquido en la bolsa escrotal derecha

Existe engrosamiento y aumento de la ecogenicidad en las capas del recubrimiento escrotal.

La velocidad pico sistólica en las arterias capsulares es de 4,7 y 6,8 cm/seg, derecha e izquierda respectivamente encontrándose dentro de valores normales. La morfología de la onda espectral es normal de baja resistencia.

En la región inguinocrural derecha se observan múltiples adenopatías inflamatorias.

Se observa colección anecoica no homogénea que sigue el trayecto de cicatriz post-quirúrgica inguinal derecha que mide aproximadamente 45,3 x 22,0 mm.

CONCLUSIÓN:

HIDROCELE DERECHO.

EDEMA ESCROTAL

ADENOPATIAS INFLAMATORIAS INGUINOCRURALES DERECHAS.

SEROMA EN CICATRIZ INGUINAL DERECHA.

RUBIELA MARITZA FORERO DIAZ

M.D. RADIOLOGO

R.M. 52067133

C.C. 52067133

Transcrito por: ARAYULI

Elaborado por: Instituto de Diagnostico Medico S.A.

Cali: Sede Principal Calle 5D # 38A - 35 Clínica DESA
Calle 25 Norte # 2B N-17 - Calle 5 # 6 - 63 Ips Clínica SAS



Q-075826-18

Fecha: 10/11/2018 07:23:06

Paciente: JESUS ORLANDO CASTAÑO CHAVERRA

Examen: ESPECIMEN QUIRURGICO NIVEL II

Empresa: CLIN NVA HOSPITALIZACION

82/534099/1

Sede: CLINICA RAFAEL URIBE

Estudio: 54714344 534099

Documento: 6357408

Edad: 54 a 0 m 20 d

Ubicación: 9126

INFORME DE ANATOMÍA PATOLÓGICA

DESCRIPCIÓN MACROSCÓPICA:

Rotulado "Conglomerado Ganglionar": En forma se reciben 4 fragmentos irregulares de tejido de color blanquecino y consistencia blanda; el fragmento de mayor tamaño mide 1.5 x 1 x 0.3 cm y el fragmento de menor tamaño mide 0.6 x 0.4 cm. Al corte sin pardos claros y superficie homogénea. Se procesa todo en los bloques N°1 y 2.

DESCRIPCIÓN MICROSCÓPICA:

Los cortes muestran ganglio linfático con arquitectura histológica alterada dada por la infiltración en patrón difuso por células atípicas grandes de apariencia centroblástico, con presencia de múltiples mitosis atípicas.

DIAGNÓSTICO ANATOMOPATOLÓGICO:

BIOPSIA DE GANGLIO LINFÁTICO INGUINAL

HALLAZGOS MORFOLÓGICOS COMPATIBLES CON NEOPLASIA LINFOPROLIFERATIVA DE ALTO GRADO.

SE SOLICITA EN BLOQUE 1 CD79A, CD20, CD3, CD5, CICLINAD1, BCL2, BCL6, CD10, MUM1, TDT, CD23, KI67.

El diagnóstico anatomopatológico debe correlacionarse con los datos de la historia clínica del paciente y demás estudios paraclínicos complementarios como parte del proceso diagnóstico.

YADIRA ASTRID VASQUEZ VIZCAINO

M.D. PATOLOGO

R.M. 52558485

C.C. 52558845

Transcrito por: BRILEIL

Elaborado por: Instituto de Diagnostico Medico S.A.

Macro procesada por Dr(a): ESMERALDA MUÑOZ ARCOS

Paciente: 6357408 JESUS ORLANDO CASTAÑO

Usuario: HGOMEZ

Fecha Impresión: 26/09/2018 10:16 Pagina N°: 1

INDICACIONES DE MANEJO
ESE HOSPITAL GONZALO CONTRERAS
Nit. 891900367
Dir. CRA 15 NRO 19B-135 - Tel. 2023636

Registro de Calidad:

Fecha Historia: 26/09/2018 09:07:12a.m.

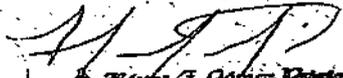
Lugar y Fecha: LA UNION, VALLE 26/09/2018 09:07:12a.m.

Documento y Nombre del Paciente: Paciente: 6357408 JESUS ORLANDO CASTAÑO CHAVERRA

Administradora: NUEVA EPS Convenio: NIVEL1 Tipo de Usuario: SIN COPAGO CONTRIBUTIVO

No Historia: 6357408 Orden N°: 124,148

Indicaciones: ECO DOPPLER ARTERIAL DE MIEMBRO INFERIOR DERECHO



Fabio G. Gomez Prieto
MÉDICO GENERAL
REGISTRO 94390078

DR. DIRECTOR FABIO GOMEZ PRIETO

CC 94390078

Especialidad: MEDICINA GENERAL

Registro: 94390078

ORDEN DE AYUDAS DIAGNOSTICAS
ESE HOSPITAL GONZALO CONTRERAS
Nit. 891800367
Dir. CRA 15 NRO 19B-135 - Tel. 2023636

Registro de Calidad:

Fecha Historia: 26/09/2018 09:07:12a.m.

Lugar y Fecha: LA UNION, VALLE 26/09/2018 09:07:12a.m.

Documento y Nombre del Paciente: Paciente: 6357408 JESUS ORLANDO CASTAÑO CHAVERRA

Administradora: NUEVA EPS Convenio: NIVEL1 Tipo de Usuario: SIN COPAGO CONTRIBUTIVO

No Historia: 6357408

Orden N°: 1330307

Registro de Admisión: 0

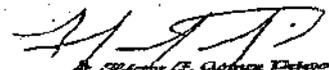
- Procedimiento: 882331 - DOPPLER DE VASOS VENOSOS DE MIEMBROS INFERIORES

Cantidad: 1.00

Indicaciones:

DX Principal: I800

Tipo de DX Principal: IMPRESION DIAGNOSTICA



Fabi Gómez Prieto
MÉDICO GENERAL
REGISTRO 94390078

DR. DIRECTOR FABIÓ GÓMEZ PRIETO

C.C. 94390078

Especialidad: MEDICINA GENERAL

Registro: 94390078

HISTORIA CLINICA

Código Plantilla: HCLICE
Fecha Historia: 26/09/2018 09:07
Lugar y Fecha: LA UNION, VALLE 26/09/2018 09:07
Documento y Nombre del Paciente: CC 6357408
Administradora: NUEVA EPS Convenio: NIVEL1
No Historia: 6357408 Cons. Historia: 1598719
Atención: Ambulatorio

JESUS ORLANDO CASTAÑO CHAVERRA
Tipo de Usuario: CONTRIBUTIVO.A



Nombre de la Plantilla CONSULTA MEDICA:

Nombre de la Plantilla

Datos Generales

Fecha: 26/09/2018
Historia: 6357408
Edad: 53 Años
Ocupación: No aplica
Telefono: 0322292189
Convenio: NIVEL1

Datos de la Consulta

Finalidad de la Consulta: No Aplica

Motivo de la Consulta: TENGO DOLOR EN LA INGLE Y LA PIERNA SE ME INFLAMO Y LA TENGO DE OTRO COLOR COMO MORADA

Enfermedad Actual: PACIENTE CON CUADRO CLINICO APROX 1 SEMANA DE EVOL CONSISTENTE EN EDEMA DE MIEMBRO INFERIOR DERECHO DE PREDOMINIO EN REGION INGUINAL DER ACOMPAÑADO DE DOLOR A NIVEL INGUINAL Y SENSACION DE MASA, MENCIONA DEMAS CAMBIO DE COLORACION EN COMPARACION A EL OTRO MIEMBRO IZQUIERDO. DOLOR TIPO PUNZADA EN REGION INGUINAL. PARESTESIAS DE MIEMBRO INFERIOR DERECHO.

Antecedentes

Patológicos: UROLITIASIS IZQUIERDA. ESTREÑIMIENTO, POLICITEMIA VERA, HIPERTRIGLICERIDEMIA

Quirúrgicos: NIEGA

Toxicos: No Refiere

Familiares: CA PROSTATICO

Hora: 08:52

Nombre: JESUS ORLANDO CASTAÑO CHAVERRA

Sexo: Masculino

Dirección: CALLE 17 13 49

E.A.P.B.: NUEVA EPS

Causa Externa: ENFERMEDAD GENERAL

Alergicos: NIEGA

Farmacológicos: No Refiere

Gineco Obstetricos

Revisión por Sistemas

Cabeza y Cuello: NO
Cardiopulmonar: NO
Genito/Urinario: NO
Otorrinolaringológico: NO
Piel y Faneras: NO

Signos Vitales y Datos Corporales

TA: 146/78
FR(min): 20.00
Peso(Kg): 84.00

Examen Físico

Ingreso del Paciente: Por sus propios medios en Buenas Condiciones Generales

Cabeza: normal

Ojos: Normal

Torax: Normal

Genitourinario: normal

MúsculoEsquelético: EDEMA DE MIEMBRO INFERIOR DERECHO PREDOMINIO MUSLO COLORACION TINTE.ERITEMATOSO, DOLOR A LA PALPACION A NIVEL DE INGLE DERECHA,

Piel y Anexos: normal

Impresión Diagnóstico

Concepto Médico: PACIENTE CON SOSPECHA DE TROMBOSIS VENOSA PROFUNDA MIEMBRO INFERIOR DERECHO

Dx. Principal: I800-FLEBITIS Y TROMBOFLEBITIS DE VASOS SUPERFICIALES DE LOS MIEMBROS INFERIORES

Tipo de Diagnóstico Principal: IMPRESION DIAGNOSTICA

Dx. Relacionado 1: I743-EMBOLIA Y TROMBOSIS DE ARTERIAS DE LOS MIEMBROS INFERIORES.

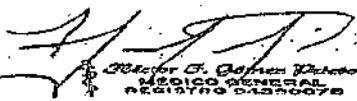
Fórmula Medicamentos: SI

Remisión Otro Nivel: NO

Solicitud Exámenes: NO

OBSERVACIONES - MEDICACION Y RESULTADO EXAMENES COMPLEMENTARIOS

Observaciones: SE ORDENA ECO DOPPLER ARTERIO VENOSO DE MIEMBRO INFERIOR DERECHO
SE FORMULA MEDICACION
SE DAN RECOMENDACIONES
SE REMITE CON MEDICINA INTERNA.


DR. HECTOR F. GÓMEZ PRIETO
MÉDICO GENERAL
REGISTRO 94390078

DR. HECTOR FABIO GÓMEZ PRIETO
CC 94390078
Especialidad. MEDICINA GENERAL
Registro. 94390078

TRATAMIENTO Y CONDUCTA
VALORACIÓN POR CIRUGIA VASCULAR

CAUSA REMISIÓN
NO DISPONIBILIDAD DE CIRUGIA VASCULAR

SERVICIO PARA EL CUAL SE SOLICITA LA REFERENCIA: CIRUGIA VASCULAR

CENTRO DE REMISIÓN			
CENTRO	NIVEL	USUARIO	FECHA DE CONFIRMACIÓN
CLINICA RAFAEL URIBE URIBE	3	ELIZABETH PAZ MEDINA	2018-09-27 12:45

REMISIÓN REALIZADA POR:

ALEJANDRO OSORIO MÉNDEZ C.C-1113309626

MEDICINA GENERAL

TP: 1113309626

ESTADO PARA CONTRARREFERENCIA

FIRMA : _____
TARJETA
PROFESIONAL: _____

PROFESIONAL: _____
FECHA Y HORA: _____



MINISTERIO DE LA PROTECCIÓN SOCIAL
 FORMATO ESTANDARIZADO DE REFERENCIA DE PACIENTES

INFORMACIÓN DEL PRESTADOR		Fecha:	2	0	1	8	-	0	9	-	2	7	Hora:	0	0	:0	6	
Nombre: CLINICA SAN FRANCISCO S.A.		NIT	X															
Código	7	6	8	3	4	0	5	7	5	1	0	1	CC	Número: 8 0 0 1 9 1 9 1 6 - 1				
Teléfono:	0	0	0	0	0	2	2	6	2	2	2	2	Dirección prestador: CALLE 26 No. 34-60					
Indicativo		número		Departamento: VALLE DEL CAUCA				7	6	Municipio: TULUA				0	3	4		

DATOS DEL PACIENTE							
CASTA?	CHAVERRA	JESUS	ORLANDO				
1er Apellido	2do Apellido	1er Nombre	2do Nombre				
Tipo Documento de identificación							
<input type="checkbox"/> Registro Civil	<input type="checkbox"/> Pasaporte	0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 6 3 5 7 4 0 8					
<input type="checkbox"/> Tarjeta de identidad	<input type="checkbox"/> Adulto sin identificación	Número documento de identificación					
<input checked="" type="checkbox"/> Cedula de ciudadanía	<input type="checkbox"/> Menor sin identificación						
<input type="checkbox"/> Cedula de extranjería	Fecha de Nacimiento		1 9 6 4 - 1 0 - 1 0				
Dirección de Residencia Habitual: CALLE 17 13 49		Teléfono: 1 0 5 0 1 5 6 2 5					
Departamento: VALLE DEL CAUCA		7	6	Municipio: LA UNION	4	0	0
ENTIDAD RESPONSABLE DEL PAGO NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD EPS S.A.							
CODIGO: EPS 0 3 7							

DATOS DE LA PERSONA RESPONSABLE DEL PACIENTE			
No Tiene	No Tiene	No Tiene	No Tiene
1er Apellido	2do Apellido	1er Nombre	2do Nombre
Tipo Documento de identificación			
<input type="checkbox"/> Registro Civil	<input type="checkbox"/> Pasaporte	0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0	
<input type="checkbox"/> Tarjeta de identidad	<input type="checkbox"/> Adulto sin identificación	Número documento de identificación	
<input type="checkbox"/> Cedula de ciudadanía	<input type="checkbox"/> Menor sin identificación		
<input type="checkbox"/> Cedula de extranjería			
Dirección de Residencia Habitual:		Teléfono: 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0	
Departamento:		Municipio:	

PROFESIONAL QUE SOLICITA LA REFERENCIA Y SERVICIO AL CUAL SE REMITE														
Nombre: ALEJANDRO OSORIO MENDEZ	Teléfono:	0	0	0	0	0	2	2	6	2	2	2	2	2
Servicio que solicita la referencia: URGENCIAS	indicativo	número		extensión										
Servicio para el cual se solicita la referencia: CIRUGIA VASCULAR	Teléfono celular:	3	1	0	8	2	8	9	0	2	1			

INFORMACION CLINICA RELEVANTE

Diligencie en el orden indicado el resumen de anamnesis y examen físico, fechas y resultados de exámenes auxiliares de diagnóstico, resumen de la evolución, diagnóstico, complicaciones, tratamientos aplicados y motivos de remisión. Al finalizar, el profesional tratante debe firmar la solicitud de referencia y anotar su registro profesional.

DESCRIPCIÓN DEL CASO CLINICO: paciente en contexto de I. h y vs oclusión arterial parcial. paciente con cuadro de dolor den mid desde hace 15 días, con claudicación, además cambios de coloración de la piel, pulsos ipsilaterales disminuidos(femoral +, pedio y popliteo ausente) además se palpa masas a nivel de inguinal derecho, además con cambios de coloración de la piel derecho, frialdad de extremidad y leve coloración violacea, por lo cual se considera tomar paraclínicos que reportan hemograma sin leucocitosis ni neutrofilia, azúcares normales, equilibrio hidroelectrolítico, tiempos normales, dímero d elevado, por lo cual se inicia anticoagulación con heparina, por clínica se considera requiere valoración por cirugía vascular, por no disponibilidad se solicita remisión, pendiente ecodopler arterial y venoso y ecografía de región inguinal derecha. EXAMEN FÍSICO ACTUAL: signos vitales estables paciente en buenas condiciones generales, alerta, orientado, afebril, hidratado, sin dificultad respiratoria, no facies toxica, pupilas isocóncas normoreactivas, cá papíra, medios transparentes motilidad ocular normal, otoscopia bilateral conductos auditivos externos permeables, membrana timpánica como luminosa presente, no eritema, mucosa oral húmeda, orofaringe y amígdalas sin eritema, cuello móvil no doloroso sin adenopatías, tórax simétrico normal expansible, murmullo vesicular bilateral conservado normal, ruidos cardiacos rítmicos sin ruidos accesorios, abdomen blando, no doloroso sin irritación peritoneal, masa de consistencia blanda a nivel inguinal derecho de aproximadamente 10*2 cm, otra a nivel de anillo femoral de 3*5 cm, dolorosa a la palpación con movilidad parcial, genitourinario: se omite. extremidades eutróficas sin edemas, cambio de coloración en mid con palidez y leve coloración violacea, pulso femoral +, no se palpan pulso popliteo ni pedio ipsilateral, pulsos de mid femoral popliteo y pedio ++ no déficit neurológico motor ni sensitivo aparente, pulsos distales ++. APOYOS DIAGNÓSTICOS: ya descritos en descripción. DIAGNÓSTICOS: I77: estrechez arterial I82: embolia y trombosis de otras venas especificadas. TRATAMIENTO Y CONDUCTA: valoración por cirugía vascular. CAUSA REMISIÓN: no disponibilidad de cirugía vascular.

[Handwritten signature]



HISTORIA CLINICA - C

CLINICA SAN FRANCISCO S.A. - NIT 800191916-1		DIRECCIÓN: CALLE 26 No.34-60	TELÉFONO: 2262222
PACIENTE: JESUS ORLANDO CASTAÑO CHAVERRA		IDENTIFICACION: CC 6357408	HC: 6357408 - CC
FECHA DE NACIMIENTO: 10/10/1964	EDAD: 53 Años.	SEXO: M	TIPO AFILIADO: Cotizante
RESIDENCIA: CALLE 17 13 49		VALLE DEL CAUCA-LA UNION	TELÉFONO: 3105015625
NOMBRE ACOMPAÑANTE:		PARENTESCO:	TELÉFONO:
FECHA INGRESO: 26/9/2018 - 14:35:40	FECHA TRASLADO DOMICILIARIA: NO APLICA	FECHA DE CIERRE:	CAMA: CR07
DEPARTAMENTO: 010201 - URGENCIAS		SERVICIO: URGENCIAS	CENTRO DE REMISION:
CLIENTE: NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD EPS S.A.		PLAN: NUEVA EPS HOSP_2012	

PACIENTE: JESUS ORLANDO CASTAÑO CHAVERRA IDENTIFICACION: CC 6357408 HC: 6357408 - CC
 CLIENTE: NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD EPS S.A. PLAN: NUEVA EPS HOSP_2012

REPORTE DE TRIAGE	
PROFESIONAL QUE REALIZA CLASIFICACIÓN	
CRISTHIAN EDUARDO PLAZA GAVIRIA - ENFERMERIA	
FECHA DE LLEGADA	HORA DE LLEGADA
AYER	13:38
DEPARTAMENTO	CLASIFICACION
URGENCIAS	PRIORIDAD III

MOTIVO DE CONSULTA Y ANTECEDENTES PERSONALES
 PACIENTE QUE INGRESA REMITIDO DE CONSULTA EXTERNA POR PRESENTAR EDEMA Y DOLOR EN MIEMBRO INFERIOR DERECHO, POR SOSPECHA DE TVP, PACIENTE CON DOLOR ERITEMA, LIMITACION FUNCIONAL Y CAMBIO DE COLOR EN EXTREMIDAD, EL EDEMA SE EXTIENDE DESDE LA PELVIS GASTA EL PIE.

REPORTE DE SIGNOS VITALES TRIAGE									
F.C.	F.R.	PESO(Kg)	TALLA(Cm)	I.M.C.	T.A.	TEMP.	EVA:	SAT O2	GLASGOW
77	19	84.00	164	31.23	137 / 85	36.50		97.00	
RESPUESTA MOTORA		RESPUESTA VERBAL			APERTURA OCULAR				

FECHA	MOTIVOS DE CONSULTA Y ENFERMEDAD ACTUAL
2018-09-26	<p>16:15 a los 02 - ALEJANDRO OSORIO MENDEZ</p> <p>MOTIVO DE CONSULTA: "TENGO LA PIERNA HINCHADA Y ME DUELE"</p> <p>ENFERMEDAD ACTUAL: PACIENTE CON CUADRO CLINICO DE 15 DIAS DE EVOLUCION CONSISTENTE EN DOLOR INGUINAL DERECHA CON LA MOVILIZACION DE EXTREMIDAD IPSILATERAL, DESDE EL DIA DOMINGO SE NOTA TODO EL MID CON EDEMA, DOLOR A LA PALPACION, PARESTESIAS, Y DOLOR INTENSO A NIVEL POPLITEO. POR CUADOR ACUDEN A CONSULTA EXTERNA EN DONDE ES VALORADO POR MEDICINA GENERAL, QUIEN SOSPECHA TROMBOSIS VENOSA PROFUNDA, PACIENTE REFIERE ADEMAS FIEBRE NO CUANTIFICADA. NEIGA OTRA SINTOMATOLOGIA.</p>

TAMIZAJE NUTRICIONAL	Usuario registro: a los 02 - ALEJANDRO OSORIO MENDEZ	Fecha registro: 2018-09-26 16:15
	¿El paciente ha perdido peso en los últimos tres meses?: NO	TALLA cms: 164
	¿El paciente ha reducido su ingesta en la dieta en la última semana?: NO	PESO kg: 84.00
	¿El paciente tiene compromiso sistémico?: NO	I.M.C.: 31.23

Imprimió: SANDRA MILENA BEDOYA GOMEZ Fecha Impresión: 2018/9/27 - 22:52:23

REVISION POR SISTEMA DEL PACIENTE	
Sistema	Observacion
2018-09-26 16:09 - a los 02 - ALEJANDRO OSORIO MENDEZ	

Cabeza y Org. de los Sentidos	NO REFIERE OTRA SINTOMATOLOGIA
Estado General	PACIENTE EN BUENAS CONDICIONES GENERALES, ALERTA, ROEINTADO, AFEBRIL, HIDRATADO, SIN DIFICULTAD RESPIRATORIA, NO FACIES TOXICA, CON COJERA

ORIGEN DE LA ATENCION	Enfermedad general
-----------------------	--------------------

ANTECEDENTES PERSONALES			
ANTECEDENTES	Si	No	Detalle
PATOLÓGICOS	Recibe Medicación	no	NIEGA
ALÉRGICOS	Alergias	no	NIEGA

CUADRO DE CONVENCIONES	
SP: SIN EVIDENCIA DE PATOLOGIA (Normal)	CP: CON EVIDENCIA DE PATOLOGIA (Anormal)

FECHA: 2018-09-26 16:27 PROFESIONAL: ALEJANDRO OSORIO MENDEZ - MEDICINA GENERAL		
SISTEMA	ESTADO	HALLAZGO
Dorso y Extremidades	CP	PACIENTE EN BUENAS CONDICIONES GENERALES, ALERTA, ORIENTADO, AFEBRIL, HIDRATADO, SIN DIFICULTAD RESPIRATORIA, NO FACIES TOXICA, PUPILAS ISOCORICAS, NORMORREACTIVAS, CA PC PCR, MEDIOS TRANSPARENTES MOTILIDAD OCULAR NORMAL, OTOSCOPIA BILATERAL CONDUCTOS AUDITIVOS EXTERNOS PERMEABLES, MEMBRANA TIMPANCIA CON LUMINOSO PRESENTE, NO ERITEMA, MUCOSA ORAL HUMEDA, OROFARINGE Y AMIGDALAS SIN ERITEMA, CUELLO MÓVIL NO DOLOROSO SIN ADENOPATIAS, TORAX SIMETRICO NORMOEXPANSIBLE, MURMULLO VESICULAR BILATERAL CONSERVADO NORMAL, RUIDOS CARDIACOS RITMICOS, SIN RUIDOS ACCESORIOS, ABDOMEN BLANDO, NO DOLOROSO SIN IRRITACION PERITONEAL, MASA DE CONTEXTURA BLANDA A NIVEL INGUINAL DERECHO DE APROXIMADAMENTE 10*2 CM, OTRA A NIVEL DE ANILLO FEMORAL DE 3*5 CM, DOLOROSA A LA PALPACION CON MOVILIZAD PARCIAL, GENITOURINARIO: SE OMITTE. EXTREMIDADES EUTROFIACS SIN EDEMAS, CAMBIO DE COLORACION EN MID CON PALIDEZ Y LEVE COLORACION VIOLACEA, PULSO FEMORAL +, NO SE PALPAN PULSO POPLITEO NI PEDIO IPSILATERAL, PULSOS DE MID FEMORAL POPLITEO Y PEDIO ++ NO DEFICIT NEUROLOGICO MOTOR NI SENSITIVO APARENTE. PULSOS DISTALES ++.
Estado General	SP	

LISTADO DE SIGNOS VITALES																
FECHA	HORA	F.C.	F.R.	PVC	PIC	PESO	TENSION	MED.	SITIO T.A.	TEMP.	T.INCU	MANUAL	EVA	SATO2	TALLA	INDICE MASA CORPORAL
2018-09-27	18:00:00	59	17	--	--	--	107 / 69	81	Miembro Superior Derecho(MNV)	36.20	--	--	--	--	--	0
2018-09-27	02:06:00	64	20	--	--	--	110 / 70	83	Miembro Superior Derecho(MNV)	36.50	--	--	--	--	--	0
2018-09-27	00:03:00	85	14	--	--	84,00	110 / 70	--	Miembro Superior Derecho(MNV)	36.00	--	--	--	96.00	154	31.23

DIAGNÓSTICOS DE INGRESO ASIGNADOS						
FECHA	TIPO DX	Impresión Diagnóstica	CÓDIGO	DIAGNÓSTICO	OBSERVACIÓN	PROFESIONAL
2018-09-26 16:09	PRIMARIO	Impresión Diagnóstica	I771	ESTRECHEZ ARTERIAL		ALEJANDRO OSORIO MENDEZ
2018-09-26 16:09	SECUNDARIO	Impresión Diagnóstica	I828	EMBOLIA Y TROMBOSIS DE OTRAS VENAS ESPECIFICADAS		ALEJANDRO OSORIO MENDEZ
2018-09-26 16:09	SECUNDARIO	Impresión Diagnóstica	R224	TUMEFACCIÓN, MASA O PROMINENCIA LOCALIZADA EN EL MIEMBRO INFERIOR	REGION INGUINAL DERECHA	ALEJANDRO OSORIO MENDEZ

FECHA	LISTADO DE DIAGNOSTICOS MEDICOS
2018-09-26	16:39 alos02 - ALEJANDRO OSORIO MENDEZ PACIENTE CON CAUDRO DE DOLOR EN MID DESDE AHCE 15 DIAS, CON CLAUDICACION, A DEMAS CAMBIOS DE COLORACION E LA PIEL, PULSOS IPSILATERALS DISMINUIDOS(FEMORAL +, PEDIO Y POPLITEO AUSENTE) ADEMÁS SE PALPA MASAS A NIVEL DE INGUINAL DERECHO, ADEMÁS CON CAMBIOS DE COLORACION DE LA PIEL DERECHO, FRIALDAD DE EXTREMIDAD Y LEVE COLORACION VIOLACEA, POR LO CAULSE CONSIDERA TOMAR PARACLINICOS Y SE SOLICITA DOPPLER

VIA DE ADMINISTRACIÓN: SUBCUTANEA
 DOSIS 1.00 AMPOLLA (S) CADA 12 HORAS
 CANTIDAD 10.00 AMPOLLA

REGISTRO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS					
Fecha	Usuario	Cantidad	Desechos	Entregas Al Paciente	Observación
27/09/2018 01:59	DIEGO FERNANDO FLOREZ MUÑOZ	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	

CÓDIGO	PRODUCTO	PRINCIPIO ACTIVO
0101030072 POS	OMEPRAZOL 20 MG CAPSULA (MK)	OMEPRAZOL
FORMULÓ	ALEJANDRO OSORIO MENDEZ	FECHA FORMULACIÓN: 27/09/2018 00:00

VIA DE ADMINISTRACIÓN: ORAL
 DOSIS 1.00 CAPSULA (S) UNA TABLETA EN AYUNAS
 CANTIDAD 10.00 CAPSULA

REGISTRO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS					
Fecha	Usuario	Cantidad	Desechos	Entregas Al Paciente	Observación
27/09/2018 05:59	WENDY NORBELY BEDOYA ARENAS	1 CAPSULA (S)	0 CAPSULA (S)	0	

CÓDIGO	PRODUCTO	PRINCIPIO ACTIVO
0111010017 POS	TRAMADOL CLORHIDRATO 50 mg/ml	TRAMADOL CLORHIDRATO
FORMULÓ	JOHAN DANIEL DIAZ EPE	FECHA FORMULACIÓN: 27/09/2018 00:58

VIA DE ADMINISTRACIÓN: INTRAVENOSA
 DOSIS 1.00 AMPOLLA (S) CADA 8 HORAS
 CANTIDAD 60.00 AMPOLLA

REGISTRO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS					
Fecha	Usuario	Cantidad	Desechos	Entregas Al Paciente	Observación
27/09/2018 01:59	DIEGO FERNANDO FLOREZ MUÑOZ	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
27/09/2018 10:00	JULIA GRACIELA HENAO RIOS	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
27/09/2018 17:59	JULIA GRACIELA HENAO RIOS	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	

CÓDIGO	PRODUCTO	PRINCIPIO ACTIVO
0111010008 POS	DIPIRONA MAGNESICA 40% (2g/5ml) SOLUCIÓN INYECTABLE	DIPIRONA
FORMULÓ	JOHAN DANIEL DIAZ EPE	FECHA FORMULACIÓN: 27/09/2018 00:59

VIA DE ADMINISTRACIÓN: INTRAVENOSA
 DOSIS 1.00 AMPOLLA (S) PASAR DILUIDA LENTA 1 AMPOLLA CADA 12 HORAS
 CANTIDAD 40.00 AMPOLLA

REGISTRO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS					
Fecha	Usuario	Cantidad	Desechos	Entregas Al Paciente	Observación
27/09/2018 01:59	DIEGO FERNANDO FLOREZ MUÑOZ	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
27/09/2018 13:55	JULIA GRACIELA HENAO RIOS	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	

CÓDIGO	PRODUCTO	PRINCIPIO ACTIVO
0110030037 POS	DICLOFENACO SOLUCION INYECTABLE 75 mg/3 ml	DICLOFENACO SODICO
FORMULÓ	JOHAN DANIEL DIAZ EPE	FECHA FORMULACIÓN: 27/09/2018 01:00

VIA DE ADMINISTRACIÓN: INTRAVENOSA
 DOSIS 1.00 AMPOLLA (S) 1 AMPOLLA CADA 12 HORAS
 CANTIDAD 40.00 AMPOLLA

REGISTRO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS					
Fecha	Usuario	Cantidad	Desechos	Entregas Al Paciente	Observación

Dirigido a:

DELEGATURA PARA ASUNTOS JURISDICCIONALES DE LA SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA
Bogotá D.C.

REFERENCIA: Demanda proceso de menor cuantía.

CRISTIAN CAMILO GÓMEZ VILLADA, abogado, actuando en nombre y representación de la señora **MARIA ELENA PULGARÍN MARÍN**, identificada con cedula de ciudadanía No. 29.614.207, domiciliada en Calle 17 No. 13 – 49 Barrio Popular, municipio de La Unión – Valle del Cauca, por medio del presente escrito, me permito presentar demanda, a la cual deberá dársele el trámite del proceso verbal, en contra de la **COMPAÑÍA SEGUROS BOLIVAR S.A.**, identificado con NIT 860.002.503-2, cuya sede principal es la Av. El Dorado No. 68b-31, Bogotá D.C., persona jurídica de derecho privado, representada por el representante legal que aparezca en el certificado de existencia y representación o, por el apoderado especial que para el efecto se designe, así como en contra de la entidad financiera **BANCO DAVIVIENDA S.A.**, identificado con NIT 860.034.313-7, cuyo domicilio principal es la ciudad de Bogotá D.C., con el propósito de que previos los trámites procesales pertinentes, se accedan favorablemente a las pretensiones que en esta demanda se formularán, no sin antes realizar el siguiente recuento:

1. PRESUPUESTOS FÁCTICOS DE LA DEMANDA

1.1. La señora **MARIA ELENA PULGARÍN MARÍN**, identificada con cedula de ciudadanía No. 29.614.207, contrajo matrimonio católico con el señor **JESÚS ORLANDO CASTAÑO CHAVERRA** (RIP), matrimonio del cual nacieron dos hijas, en estos momentos mayores de edad. La relación conyugal se mantuvo hasta el fallecimiento del señor **JESÚS ORLANDO CASTAÑO CHAVERRA**.

1.2. Al señor **JESÚS ORLANDO CASTAÑO CHAVERRA** (RIP), identificado en vida con la cédula de ciudadanía No. 6.357.408, cónyuge de mi cliente, le fue concedido un crédito por parte de la entidad financiera **BANCO DAVIVIENDA**, por valor de **CINCUENTA MILLONES DE PESOS (\$50.000.000)** garantizados a través de garantía real, los cuales fueron asegurados a través de póliza “*davida integral*”, expedida por la **COMPAÑÍA SEGUROS BOLIVAR S.A.**

1.3. El día 01 de diciembre de 2018, el señor **JESÚS ORLANDO CASTAÑO CHAVERRA** (RIP), fallece, motivo por el cual, dejaron de generarse los pagos del crédito bancario No. 05701012500123415, obtenido de la entidad financiera **BANCO DAVIVIENDA**.

1.4. Una vez mi cliente tuvo conocimiento del estado de la cuenta, se dirigió ante la **COMPAÑÍA SEGUROS BOLIVAR S.A.**, con el propósito de hacer efectivo el contrato de seguro de vida suscrito por su esposo, el cual contemplaba el riesgo de muerte, asegurado por **NOVENTA MILLONES DE**



PESOS (\$90.000.000), cuya beneficiaria es la señora **MARIA ELENA PULGARÍN MARÍN** en un 100%.

1.5. Una vez realizada la reclamación a la aseguradora, esa compañía responde el día 03 de abril de 2019, manifestando básicamente que existió información inexacta por parte del señor JESÚS ORLANDO CASTAÑO CHAVERRA (RIP), al momento de suscribir el contrato de seguro de vida con esa compañía, esa presunta omisión de información se concreta, según la demandada, porque *“al momento del ingreso a la póliza ya se le había diagnosticado Policitemia Vera (sic) para lo cual había recibido tratamiento médico; circunstancias importantes del estado de salud que no fueron informadas al momento de suscribir la declaración de asegurabilidad”*. Por esa razón, la demandada consideró que la conducta del señor ORLANDO CASTAÑO CHAVERRA (RIP) fue reticente al momento de suscribir el contrato de seguro de vida.

1.6. Posterior a lo manifestado por la compañía demandada, mi cliente junto con una de sus hijas, se dio a la tarea de aglutinar la histórica clínica de la IPS donde fue tratado el señor ORLANDO CASTAÑO CHAVERRA (RIP), a fin de determinar si era cierto o no la existencia de un diagnóstico denominado *“Policitemia Vera”* anterior a la suscripción del contrato de seguro de vida.

1.7. Una vez se contó con la historia clínica del Hospital Gonzalo Contreras E.S.E., se solicitó la elaboración de un informe pericial al médico Juan Carlos Molina Gil, a fin de determinar si era cierto o no, el diagnóstico anotado en el ordinal anterior, resultando, según la conclusión de dicha experticia, que el señor ORLANDO CASTAÑO CHAVERRA (RIP), no conocía y no tenía por qué conocer acerca de un diagnóstico de *“Policitemia Vera”*, resultando de ese modo, infundado el motivo por el cual no se hizo efectivo el contrato de seguro de vida suscrito entre el cónyuge de mi cliente y las compañías demandadas.

1.8. Mi cliente, a la fecha de la presentación de esta demanda, ha solicitado a la compañía de seguros demandada la siguiente información:

- Copia de la carpeta administrativa y/o documentos relacionados con la póliza VP-100, crédito 05701012500123415, suscrita por JESÚS ORLANDO CASTAÑO CHAVERRA (R.I.P), quien en vida se identificaba con la cédula de ciudadanía No. 6.357.408
- Copia de los soportes de la asesoría informada realizada por la compañía de seguros a JESÚS ORLANDO CASTAÑO CHAVERRA (R.I.P), que terminaron con la suscripción del contrato de seguro de vida ya identificado.

Hasta la fecha de la presentación de esta demanda, la COMPAÑÍA SEGUROS BOLIVAS S.A., no ha dado respuesta a la solicitud elevada.

1.9. Ante el incumplimiento en el pago del crédito con garantía real otorgado por el banco DAVIVIENDA al señor JESÚS ORLANDO CASTAÑO CHAVERRA (R.I.P), quien en vida se identificaba con la cédula de ciudadanía No. 6.357.408, esa entidad financiera inició proceso ejecutivo, el cual correspondió el



conocimiento al Juzgado Promiscuo Municipal de La Unión – Valle del Cauca, identificado bajo la radicación No. 2019-00283-00, perjuicio generado por las demandadas.

1.10. Debe destacarse además, que el señor JESÚS ORLANDO CASTAÑO CHAVERRA (R.I.P.) sólo recibió de parte de la aseguradora un formulario con las preguntas pertinentes para la medición del riesgo que aquella asumiría por cada obligación; que para una de las obligaciones crediticias, el formulario de aseguramiento no fue diligenciado en ninguna de sus preguntas por el deudor, y para las restantes, quedó sin respuesta los interrogantes relacionados con el estado de salud, pese a ello, así fue aceptado por la entidad crediticia, por lo que esta también debe responder, debido a la intermediación que realiza en la venta de los seguros. Por otro lado, la compañía de seguros nunca exigió la realización de exámenes médicos con el propósito de constatar el real estado de salud del deudor.

1.11. No es cierto que el señor JESÚS ORLANDO CASTAÑO CHAVERRA (R.I.P.) hubiera engañado a la compañía de seguros respecto de su estado de salud, sino que a él jamás le preguntaron ni le asesoraron en legal forma sobre dicha situación, lo cual es fácilmente demostrable al revisar los documentos del respectivo proceso, los cuales están en posesión de la demandada, por otro lado, la compañía de seguros no efectuó su deber de inspeccionar el diligenciamiento de los formularios, lo mismo que el deber de haber ordenado la realización de los exámenes médicos respectivos para que hubiera conocido el real estado de salud del cónyuge de mi cliente.

1.12. Ahora bien, se destaca que, la entidad financiera BANCO DAVIVIENDA, intermediaria en la suscripción del seguro de vida que adquirió el señor JESÚS ORLANDO CASTAÑO CHAVERRA con el propósito de respaldar el referido crédito hipotecario, no brindó la debida información, la cual estaba obligada a suministrar, dado su rol de experto en la intermediación de esta clase de seguros y el escaso conocimiento del compañero de mi clienta, por ser un lego en negocios jurídicos de esa índole.

Habría que decir también, que ese actuar de mala fe por parte del BANCO DAVIVIENDA, frente al asegurador en situaciones como el insuficiente asesoramiento al tomador sobre la manera en que debe diligenciarse la declaración de asegurabilidad o el ocultamiento al asegurador de circunstancias que se lleguen a conocer respecto del estado del riesgo, pueden trasladar responsabilidad a la compañía, y, por lo tanto, cerrarle las puertas a una posible defensa proveniente de una reticencia o inexactitud del tomador/asegurado.

1.13. Según pauta jurisprudencial,¹ se ha reconocido que es deber del asegurador, al momento de alegar la reticencia, probar la mala fe con la que actuó su tomador o asegurado en la declaración de asegurabilidad, con miras a imponer las sanciones previstas en la ley comercial. Esto, apoyado en

¹ Corte Constitucional. Sentencia T-222 de 2014. M.P. Luis Ernesto Vargas Silva



sentencias de tutela de la Corte Constitucional, cuya tesis central indica lo reproducido por la SFC² en casos análogos.

2. PRETENSIONES

Con base en los anteriores hechos, comedidamente solicito al delegado para asuntos jurisdiccionales declarar por medio de sentencia:

2.1. Que el señor JESÚS ORLANDO CASTAÑO CHAVERRA (R.I.P.), no incurrió en reticencia a la hora de suscribir el contrato de seguro de vida al adquirir la póliza “*davida integral*”, expedida por la COMPAÑÍA SEGUROS BOLIVAR S.A.

2.2. Que, como consecuencia de lo anterior, la COMPAÑÍA SEGUROS BOLIVAR S.A., solidariamente con el BANCO DAVIVIENDA, deben pagar a la señora **MARIA ELENA PULGARÍN MARÍN**, el monto de la póliza de seguro contratada, al que tiene derecho, con ocasión al acaecimiento del riesgo, esto es, el fallecimiento de su cónyuge, el señor JESÚS ORLANDO CASTAÑO CHAVERRA (R.I.P.)

2.3. Que el reconocimiento del monto asegurado a través de la póliza suscrita con la compañía demandada, se haga por el valor de **NOVENTA MILLONES DE PESOS (\$90.000.000)**, debidamente indexados

2.4. Condenar a la demandada al pago de intereses moratorios desde el momento en el cual se hizo exigible la obligación, esto es, una vez radicada la solicitud de cumplimiento del seguro de vida

2.5. Condenar en costas al demandado

3. FUNDAMENTOS DE DERECHO

Invoco como fundamento de derecho las siguientes disposiciones legales: Artículos 1.508; 1.604 y siguientes del Código Civil; Artículo 897; 1083; 1137 del Código de Comercio; Artículos 2; 7; 13; 14 y 390 del Código General del Proceso.

3.1. CONCEPTO DE VIOLACIÓN DE LAS NORMAS

Lo primero que debe decirse a la hora de fundamentar legalmente la reclamación que se formula en la demanda, es que la compañía aseguradora, fundó erróneamente la respuesta por medio de la cual le niega a mi cliente el reconocimiento del dinero asegurado, esto es, los NOVENTA MILLONES DE PESOS (\$90.000.000), puesto que, se emitieron juicios de valor que no correspondían a la realidad, tal es el caso de pretender aseverar que, el señor JESÚS ORLANDO CASTAÑO CHAVERRA (R.I.P.) conocía que había sido diagnosticado con una patología denominada “Policitemia Vera”, lo cual no

² Superintendencia Financiera de Colombia. Delegatura para Funciones Jurisdiccionales. Sentencia de 17 de enero de 2014. Radicado 2013-0372.



puede ser cierto, toda vez que el señor CASTAÑO CHAVERRA (i) no conocía tal diagnóstico y (ii) no podía conocer de ese diagnóstico, sencillamente porque ningún médico habría llegado a esa conclusión, dado que ni siquiera tenía los procedimientos o evidencias médicas que sustentaran ese presunto diagnóstico, de ahí que no pudo haber mentido ni omitido información el cónyuge de mi cliente al momento de suscribir el contrato de seguro de vida.

Para clarificar la discusión, es sensato hacer una remisión a la postura que la Corte Constitucional ha edificado frente al tema, empezando por decir que i) los contratos de seguros se rigen por el principio de buena fe que obliga a ambos contratantes y que se materializa en el deber de redactar el clausulado de las pólizas de seguros eliminando todo tipo de ambigüedad contractual, lo cual impone incluir con precisión y de forma taxativa las preexistencias que generan exclusión de cobertura del riesgo asegurado; ii) con el fin de determinar tales preexistencias, las aseguradoras tienen la carga de realizar exámenes médicos previos al tomador de la póliza para establecer de forma objetiva su condición de salud al momento de suscribir el seguro; iii) en caso de no realizar el examen médico previo, las aseguradoras tienen la carga de demostrar que la preexistencia era conocida con certeza y con anterioridad por el tomador del seguro, y que al no haberla reportado en la declaración de asegurabilidad éste incurrió en una mala fe contractual, ya que solo de esa forma es posible sancionar la conducta silente con la reticencia que establece el artículo 1058 del Código de Comercio; y, en todo caso; iv) no será sancionada si el asegurador conocía, podía conocer o no demostró los hechos que dan lugar a la supuesta reticencia. (C. Constitucional, sentencia T-393 de 2015)

En el asunto, se parte de la premisa de que con la adquisición de la obligación bancaria con el banco DAVIVIENDA, el deudor también suscribió el formulario de seguro o póliza de vida grupo deudores, con el fin de garantizarle a la entidad bancaria que en caso de muerte o por incapacidad total y permanente, LA COMPAÑÍA SEGUROS BOLIVAR S.A., se haría cargo del saldo de la deuda que registre en la respectiva fecha de la ocurrencia del siniestro.

Sin embargo, no se observa que la aludida entidad aseguradora, ni mucho menos el propio organismo bancario, hayan ordenado algún tipo de examen médico, ni exigido al deudor primigenio que allegara uno, con el propósito de establecer el real estado de salud, a efectos de tener claridad sobre el riesgo asumido y las posibles exclusiones o denominadas preexistencias, toda vez que, las obligaciones contraídas en la suscripción del contrato de seguro aludido, no son de esas que puedan sencillamente adherirse como en los contratos de telefonía móvil o televisión por cable, dado que debe de contener ciertas particularidades que corresponden ser fijadas con antelación.

Por el contrario, lo que se observa, es que no obra en el formulario una relación de posibles enfermedades del deudor; pero lo que es más grave, es suponer que cualquier actuación de las entidades bancarias y aseguradoras pueda ser legítima para desembolsar los créditos, sin ser cuidadosos en el tipo de riesgo que están asumiendo, o llevando a los deudores a impresiones y maniobras facilistas para que no informen su estado de salud, y cuando ocurra el siniestro, aquellas



puedan anteponer una preexistencia para negar la cobertura y así alegar reticencia. Sin embargo, en gracia de discusión, si se hubiese hecho ese análisis de la historia clínica de mi cliente, no se habría encontrado el diagnóstico que alega la demandada y que es el argumento para no reconocer el pago del monto de dinero asegurado, razón suficiente para considerar que nunca se realizó el eventual asesoramiento o se brindó la eficaz información.

De manera que, al haber sido negligente la aseguradora al omitir el requerimiento de la historia clínica de mi cliente antes de la suscripción del contrato, como la solicitud de exámenes diagnósticos, mal puede hacer inventarse una patología que nunca fue evidenciada en vida, para con ese propósito negar el reconocimiento del cubrimiento asegurado.

Se hace hincapié en la negligencia de la demandada, pues pudiendo averiguar la información desde el momento de la suscripción del contrato, sólo vino a oponerse cuando se efectuó la reclamación, por lo que la reticencia como figura que sanciona la mala fe del asegurado sólo puede operar a partir de la diligencia de la aseguradora, quien en el momento del acuerdo pese al control realizado, es engañada al esconderse el estado de salud del deudor, lo que en este asunto no se configura, pues el formulario no fue diligenciado de manera directa por el asegurado, demostrando con ello falta de cuidado en la información, no se verificó el estado de salud del cónyuge de la demandante, desvirtuándose con ello la mala fe en el actuar del tomador.

Respecto del deber de información por parte de quien vende el seguro o participa en la etapa precontractual.

Conviene ahora, entender lo relacionado con el deber de información del asegurador frente a quien declarará sobre el estado del riesgo, y, por lo tanto, la evaluación de las consecuencias jurídicas derivadas del deber de información que tiene la aseguradora frente a sus futuros tomadores o asegurados durante la fase previa a la celebración del contrato de seguro en los casos en que se presenta reticencia e inexactitud. En ese sentido, tal como lo indica Andrés ORDOÑEZ³, el deber de información en el contrato de seguro es de carácter recíproco, lo cual se traduce en que, sobre el asegurador pesa el deber de informar al potencial tomador –en la etapa precontractual– (i) **el alcance de las coberturas;** (ii) **poner en conocimiento los condicionamientos de las coberturas;** (iii) **informar sobre la aplicación del infraseguro o sobreseguro en los seguros de daños,** (iv) **dar a conocer el alcance de las consecuencias derivadas de la declaración del estado del riesgo, con miras a prevenir reticencias o inexactitudes,** (v) **entre otras manifestaciones del mencionado deber.**

³ ORDOÑEZ, A. O. (2012). Estudios de Seguros (Primera ed.). Bogotá, Colombia: Universidad Externado



Frente a este punto, la Sala Civil de la CSJ⁴ señaló que si el tomador, a su vez, está en condiciones de conocer la información, dada su propia especialidad y el mundo de los negocios en que gira, la obligación de informar por parte de la aseguradora se morigera y queda reducida a aspectos eminentemente técnicos. De lo anterior, se observa que, dependiendo de las características de la contraparte de la aseguradora dentro del contrato de seguro, se entenderá si la obligación de informar por parte de la aseguradora a este último se mantiene, o, por el contrario, disminuye.

Carga de la prueba en la presuntiva mala fe del tomador.

En lo que concierne a este aspecto, la SFC señaló en sentencia dentro de proceso 2015-0725 que es deber de la aseguradora probar la mala fe en los casos de preexistencia⁵ y reticencia en el contrato de seguro. Lo anterior con miras a imponer la sanción que prevé el C.Co. para este tipo de casos. Así, al alegarse de reticencia, se le impone al asegurador la carga de probar el conocimiento previo del asegurado y la mala fe con la que éste obró frente a su contraparte.

En efecto, la SFC en sentencia de proceso 2015-1148 falló en igual sentido, reconociendo que es deber del asegurador, al momento de alegar la reticencia, probar la mala fe con la que actuó su tomador o asegurado en la declaración de asegurabilidad, con miras a imponer las sanciones previstas en la ley comercial. Esto, apoyado en sentencia de tutela de la Corte Constitucional⁶, cuya tesis central indica lo reproducido por la SFC en los casos expuestos

4. PRUEBAS

4.1. TESTIMONIAL

Sírvase citar a los siguientes testigos, cuya utilidad, conducencia y pertinencia, se sustentan en que depondrán sobre las circunstancias fácticas consignadas en esta demanda:

ANA MARÍA CASTAÑO PULGARÍN C.C. No. 1.112.625.154.

Canal digital de notificación: acastanopu@outlook.com

DIANA MARCELA CASTAÑO PULGARÍN C.C. No. 31.096.959.

Canal digital de notificación: acastanopu@outlook.com

4.3. DOCUMENTAL:

4.3.1. Registro Civil de Matrimonio entre los señores MARIA ELENA PULGARÍN MARÍN y JESÚS ORLANDO CASTAÑO CHAVERRA (R.I.P.)

⁴ Corte Suprema de Justicia. Sala de Casación Civil. Sentencia de 19 de mayo de 1999. M.P. José Fernando Ramírez.

⁵ Al respecto, en sentencia T-670 de 2016 de la Corte Constitucional, con ponencia del magistrado Jorge Iván Palacio, se destacó la diferencia existente entre preexistencia y reticencia, según la cual, la última exige mala fe para concretarse, mientras que la primera es un hecho objetivo. Por lo tanto, a la aseguradora que pretenda alegar nulidad relativa del contrato en virtud de una reticencia, no le será suficiente probar una preexistencia, sino que, además, deberá acreditar la mala fe

⁶ Corte Constitucional. Sentencia T-222 de 2014. M.P. Luis Ernesto Vargas Silva



- 4.3.2. Copia de la cédula de ciudadanía de MARIA ELENA PULGARÍN MARÍN
- 4.3.3. Contrato de seguro con fecha de 16 de abril de 2018
- 4.3.4. Copia de certificado individual de seguro de vida grupo “dávida integral”
- 4.3.5. Copia del oficio fechado del 2 de abril de 2019, por medio del cual la COMPAÑÍA SEGUROS BOLIVAR S.A. decide no acceder a la solicitud de pago de la póliza por el riesgo asegurado
- 4.3.6. Registro Civil de defunción del señor JESÚS ORLANDO CASTAÑO CHAVERRA (R.I.P.)
- 4.3.7. Copia derecho de petición elevado ante la COMPAÑÍA DE SEGUROS BOLIVAR S.A., el día 10 de febrero de 2020
- 4.3.8. Copia derecho de petición elevado ante la entidad financiera, banco DAVIVIENDA, el día 10 de febrero de 2020
- 4.3.9. Copia derecho de petición elevado ante la NUEVA EPS, el día 09 de agosto de 2019
- 4.3.10. Pagaré suscrito por el señor JESÚS ORLANDO CASTAÑO CHAVERRA, al BANCO DAVIVIENDA
- 4.3.11. Información de aprobación de crédito hipotecario, con fecha del 14 de agosto de 2018, emitido por BANCO DAVIVIENDA
- 4.3.12. Copia de certificación de asegurabilidad
- 4.3.13. Copia de solicitud de crédito

4.4. DECLARACIÓN DE PARTE: (Solicitud respetuosa)

Solicito se decrete la práctica del interrogatorio de las partes, esto es, tanto de las partes demandadas como de la parte demandante que el suscrito representa, de conformidad con el artículo 198 de la L. 1564 de 2012.

5. ESTIMACIÓN RAZONADA DE LA CUANTÍA

Se estima bajo la gravedad del juramento, que la cuantía del presente proceso, asciende a la suma de **NOVENTA MILLONES DE PESOS (\$90.000.000)**, debido al valor de la póliza de seguro contratada por el cónyuge de mi cliente.

6. PROCEDIMIENTO Y COMPETENCIA

Por la naturaleza del proceso, las competencias legales asignadas a esa delegatura y el domicilio procesal de las demandadas, es competente para conocer del asunto esa autoridad.

El proceso que debe seguirse es el verbal previsto en el Código General del Proceso.

7. ANEXOS

Adjunto a la presente:

1. Poder debidamente conferido.
2. Pruebas documentales.
3. Copias de la demanda para el archivo del juzgado, el agente del Ministerio Público y el traslado.

8. NOTIFICACIONES



APODERANDO DE LA DEMANDANTE: En mi oficina de abogado, ubicada en la Calle 12 No. 3-69 /Piso 2, de la ciudad de Cartago – Valle del Cauca
E-mail: notificacionsavioabogados@gmail.com
Celular: 3116334998

DEMANDANTE: Calle 17 No. 13 – 49 Barrio Popular, municipio de La Unión
E-mail: abogado1grupojuridicosavio@gmail.com
Celular: +34 3158252835

DEMANDADO 1:

Razón Social: BANCO DAVIVIENDA S.A.
Nit.: 860.034.313-7
Representante Legal: Carlos Guillermo Arango Uribe
Dirección de Correspondencia: Av. El Dorado No. 68 C-61 P 10, Bogotá D.C.
Dirección electrónica: notificacionesjudiciales@davivienda.com
No. Teléfono: (1) 3300000

DEMANDADO 2:

Razón Social: COMPAÑÍA DE SEGUROS BOLIVAR S.A.
Nit.: 860.002.503-2
Representante Legal: MARIO FERNANDO EFRAÍN ROJAS CÁRDENAS
Documento de Identidad: 2.890.649
Dirección de Correspondencia: Av. El Dorado No. 68 B 31, Bogotá D.C.
Dirección electrónica: notificaciones@segurosbolivar.com
No. Teléfono: (2) 2293142

Cordialmente,



CRISTIAN CAMILO GÓMEZ VILLADA
C.C. 1.112.771.453
T.P. 289.932



REPÚBLICA DE COLOMBIA
SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA
DELEGATURA PARA FUNCIONES JURISDICCIONALES



Radicación: 2020224670-051-000

Fecha: 2021-07-12 16:35 Sec.día2203

Anexos: Sí

Trámite:: 506-FUNCIONES JURISDICCIONALES
Tipo doc:: 559-559-FALLO NIEGA PRETENSIONES PROCESO VERBAL
Remitente: 80010-GRUPO DE FUNCIONES JURISDICCIONALES UNO
Destinatario:: 80000-80000-DELEGATURA PARA FUNCIONES JURISDICCIONALES

Referencia: ACCIÓN DE PROTECCIÓN AL CONSUMIDOR – ARTÍCULOS 57 y 58 DE LA LEY 1480 DE 2011 Y ARTÍCULO 24 DEL CÓDIGO GENERAL DEL PROCESO-

Número de Radicación : 2020224670-051-000
Trámite : 506 FUNCIONES JURISDICCIONALES
Actividad : 559 559-FALLO NIEGA PRETENSIONES PROCESO VERBAL
Expediente : 2020-2520
Demandante : MARIA ELENA PULGARIN
Demandados : COMPAÑÍA DE SEGUROS BOLIVAR S.A.
Anexos : E3
Archivos de audiencia (video)
Demandados : BANCO DAVIVIENDA S.A.

Asunto: **AUDIENCIA PÚBLICA- PROCESO VERBAL DE MENOR CUANTIA**

En Bogotá, a los 12 días del mes de julio del año 2021, fecha y hora señaladas para celebrar la audiencia contemplada en el artículo 373 del Código General del Proceso, la Delegatura para Funciones Jurisdiccionales se constituye en audiencia pública para los efectos correspondientes, disponiendo la grabación de lo actuado de acuerdo con lo dispuesto en el numeral 4 del artículo 107 por remisión del artículo 373 de la mencionada codificación, registro que forma parte integral de la presente acta.

De conformidad con lo dispuesto en el numeral 2 del artículo 58 de la Ley 1480 de 2011 y el párrafo del artículo 107 del Código General del Proceso, comparecen a través del medio virtual habilitado por la Delegatura:

Por la parte demandante, el abogado CRISTIAN CAMILO GÓMEZ VILLADA, identificado con la cédula de ciudadanía número 1.112.771.453 y Tarjeta Profesional número 289.932 del Consejo Superior de la Judicatura.

Por la parte demandada, BANCO DAVIVIENDA S.A., a través de la abogada ZULMA ROCIO BAQUERO MALDONADO, con la cédula de ciudadanía número 52.152.059 y Tarjeta Profesional número 99.432 del Consejo Superior de la Judicatura.



Así como, como COMPAÑÍA DE SEGUROS BOLIVAR S.A., a través del abogado FRANCISCO JOSÉ ÁLVAREZ GÓMEZ, identificado con la cédula de ciudadanía número 79.290.759 y Tarjeta Profesional número 85.476 del Consejo Superior de la Judicatura.

Desde el inicio de la audiencia se encuentra el testigo FABIAN ARIAS, identificado con la cédula de ciudadanía número 91.522.014.

Se verifico los antecedentes disciplinarios de los apoderados.

PRACTICA DEL TESTIMONIO FABIAN ARIAS. Tacha de sospechoso por el apoderado actor.

Se autoriza el retiro del testigo.

CIERRA ETAPA PROBATORIA.

ALEGATOS DE LA PARTE **DEMANDANTE**

ALEGATOS DE LA ENTIDAD **DEMANDADA- BANCO DAVIVIENDA S.A.**

ALEGATOS DE LA ENTIDAD **DEMANDADA- COMPAÑÍA DE SEGUROS BOLIVAR S.A.**

Una vez escuchados los alegatos de las partes, se decreta un receso, para entrar a proferir la sentencia, suspendiendo la grabación correspondiente.

Reanudada la audiencia, se profiere la siguiente,

SENTENCIA

(En archivo de audio)

Procede la Delegatura para Funciones Jurisdiccionales de la Superintendencia Financiera de Colombia, bajo la perspectiva del régimen de protección al consumidor, a resolver en derecho la controversia surgida de la relación contractual establecida entre **MARIA ELENA PULGARIN** con **BANCO DAVIVIENDA S.A. y LA COMPAÑÍA DE SEGUROS BOLIVAR S.A.** Para el efecto, de conformidad con el numeral 6° del artículo 107 del Código General del Proceso, se procede a consignar su parte resolutive:

Conforme con lo expuesto en audiencia, la **DELEGATURA PARA FUNCIONES JURISDICCIONALES DE LA SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA**, Administrando Justicia en nombre de la República de Colombia y por Autoridad de la Ley,

RESUELVE:

PRIMERO: : DECLARAR probada la excepción *PRESCRIPCIÓN Y/O CADUCIDAD DE LA ACCIÓN DE PROTECCIÓN AL CONSUMIDOR* propuesta por la COMPAÑÍA DE SEGUROS BOLIVAR S.A. por las razones expuestas en la parte motiva de esta decisión.



SEGUNDO: DECLARAR la excepción FALTA DE LEGITIMACIÓN EN LA CAUSA POR PASIVA DE LA ENTIDAD FINANCIERA DEMANDADA de conformidad con lo expuesto en la parte motiva de esta decisión.

TERCERO: NEGAR en consecuencia las pretensiones de la demanda.

CUARTO: Sin condena en costas.

Ejecutoriada esta decisión, por Secretaría archívese el expediente.

La anterior decisión es notificada a las partes en estrados.

No siendo más el motivo de la presente, se termina y firma,



SANTIAGO RODRIGUEZ CHONA
PROFESIONAL ESPECIALIZADO
GRUPO DE FUNCIONES JURISDICCIONALES UNO

Copia a:

Elaboró:

SANTIAGO RODRIGUEZ CHONA

Revisó y aprobó:

SANTIAGO RODRIGUEZ CHONA