Señor(a)
JUEZ PRIMERO CIVIL MUNICIPAL DE VALLEDUPAR-CESAR.
E. S. D.
REFERENCIA: PROCESO EJECUTIVO.
DEMANDANTE: BANCO DE BOGOTÁ S.A.
DEMANDADO: JOSE JAIME MURGAS AVILA y Otro.
Radicado: 200014003007-**2018-00303-00.**

Asunto: *memorial presentando liquidación de crédito(s) y otro.*

SAUL DEUDEBED OROZCO AMAYA, identificado civil y profesionalmente como aparece al pie de mi correspondiente firma, obrando como apoderado judicial de la parte ejecutante, de conformidad con el art. 446 del C.G.P., comedidamente acudo a su Despacho de acuerdo a lo ordenado en el respectivo mandamiento de pago, y a la tasa pactada de conformidad a los pagarés base de la presente acción, con el fin de presentar ***la respectiva Liquidación del Crédito por concepto de la(s) obligación(es) que se judicializa(n) en el proceso de la referencia, anexando para tal efecto la respectiva liquidación.***

1. **CAPITAL + INTERESES MORATORIOS:** obligación No. 356002184, se detalla en el documento anexo al presente memorial.

2. **INTERESES CORRIENTES:** obligación No. 356002184, la suma de **$8.905.468 M/Cte.,** causados desde el 01 de noviembre de 2017 al día 20 de junio de 2018, liquidados en la forma pactada en el pagaré adosado a la demanda.

3. **CAPITAL + INTERESES MORATORIOS:** obligación No. 77184924-7762, se detalla en el documento anexo al presente memorial.

Cordialmente,

SAÚL DEUDEBED OROZCO AMAYA
C.C. N°.17.957.185 de Fonseca (La Guajira)
T. P. N°. 177691del C. S. de la J.

LIQUIDACIÓN DE CRÉDITO

Deudor: JOSE JAIME MURGAS AVILA y Otro ***Deudor:*** 77184924

pagare: 77184924-7762

Tasa efectiva anual pactada, a nominal >>>

Tasa nominal mensual pactada >>>

Para dar aplicación a los Arts 111 L 510 y 305 C. P., si no se pactó tasa de mora, o se pactó la máxima autorizada, estas celdas aparecerán vacías.

CAPITAL: 15.793.134,00

VIGENCIA		Brio. Cte.	LÍMITE USURA		TASA	TASA	LIQUIDACIÓN DE CRÉDITO					
DESDE	HASTA	T. Efectiva	Efectiva Anual	Nominal	Pactada	FINAL	Capital Liquidable	dias	Liq Intereses	ABONOS	Saldo Intereses	Saldo de Capital más Intereses
							15.793.134,00				0,00	15.793.134,00
							15.793.134,00				0,00	15.793.134,00
1-abr-18	30-abr-18	20,48%	30,72%	2,26%	0,00%	2,26%	15.793.134,00	30	356.529,97		356.529,97	16.149.663,97
1-may-18	31-may-18	20,44%	30,66%	2,25%	0,00%	2,25%	15.793.134,00	31	367.775,85		724.305,82	16.517.439,82
1-jun-18	30-jun-18	20,28%	30,42%	2,24%	0,00%	2,24%	15.793.134,00	30	353.438,11		1.077.743,93	16.870.877,93
1-jul-18	31-jul-18	20,03%	30,05%	2,21%	0,00%	2,21%	15.793.134,00	31	361.216,25		1.438.960,19	17.232.094,19
1-ago-18	31-ago-18	19,94%	29,91%	2,20%	0,00%	2,20%	15.793.134,00	31	359.772,54		1.798.732,73	17.591.866,73
1-sep-18	30-sep-18	19,81%	29,72%	2,19%	0,00%	2,19%	15.793.134,00	30	346.146,52		2.144.879,25	17.938.013,25
1-oct-18	31-sep-18	19,63%	29,45%	2,17%	0,00%	2,17%	15.793.134,00	31	354.789,18		2.499.668,43	18.292.802,43
1-nov-18	30-nov-18	19,49%	29,24%	2,16%	0,00%	2,16%	15.793.134,00	30	341.161,22		2.840.829,65	18.633.963,65
1-dic-18	31-dic-18	19,40%	29,10%	2,15%	0,00%	2,15%	15.793.134,00	31	351.081,24		3.191.910,89	18.985.044,89
1-ene-19	31-ene-19	19,16%	28,74%	2,13%	0,00%	2,13%	15.793.134,00	31	347.202,39		3.539.113,28	19.332.247,28
1-feb-19	28-feb-19	19,70%	29,55%	2,18%	0,00%	2,18%	15.793.134,00	28	321.472,42		3.860.585,70	19.653.719,70
1-mar-19	31-mar-19	19,37%	29,06%	2,15%	0,00%	2,15%	15.793.134,00	31	350.596,93		4.211.182,63	20.004.316,63
1-abr-19	30-abr-19	19,32%	28,98%	2,14%	0,00%	2,14%	15.793.134,00	30	338.505,87		4.549.688,50	20.342.822,50
1-may-19	31-may-19	19,34%	29,01%	2,15%	0,00%	2,15%	15.793.134,00	31	350.112,46		4.899.800,96	20.692.934,96
1-jun-19	30-jun-19	19,30%	28,95%	2,14%	0,00%	2,14%	15.793.134,00	30	338.193,16		5.237.994,11	21.031.128,11
1-jul-19	31-jul-19	19,28%	28,92%	2,14%	0,00%	2,14%	15.793.134,00	31	349.143,06		5.587.137,17	21.380.271,17
1-ago-19	31-ago-19	19,32%	28,98%	2,14%	0,00%	2,14%	15.793.134,00	31	349.789,40		5.936.926,57	21.730.060,57
1-sep-19	30-sep-19	19,32%	28,98%	2,14%	0,00%	2,14%	15.793.134,00	30	338.505,87		6.275.432,43	22.068.566,43
1-oct-19	31-oct-19	19,10%	28,65%	2,12%	0,00%	2,12%	15.793.134,00	31	346.231,12		6.621.663,56	22.414.797,56
1-nov-19	30-nov-19	19,03%	28,55%	2,11%	0,00%	2,11%	15.793.134,00	30	333.965,02		6.955.628,58	22.748.762,58
1-dic-19	31-dic-19	18,91%	28,37%	2,10%	0,00%	2,10%	15.793.134,00	31	343.151,33		7.298.779,91	23.091.913,91
1-ene-20	31-ene-20	18,77%	28,16%	2,09%	0,00%	2,09%	15.793.134,00	31	340.878,00		7.639.657,91	23.432.791,91
1-feb-20	29-feb-20	19,06%	28,59%	2,12%	0,00%	2,12%	15.793.134,00	29	323.287,57		7.962.945,48	23.756.079,48
1-mar-20	31-mar-20	18,95%	28,43%	2,11%	0,00%	2,11%	15.793.134,00	31	343.800,23		8.306.745,71	24.099.879,71
1-abr-20	30-abr-20	18,69%	28,04%	2,08%	0,00%	2,08%	15.793.134,00	30	328.623,31		8.635.369,02	24.428.503,02
1-may-20	31-may-20	18,19%	27,29%	2,03%	0,00%	2,03%	15.793.134,00	31	331.477,88		8.966.846,90	24.759.980,90
1-jun-20	30-jun-20	18,12%	27,18%	2,02%	0,00%	2,02%	15.793.134,00	30	319.624,16		9.286.471,05	25.079.605,05
1-jul-20	31-jul-20	18,12%	27,18%	2,02%	0,00%	2,02%	15.793.134,00	31	330.278,30		9.616.749,35	25.409.883,35
1-ago-20	31-ago-20	18,29%	27,44%	2,04%	0,00%	2,04%	15.793.134,00	31	333.112,15		9.949.861,49	25.742.995,49
				SUBTOTALES:	>>>>		**15.793.134,00**	884	9.949.861,49	-	9.949.861,49	**25.742.995,49**

CAPITAL	**15.793.134,00**
INTERESES	**9.949.861,49**
TOTAL: CAPITAL+INTERESES	**25.742.995,49**

LIQUIDACIÓN DE CRÉDITO

Deudor: JOSE JAIME MURGAS AVILA y Otro ***Deudor:*** 77184924

pagare: 356002184

Tasa efectiva anual pactada, a nominal >>>

Tasa nominal mensual pactada >>>

Para dar aplicación a los Arts. 111 L. 510 y 305 C. P., si no se pactó tasa de mora, o se pactó la máxima autorizada, estas celdas aparecerán vacías.

CAPITAL: **64.219.798,00**

VIGENCIA		Brio. Cte.	LÍMITE USURA		TASA	TASA	LIQUIDACIÓN DE CRÉDITO					
DESDE	HASTA	T. Efectiva	Efectiva Anual	Nominal	Pactada	FINAL	Capital Liquidable	dias	Liq Intereses	ABONOS	Saldo Intereses	Saldo de Capital más Intereses
							64.219.798,00				0,00	64.219.798,00
							64.219.798,00				0,00	64.219.798,00
1-jun-18	30-jun-18	20,26%	30,42%	2,24%	0,00%	2,24%	64.219.798,00	30	1.437.189,37		1.437.189,37	65.656.987,37
1-jul-18	31-jul-18	20,03%	30,05%	2,21%	0,00%	2,21%	64.219.798,00	31	1.468.817,71		2.906.007,08	67.125.805,08
1-ago-18	31-ago-18	19,94%	29,91%	2,20%	0,00%	2,20%	64.219.798,00	31	1.462.947,11		4.368.954,19	68.588.752,19
1-sep-18	30-sep-18	19,81%	29,72%	2,19%	0,00%	2,19%	64.219.798,00	30	1.407.539,48		5.776.493,67	69.996.291,67
1-oct-18	31-sep-18	19,63%	29,45%	2,17%	0,00%	2,17%	64.219.798,00	31	1.442.683,24		7.219.176,91	71.438.974,91
1-nov-18	30-nov-18	19,48%	29,24%	2,16%	0,00%	2,16%	64.219.798,00	30	1.387.267,68		8.606.444,60	72.826.242,60
1-dic-18	31-dic-18	19,40%	29,10%	2,15%	0,00%	2,15%	64.219.798,00	31	1.427.605,60		10.034.050,20	74.253.848,20
1-ene-19	31-ene-19	19,16%	28,74%	2,13%	0,00%	2,13%	64.219.798,00	31	1.411.832,98		11.445.883,17	75.665.681,17
1-feb-19	28-feb-19	19,70%	29,55%	2,18%	0,00%	2,18%	64.219.798,00	28	1.307.206,90		12.753.090,07	76.972.888,07
1-mar-19	31-mar-19	19,37%	29,06%	2,15%	0,00%	2,15%	64.219.798,00	31	1.425.636,23		14.178.726,30	78.398.524,30
1-abr-19	30-abr-19	19,32%	28,98%	2,14%	0,00%	2,14%	64.219.798,00	30	1.376.470,20		15.555.196,50	79.774.994,50
1-may-19	31-may-19	19,34%	29,01%	2,15%	0,00%	2,15%	64.219.798,00	31	1.423.666,23		16.978.862,73	81.198.660,73
1-jun-19	30-jun-19	19,30%	28,95%	2,14%	0,00%	2,14%	64.219.798,00	30	1.375.198,62		18.354.061,36	82.573.859,36
1-jul-19	31-jul-19	19,28%	28,92%	2,14%	0,00%	2,14%	64.219.798,00	31	1.419.724,33		19.773.785,69	83.993.583,69
1-ago-19	31-ago-19	19,32%	28,98%	2,14%	0,00%	2,14%	64.219.798,00	31	1.422.352,54		21.196.138,23	85.415.936,23
1-sep-19	30-sep-19	19,32%	28,98%	2,14%	0,00%	2,14%	64.219.798,00	30	1.376.470,20		22.572.608,44	86.792.406,44
1-oct-19	31-oct-19	19,10%	28,65%	2,12%	0,00%	2,12%	64.219.798,00	31	1.407.883,50		23.980.491,94	88.200.289,94
1-nov-19	30-nov-19	19,03%	28,55%	2,11%	0,00%	2,11%	64.219.798,00	30	1.358.005,73		25.338.497,67	89.558.295,67
1-dic-19	31-dic-19	18,91%	28,37%	2,10%	0,00%	2,10%	64.219.798,00	31	1.395.360,11		26.733.857,78	90.953.655,78
1-ene-20	31-ene-20	18,77%	28,16%	2,09%	0,00%	2,09%	64.219.798,00	31	1.386.116,03		28.119.973,80	92.339.771,80
1-feb-20	29-feb-20	19,06%	28,59%	2,12%	0,00%	2,12%	64.219.798,00	29	1.314.587,88		29.434.561,68	93.654.359,68
1-mar-20	31-mar-20	18,95%	28,43%	2,11%	0,00%	2,11%	64.219.798,00	31	1.397.998,73		30.832.560,41	95.052.358,41
1-abr-20	30-abr-20	18,69%	28,04%	2,08%	0,00%	2,08%	64.219.798,00	30	1.336.284,63		32.168.845,05	96.388.643,05
1-may-20	31-may-20	18,19%	27,29%	2,03%	0,00%	2,03%	64.219.798,00	31	1.347.892,22		33.516.737,27	97.736.535,27
1-jun-20	30-jun-20	18,12%	27,18%	2,02%	0,00%	2,02%	64.219.798,00	30	1.299.691,30		34.816.428,56	99.036.226,56
1-jul-20	31-jul-20	18,12%	27,18%	2,02%	0,00%	2,02%	64.219.798,00	31	1.343.014,34		36.159.442,90	100.379.240,90
1-ago-20	31-ago-20	18,29%	27,44%	2,04%	0,00%	2,04%	64.219.798,00	31	1.354.537,66		37.513.980,56	101.733.778,56
				SUBTOTALES:		>>>>	**64.219.798,00**	623	37.513.980,56	-	35.513.980,56	**101.733.778,56**

CAPITAL	**64.219.798,00**
INTERESES	**35.513.980,56**
TOTAL: CAPITAL+INTERESES	**99.733.778,56**

ROSA ALBA SIERRA REDONDO
ABOGADA UNIVERSIDAD LIBRE DE BOGOTA
Carrera 14 13C-60 Oficina 202 Centro Ejecutivo "AGORA" Tel. 5808592 Valledupar

Señor:
JUEZ PRIMERO CIVIL MUNICIPAL DE VALLEDUAP - CESAR
E. S. D.

REF. Proceso Verbal de **LILIBETH MANOSALVA RODRIGUEZ** contra **BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A. y BBVA COLOMBIA S.A.**

RAMA JUDICIAL
CENTRO DE SERVICIOS DE LOS JUZGADOS CIVILES Y DE FAMILIA DE VALLEDUPAR
27 FEB 2020
No. DE FOLIO: 16 - 713986
HORA: 4:12 RECIBE:

Radicación No. 2019-00187.

ROSA ALBA SIERRA REDONDO, mayor de edad, domiciliada en la ciudad de Valledupar, identificada con la C.C. No. 22.369.703 de Barranquilla, abogada en ejercicio portadora de la T.P. No. 14.929 del C.S.D.J., obrando en nombre y representación del banco BBVA COLOMBIA, según poder por la doctora **MARIA PIA ROMERO BECERRA,** gerente del BBVA COLOMBIA – SUCURSAL CALLE GRANDE, tal y como consta en el certificado de existencia y representación legal expedido por la Cámara de Comercio de Valledupar - Cesar, comparezco **OPORTUNAMENTE** ante su Despacho con el fin de **CONTESTAR** la demanda de la referencia, en los siguientes términos:

I.- A LAS PRETENSIONES DE LA DEMANDA

En este litigio, tal como aparece en el libelo de la demanda, la parte actora no vinculó al BANCO BBVA COLOMBIA, por la sencilla razón que dicha entidad, ha cumplido con la normatividad vigente, al igual que con el contrato de mutuo o préstamo de dinero celebrado con la demandante **LILIBETH MANOSALVA RODRIGUEZ**, y además que los pagos cancelados a sus créditos identificados con los Nos. 6149600028629 y 6149600029890, han sido legítimos, toda vez, que las obligaciones contraídas con el BBVA COLOMBIA está vigente.

No obstante, su despacho mediante providencia de fecha 30 de Abril de 2019 vinculado el banco BBVA COLOMBIA, mediante la figura jurídica consagrada en el Artículo 61 del Código General del Proceso, por considerar que en este asunto se extienden los efectos jurídicos de la sentencia.

Escaneado con CamScanner

Siendo así, en esta oportunidad procesal, manifestamos que **nos oponemos a las pretensiones que por cualquier circunstancia sean incoadas en contra del BBVA COLOMBIA**, por la sencilla razón, que carecen de fundamentos fácticos, probatorios y jurídicos.

II.- A LOS HECHOS DE LA DEMANDA

AL 1, 2, 3, 7 : **NO ME CONSTA**, me atengo a lo probado en el proceso.

AL 4, 5: **SI ES CIERTO**, teniendo en cuenta la documentación aportada al proceso.

AL 6, 8, 9, 11: **ESTOS NO SON HECHOS**, son apreciaciones subjetivas y jurisprudenciales de la parte demandante.

AL 10: **NO ME CONSTA**, teniendo en cuenta que lo manifestado por la parte actora, es de conocimiento única y exclusivamente de la aseguradora **BBVA COLOMBIA SEGURO DE VIDA S.A.**

III.- EXCEPCIONES DE MERITO

Por lo anteriormente expuesto, esgrimimos las siguientes excepciones, cuyos fundamentos ampliaremos al momento de presentar nuestros alegatos de conclusión, con base en los resultados que se obtengan en la etapa probatoria del litigio.

PRIMERA - FALTA DE LEGITIMACIÓN EN LA CAUSA POR PASIVA

La falta de legitimación en la causa por pasiva es entendida como la ausencia de la citada coincidencia, que en el presente asunto se encuentra plenamente acreditada debido a que mi defendido solamente ostenta las calidades de tomador y beneficiario del seguro de vida – grupo deudores; motivo por el cual no se le puede endilgar ninguna clase de responsabilidad al BBVA COLOMBIA, porque la compañía aseguradora es una persona jurídica diferente e independiente de mi poderdante, más aún si se considera que el Banco se limitó a

Escaneado con CamScanner

Percibir los pagos de una obligación a cargo de la señora **LILIBETH MANOSALVA RODRIGUEZ,** sin incurrir en irregularidad, ni incumplimiento alguno que lo obligue a efectuar cualquier clase de reintegro.

SEGUNDA

CUMPLIMIENTO LEGAL Y CONTRACTUAL DE BBVA COLOMBIA

BBVA Colombia ha cumplido con la normatividad vigente, al igual que con el contrato de mutuo o préstamo de dinero celebrado con la demandante, debido a que los pagos cancelados por la señora **MANOSALVA RODRIGUEZ**, a su crédito, fueron legítimos, toda vez, que la obligación contraída con el BBVA COLOMBIA está vigente.

TERCERA - AUSENCIA DE LOS REQUISITOS O PRESUPUESTOS AXIOLÓGICOS DE LA RESPONSABILIDAD CIVIL CONTRACTUAL DEMANDADA

Con fundamento en las normas sobre responsabilidad civil contractual (artículos 1546, 1602 y 1609 del Código Civil, aplicables a este litigio por disposición del artículo 822 del estatuto de los comerciantes), para que una persona sea responsable y esté obligada a reembolsar a otra por el incumplimiento de un contrato, el demandante debe acreditar varios hechos, **entre ellos haber cumplido el contrato respectivo**, el incumplimiento correlativo de su contraparte y el nexo de causalidad entre dicho incumplimiento y el daño o perjuicio que demuestre haber sufrido.

CUARTA – INEXISTENCIA DE INCUMPLIMINETO CONTRACTUAL DEL BANCO

El BBVA COLOMBIA, en su calidad de **acreedor** de la señora **LILIBETH MONOSALVA RODRIGUEZ**, a quien le otorgó los créditos Nos. **6149600028629 y 6149600029890**; recibió los pagos realizados por el deudor antes mencionado en cumplimiento de su obligación adquirida, por lo tanto, el banco no incurrió en incumplimiento al momento de recibir oportunamente dichos pagos.

Siendo así, **NO EXISTE INCUMPLIMIENTO CONTRACTUAL POR PARTE DEL BANCO** en este litigio.

Escaneado con CamScanner

QUINTA. RECIBO DE PAGOS DE MANERA LEGÍTIMA

Propongo esta excepción, teniendo en cuenta que la señora **LILIBETH MANOSALVA RODRIGUEZ**, en su calidad de deudora del BBVA COLOMBIA, pagó las cuotas periódicas de su crédito hasta su totalidad, tal como se contempló en el pagaré o título valor suscrito por ella, y como aparece en los documentos anexados por la parte actora, lo que significa que la entidad bancaria los recibió de manera legítima y justificada, toda vez, que fueron realizados en cumplimiento de la obligación derivada del préstamo de dinero.

Por lo tanto, el BBVA COLOMBIA, recibió los pagos realizados por el demandante **de manera legítima**, hecho éste que **lo exonera de toda responsabilidad**.

SEXTA - CADUCIDAD Y/O PRESCRIPCIÓN

Sin que la proposición de esta excepción signifique asunción alguna de responsabilidad por parte de mi representado, manifiesto que cualquier reclamación de los demandantes es extemporánea por caducidad y/o prescripción, defensa cuyos argumentos serán ampliados en los alegatos de conclusión.

IV.- PRUEBAS

DOCUMENTOS.

- Poder para actuar
- Documentos de estado de Consulta de la deuda (4fls)
- Cámara de Comercio Sucursal Calle Grande.
- Superintendencia Bancaria.

Nota: Los documentos aportados en fotocopia simple **se presumen auténticos sin necesidad de autenticación**, por mandato del artículo 11 de la Ley 1395 de 2010, que modificó el artículo 244 del C.G.P

V.- ANEXOS

- Los documentos relacionados en el acápite de pruebas.

Escaneado con CamScanner

VI.- DIRECCIONES PARA NOTIFICAR

1.- El BBVA COLOMBIA las recibirá en la Calle 16 No. 11-04 de la ciudad de Valledupar.

2.- La parte demandante en la dirección que aparece en el libelo de la demanda.

3. La suscrita en la carrera 14 No. 13C-60 Oficina 202 del Edificio AGORA de la ciudad de Valledupar o en la secretaría de su Despacho, e-mail: rosa0348@hotmail.com Cel. 3145888774.

Cordialmente,

ROSA ALBA SIERRA REDONDO
C.C. 22.369.703 de Barranquilla
T.P. 14.929 del C.S. de la J.

Escaneado con CamScanner

96

Señor:
JUEZ PRIMERO CIVIL MUNICIPAL DE VALLEDUPAR
E. S. D.

REFERENCIA: Proceso Ordinario promovido por **LILIBETH MANOSALVA RODRIGUEZ** contra **BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A. y BANCO BBVA COLOMBIA S.A.**

Radicación: 2019-00187.

MARIA PIA ROMERO BECERRA, mayor de edad, vecina de la ciudad de Valledupar, identificada con la cédula de ciudadanía número 26.946.093 de Valledupar, obrando en nombre y representación del BANCO BILBAO VIZCAYA ARGENTARIA COLOMBIA S.A., en mi condición de gerente del BBVA COLOMBIA, sucursal CALLE GRANDE, de conformidad con los certificados expedidos por la Superintendencia Bancaria y la Cámara de Comercio de Valledupar, que se acompaña al presente documento, entidad bancaria legalmente constituida, con domicilio principal en la ciudad de Bogotá, mediante el presente escrito manifiesto lo siguiente:

Que confiero poder especial amplio y suficiente a la doctora **ROSA ALBA SIERRA REDONDO,** también mayor de edad, con domicilio y residencia en la ciudad de Valledupar, abogada en ejercicio, identificada con la cédula de ciudadanía No. 22.369.703 de Barranquilla y portadora de la tarjeta profesional No. 14.929 del Concejo Superior de la Judicatura, para que en nombre y representación del BBVA COLOMBIA S.A., **conteste la demanda de la referencia** y ejerza la defensa del mismo en el proceso de la referencia.

La apoderada tiene facultades para notificarse, interponer y sustentar los recursos que permita la ley en estos casos, igualmente para recibir, transigir, desistir, sustituir, reasumir, conciliar, presentar recursos y pruebas y en general todas las demás facultades legalmente otorgadas que beneficien los intereses del banco, descritas en el artículo 77 del C.G.P que sean necesarias para el cabal cumplimiento del presente mandato.

Atentamente,

BBVA
SUC. CALLE GRANDE-VALLEDUPAR-GH-510

María Pia Romero B

MARIA PIA ROMERO BECERRRA
C.C. N° 26.946.093

Acepto:

ROSA ALBA SIERRA REDONDO
C.C. N° 22.369.703 de Barranquilla
T.P. 14.929 del C.S.J.

Escaneado con CamScanner

OFICINA: 0316 CARTERA FECHA : 2020-02-26
CURUMANI TERMINAL: TJ83 HORA : 15:56:08
USUARIO : C797184 TRANS. : U402

CONSULTA DE LA DEUDA

OPERACION: 0013-0614-6-5-9600028629
TITULAR : LILIBETH MANOSALBA RODRIGUEZ
NO.IDENT.: I-0000000026863057-0

CARTERA		SUBPRODUCTO : 5618	C NOM VIS $ RED
PERIODICIDAD	: 01 MES		MONEDA : PESO COLOMBIANO
SITUACION OBJETIVA DEUDA	: NORMAL		DE FECHA: 25-02-2020
SITUACION SUBJETIVA DEUDA	: NORMAL		DE FECHA: 09-02-2017
TIPO TRATAMIENTO MOROSIDAD	:		F. MORA :

RECIBOS PENDIENTES

VENCIM.	CAPITAL	INTERESES	INT. MORA	GASTOS	TOTAL
	0.0	0.0	0.0	0.0	0.00
VENCIDO:	0.0	0.0	0.0	0.0	0.00

TOTAL VENCIDO	:	0.00
TOTAL NO VENCIDO	:	45,505,906.04
INTERESES NO VENCIDOS	:	246,601.18
INT PEND POR PAGOS CONSTR.	:	INTERESES PENDIENT
HONORARIOS	:	0.00
OPCION DE ADQUISICION	:	0.00
CUOTAS CONGELADAS	:	0.00
COMPRA DE CARTERA	:	0.00
CUOTAS ADELANTADAS	:	0.00
SEGUROS DE TRASLADO	:	0.00
INTERESES DE TRASLADO	:	0.00
GASTOS PENDIENTES DE CARGO	:	0.00
PAGO CHEQUE EN CANJE	:	0.00
	:	0.00
	:	
INTERESES DIFERIDOS	:	0.00
SEGUROS DIFERIDOS	:	0.00
IMPORTE DEUDA FNG	:	0.00
INT.REDESC.PEND.X COBRAR	:	
TOTAL ADEUDADO	:	45,752,507.22

"EL ESTADO DE CUENTA DE LA OBLIGACION QUE SE PRESENTA EN ESTE DOCUMENTO ES VALIDO UNICAMENTE PARA LA FECHA INDICADA EN LA IMPRESION DE ESTA CONSULTA, POR LO QUE NO ES UN SOPORTE PARA LA CANCELACION DE LA OBLIGACION EN UNA FECHA DISTINTA A LA INDICADA O PARA APLICACION DE PAGOS POSTERIORES A LA

Escaneado con CamScanner

OFICINA: 0316
CURUMANI

CARTERA
TERMINAL: TJ83
USUARIO : C797184

FECHA : 2020-02-26
HORA : 15:56:41
TRANS. : U402

CONSULTA DE LA DEUDA

OPERACION: 0013-0614-6-4-9600029890
TITULAR : LILIBETH MANOSALBA RODRIGUEZ
NO.IDENT.: 1-00000026863057-0

CARTERA
PERIODICIDAD : 01 MES
SITUACION OBJETIVA DEUDA : NORMAL
SITUACION SUBJETIVA DEUDA : NORMAL
TIPO TRATAMIENTO MOROSIDAD :

SUBPRODUCTO : 5355 PESOS HFRVVIS
MONEDA : PESO COLOMBIANO
DE FECHA: 25-02-2020
DE FECHA: 17-03-2017
F. MORA :

RECIBOS PENDIENTES

VENCIM.	CAPITAL	INTERESES	INT. MORA	GASTOS	TOTAL
	0.0	0.0	0.0	0.0	0.00
VENCIDO:	0.0	0.0	0.0	0.0	0.00

TOTAL VENCIDO	:	0.00
TOTAL NO VENCIDO	:	12,258,267.62
INTERESES NO VENCIDOS	:	45,094.72
INT PEND POR PAGOS CONSTR.	:	INTERESES PENDIENT
HONORARIOS	:	0.00
OPCION DE ADQUISICION	:	0.00
CUOTAS CONGELADAS	:	0.00
COMPRA DE CARTERA	:	0.00
CUOTAS ADELANTADAS	:	0.00
SEGUROS DE TRASLADO	:	0.00
INTERESES DE TRASLADO	:	0.00
GASTOS PENDIENTES DE CARGO	:	0.00
PAGO CHEQUE EN CANJE	:	0.00
	:	0.00
	:	0.00
INTERESES DIFERIDOS	:	0.00
SEGUROS DIFERIDOS	:	0.00
IMPORTE DEUDA FNG	:	
INT.REDESC.PEND.X COBRAR	:	12,303,362.34
TOTAL ADEUDADO	:	

ESTE DOCUMENTO ES

Escaneado con CamScanner

Original (CH

Señor

JUEZ PRIMERO CIVIL MUNICIPAL DE VALLEDUPAR

Referencia. VERBAL de LILIBETH MANOSALVA RODRIGUEZ Contra BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A. RAD. 2019-00187

E. S. D.

ALEXANDRA ELIAS SALAZAR, mayor de edad, identificada con cedula de ciudadanía No. 53.139.838 de Bogotá, domiciliada y residente en la ciudad de Bogotá, en calidad de Representante Legal Judicial de **BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A.**, tal como se acredita en el Certificado de Existencia y Representación Legal expedido por la superintendencia financiera de Colombia. Respetuosamente me dirijo a Usted con el fin de manifestar por medio del presente escrito, le otorgo poder especial amplio y suficiente a la doctora **OLFA MARÍA PÉREZ ORELLANOS,** mayor de edad, identificada con cédula de ciudadanía No 39.006.745 de El Banco (Magdalena) y Tarjeta Profesional Número 23.817 del Consejo Superior de la Judicatura, para que adelante todas las acciones en defensa de los intereses de la Compañía **BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A.** dentro del proceso referido, que cursa en ese Juzgado.

En consecuencia, mi apoderada queda facultada para notificarse de todas las providencias que se dicten en desarrollo del proceso, presentar recursos, presentar y solicitar pruebas, conciliar, sustituir, desistir, reasumir y en general para realizar todos los actos, gestiones y trámites necesarios tendientes a cumplir con la finalidad del mandato que se le confiere para la defensa de la Aseguradora.

Cordialmente,

ALEXANDRA ELIAS SALAZAR
Representante Legal Judicial
BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A

Acepto

OLFA MARÍA PÉREZ ORELLANOS
C.C. No. 39.006.745
T.P. No. 23.817

RECIBE:
No. DE FOLIO:
HORA:
22 OCT 2019
REPÚBLICA DE COLOMBIA
RAMA JUDICIAL
CENTRO DE SERVICIOS DE LOS JUZGADOS
CIVILES Y DE FAMILIA DE VALLEDUPAR

116839

REPÚBLICA DE COLOMBIA
RAMA JUDICIAL
CENTRO DE SERVICIOS DE LOS JUZGADOS
CIVILES Y DE FAMILIA DE VALLEDUPAR
22 OCT 2019
No. DE FOLIO: 4
HORA: 2:12 RECIBE:

Escaneado con CamScanner

41

La validez de este documento puede verificarse en la página www.superfinanciera.gov.co con el número de PIN

SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Certificado Generado con el Pin No: 7140379730272033

Generado el 07 de octubre de 2019 a las 08:03:12

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

EL SECRETARIO GENERAL AD-HOC

En ejercicio de las facultades y, en especial, de la prevista en el numeral 10 del artículo 11.2.1.4.59 del Decreto 1848 del 15 de noviembre del 2016, en concordancia con el artículo 1° de la Resolución 1765 del 06 de septiembre de 2010, emanada de la Superintendencia Financiera de Colombia.

CERTIFICA

RAZÓN SOCIAL: BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A., pudiendo utilizar indistintamente, para todos los efectos legales, el nombre BBVA SEGUROS DE VIDA

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 1317 del 31 de agosto de 1994 de la Notaría 47 de BOGOTÁ D.C. (COLOMBIA). Bajo la denominación de COMPAÑIA GANADERA DE SEGUROS DE VIDA S.A. "GANAVIDA"

Escritura Pública No 00900 del 17 de mayo de 1996 de la Notaría 47 de BOGOTÁ D.C. (COLOMBIA). Cambió su razón social por GANADERA COMPAÑÍA DE SEGUROS DE VIDA S.A. GANAVIDA y podrá denominarse para la administración de riesgos profesionales LA GANADERA ADMINISTRADORA DE RIESGOS PROFESIONALES

Escritura Pública No 4032 del 09 de junio de 1999 de la Notaría 29 de BOGOTÁ D.C. (COLOMBIA). Cambió su razón social por BBV SEGUROS GANADERO COMPANIA DE SEGUROS DE VIDA S.A., y podrá denominarse para la administración de Riesgos Profesionales BBV SEGUROS GANADERO ADMINISTRADORA DE RIESGOS PROFESIONALES.

Escritura Pública No 319 del 23 de enero de 2001 de la Notaría 29 de BOGOTÁ D.C. (COLOMBIA). BBVA SEGUROS GANADERO COMPAÑIA DE SEGUROS DE VIDA S.A.

Escritura Pública No 2665 del 26 de marzo de 2002 de la Notaría 29 de BOGOTÁ D.C. (COLOMBIA). Cambió su razón social por BBVA SEGUROS GANADERO COMPAÑIA DE SEGUROS DE VIDA S.A. Podrá usar indistintamente la denominación BBVA SEGUROS DE VIDA S.A.

Escritura Pública No 1764 del 01 de abril de 2004 de la Notaría 45 de BOGOTÁ D.C. (COLOMBIA). BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A., pudiendo utilizar indistintamente, para todos los efectos legales, el nombre BBVA SEGUROS DE VIDA

Escritura Pública No 02059 del 10 de mayo de 2013 de la Notaría null de SIN DESCRIPCION. La sociedad es de nacionalidad Colombiana y tiene su domicilio principal en la ciudad de Bogotá Distrito Capital, y en ella tendrá la sede de su administración social, pudiendo crear sucursales o agencias en otros lugares del país o en el exterior, previa autorización de su Junta Directiva.

AUTORIZACIÓN DE FUNCIONAMIENTO: Resolución S.B. 2386 del 04 de noviembre de 1994

REPRESENTACIÓN LEGAL: La Sociedad tendrá un Presidente y dos (2) suplentes quienes lo reemplazarán en las faltas absolutas, temporales y accidentales. El Presidente y sus suplentes serán elegidos por la Junta Directiva y podrán ser removidos en cualquier momento. El Presidente será el Representante Legal de la Compañía y tendrá a su cargo la dirección, la gestión y la administración de los negocios sociales con sujeción a la Ley y a estos estatutos. Así mismo, tendrán la representación legal de la Entidad los Directores de la Compañía y el Secretario General, si así expresamente lo dispone la Junta Directiva. Adicionalmente, la

CERTIFICADO EXPEDIDO POR LA SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

2

Escaneado con CamScanner

La validez de este documento puede verificarse en la página www.superfinanciera.gov.co con el número de PIN

SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Certificado Generado con el Pin No: 71403797302720 33

Generado el 07 de octubre de 2019 a las 08:03:12

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

Sociedad contará con representantes legales judiciales designados por la Junta Directiva, que representarán a la Sociedad ante las autoridades jurisdiccionales, administrativas, políticas, entidades centralizadas y descentralizadas del Estado. FUNCIONES DEL PRESIDENTE. El Presidente de la Sociedad tendrá las siguientes funciones. 1. Ejecutar los acuerdos y resoluciones de la Asamblea General de Accionistas y de la Junta Directiva. 2. Ejercer la representación legal de la Sociedad en todos los actos y negocios sociales. 3. Constituir apoderados judiciales y extrajudiciales. 4. Celebrar libremente los contratos y suscribir los títulos y documentos que se requieran para el desarrollo de la Sociedad de conformidad con lo previsto en la ley y en los Presentes Estatutos. 5. Velar por el adecuado manejo y utilización de los recursos y bienes de la Sociedad. 6. Nombrar y remover al personal necesario para desempeño de los cargos de acuerdo a las directrices impartа la Junta Directiva (sic). 7. Dirigir y coordinar el funcionamiento de la Compañía. 8. Mantener a la Junta Directiva permanentemente informada sobre la marcha de los negocios y suministrar los informes que le sean solicitados. 9. Convocar a la Asamblea General de Accionistas a reuniones ordinarias y extraordinarias. 10. Presentar a la Junta Directiva balances de prueba. 11. Presentar a la Junta Directiva el proyecto de presupuesto anual de ingresos y egresos. 12. Presentar previamente a la Junta Directiva el Balance destinado a la Asamblea General, Junto con el Estado de Resultados y el proyecto de Distribuciones de Utilidades y demás anexos explicativos. 13. Rendir cuenta Justificada de su gestión al final de cada ejercicio Social. 14. Firmar los balances de la Sociedad y demás documentos contables con destino a la Superintendencia Financiera. 15. Delegar en sus subalternos las facultades que considere convenientes para el cumplimiento de los fines sociales, para los cual requerirá previo concepto favorable de la Junta Directiva. 16. La demás funciones que le correspondan como órgano directivo de la Sociedad por disposición legal, estatuaria (sic) o por designio de la Junta Directiva para el normal desarrollo social. (Escritura Pública 02059 del 10 de mayo de 2013 Notaria 32 de Bogotá)

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

NOMBRE	IDENTIFICACIÓN	CARGO
Milton David Micán Beltrán Fecha de inicio del cargo: 05/03/2015	CC - 79323621	Presidente
Hernan Felipe Guzman Aldana Fecha de inicio del cargo: 27/03/2014	CC - 93086122	Primer Suplente del Presidente
Sergio Sánchez Angarita Fecha de inicio del cargo: 06/10/2016	CC - 79573466	Segundo Suplente del Presidente
Hernan Felipe Guzman Aldana Fecha de inicio del cargo: 06/06/2013	CC - 93086122	Secretario General
Alexandra Elias Salazar Fecha de inicio del cargo: 16/06/2016	CC - 53139838	Representante Legal Judicial
Manuel José Castrillón Pinzón Fecha de inicio del cargo: 25/07/2019	CC - 1061733649	Representante Legal Judicial
María Camila Araque Pérez Fecha de inicio del cargo: 23/08/2018	CC - 52992863	Representante Legal Judicial
Carlos Mario Garavito Colmenares Fecha de inicio del cargo: 19/03/2019	CC - 80090447	Representante Legal Judicial
María Carolina Vanegas Pineda Fecha de inicio del cargo: 06/10/2016	CC - 52416119	Representante Legal en Calidad de Director de Riesgos

RAMOS: Resolución S.B. No 2488 del 16 de noviembre de 1994 accidentes personales, vida grupo, vida individual, seguros previsionales de invalidez y sobrevivencia.

Resolución S.B. No 2787 del 14 de diciembre de 1994 salud

Resolución S.B. No 235 del 15 de febrero de 1995 pensiones Ley 100

CERTIFICADO GENERADO POR LA SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Escaneado con CamScanner

43

La validez de este documento puede verificarse en la página www.superfinanciera.gov.co con el número de PIN

SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Certificado Generado con el Pin No: 7140379730272033

Generado el 07 de octubre de 2019 a las 08:03:12

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

Resolución S.B. No 456 del 10 de marzo de 1995 riesgos profesionales (Ley 1562 del 11 de julio de 2012, modifica la denominación por la de Riesgos Laborales).

Resolución S.B. No 44 del 20 de enero de 1997 pensiones de jubilación. Circular externa 052 del 20 de diciembre de 2002, se denominará en adelante ramo de pensiones voluntarias.

Resolución S.F.C. No 0557 del 25 de abril de 2007 ramo de exequias

Resolución S.F.C. No 1422 del 24 de agosto de 2011 revoca la autorización concedida a BBVA Seguros de Vida Colombia S.A., para operar el ramo de Seguro de Salud, confirmada la decisión con resolución 0661 del 07 de mayo de 2012

Resolución S.F.C. No 1986 del 04 de noviembre de 2011 revoca la autorización concedida a BBVA Seguros de vida Colombia S.A. para operar el ramo de Seguros de Riesgos Profesionales.

Resolución S.F.C. No 758 del 24 de mayo de 2017 Autoriza operar el ramo de seguro de desempleo.

MARÍA CATALINA E. C. CRUZ GARCÍA
SECRETARIO GENERAL AD-HOC

"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

4

Escaneado con CamScanner

Original
P/D
A/10
44

OMP | Abogados

Señores
JUZGADO PRIMERO (1º) CIVIL MUNICIPAL
VALLEDUPAR - CESAR
E. S. D.

REF.: PROCESO VERBAL
DEMANDANTE: LILIBETH MANOSALVA RODRIGUEZ
DEMANDADA: BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A.

RAD: 2019-787

OLFA MARIA PEREZ ORELLANOS, mujer, mayor de edad, vecina de la ciudad de Barranquilla, identificada con la cédula de ciudadanía No. 39.006.745 expedida en El Banco (Magdalena), abogada en ejercicio, portadora de la Tarjeta Profesional No. 23.817 del Consejo Superior de la Judicatura, obrando en mi calidad de apoderada Judicial de la compañía BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A. por medio del presente escrito manifiesto a ustedes que sustituyo el poder otorgado a la suscrita, al Doctor SERGIO ALEJANDRO BONET DAZA, también mayor de edad, vecino de esta ciudad, identificado con la cédula de ciudadanía No 1.065.606.518 expedida en Valledupar, abogado en ejercicio, portador de la Tarjeta Profesional No. 290.202, del Consejo Superior de la Judicatura, para que en nombre de la sociedad que represento, se notifique del auto mediante el cual se vincula a mi representada.

El mencionado profesional queda facultado para notificarse en nombre de la sociedad a la cual represento.

Del señor Juez, atentamente,

OLFA MARÍA PEREZ ORELLANOS
C.C. No. 39.006.745 de El Banco-Magd
T.P. No. 23.817 del C.S.J.

Acepto:

SERGIO ALEJANDRO BONET DAZA
C.C. No 1.065.606.518 de Valledupar.
T.P. 290.202 del C. S. de la J.

1/6840

REPÚBLICA DE COLOMBIA
RAMA JUDICIAL
CENTRO DE SERVICIOS DE LOS JUZGADOS
CIVILES Y DE FAMILIA DE VALLEDUPAR

22 OCT 2019

No. DE FOLIO: 1

HORA: 2:52 RECIBE:

Escaneado con CamScanner

Original C37 fol 7

OMP | Abogados

49

Señores:
JUZGADO PRIMERO (1°) CIVIL MUNICIPAL
VALLEDUPAR - CESAR
E. S. D.

14 NOV 2019
No. DE FOLIO: -37- 121375
HORA: 5:45 RECIBE:

REF: PROCESO VERBAL
DEMANDANTE: LILIBETH MANOSALVA RODRIGUEZ
DEMANDADO: BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A.

RAD: 2019-00187

OLFA MARÍA PÉREZ ORELLANOS, mujer, mayor de edad, vecina de la ciudad de Barranquilla, identificada con la cédula de ciudadanía No. 39.006.745 expedida en El Banco (Magdalena), abogada en ejercicio, portadora de la tarjeta profesional No. 23.817 del Consejo Superior de la Judicatura, actuando en mi calidad de apoderada judicial de la sociedad **BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A.** de conformidad con el poder especial, amplio y suficiente, debidamente otorgado por la Doctora **ALEXANDRA ELIAS SALAZAR,** mayor de edad, vecina de la ciudad de Bogotá, actuando en su calidad de Representante Legal de la precitada sociedad, todo lo cual acredito con el certificado de existencia y representación legal expedido por la Superintendencia Financiera de Colombia que anexé al momento de la notificación; a la señora Juez respetuosamente le manifiesto que procedo dentro del término de traslado que se le concediera a mi representada, a contestar la demanda en los siguientes términos:

SOBRE LOS HECHOS DE LA DEMANDA PRINCIPAL

En cuanto a los hechos de la demanda, me pronuncio de la siguiente manera y enumerándolos de la misma forma en que la apoderada demandante lo hace en su escrito de demanda:

AL HECHO 1: Manifiesto al despacho que a mi representada no le consta pues nunca fue conocedora ni participe de este hecho. En consecuencia, se atiene a lo efectivamente probado dentro del presente proceso, una vez evacuadas todas y cada una de las diferentes etapas procesales que conforman el proceso judicial de marras.

AL HECHO 2: No le consta a mi representada que la demandante haya sido incapacitada temporalmente por las patologías enunciadas, pues no fue participe, ni tuvo conocimiento de tal circunstancia.

AL HECHO 3: No le consta a mi representada, pues no fue participe, ni conocedora del dictamen de calificación que se menciona en este punto, es decir, BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A. nunca fue notificada de tal calificación con el fin de controvertir la misma, por lo tanto, me atengo a lo efectivamente probado dentro del presente proceso, una vez agotadas todas y cada una de las etapas procesales que lo conforman o integran.

Escaneado con CamScanner

AL HECHO 4: Es cierto, la señora LILIBETH MANOSALVA RODRIGUEZ, fue incluida como asegurada en la póliza de seguro de vida grupo deudores No. 0110043, por las dos (2) obligaciones enunciadas en este punto. Deñemos resaltar que a pesar que el valor de las obligaciones inicialmente es por el total del crédito, el objeto de la póliza, es amparar el saldo insoluto de la obligación al momento de la ocurrencia del riesgo amparado, por lo que el valor asegurado, siempre dependerá del saldo que el asegurado tenga de la obligación con la entidad bancaria.

AL HECHO 5: Es cierto, la demandante presento reclamación ante mi representada, la cual fue objetada dentro del término legal.

AL HECHO 6: Es cierto el hecho en cuanto a que mi representada BBVA Seguros de vida Colombia S.A., objetó de manera seria y fundada la reclamación presentada por la demandante, por cuanto la señora LILIBETH MANOSALVA RODRIGUEZ al momento de suscribir la declaración de asegurabilidad omitió declarar los antecedentes médicos o enfermedades que padecía, ya que de acuerdo con la historia clínica, se pudo evidenciar que tenía antecedentes hace 4 años de DISFONÍA Y CAMBIO DE CALIDADES DE LA VOZ, de acuerdo a historia clínica de fecha 28 de octubre de 2016 emitida por la FUNDACIÓN MEDICO PREVENTIVA, hechos relevantes que no fueron declarados al momento de suscribir la declaración de asegurabilidad.

AL HECHO 7: No es cierto, toda vez que en registro médico de la historia clínica de la señora LILIBETH MANOSALVA RODRIGUEZ, expedida por la FUNDACION MEDICO PREVENTIVA, se puede observar que en evolución medica de fecha 28 de octubre de 2016, se indica "*DISFONIA DE 2 MESE DE EVOLUCION, ESFUERZO PARA HABLAR*", documento que aportamos junto al presente escrito como prueba documental.

AL HECHO 8: No le consta a mi representada, pues no fue participe, ni conocedora del dictamen de calificación que se menciona en este punto, es decir, BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A. nunca fue notificada de tal calificación con el fin de controvertir la misma, por lo tanto, me atengo a lo efectivamente probado dentro del presente proceso, una vez agotadas todas y cada una de las etapas procesales que lo conforman o integran.

AL HECHO 9: Nada de lo afirmado en este punto es cierto, por lo cual mi representada se opone desde ya por no tener asidero factico, ni jurídico. Resulta desconocedor de las normas que regulan el contrato de seguro, el afirmar como lo hace el apoderado de la parte demandante, que el asegurador deba inspeccionar el riesgo al momento de la celebración del contrato de seguro, indagando la historia clínica de la asegurada, violentando el carácter de máxima buena fe del contrato de seguro. La carga de la declaración del estado del riesgo es de la exclusiva incumbencia del tomador. El asegurador no está legalmente obligado a controlar su fidelidad, a confrontar con la realidad los hechos o circunstancias declarados, a investigarlos superficial o exhaustivamente, amén de que el artículo 1158 del Código de Comercio impone en todos los casos, al tomador-asegurado declarar sinceramente las circunstancias del estado del riesgo aunque el asegurador prescinda de examen médico, lo cual es claro que el asegurado está obligado a declarar sinceramente sus antecedentes médicos lo cual no ocurrió en este caso, ya que la señora LILIBETH MANOSALVA RODRIGUEZ omitió declarar antecedentes médicos que conocidos por el asegurado lo hubieran retraído de celebrar el contrato, o hacerlo en condiciones más onerosas.

Escaneado con CamScanner

AL HECHO 10: Nada de lo afirmado en este punto es cierto, por lo cual mi representada se opone desde ya por no tener asidero factico, ni jurídico. Resulta desconocedor de las normas que regulan el contrato de seguro, el afirmar como lo hace la apoderada de la parte demandante, que el asegurador asume el riesgo en las condiciones en que se halle, sin que haya lugar a determinar con posterioridad que el asegurado fue reticente al momento de declarar la circunstancias que determina el riesgo, ello resulta desconocedor de lo establecido en el articulo 1058 del Código de Comercio, más cuando el el seguro es un contrato peculiar, fundado bajo el apotegma de la buena fe, elevada a su máxima expresión; el carácter de *uberrimae bona fidei* le da la connotación particular de la que se anota, de tal suerte que el tomador del seguro debe en todas las etapas contractuales obrar de buena fe, lo cual de no hacerse y de omitir circunstancias que agraven o modifiquen el estado del riesgo, genera la nulidad relativa de dicho contrato, como ocurrió en este caso, cuando la señora LILIBETH MANOSALVA RODRIGUEZ omitió declarar antecedentes médicos que conocidos por el asegurado lo hubieran retraido de celebrar el contrato, o hacerlo en condiciones más onerosas.

AL HECHO 11: No es un hecho, el apoderado de la parte demandante se limita a transcribir apartes de un fallo de tutela, el cual como es bien sabido solo produce efector *Inter partes*, amén de que dicho fallo de tutela no puede ser tenido como presente judicial para el caso que nos ocupa, dado que el único precedente judicial que puede ser tomado como tal en este caso es el emitido por el órgano de cierre de la jurisdicción civil. Igualmente es importante aclarar, que mi representada no ha fundamentado su objeción en ninguna causal de exclusión o preexistencia, sino en la reticencia que incurrió el asegurado al no declarar sinceramente las circunstancia que agravaban el estado del riesgo, como lo era el antecedente médico que padecia con anterioridad a la celebración del contrato de seguro, lo cual de conformidad con lo establecido en el artículo 1058 del Código de comercio, produce nulidad relativa del contrato de seguro.

FRENTE A LAS PRETENSIONES DE LA DEMANDA

Mi prohijada se opone de manera expresa a las pretensiones formuladas en la demanda por ausencia de presupuestos fácticos y sustanciales, así:

A LA 1: Esta pretensión no está llamada a prosperar, toda vez que el contrato de seguro, recogido bajo la Póliza de Seguro de Vida Grupo No. 0110043, está viciado de nulidad relativa, de conformidad con lo señalado por los artículos 1058 y 1158 del Código de Comercio, amén de estar prescritas las acciones derivadas del contrato de seguro.

A LA 2: Esta pretensión no está llamada a prosperar, toda vez que el contrato de seguro, recogido bajo la Póliza de Seguro de Vida Grupo No. 0110043, está viciado de nulidad relativa, de conformidad con lo señalado por los artículos 1058 y 1158 del Código de Comercio, amén de que no existir ninguna obligación indemnizatoria a cargo de mi representada.

A LA 3: Las pretensiones contenidas en este punto no están llamada a prosperar, toda vez que el contrato de seguro, recogido bajo la Póliza de Seguro de Vida Grupo Deudores No. 0110043, está viciado de nulidad relativa, de conformidad con lo señalado por los artículos 1058 y 1158 del Código de Comercio, amén de que no existir ninguna obligación indemnizatoria a cargo de mi representada

Escaneado con CamScanner

A LA 4: Las pretensiones contenidas en este punto no están llamada a prosperar, toda vez que el contrato de seguro, recogido bajo la Póliza de Seguro de Vida Grupo Deudores No. 0110043, está viciado de nulidad relativa, de conformidad con lo señalado por los artículos 1058 y 1158 del Código de Comercio. Teniendo en cuenta lo anterior mi representada no está obligada a reconocer pago de intereses moratorios toda vez que dentro de la póliza vida grupo deudores el valor asegurado corresponde al saldo insoluto de la obligación y el beneficiario es el Banco BBVA.

A LA 5: Esta pretensión no está llamada a prosperar, por ser consecuencia directa de las anteriores.

EXCEPCIONES A LAS PRETENSIONES DE LA DEMANDA PRINCIPAL

En cuanto le favorezcan a mi procurada coadyuvo las excepciones que hubiesen sido presentadas por la parte demandada y además propongo:

1. NULIDAD RELATIVA DEL CONTRATO DE SEGURO POR RETICENCIA

En el contrato de seguro, el legislador estableció un tratamiento severo respecto de los vicios del consentimiento en que se pueda hacer incurrir al asegurador como consecuencia de reticencias e inexactitudes del asegurado en el estado del riesgo. Es así como el artículo 1058 del código de comercio establece lo siguiente:

> *"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 inexactitud sobre hechos o circunstancias que, conocidos por el asegurador, lo hubieren retrotraído de celebrar el contrato, o inducido a estipular condiciones más onerosas, producen la nulidad relativa del seguro (...)"*

De la norma transcrita, se evidencia que existe una sanción al negocio jurídico aplicable cuando se presenta reticencia por parte del tomador, la cual consiste en la nulidad relativa del contrato[1]. En ese sentido, cuando el tomador-asegurado del contrato de seguro no es totalmente sincero al momento de declarar el estado del riesgo, hace que el consentimiento del asegurador se vea viciado, toda vez que le es quitada la posibilidad de realizar una integra estimación del riesgo y de esa manera escoger si decide o no celebrar el contrato, o si estipula condiciones más onerosas. Respecto de la reticencia en el contrato de seguro existen amplios pronunciamientos tanto de la jurisprudencia en la jurisdicción ordinaria, como también de la constitucional al momento de efectuar el respectivo control de constitucionalidad de las normas. Es así como la Corte Constitucional en la Sentencia C-232 de 1997 al estudiar la constitucionalidad del artículo 1058 del Código de Comercio, profundizó en las razones que tuvo el legislador para introducir la sanción de nulidad relativa en el contrato de seguro, y la diferencia respecto de la nulidad relativa del contrato en materia civil, estableciendo lo siguiente:

[1] Corte Constitucional, Sentencia C-345 de 2017 *"La nulidad relativa se presenta, por su parte, en aquellos casos en los cuales el acto se celebra por una persona relativamente incapaz o se presenta alguno de los vicios del consentimiento a saber, el error, la fuerza o el dolo (art. 1741 C.C. y art. 900 C. Co.)"*

Escaneado con CamScanner

"En el contrato de seguro, salvo lo dispuesto para los errores inculpables, el legislador, en lo que se refiere a la anulabilidad del negocio, consagró un tratamiento especial, más severo, de los vicios del consentimiento del asegurador, causados por las reticencias o inexactitudes culposas o dolosas del tomador en la declaración del estado del riesgo. En materia de seguros, la ley comercial se separó de la reglamentación común sobre nulidad relativa por error accidental en la calidad del objeto, contemplada en el Código Civil. La posibilidad de rescindir el contrato según el Código Civil, se amplió para los aseguradores, según las voces del Código de Comercio, pues esta norma, a diferencia del derecho civil, incluyó también, como causal de nulidad relativa, el error derivado de las reticencias o inexactitudes que impidieron que el aseguramiento se estipulara en condiciones más onerosas para el tomador." (subrayado fuera de texto original)

"(...) El sistema sancionatorio del Código de Comercio, es reflejo de una política legislativa equilibrada, basada en las realidades del medio en el que se desenvuelve la actividad aseguradora, pues, en esta materia específica, a diferencia de lo que acontece en otras áreas de la regulación del contrato de seguro, en las que prima la defensa de tomadores y asegurados, se busca proteger el interés de la parte aseguradora, ***teniendo en cuenta que, en lo que se refiere al conocimiento precontractual del riesgo, el asegurador, por su natural ignorancia del mismo, es el contratante que está en la posición débil. Sistema sancionatorio que en nada vulnera la Constitución."*** (Negrilla y subrayado fuera de texto original)

Asimismo, respecto de la razón de ser del régimen rescisorio se pronunció manifestando que:

"El régimen rescisorio especial para las reticencias e inexactitudes relevantes, surge de bases objetivas, determinadas por la naturaleza de las cosas: ***la ineludible necesidad de contratar en masa, que constriñe a la empresa aseguradora, y la correlativa imposibilidad física de inspeccionar todos y cada uno de los riesgos contratados, que explica por qué el asegurador queda supeditado a la honradez del tomador, y por qué éste debe asumir, en todo momento, una conducta de máxima buena fe.*** *Finalmente, la justicia conmutativa hace fácil entender que si el asegurador está normalmente obligado a proceder* ***con base en una extrema confianza respecto de la persona y las declaraciones del tomador, es equitativo y razonable que la traición de esa inusual confianza se castigue con sanciones que excedan los niveles ordinarios."***[2] (negrilla fuera de texto original)

Así pues, la jurisprudencia constitucional ha establecido que la razón por la cual el legislador estableció la sanción de nulidad relativa del contrato de seguro obedece a la ubérrima buena fe de las partes al momento de celebrar el contrato. Por lo tanto, no puede el tomador del seguro aprovecharse de esa buena fe del asegurador omitiendo declarar con total honestidad y exactitud sobre las verdaderas condiciones en que se encuentra el estado del riesgo, induciendo a la compañía aseguradora al error, y sacando un provecho ilícito del negocio aseguraticio.

Cuando esto sucede, tanto la norma como la jurisprudencia es clara al establecer que la consecuencia directa es la nulidad relativa del contrato, lo que lleva implícita la pérdida del derecho a cualquier indemnización que se pretenda por los amparos establecidos en la respectiva póliza de seguro.

[2] Corte Constitucional. Sentencia C-232 de 1997.

Escaneado con CamScanner

Ahora bien, la mencionada sanción también encuentra sustento en que las compañías aseguradoras se verían expuestas a cumplir con contratos celebrados con base en el error o el dolo, lo cual deriva en el rompimiento del equilibrio contractual y una vulneración del derecho a la igualdad del asegurador, por quedar en una posición débil al no tener certeza sobre el estado del riesgo, quedando a merced de la conducta del tomador del seguro.

En el mismo sentido, la Corte Suprema de Justicia, órgano de cierre de la jurisdicción en la cual nos encontramos, ha reiterado su posición respecto de los casos de reticencia en la declaración del estado del riesgo, es así como en sentencia del 30 de noviembre del 2000 estimó que:

> *"La cabal estimación de los riesgos que habrá de cubrir el contrato de seguro, la decisión del asegurador de celebrarlo y aún la de liquidar la prima correspondiente, obedece prioritariamente, en palabras de la Corte, a las atestaciones que al respecto asiente el tomador, quien, en tal virtud, "ha de decir todo lo que sabe, de modo que la lealtad, exactitud y esmero de éste en el cumplimiento de ese deber resultan indispensables para el logrado fin, a la vez que la trasgresión de las señaladas reglas de conducta aparejan consecuencias de diverso orden, entre ellas la de afectarlo de nulidad relativa, como ya fuera demostrado"* (subrayado fuera de texto original).

Siguiendo con la misma línea, en Sentencia del 4 de marzo de 2016, unificó criterios sobre la nulidad relativa del contrato de seguro por reticencia y expuso lo siguiente:

> *"No puede, entonces, endilgarse que el profesionalismo que requiere la actividad aseguradora, de entrada, exige el agotamiento previo de todos los medios a su alcance para constatar cual es el «estado del riesgo» al instante en que se asume, como si fuera de su exclusivo cargo, so pena de que la inactividad derive en una «renuncia» a la «nulidad relativa por reticencia».*
>
> *Esto por cuanto, se reitera, el tomador está compelido a «declarar sinceramente los hechos o circunstancias» que lo determinan y los efectos adversos por inexactitud se reducen si hay «error inculpable» o se desvanecen por inadvertir el asegurador las serias señales de alerta sobre inconsistencias en lo que aquel reporta.*
>
> *(...)*
>
> *Ahora bien, no puede pasarse por alto que, tratándose de seguros colectivos de vida, en los que se contrata por cuenta de un tercero determinado o determinable, la obligación de declarar el «estado del riesgo» la tiene el asegurado, de conformidad con el artículo 1039 del Código de Comercio, puesto que es él quien sabe sobre las afecciones o la inexistencia de ellas al momento de adquirirlo[3]."*

Bajo los pronunciamientos de la jurisprudencia tanto de la jurisdicción ordinaria en cabeza de la Corte Suprema de Justicia, como de la Corte Constitucional, es clara la posición jurídica desde la cual el contrato de seguro desde su etapa precontractual debe sujetarse a la

---

3. Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación Civil. M.P. Fernando Giraldo Gutiérrez. SC2803-2016. Radicación No. 05001-31-03-003-2008-00034-0. 4 de marzo de 2016.

Escaneado con CamScanner

observancia de las formas que garanticen el equilibrio contractual, la igualdad de las partes, y la legalidad del negocio jurídico. Específicamente, con relación a la buena fe del tomador existe una regla jurisprudencial precisa, la cual consiste en la necesidad jurídica de una retribución objetiva (rescisión del contrato – nulidad relativa) que se deriva del error o el dolo respecto de la omisión de información sobre el estado del riesgo que vicie el consentimiento del asegurador al momento de celebrar el contrato, dado que, como se ha vislumbrado claramente en los pronunciamientos precitados, el contrato de seguro con base en una justicia conmutativa, se celebra bajo una extrema confianza que, al ser traicionada, debe sancionarse en una proporción de igual enmendadura.

En el caso concreto, se tiene que la señora LILIBETH MANOSALVA RODRIGUEZ, presentó reclamación para el pago del amparo "INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE" en virtud de PÓLIZA VIDA GRUPO DEUDORES No. 00110043, por las obligaciones No. 9600029890 y 9600028629, en la cual figura como asegurada, alegando la ocurrencia del siniestro por pérdida de capacidad laboral del 85% por según dictamen emitido por la entidad U.T. RED INTEGRADA FOSCAL – CUB.

Dicha reclamación fue respondida de manera negativa por parte de mi representada BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A. fundamentada en la reticencia, con base en que en la historia clínica de la demandante emitida por la FUNDACION MEDICO PREVENTIVA de fecha 28 de octubre de 2016, esta tiene antecedentes de DISFONIA, lo que permite establecer que la señora LILIBETH MANOSALVA RODRIGUEZ tenía conocimiento de la patología al momento de suscribir la declaración de asegurabilidad, inmersa en la solicitud/certificado individual de seguro de vida grupo deudores, en el cual se le formularon preguntas específicas sobre su estado de salud y esta omitió informar tales antecedentes médicos ya conocidos por ella, por lo cual se configura una nulidad relativa del contrato de seguro y la pérdida de cualquier derecho en virtud del cual se pretenda una indemnización por los amparos establecidos dentro de la póliza.

Dentro del mencionado cuestionario, se puede evidenciar el siguiente cuestionario de preguntas:

"¿Ha sufrido o sufre de alguna enfermedad o problema de salud de los siguientes aparatos, sistemas u órganos?

(...)

¿enfermedades en los ojos, oídos, nariz, garganta, ronquera o problemas de órganos de los sentidos? NO

(...)

¿Sufre o ha sufrido cualquier problema de salud no contemplado anteriormente? NO

Respecto de lo consignado por la demandante en su escrito de demanda, es menester manifestar que no es procedente jurídica ni legalmente lo pretendido, debido a que la negativa de mi representada se encuentra sustentada fáctica, legal y probatoriamente, en el entendido que es clara la incurrencia de la señora LILIBETH MANOSALVA RODRIGUEZ en

Escaneado con CamScanner

reticencia al ocultar información acerca de su verdadero estado de salud al momento de declarar sobre el estado del riesgo, tal y como pasa a explicarse a continuación:

Como se puede observar, la señora LILIBETH MANOSALVA RODRIGUEZ al momento de diligenciar la declaración de asegurabilidad omitió información esencial sobre su estado de salud, puesto que padecía la patología DISFONIA, siendo conocida por ésta antes de suscribir el respectivo contrato de seguro, circunstancia que de ser conocida por BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A., habría sido fundamental para efectos de la consideración del riesgo asumido no asumiendo el riesgo o haciéndolo en condiciones más onerosas. Es así, como en el presente caso se vislumbra claramente la configuración de reticencia por parte de la demandante, y, en consecuencia, se originó la respectiva sanción al negocio jurídico, que como ya se ha estudiado previamente consiste en la nulidad relativa del contrato de seguro, extinguiendo de esa manera la obligación condicional de la aseguradora de acceder al pago de la indemnización reclamada por el asegurado.

Dicho de otra manera, y en términos de la jurisprudencia de la Corte Constitucional, la señora LILIBETH MANOSALVA RODRIGUEZ traicionó la extrema confianza de la aseguradora, derivada del principio de ubérrima buena fe que rige la celebración del contrato de seguro, por no responder con total honestidad, veracidad y exactitud el cuestionario diligenciado en la declaración de asegurabilidad al momento de realizar la solicitud de inclusión dentro de la PÓLIZA DE SEGURO DE VIDA GRUPO DEUDORES No. 00110043. La cual es una carga precontractual que se encontraba en cabeza de esta y que, de haberse cumplido, habría permitido a mi representada BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A. determinar con mayor exactitud el estado del riesgo.[4]

De otro lado, conviene subrayar que con base en la redacción del acta No. 73 del Subcomité de Seguros del Comité Asesor para la Revisión del Código de Comercio (publicadas en 1983 por la Asociación Colombiana de Derecho de Seguros "Acoldese", Bogotá, Unión Gráfica Ltda., páginas 91 a 99) respecto de la declaratoria de la nulidad relativa del contrato de seguro en los casos de reticencia, se extrae que para que la nulidad relativa pueda declararse "(...) *no hay necesidad de establecer relación ninguna de causalidad entre el error o la reticencia y el siniestro*", y asimismo "(...) *f) Cuando media un cuestionario, la nulidad tiene lugar por el solo acaecimiento de la inexactitud o reticencia, ya sea fruto de dolo o culpa del tomador*"[5]

Con base en todo lo anteriormente expuesto, es evidente que en el presente caso se encuentran todas las bases jurídicas y legales que fundamentan la posición de mi representada en cuanto a la negativa del pago de las pretensiones de la demandante LILIBETH MANOSALVA RODRIGUEZ, por incurrir en reticencia, teniendo como consecuencia directa la nulidad relativa del contrato de seguro.

Por último, es necesario aclarar que la prosperidad de la presente excepción, lleva implícita la desestimación de las demás pretensiones reclamadas por la demandante en el proceso judicial de marras. De conformidad con lo reglado en el artículo 282 del C.G.P. el cual

---

[4] Corte Constitucional. Sentencia T-272 de 2018 "***Cargas y Deberes del Asegurado***: *12. Declarar verazmente el estado del riesgo, según lo dispuesto en el artículo 1058 del Código de Comercio, para que el asegurador tenga los elementos de juicio suficientes para decidir si asegura o no el riesgo, de no ser así esto puede derivar en la reducción o en la nulidad de la prestación asegurada."*

[5] Corte Constitucional. Sentencia C-232 de 1997.

Escaneado con CamScanner

establece que "Si el juez encuentra probada una excepción que conduzca a rechazar todas las pretensiones de la demanda, debe abstenerse de examinar las restantes".

Por lo anteriormente expuesto, solicito respetuosamente al despacho que se declare probada la presente excepción de fondo.

2. INEXISTENCIA DE OBLIGACION DE REALIZAR INSPECCION DEL ESTADO DEL RIESGO (EXAMENES MEDICOS) A CARGO DE MI REPRESENTADA BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A.

T-0059-2019.

En materia de contrato de seguro, el código de comercio en lo concerniente a la reticencia establece lo siguiente:

> "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 hubieran retraído de celebrar el contrato, o inducido a estipular condiciones más onerosas, producen la nulidad relativa del seguro**..." (Negrillas y subrayado por fuera del texto original)
>
> (...)
>
> "Art. 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.**"

Al respecto de la carga de la declaración del estado del riesgo la doctrina, ha expuesto:

> "La carga de la declaración del estado del riesgo es de la exclusiva incumbencia del tomador. El asegurador no está legalmente obligado a controlar su fidelidad, a confrontar con la realidad los hechos o circunstancias declarados, a investigarlos superficial o exhaustivamente. Si lo hace, en ejercicio de una política técnico- comercial, en desarrollo de una función preventiva, su conducta no está ciertamente exenta de consecuencias jurídicas"[6].
>
> "El asegurador debe conocer todas las circunstancias que influyen en la apreciación del riesgo. En todos los demás contratos, la verificación del estado del riesgo o condiciones del bien objeto de la contraprestación queda, generalmente librada a la diligencia de la parte interesada. Esta actividad del asegurador se hace imposible, no sólo por onerosa, sino también por incompleta: no está en condiciones de establecer por sus propios medios, por grande que sea la diligencia aplicada, los elementos de hecho que le permitirían apreciar el riesgo"[7].

[6] OSSA GOMEZ, J. Efrén. Op. cit., pág. 329.
[7] HALPERIN, Isaac. Seguros. 2ª. edición actualizada por Juan Carlos Félix Morandi. Volumen I. Buenos Aires: Editorial DE ALMA, 1986. p. 268.

Escaneado con CamScanner

la Corte Suprema de Justicia, también se ha pronunciado en lo referente a hasta dónde debe llegar la diligencia y cuidado del asegurador para conocer el estado del riesgo, lo siguiente:

> *"[s]a extrema diligencia y cuidado, correspondiente a la culpa levísima, no se le impone al asegurador; su responsabilidad en este contrato, sólo llega hasta la llamada "culpa leve" (Art.63 C.C.) por consiguiente no es razonable imponer a una sociedad aseguradora el deber de verificar la sinceridad y exactitud de las declaraciones de un tomador del seguro haciendo indagaciones en las demás empresas dedicadas a la misma actividad mercantil, y no sólo a sus casas principales sino a la totalidad de las sucursales o agencias que tengan en el territorio nacional"*[8]

De todo lo anteriormente expuesto es claro, que no es obligación del asegurador, realizar ningún tipo de inspección del riesgo o practicar exámenes médicos al candidato del seguro, pues ni la ley, ni la misma jurisprudencia así lo han indicado. Me permito hacer alusión a jurisprudencia reciente, de la Corte Suprema de Justicia en la cual ha sostenido lo siguiente sobre este punto:

> *"No puede, entonces, endilgarse que el profesionalismo que requiere la actividad aseguradora, de entrada, exige el agotamiento previo de todos los medios a su alcance para constatar cual es el «estado del riesgo» al instante en que se asume, como si fuera de su exclusivo cargo, so pena de que la inactividad derive en una «renuncia» a la «nulidad relativa por reticencia».*
>
> *Esto por cuanto, se reitera, el tomador está compelido a «declarar sinceramente los hechos o circunstancias» que lo determinan y los efectos adversos por inexactitud se reducen si hay «error inculpable» o se desvanecen por inadvertir el asegurador las serias señales de alerta sobre inconsistencias en lo que aquel reporta.*
>
> *(...)*
>
> *Ahora bien, no puede pasarse por alto que, tratándose de seguros colectivos de vida, en los que se contrata por cuenta de un tercero determinado o determinable, la obligación de declarar el «estado del riesgo» la tiene el asegurado, de conformidad con el artículo 1039 del Código de Comercio, puesto que es él quien sabe sobre las afecciones o la inexistencia de ellas al momento de adquirirlo*[9]*."*

La Corte Constitucional, en sentencia T-058 de 2016, se pronunció con respecto a los fallos de tutela que consideraba que era una obligación de la aseguradora realizar exámenes médicos con el fin de determinar el estado de salud del tomador del seguro, manifestado lo siguiente:

> *"En relación con este último punto, es preciso advertir que en algunas sentencias se ha considerado que las aseguradoras (al margen de que no se trate de contratos de medicina prepagada o pólizas médicas), deben realizar con anterioridad a la suscripción de la*

[8] CORTE SUPREMA DE JUSTICIA, Sala de Casación Civil. Sentencia de 26 de julio de 1976. Magistrado Ponente Dr. José María Esguerra Samper

Escaneado con CamScanner

póliza, un examen médico o exigir que se allegue uno por parte de los asegurados, con el fin de determinar su estado de salud, cuya exigibilidad permite tener un mayor grado de certeza sobre la aplicación del régimen de coberturas y exclusiones del contrato.

Esta exigencia cuya aplicación se ha vinculado con la resolución de casos concretos, a partir de las condiciones fácticas y jurídicas de suscripción del contrato de seguro, ha permitido considerar que la falta de realización del examen dada la ocurrencia del siniestro excluye la posibilidad de la aseguradora de alegar que determinadas enfermedades no se encontraban amparadas y que, por ende, el riesgo es anterior a la celebración del contrato.

El alcance de las providencias en las que se estableció la obligación de realizar un examen médico previo a la celebración del contrato de seguro se limitó a las circunstancias que rodearon cada uno de esos casos, en virtud de los efectos inter-partes que por regla general tienen las sentencias de tutela.

Por tanto, no puede entenderse lo anterior como una regla sobre la materia, pues en el contrato de seguro rige con amplia intensidad el principio de autonomía de la voluntad privada, conforme al cual las partes cuentan con la posibilidad de fijar cláusulas específicas y particulares que regulen la relación de aseguramiento según el tipo, categoría o modalidad de póliza, siempre que no se desconozcan normas imperativas, por ejemplo, respecto del surgimiento del riesgo, los actos que resulten inasegurables, la temporalidad de las coberturas, las garantías que se deben brindar por el asegurado y el procedimiento y/o autoridad competente para definir el supuesto que da lugar a la ocurrencia del siniestro.

Por lo anterior, la jurisprudencia de esta Corporación ha advertido que las reglas de los contratos de medicina prepagada o las pólizas médicas, como ocurre con la exigencia del examen previo del estado de salud, no son imperativas ni extensivas frente a todas las modalidades del contrato de seguro, pues cada una de ellas responde a unas particularidades propias, incluso amparadas por el postulado de normatividad de los contratos, como se advirtió en la Sentencia T-832 de 2010[71] y se reiteró en la Sentencia T-751 de 2012,[72] en los siguientes términos: (Negrilla y subraya fuera del texto)

"(...) no resulta plausible suponer que la Corporación extendió a todos los contratos de seguros las reglas propias de los contratos de medicina prepagada, previamente ampliadas al contrato de seguro de salud. La relevancia constitucional del segundo tipo de negocio implica la existencia de reglas particulares que obedecen a límites y vínculos constitucionalmente impuestos a una actividad a la que se asocia un claro interés público."

Reiterando la posición adoptada por la Sala Primera de Revisión de este Tribunal en la providencia en cita, es innegable que el deber de realizar exámenes médicos previos a la celebración de un contrato de medicina prepagada o pólizas médicas, en los términos previamente expuestos, tiene razón de ser en tanto está involucrada la prestación del servicio público de salud. No obstante, en el caso de los demás seguros, como ocurre con el de vida o el de daños, están en juego intereses distintos que no inciden en el acceso a un servicio público y que no hace necesaria la imposición de límites adicionales a los contenidos en la ley. Por el contrario, en dichas hipótesis la relación de aseguramiento se

Escaneado con CamScanner

guía por el principio de autonomía de la voluntad privada, lo que exige verificar que se cumpla con el clausulado acordado por las partes.

Así, por ejemplo, en los seguros de vida, salvo pacto en contrario, deberá atenderse a la disposición contenida en el artículo 1158 del Código de Comercio que en su tenor literal dispone: "Aunque el asegurador prescinda del examen médico, el asegurado no podrá considerarse exento de las obligaciones a que se refiere el artículo 1058 [obligación de veracidad en la declaración del tomador sobre el estado del riesgo], ni de las sanciones a que su infracción de lugar"

En ese sentido, y tomando en consideración a todos los preceptos de índole jurisprudenciales y doctrinales citados anteriormente, es claro que, no es admisible pretender endilgar en cabeza de mi representada BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A., la obligación de realizar exámenes médicos o inspeccionar el estado del riesgo de los posibles candidatos a ser asegurados, pues, al ser el contrato de seguros de vida grupo deudores un contrato peculiar, el mismo se erige o fundamenta sobre el principio de la buena fe, el cual le otorga especial importancia al deber de información que se deben las partes intervinientes durante todo el desarrollo del negocio contractual.

Por lo anteriormente expuesto, esta excepción está llamada a prosperar y así solicito al señor Juez declararla al momento de proferir decisión de fondo.

3. FALTA DE LEGITIMACIÓN POR ACTIVA PARA SOLICITAR QUE BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A. CANCELE A LA DEMANDANTE EL VALOR ASEGURADO CON CARGO A LAS OBLIGACIONES CREDITICIAS.

Es menester resaltar, que en la póliza de seguro de vida grupo deudores No. 0110043 figura como tomador y beneficiario el BANCO BBVA COLOMBIA S.A. y como asegurado la señora LILIBETH MANOSALVA RODRIGUEZ.

La Corte Suprema de Justicia Sala Civil se ha pronunciado con respecto al seguro de vida grupo deudor y afirma que el mismo nace como una necesidad para "*proteger el patrimonio del acreedor*"[9], cuyo instrumento más sofisticado es el seguro el cual puede amparar la incertidumbre del acreedor sobre el cobro de la deuda, por consiguiente, el seguro se toma en "*una garantía personal, según la cual, a la muerte o incapacidad física del deudor, otro, el asegurador, asume el pago*".[10]

Sin embargo, en el caso objeto de estudio, la demandante en sus pretensiones solicita la afectación de la póliza de vida grupo deudores para que cubra el saldo insoluto de las obligaciones crediticias contraídas con la entidad bancaria BANCO BBVA COLOMBIA S.A., lo cual no está llamado a prosperar de conformidad a que la demandante no ostenta la calidad de beneficiaria de la póliza No. 0110043, por consiguiente, esta carece de legitimidad por activa para solicitar que la aseguradora pague al banco el valor asegurado de la póliza. Con respecto a este punto, la Corte Suprema de Justicia se ha pronunciado respecto a la legitimación en causa por activa para efectos de reclamar el valor asegurado de una póliza de vida grupo deudores. En sentencia SC-248/2005 la máxima Corporación de la jurisdicción ordinaria, Sala de casación Civil, Magistrado Ponente: Jaime Alberto Arrubla Paucar se indicó:

[9] Corte Suprema de Justicia Sala Civil Exp. No. 76001-31-03-006-1999-00019-01M.P. Edgardo Villamil Portilla
[10] Ibidem

Escaneado con CamScanner

"El estudio conjunto de los cargos obedece a que en ambos se denuncia la violación de las mismas disposiciones legales y porque se orientan a desvirtuar la declarada por el Tribunal falta de legitimación en causa por activa.

2.- Como se recuerda, luego de superar lo relativo a la existencia del contrato de seguro grupo de vida deudores, el Tribunal, para llegar a la conclusión que se controvierte, se refirió el causante (...) como el "cónyuge y padre de los demandantes".

A partir de dejar sentado, con vista en el contrato de seguro y sus anexos, que el causante era el asegurado, sin que figurara como "beneficiario de dicho contrato", el sentenciador concluyó que los demandantes no tenían derecho a reclamar valor alguno por concepto de indemnización, porque el seguro de vida tenía como "especial destinación" cubrir el "saldo insoluto de la obligación" a la muerte del deudor asegurado.

*Por esto, al constatar que el tomador del seguro, esto es, el Banco (...), aparecía como el **"exclusivo titular del crédito"**, o lo que es lo mismo, del saldo de la obligación, el ad-quem señaló que dicho acreedor, en su calidad de beneficiario del seguro, como así constaba expresamente, era el **"único legitimado para efectuar la reclamación".***

Legitimación que como lo señaló, no se desvirtuaba por haber renunciado a cobrar el valor del seguro o por no haber insistido en el pago luego de que la aseguradora objetara la reclamación. Tampoco por haber obtenido el pago del saldo de la obligación, "mediante la figura de la dación en pago" del inmueble hipotecado, según se advertía en las copias del proceso ejecutivo, porque apoyado en un antecedente que cita, la obligación había sido satisfecha por un codeudor solidario.

*3.- En suma, como en la sentencia se reconoció que el "único" beneficiario del seguro de vida grupo deudores, era el citado banco, (...), **claramente se advierte que en ningún error de hecho, con las características de manifiesto y trascendente, pudo incurrir el Tribunal, porque el adjetivo "único" necesariamente descartaba que otras personas, incluidos los demandantes, por las circunstancias que fueren, pudieran serlo, menos cuando expresamente se refirió, para confirmar la legitimación en causa de aquellos, a todos los hechos que en el cargo segundo se mencionan.**". (Negrillas y Subrayado fuera de texto).*

Por consiguiente, resulta diáfano que el factor determinante para la legitimación es la designación de beneficiario consignado en el contrato de seguros, en el caso objeto de estudio tenemos que en la casilla de beneficiario figura únicamente BANCO BBVA COLOMBIA S.A., así las cosas, la referida entidad bancaria, es la única legitimada para reclamar el valor asegurado de la póliza para cubrir el saldo insoluto de la deuda, sin que ello implique que el remanente sea a favor del asegurado, con fundamento en que no se estipuló de este modo.

Por lo anteriormente expuesto, esta excepción está llamada a prosperar y así solicito al señor Juez declararla al momento de proferir decisión de fondo.

Escaneado con CamScanner

5. INDEBIDA ACREDITACIÓN DEL SINIESTRO

La presente excepción es propuesta con base en lo siguiente:

Mi representada BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A., al momento de emitir el contrato de seguro que se pretende afectar, dentro del cual se establecieron los amparos y las condiciones técnicas y jurídicas que lo conformaron, las cuales fueron debidamente aceptadas por la parte contratante BANCO BBVA COLOMBIA S.A., es decir, el tomador de la póliza, definió el AMPARO DE INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE así:

> ***"INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE***
>
> *PARA EFECTOS DE ESTE BENEFICIOSE ENTIENDE POR INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE, LA SUFRIDA POR EL ASEGURADO COMO RESULTADO DE UNA LESION O ENFERMEDAD, QUE LE IMPIDA TOTAL Y PERMANENTEMENTE REALIZAR SU OCUPACION HABITUAL U OTTRA CUALQUIERA COMPATIBLE CON SU EDUCACION, FORMACION O EXPERIENCIA. DICHA INCAPACIDAD SE CONSIDERA SIEMPRE Y CUANDO HAYA PERSISTIDO POR UN PERIODO CONTNUO NO INFERIOR A CIENTO VEINTE (120) DIAS. LA CALIFICACION DE INVALIDEZ DETERMINADA POR LA JUNTA CALIFICADORA SEA SUPERIOR AL 75% Y NO HAYA SIDO PROVOCADA ASI MISMO POR EL ASEGURADO. (...)"* (subrayado y negrilla fuera de texto original).

Dicho lo anterior, se tiene que el seguro de vida grupo deudores No. 00110043, tomado por el BANCO BBVA COLOMBIA S.A. para ofrecer las coberturas correspondientes a sus afiliados, cuenta con el amparo de "INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE", el cual desde su celebración, para efectos de la configuración del siniestro, se ha apoyado de las definiciones establecidas para el Régimen de Seguridad Social generalmente aplicable, incluidas en el MANUAL ÚNICO DE CALIFICACIÓ DE INVALIDEZ establecido en el Decreto 1507 del 200, que aplica de manera general a todos los ciudadanos colombianos, es decir, a la población asegurada por la póliza de seguro objeto de estudio.

En ese sentido, es menester aclarar que, respecto del seguro en mención, no aplican las normas especiales únicamente para efectos pensionales, a favor de los trabajadores de regímenes pensionales especiales, como los miembros del magisterio. Es decir, que para acreditar el siniestro en virtud del cual se pretenda afectar el amparo de "INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE" dentro del contrato de seguro referenciado, la calificación de la pérdida de capacidad laboral aportada por el asegurado, debe haberse efectuado con base en el MANUAL ÚNICO DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ establecido en el Decreto 1507 del 2014, y que la misma acredite una pérdida de capacidad laboral igual o superior al 75%.

Es así como en el caso particular, la señora LILIBETH MANOSALVA RODRIGUEZ aporta un dictamen de calificación de la pérdida de capacidad laboral emitido por UT. RED INTEGRADA FOSCAL - CUB, de fecha 04/04/2018, el cual no cumple con la condición establecida en el anexo de Incapacidad Total y Permanente que hace parte integrante de la mencionada póliza, toda vez que dicha calificación fue realizada con base en la reglamentación del régimen especial del magisterio Ley 812 de 2003 y/o Decreto 1655 de 2015, y no con base en el Manual Único de Calificación De Invalidez establecido en el Decreto 1507 del 2014, que es el exigido por las condiciones de la póliza. En consecuencia, la demandante no cumplió con la acreditación del siniestro al no aportar un dictamen de calificación de pérdida de

Escaneado con CamScanner

capacidad laboral realizado con base en el Manual Único de Calificación de Invalidez establecido en el Decreto 1507 del 2014, por lo cual no es procedente jurídica ni legalmente acceder al pago de la indemnización por el amparo de INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE establecido en la póliza referenciada.

Por lo anteriormente expuesto, solicito respetuosamente al despacho que se declare probada la presente excepción de fondo.

6. INEXISTENCIA DE LA OBLIGACIÓN DE RECONOCER INTERESES MORATORIOS A FAVOR DE LA PARTE DEMANDANTE SOLICITADA CON FUNDAMENTO EN EL ARTICULO 1080 DEL CODIGO DE COMERCIO.

La presente excepción tiene como fundamento el hecho de que mi representada no tiene obligación de realizar pago alguno por concepto de intereses moratorios a la parte demandante, toda vez que dentro de la póliza de vida grupo deudores No. 0110043, la suma asegurada la constituye el saldo insoluto de la obligación al momento del siniestro, es decir el fallecimiento del asegurado o de la declaratoria de incapacidad. La Superintendencia Bancaria hoy Superintendencia Financiera estableció que, por saldo insoluto de la obligación, se entenderá el capital no pagado, más los intereses corrientes calculados a la fecha del siniestro. En el evento de mora en las obligaciones se comprenderán, además, los intereses moratorios y las primas del seguro de vida grupo deudores no cancelados por el deudor.

La Corte suprema de Justicia[11], al respecto del contrato de póliza de vida grupo deudores ha manifestado lo siguiente:

> *"Ahora bien, en el estado actual de la legislación y para el caso concreto, la única limitación que existe en este campo, es que en el seguro de vida grupo deudores, la indemnización a favor del acreedor-tomador no puede ser mayor al saldo insoluto de la deuda, tal y como reza el artículo 120 del Estatuto Orgánico del Sistema Financiero (Decreto 663 de 2 de abril de 1993) al prever que "en los seguros de vida del deudor el valor asegurado no excederá el del saldo insoluto del crédito". Ello, en lo fundamental, coincide con lo previsto en la Resolución 2735 de 1990 y en la Circular Externa 037 del mismo año, dictadas por la Superintendencia Bancaria y vigentes para la época de celebración del contrato de mutuo referido en la demanda, que como se recuerda, ocurrió en noviembre de 1992.*
>
> *Por ende, la indemnización que debe pagar la aseguradora, en caso de ocurrir el siniestro, está vinculada necesariamente a una obligación concreta a cargo del deudor, en el cual la prestación debida -determinada o determinable- tiene una magnitud que va aparejada a la extensión del riesgo; entonces, cualquier monto adicional ya no es deuda y, bajo ese entendido, no hay interés asegurable -ni siquiera indirecto- para el acreedor."*

Para mayor ilustración me permito indicar los parámetros bajo los cuales se desarrolla la citada póliza basada, en el literal c), subnumeral 6.1, numeral 6° del capítulo segundo, título sexto de la Circular Básica Jurídica 07 de 1996 de la Superintendencia Bancaria.

[11] Corte Suprema de Justicia. Sala de Casación Civil. M. P. Edgardo Villamil Portilla. Sentencia del 30 de junio de 2011. Expediente 76001-31-03-006-1999-00019-01.

Escaneado con CamScanner

1.6. Saldo insoluto de la deuda

Por saldo insoluto de la deuda, se entenderá el capital no pagado más los intereses corrientes calculados hasta la fecha de fallecimiento del asegurado. En el evento de mora en las obligaciones se comprenderán, además, los intereses moratorios y las primas del seguro de vida grupo deudores no cancelados por el deudor.

Cuando la indemnización tiene como causa el amparo de la incapacidad total y permanente, el saldo insoluto de la deuda será aquel que se registre en la fecha en la cual el asegurador informe por escrito al tomador su aceptación respecto de la declaratoria de incapacidad del asegurado.

Igualmente, la Corte, en diferentes pronunciamientos ha hecho relación a casos que han versado sobre esta modalidad aseguraria.

En fallo de 29 de agosto de 2000, se dijo que "*el fin de éste es el pago del saldo de la deuda del asegurado fallecido... En este caso concreto... el valor del seguro va a la par con el saldo de la deuda, de modo que nunca quedarán remanentes. Pero, además, ese valor del seguro tiene una destinación específica: ser aplicado a la deuda del asegurado fallecido*" (Exp. No. 6379).

En fallo de 17 de octubre de 2006, se dejó sentado que "*si el valor del seguro correspondía no más que al monto impagado del crédito y sus accesorios al momento del fallecimiento del asegurado, la indemnización debía ascender a ese valor y, por lo mismo, sólo alcanzaría para satisfacer el derecho de crédito del acreedor beneficiario*" (Exp. No. 11001-3103-008-1996-0059-01).

Dentro del proceso del asunto la parte demandante en sus pretensiones solicita que se declare que BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA SA además del pago del saldo insoluto de la obligación debe pagar a los demandantes los intereses moratorios a la tasa máxima legal desde la fecha del fallecimiento de la demandada.

Al respecto me permito manifestar los siguiente:

En cuanto al beneficiario, la Corte Suprema de Justicia, estipuló que en los seguros de vida de deudores sea individual o de grupo, el acreedor es el beneficiario a título oneroso y no la mera liberalidad del asegurado que sustenta la designación.

Al respecto la Corte Suprema de Justicia[12] manifestó, que "*en el seguro de vida grupo deudores se asume específicamente el suceso incierto de la muerte del deudor sin dejar de lado que se cubra también el riesgo de la incapacidad permanente total del deudor. Se asegura la muerte independientemente de si el préstamo que deja el deudor permite que la acreencia sea pagada a la entidad bancaria prestamista, no se asegura la imposibilidad de pago del deudor por causa de muerte porque esto tendrá un contenido patrimonial y se asemejaría a una póliza de seguro de crédito.*

Es un seguro de vida hasta por el saldo de la deuda al momento de su muerte, o al momento de su incapacidad total y permanente, con el único y exclusivo fin de aplicar su valor a la deuda del asegurado. El valor asegurado no excederá el del saldo insoluto del crédito."

[12] CORTE SUPREMA DE JUSTICIA. (agosto 29 de 2002. Sala de Casación Civil). Magistrado Ponente. Dr. Jorge Santos Ballesteros.

Escaneado con CamScanner

Por su parte el artículo 1080 del Código de Comercio, establece lo siguiente:

"ARTÍCULO 1080. PLAZO PARA EL PAGO DE LA INDEMNIZACIÓN E INTERESES MORATORIOS.

El asegurador estará obligado a efectuar el pago del siniestro dentro del mes siguiente a la fecha en que el asegurado o beneficiario acredite, aun extrajudicialmente, su derecho ante el asegurador de acuerdo con el artículo 1077. Vencido este plazo, el asegurador reconocerá y pagará al asegurado o beneficiario, además de la obligación a su cargo y sobre el importe de ella, un interés moratorio igual al certificado como bancario corriente por la Superintendencia Bancaria aumentado en la mitad."

Nótese como de la norma antes mencionada, la obligación del asegurador es pagar al asegurado o beneficiario, la indemnización dentro del mes siguiente a la fecha en que se acredite el derecho por parte de estos, la norma hace mención al asegurado o beneficiario, disyuntiva que quiere decir que el pago de la indemnización se debe realizar a uno u a otro, en caso de que el asegurado no sea el mismo beneficiario, como es el caso que nos ocupa donde el beneficiario del pago del saldo insoluto de la obligación es el BANCO BBVA COLOMBIA S.A.

Así las cosas, es claro que mi representada no tiene ninguna obligación de hacer pago de intereses moratorios a los hoy demandantes, ya que el único beneficiario a título oneroso es la entidad bancaria, y el valor asegurado en la póliza corresponde al saldo insoluto al momento del siniestro, por lo cual no habría lugar a reconocer o pagar los intereses moratorios establecidos en el artículo 1080 del código de comercio.

Por lo anteriormente expuesto, esta excepción está llamada a prosperar y así solicito al señor Juez declararla al momento de proferir decisión de fondo.

7. CUALQUIER OTRA EXCEPCIÓN QUE RESULTE PROBADA DENTRO DEL PRESENTE PROCESO EN VIRTUD DE LA LEY, CONFORME AL ARTICULO 282 DEL CODIGO GENERAL DEL PROCESO.

Solicito declarar cualquier otra excepción que resulte probada en el curso del proceso frente a la demanda, incluida la de prescripción, sin que constituya reconocimiento de responsabilidad por parte de mi procurada.

PRUEBAS

DOCUMENTALES

- Solicitud/certificado individual póliza de seguro de vida grupo deudores No. 0011043 suscrita por la señora LILIBETH MANOSALVA RODRIGUEZ.
- Carta de objeción de fecha 7 de mayo de 2018 expedida por BBVA Seguros de Vida Colombia S.A.
- Copia de la Historia Clinica de la señora LILIBETH MANOSALVA RODRIGUEZ.

Escaneado con CamScanner

INTERROGATORIO DE PARTE

Que se cite a la demandante señora LILIBETH MANOSALVA RODRIGUEZ para que absuelva el interrogatorio de parte que les formularé en la respectiva audiencia o diligencia, sobre los hechos de la demanda y su contestación, su citación se puede efectuar en la dirección indicada en la demanda y a ella me remito.

ANEXOS

- Los enunciados en el acápite de prueba documental.
- Poder especial otorgado a la suscrita, y que ya obra en el expediente.
- Certificado de existencia y representación legal de BBVA Seguros de Vida Colombia S.A. expedido por la Superintendencia Financiera de Colombia, y que ya obra en el expediente.

NOTIFICACIONES

El demandante y su apoderada reciben notificaciones en las direcciones aportadas en la demanda y a ellas me remito.

La sociedad BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A. recibirá notificaciones en la Carrera 7 No. 71 - 52 Torre A Piso 12, Edificio Los Venados, en la ciudad de Bogotá D.C.

Por mi parte las recibiré en la secretaría de su Despacho o en la Carrera 58 No. 70-110 Oficina 4 de la ciudad de Barranquilla, o al correo electrónico: operez@ompabogados.com

Del señor Juez, atentamente,

OLFA MARÍA PÉREZ ORELLANOS
C.C. No. 39.006.745 de El Banco-Magd
T.P. No. 23.817 del C. S. de la J.

JCMK

Escaneado con CamScanner

SOLICITUD/CERTIFICADO INDIVIDUAL SEGU

M0263001102362061496073 43098

BBVA Seguros

SOLICITUD/CERTIFICADO INDIVIDUAL
SEGURO VIDA GRUPO DEUDORES PÓLIZA No.

Amparos: Vida, Incapacidad Total y Permanente, Desmembración o Inutilización.

BBVA

2016 02 14 [redacted] Agenu0 La Toma

BBVA COLOMBIA S.A [redacted] La Toma

Año Mes Día [redacted]

860.003.020-1

FIN DEL CREDITO A LAS 24 HORAS

[redacted] Monsalve Rodriguez

Cll 12 # 16-68

Año 1973 Mes May Día 21 [redacted] 26563057

M F 3135474065 [redacted] Docente Cundinamarca

[redacted]

% % $ Si No

[redacted]

A S T M [redacted]

Beneficiario en exceso del seguro (Únicamente para créditos de Libranza)

[redacted]

TODAS LAS PREGUNTAS DEBEN SER CONTESTADAS A MANO POR EL ASEGURADO EN FORMA CLARA SIN USAR RAYAS NI COMILLAS

ESTATURA 157 cm PESO 65 Kg FUMA SI No X Cuántos cigarrillos diarios?

Deportes que practica

¿HA SIDO SOMETIDO A ALGUNA INTERVENCIÓN QUIRÚRGICA? X

¿SUFRE ALGUNA INCAPACIDAD FÍSICA O MENTAL? X

¿HA SIDO SOMETIDO A TRATAMIENTO ANTIALCOHÓLICO O POR DROGADICCIÓN? X

¿HA SUFRIDO O SUFRE ALGUNA ENFERMEDAD PROFESIONAL? X

TRASTORNOS MENTALES O PSIQUIÁTRICOS X

PARÁLISIS, EPILEPSIA, VÉRTIGOS, TEMBLOR, DOLORES DE CABEZA FRECUENTES O ENFERMEDADES DEL SISTEMA NERVIOSO X

BOCIO, DIABETES O ENFERMEDADES DEL SISTEMA ENDOCRINO X

REUMATISMO, ARTRITIS, GOTA O ENFERMEDADES DE LOS HUESOS, MÚSCULOS O COLUMNA X

ENFERMEDADES DEL BAZO, ANEMIAS, INFLAMACIÓN DE GANGLIOS LINFÁTICOS O ENFERMEDADES DEL SISTEMA HEMOLINFÁTICO O X

DOLOR EN EL PECHO, TENSIÓN ARTERIAL ALTA, INFARTO O CUALQUIER ENFERMEDAD DEL CORAZÓN X

ENFERMEDADES RENALES-CÁLCULOS-PRÓSTATA-TESTÍCULOS X

ASMA, TOS CRÓNICA, TUBERCULOSIS O CUALQUIER ENFERMEDAD DE LOS PULMONES O DEL SISTEMA RESPIRATORIO X

ÚLCERA DEL ESTÓMAGO O DUODENO, ENFERMEDADES DEL RECTO, ESÓFAGO, VESÍCULA, HÍGADO, DIARREAS FRECUENTES O X

ENFERMEDADES EN LOS OJOS, OÍDOS, NARIZ, GARGANTA, RONQUERA O PROBLEMAS DE ÓRGANOS DE LOS SENTIDOS X

CÁNCER O TUMORES DE CUALQUIER CLASE X

SI ES MUJER, ¿HA TENIDO ENFERMEDADES O TUMORES EN SENOS, MATRIZ, OVARIOS? X

¿HA SIDO SOMETIDO EN ALGUNA OCASIÓN O LE HAN SUGERIDO LA PRÁCTICA DE EXAMEN PARA DIAGNÓSTICO DEL SIDA? CASO POSITIVO X

¿SUFRE O HA SUFRIDO CUALQUIER PROBLEMA DE SALUD NO CONTEMPLADO ANTERIORMENTE? X

Expresamente declaro que todas las respuestas aquí son exactas, completas, verídicas y acepto que cualquier omisión, inexactitud o reticencia de las mismas, serán tratadas de acuerdo con el artículo 1058 del código de comercio.

En créditos de libranza, si hay lugar a pago de indemnización que exceda el valor de la deuda, la proporción en exceso se entregará a los beneficiarios designados por el asegurado o en su defecto a los beneficiarios de ley.

Las actividades a las que me dedico son lícitas y no generan ningún riesgo o azarosidad contra mi vida.

En desarrollo al artículo 34 ley 23 de 1981, autorizo a cualquier médico, hospital, clínica, compañía de seguros u otra institución para suministrar a los beneficiarios o a BBVA Seguros de Vida Colombia S.A. Toda información que posea sobre mi salud y/o epicrisis o historias clínicas aún con posterioridad a la ocurrencia de los riesgos amparados. La presente solicitud formará parte del contrato de seguro que aquí se solicita, si éste llegare a celebrarse.

[redacted]

BBVA Seguros recolectará, usará y tratará sus datos personales principalmente para fines relacionados con la actividad y prestación de servicios afines a la actividad aseguradora, así como para actividades de marketing, mercadeo, atención al cliente y demás establecidas en nuestra política de tratamiento de datos personales disponible en www.bbvaseguros.com. El cliente imparte de manera previa, expresa e informada las siguientes autorizaciones: A BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A. y a BBVA SEGUROS COLOMBIA S.A, cómo responsables del tratamiento, a los encargados del mismo o a quien represente sus derechos, para las siguientes finalidades: El cumplimiento de obligaciones establecidas en la ley, en normas extranjeras e internacionales, análisis de riesgos, generación de estadísticos, de control, supervisión, muestreos, mercadeo y comercialización de productos, verificación y actualización de información. En todo caso, el cliente se reserva el derecho de solicitar que no se utilice la información con fines de mercadeo y/o promoción de productos o servicios, en desarrollo de lo anterior los mismos podrán: a) almacenar, consultar, procesar, reportar, obtener, actualizar, compilar, tratar, intercambiar, compartir, enviar, modificar, emplear, utilizar, eliminar, ofrecer, suministrar, grabar, conservar y divulgar a responsables o encargados del tratamiento de datos personales, los operadores, centrales o bases de información y/o cualquier otra entidad nacional o extranjera que tenga los mismos fines así como a contratistas y/o terceras personas con las cuales se establezcan relaciones comerciales, legales, contractuales, que permitan el desarrollo del objeto social de la Aseguradora, la información de carácter personal, incluida la de carácter financiero, así como aquella que se derive de la relación y/u operaciones que llegue a celebrar con el responsable del tratamiento o que lleguen a conocer, siempre que a tales compañías, contratistas y/o terceros se les exija cumplir la ley Colombiana sobre protección o tratamiento de datos personales y las políticas internas del BBVA; b) transferir o transmitir, nacional o internacionalmente, y suministrar toda la información para los fines indicados y el desarrollo, prestación de los servicios principales, accesorios y conexos del responsable, los encargados y demás sujetos citados. Igualmente, se informa que es facultativo que responda preguntas sobre datos sensibles (salud, sexo, religión, entre otros) o sobre menores de edad. Sus derechos son los previstos en la Constitución y las leyes 1266 de 2008 y 1581 de 2012 los cuales puede ejercer observando igualmente nuestra política de tratamiento de datos personales que se encuentra en nuestra página web. El cliente se obliga a suministrar información veraz y verificable, actualizar la información personal, comercial y financiera, por lo menos una vez al año o cada vez que así lo solicite BBVA Seguros entregando los soportes y documentos correspondientes.

La terminación automática del contrato de seguro, la mora en el pago de la prima de la póliza o de los certificados o anexos que se expidan con fundamento en ella, producirá la terminación automática del contrato y dará derecho al asegurador para exigir el pago de la prima devengada y de los gastos causados con ocasión de la expedición del contrato" Art. 1068 Código de Comercio.

Está informado con las condiciones generales de su póliza están a su disposición, a través de las páginas: www.bbvaseguros.com.co y www.bbva.com.co

FAVOR VERIFICAR LAS CONDICIONES Y ASEGURARSE DE DILIGENCIAR COMPLETAMENTE EL PRESENTE DOCUMENTO ANTES DE FIRMAR

Para constancia se firma en La Toma a los 14 días del mes de 03 de 2016

BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A.

ASEGURADO

Dirección para notificaciones: BBVA Seguros de Vida Colombia S.A. Carrera 15 No. 95 - 65 Teléfono 2191100

Línea de Atención y Servicio al Cliente: Línea Nacional 018000934020 y en Bogotá 4232224

Calle 72 N. 72-21 Piso 6 en Bogotá D.C. Teléfono 3438185, e-mail defensoria bbvacolombia@bbva.com.co

ORIGINAL CLIENTE-COPIA 1 BANCO COPIA 2 ASEGURADORA

Escaneado con CamScanner

PARA SEGUROS DE VIDA

DECLARACION PERSONAL DE SALUD

NUMERO DE CONTRATO VINCULADO: 00130158689607343098

DATOS DEL PARTICIPE

NOMBRE: LILIBETH MANOSALBA RODRIGUEZ
TIPO DE PARTICIPACION: TITULAR

ESTATURA: 157 cms. PESO: 065 kgs.

CUESTIONARIO DE SALUD

Fuma Usted?: NO

PADECE O HA PADECIDO alguna de las afecciones o trastornos siguientes?:

a) Tuberculosis, neumonia, enfisema, silicosis:_____NO

b) Lesión o debilidad del corazón, infartos, problemas de presión arterial:_____NO

c) Epilepsia, paralisis, enfermedad mental:_____NO

d) Enfermedad del bazo, hígado, riñones, páncreas:_____NO

e) Leucemia, diabetes mellitus, hepatitis B, meningitis:_____NO

f) Sida:_____NO

g) Cancer, tumores malignos:_____NO

h) Sufre usted alguna incapacidad total o parcial permanente?:_____NO

Tiene conocimiento de padecer alguna enfermedad que no haya sido aludida directamente en este cuestionario?:_____NO

Realiza Usted alguna de las siguientes profesiones y/o actividades peligrosas?:

Andinismo, Buceo, Automovilismo, Motociclismo, Paracaidismo, Parapente, Ala Delta, Ultraligeros, Trabajo con Explosivos, Bombero, Miembro de las Fuerzas Militares, Representante Politico, Escolta, Vigilante, Miembro de la Fiscalia, Minero, Piloto Empleado de Casino, Deportista Profesional, u otras profesiones riesgosas:_____NO

FIRMA DEL PARTICIPE: LILIBETH MANOSALBA RODRIGUEZ

Escaneado con CamScanner

Seguros

69

Bogotá D.C., 7 de mayo de 2018

Señores
BBVA COLOMBIA S.A.
Gerente Sucursal 0614 AGENCIA LA LOMA - CESAR

REF:	TOMADOR	BBVA COLOMBIA S.A.
	PÓLIZAS	VGDB 0110043 / VICD-9217 / VICD-4800
	ASEGURADO	INDIVIDUAL
	CÉDULA	LILIBETH MANOSALBA RODRIGUEZ
	RECLAMO	26863057
	OBLIGACIÓN	VGDB-8242 / VICD-21 / VICD-22
		9607343098 / 9600028629 / 9600029890

Respetados señores,

Una vez analizados los documentos aportados para la reclamación relativa al seguro de Vida Deudores, afectando el amparo de Incapacidad Total y Permanente, por calificación de pérdida de capacidad laboral, de acuerdo a Dictamen del 4 de abril de 2018, nos permitimos manifestar lo siguiente:

De acuerdo con el historial clínico y los fundamentos que registran el Formulario de Dictamen para la calificación de la pérdida de capacidad laboral, se evidencia que la señora Lilibeth Manosalba Rodriguez presenta hace 4 años episodios de disfonía y cambios de las cualidades de la voz. Así mismo Historia Clínica de la Fundación Medico Preventiva, con fecha 28 de octubre de 2016 registra diagnóstico de disfonía. Hechos relevantes que forman parte de la Calificación y no fueron declarados por lo cual ocasiona la objeción al pago de los respectivos seguros.

En efecto, en la declaración de asegurabilidad que se diligencia para tomar el seguro de vida, el asegurado debe declarar el conocimiento o la existencia de enfermedades o patologías que haya padecido o padezca, pero en este caso no se declaró la enfermedad arriba indicada y, que de haberse reportado seguramente no se hubiese aceptado la expedición del seguro o hubiese quedado aplazada y supeditado a los resultados de los exámenes que la Compañía hubiese realizado, pero como declaró no padecer de ninguna afección o dolencia, se expidió la póliza como un riesgo normal.

Ahora bien, la aseguradora en virtud del principio de la buena fe que gobierna el contrato de seguro, no presume que el asegurado este faltando a la verdad o tratando de engañar cuando diligencia el cuestionario, sino que se confía en que las respuestas consignadas en el mismo, son del todo ciertas. Si posteriormente se determina que el asegurado conociendo un hecho importante relativo a su salud, no declara, se configura la reticencia, que da lugar la objeción del pago del seguro.

De otra parte, con independencia de que la causa de la incapacidad haya sido por un hecho diferente a las enfermedades conocidas y no declaradas, esto no excluye la obligación que le asistía al asegurado de haber declarado fehacientemente sus antecedentes médicos relevantes, como estipula el artículo 1058 del Código de Comercio, ya comentado.

El artículo 1058 del Código de Comercio establece que 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 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.

Escaneado con CamScanner

Seguros

70

Adicionalmente, el Artículo 1158 del código de comercio estipula "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"

Teniendo en cuenta que la señora Lilibeth Manosalba Rodriguez al momento de diligenciar las declaraciones de asegurabilidad de los seguros de Vida Deudores, omitió declarar dichos hechos relevantes, obligada a hacerlo en virtud del mencionado artículo; BBVA SEGUROS DE VIDA DE COLOMBIA S.A., dentro del término legal, se permite objetar integra y formalmente la presente reclamación, reservándonos el derecho de ampliar las causales de objeción y/o complementar los argumentos presentados en defensa de nuestros intereses.

Cordial saludo,

Apoderado General
BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A.

HJB

Escaneado con CamScanner

71

Fundación Médico Preventiva
I.P.S.

FUNDACION MEDICO PREVENTIVA PARA EL BIENESTAR SOCIAL S.A.
NIT: 800050068-6
ENTIDAD MEDICO CONTRATISTA

Incapacidad 4

FORMATO DE CERTIFICADO DE INCAPACIDADES
DOCENTES AFILIADOS AL FONDO DEL MAGISTERIO

Fecha 23/02/2018

Departamento IPS CESAR

HACE CONSTAR QUE:

El Señor (A) LILIBETH MANOSALVA RODRIGUEZ
Identificado (A) con 26863057
Departamento CESAR
Institución Educativa
Ciudad/Municipio
Area de especialidad

Ciudad/Municipio VALLEDUPAR
Sexo Femenino
Edad 42 Años \ 0 Meses \ 22 Días
Ciudad/Municipio VALLEDUPAR
Departamento IPS
Jornada

Dias de Incapacidad (30) Dias
Prorroga Prorroga: (30) Dias

Diagnostico R490
Causa EnfermendadProfesional
Observaciones X

Periodo Comprendido: Desde: 23/02/2018
Hasta: 24/03/2018

Atentamente

Firma
Médico ARAUJO ARRIETA JACKLIN
Registro Médico 7332
Identificación 36724057

Jacklin Araujo
Médico Esp. Salud Ocupacional
Universidad del Rosario
Licencia S.O. 7332/2010

Firma
Transcripto JACKLIN LISSETE ARAUJO ARRIETA

23

Escaneado con CamScanner

Fundación Médico Preventiva para el Bienestar Social
I.P.S.

EVOLUCIÓN MÉDICA

23

A. IDENTIFICACIÓN:

Manosalva Lizibeth

1er. APELLIDO — 2do. APELLIDO O DE CASADA — NOMBRES — No. HISTORIA CLÍNICA

EVALUACIÓN U ORDENES

DÍA	MES	AÑO	HORA	PRESENTACIÓN Y ORDENES (Firma y código del responsable)
28	6	17		O.R.L
				No asistio a consulta
10	10	17		O.R.L
				Paciente [illegible] con el esfuerzo de la voz a pesar de [illegible] [illegible] [illegible] del lenguaje [illegible] [illegible]
				[illegible]: 1- [illegible] [illegible] en [illegible] de [illegible] [illegible] [illegible]
				2- RGE
				3- Cierre glótico incompleto: [illegible] de cuerdas vocales
				4- Desvío septal
				Medicina Laboral
				La pte debe dejar de [illegible] de [illegible] para evitar el aumento del [illegible] de las cuerdas vocales o [illegible] [illegible] por tiempo indefinido
				Pronóstico reservado se confirma [illegible]
				Control 1 año

Escaneado con CamScanner

Fundación Médico Preventiva para el Bienestar Social I.P.S.

EVOLUCIÓN MÉDICA

22

A. IDENTIFICACIÓN

1er. APELLIDO	2do. APELLIDO O DE CASADA	NOMBRES	No. HISTORIA CLÍNICA
Manosalva	Rodríguez	Silvia Rosa	26686 3 051

EVALUACIÓN U ORDENES

DÍA	MES	AÑO	HORA	PRESENTACIÓN Y ORDENES (Firma y código del responsable)
13	2	17		O.R.L.
				Trae resultados
				Telenaso
				1- Nodulo laringeo en 1/3 anterior de ambos pliegues vocales
				2- Hiperemia de pliegues vocales
				3 Cierre glotico incompleto
				4 Sinusitis
				5 Desvio septal
				TTO. Flurox - Esomeprazol - Gentamicina 160 Furoato
				Usos micro fono T. del lenguaje # 40
				Control - Incapacidad 30 días
				Medicina laboral para emitir incapacidad durante las terapias
				Médico

EMSERVALLE LTDA - TELEFAX 574 5131 - VALLEDUPAR

75

Escaneado con CamScanner

Fundación Médico Preventiva
para el bienestar social
I.P.S.

EVOLUCIÓN MÉDICA

21

A. IDENTIFICACIÓN

1er. APELLIDO	2do. APELLIDO O DE CASADA	NOMBRES	No. HISTORIA CLÍNICA
MANOSALVA	RODRIGUEZ	Jilibeth	26863057

B. EVALUACIÓN U ÓRDENES

DÍA	MES	AÑO	HORA	PRESENTACIÓN Y ORDENES (Firma y código del responsable)
28	X	16		ORL
				Disfonía de 2 meses de evolución, esfuerzo para hablar
				Resfriado hace 3 días
				EF. Orofaringe granulosa
				TTO: Videolaringoscopia. Hay q' visualizar las cuerdas vocales
				[illegible]

[illegible] R.M.D.

Escaneado con CamScanner

Población Asegurada Prestadores

EPS

3135494065

EVOLUCION MEDICA

M

Mario Solano — 3do. APELLIDO O DE CASADA — Historia Clínica 26863 asf-01

ATENCION U ORDENES

DIA	AÑO	HORA
27	03	13

PRESENTACION Y ORDENES (Firma y Código del Responsable)

epl. 3)ce
T.A: 110/60
Cel 56c

Pte fuma cada dia
cuenta de Refluo-
Refiere dx pte. A pretiene
Decidame Ac Mx/examen
Cual cumo Ulcerate en
Cardiaco:

X) Fortaleza respiratoria
(9) Alivio

Calmeo real mal
Cigarrillo cump
Dolor ac
Extremidades ac

Valoración X
Medicamentos X

Hoy Citante: Atendido
MEDICO CIRUJANO
RM 12345/2010

Escaneado con CamScanner

76

...mbre del Paciente: LILIBETH MANOSALVA RODRIGUEZ
...cha de Nacimiento: 01/02/1976 00:00:00
...dico Familiar:

Documento: CC 26863057
Ingreso: 1808423
CRA 18 # 8-15
Tipo Régimen::CONTRIBUTIVO
Tipo Afiliacion::COTIZANTE

GINECOOBSTETRICOS:

...: 3 P: 0 A: 0 C: 2 M: E: MENARQUIA: 0 GESTANTE:
...R: 04/04/2009 FECHA POSIBLE PARTO: 11/01/2010
...CLOS: 28 X: 3 REGULARE
...ANIFICA: SI ANTICONCEPTIVOS: OTRO
...TIMA MAMOGRAFIA: RESULTADO:
...UTOEXAMEN DE RESULTADO:
...SERVACIONES:

ANTECEDENTES FAMILIARES

...acusia Familiar: NO Luxacion congenita de cadera: NO Hipertensión Arterial: NO Enfermedad Coronaria: NO
...betes Melitos: NO Dislipidemia: NO
...cer de: Seno: NO Colon: NO Prostata: NO Gástrico: NO Melanoma: NO
...s Antecedentes Familiares: MADRE Y HERMANO HIPERTENSION

EXAMEN FISICO.

FC:	FR:	Temperatura:	Glucometría:	Sat. de O2:	Peso: Kg	Talla: Mts	Perim. Abdominal:	IMC:
78	20	37	0	0.00 %	76.00	1.60	0.00	29.7

...sión General:
...CIENTE

...a-Cuello-Examen Visual:
...MOCEFALO

...SFONIA, OTOSCOPIA NORMAL Y OROFARINGE LIGERAMENTE HIPEREMICA

...culmonar:
...S CARDIACOS RITMICOS SIN SOPLOS, PULMONES SIN SOBREAGREGADOS

...en:
...O, NO DOLOROSO, NO MASAS

...inario:
...ERCUSION NEGATIVA

...uscular:
...NTRACTURAS MUSCULARES, TINEL Y PHANEL NEGATIVOS

...aneras:
...SIONES

...gico:
...CIT

...ce Seno:

DIAGNOSTICOS- PROCEDIMIENTOS - PLAN DE MANEJO- INDICACIONES

Descripcion:	Cantidad:	
DISFONIA		DIAGNOSTICO PRINCIPAL
CONSULTA DE PRIMERA VEZ DE MEDICINA ESPECIALIZADA	1	
X		

...anejo o Análisis del Paciente:
...N DISFONIA DE 4 AÑOS DE EVOLUCION, YA CON CONCEPTO DE MAL PRONOSTICO POR PARTE DE ORL, TIENE HOY CIFRAS ...S ELEVADAS POR LO QUE SE LE ORDENA UN AFINAMIENTO DE TENSION ARTERIAL POR 7 DIAS, SE RECOMIENDA NO GRITAR, ...PEAR, TOMAR AGUA POR SORBOS FRECUENTEMTNE Y TENER REPOSO DE VOZ. SE INCICIA PROCESO DE INCAPACIDADES ...AL POR 30 DIAS. DOCENTE CON 21 AÑOS EN SU LABOR POR LO CUAL SE ESTABLECE RELACION CAUSAL DE SU LABOR Y ...DES IMPLICITAS EN LA MISMA CON LA PATOLOGIA, DETERMINANDO ASI QUE SU ENFERMEDAD ES DE ORIGEN LABORAL.

Médico: ARAUJO ARRIETA JACKLIN

Registro: 7332 ESPECIALISTA EN SALUD OCUPACIONAL

28

Escaneado con CamScanner

77

ombre del Paciente: LILIBETH MANOSALVA RODRIGUEZ
echa de Nacimiento: 01/02/1976 00:00:00
édico Familiar:

Documento: CC 26863057
Ingreso: 1808423
CRA 18 # 8-15
Tipo Régimen::CONTRIBUTIVO
Tipo Afiliacion::COTIZANTE

GINECOOBSTETRICOS:

G: 3 P: 0 A: 0 C: 2 M: E: MENARQUIA: 0 GESTANTE:
UR: 04/04/2009 FECHA POSIBLE PARTO: 11/01/2010
CLOS: 28 X: 3 REGULARE
LANIFICA: SI ANTICONCEPTIVOS: OTRO
ÚLTIMA MAMOGRAFIA: RESULTADO:
AUTOEXAMEN DE RESULTADO:
BSERVACIONES:

ANTECEDENTES FAMILIARES

poacusia Familiar: NO Luxacion congenita de cadera: NO Hipertensión Arterial: NO Enfermedad Coronaria: NO
abetes Melitos: NO Dislipidemia: NO
ncer de: Seno: NO Colon: NO Prostata: NO Gástrico: NO Melanoma: NO
os Antecedentes Familiares: MADRE Y HERMANO HIPERTENSION

EXAMEN FISICO.

	FC:	FR:	Temperatura:	Glucometria:	Sat. de O2:	Peso: Kg	Talla: Mts	Perim. Abdominal:	IMC:
	78	20	37	0	0.00 %	76.00	1.60	0.00	29.7

resión General:
NCIENTE

beza-Cuello-Examen Visual:
RMOCEFALO

RL:
N DISFONIA, OTOSCOPIA NORMAL Y OROFARINGE LIGERAMENTE HIPEREMICA

rdiopulmonar:
TIDOS CARDIACOS RITMICOS SIN SOPLOS, PULMONES SIN SOBREAGREGADOS

domen:
LANDO, NO DOLOROSO, NO MASAS

enitourinario:
PUÑOPERCUSION NEGATIVA

steomuscular:
N CONTRACTURAS MUSCULARES, TINEL Y PHANEL NEGATIVOS

el y Faneras:
N LESIONES

eurológico:
N DEFICIT

amen de Seno:

DIAGNOSTICOS- PROCEDIMIENTOS - PLAN DE MANEJO- INDICACIONES

	Descripcion:	Cantidad:	
Dxs:	DISFONIA	1	DIAGNOSTICO PRINCIPAL
	CONSULTA DE PRIMERA VEZ DE MEDICINA ESPECIALIZADA	X	

n de Manejo o Análisis del Paciente:
ETE CON DISFONIA DE 4 AÑOS DE EVOLUCION, YA CON CONCEPTO DE MAL PRONOSTICO POR PARTE DE ORL, TIENE HOY CIFRAS
ONALES ELEVADAS POR LO QUE SE LE ORDENA UN AFINAMIENTO DE TENSION ARTERIAL POR 7 DIAS, SE RECOMIENDA NO GRITAR,
ARRASPEAR, TOMAR AGUA POR SORBOS FRECUENTEMTNE Y TENER REPOSO DE VOZ. SE INCICIA PROCESO DE INCAPACIDADES
A INICIAL POR 30 DIAS. DOCENTE CON 21 AÑOS EN SU LABOR POR LO CUAL SE ESTABLECE RELACION CAUSAL DE SU LABOR Y
CTIVIDADES IMPLICITAS EN LA MISMA CON LA PATOLOGIA, DETERMINANDO ASI QUE SU ENFERMEDAD ES DE ORIGEN LABORAL.

Médico: ARAUJO ARRIETA JACKLIN
Registro: 7332 ESPECIALISTA EN SALUD OCUPACIONAL

Escaneado con CamScanner

CLINICA ERASMO LTDA.
NIT. [illegible]

HISTORIA CLÍNICA
EVOLUCION DE EGRESO

Fecha Actual : lunes, 22 junio 2015
Pagina 1/2

Nº HISTORIA CLINICA: 26863057
NOMBRE PACIENTE: LILIBETH MANOSALVA RODRIGUEZ
FECHA NACIMIENTO: 21/marzo/1975 **EDAD ACTUAL:** 40 Años \ 3 Meses \ 2 Días
DIRECCIÓN: CR 13 # 8-15 SAN JOSE
OCUPACIÓN:
IDENTIFICACIÓN: 26863057
ESTADO CIVIL: Soltero
SEXO: Femenino
TELÉFONO: 3135174065
Nº INGRESO 32437 19/06/2015 03:27:40 p.m. **FOLIO Nº 15** 21/06/2015 07:21:45 a.m.
CAUSA EXTERNA: Accidente de Transito
ENTIDAD ADMINISTRADORA FUNDACION MEDICO PREVENTIVA
PLAN DE BENEFICIOS: AXA COLPATRIA SEGUROS S.A.
FECHA DE ATENCION: 21/06/15 07:14:53 a.m.

OBJETIVO

PACIENTE EN SU UNIDAD, EN COMPAÑÍA DE FAMILIAR, TRANQUILO, CON ADECUADO CONTROL DEL DOLOR, TOLERANDO TRATAMIENTO MEDICO NORMOCEFALO, CON MUCOSA HUMEDA, LEVE PALIDEZ MUCOCUTANEA, MUCOSA ORAL HUMEDA, CUELLO MOVIL, NO MASAS, CARDIOPULMONAR CONSERVADO, ABDOMEN BLANDO NO DOLOROSO, CON EXTREMIDADES: TOBILLO DERECHO CON HERIDAS LIMPIAS, SION SANGRADO, NO SIGNOS DE INFECCION CON MOVILIZACION DISTAL CONSERVADO

ANALISIS - PLAN

PACIENTE CON EVOLUCION CLINICA POSITIVA, TOLERO LOS PROCEDIMIENTO MEDICO QUIRURGICOS REALIZADOS, SE CONSIDERA POR PARTE DEL SERVICIO DE ORTOPEDIA QUE EL PACIENTE SE PUEDE EGRESAR PARA CONTINUAR MANEJO MEDICO AMBULATORIO, CON INDICACIONES, SIGNOS DE ALARMA Y FORMULA MEDICA, SE INDICA TERAPIA FISICA, CURACIONES, RETIRO DE PUNTOS

CONDICIONES DE SALIDA

BUENAS, SIN DOLOR, TOLERANDO TRATAMIENTO MEDICO

INDICACIONES DE SALIDA

SALIDA
SIGNOS DE ALARMA
FORMULA MEDICA
CITA EN 20 DIAS
ORDEN
TERAPIA FISICA 20 SESIONES
CURACIONES DIARIAS
ORDEN DE RX CONTROL EN 30 DIAS (RX DE TOBILLO DERECHO AP LATERAL)
RETIRO DE PUNTOS EN 15 DIAS

IMPRESIÓN DIAGNOSTICA CODIGO CIE-10

CODIGO	NOMBRE	OBSERVACIONES	PRINCIPAL	TIPO
S823	FRACTURA DE LA EPIFISIS INFERIOR DE LA TIBIA	DERECHO	☑	Presuntivo

PLAN DE TRATAMIENTO EXTERNO

M0144	CEFRADINA 500MG CAPSULA
M0280	HEPARINA DE BAJO PESO MOLECULAR (CLEXANE) 40MG JERINGA PRELLENADA

M0030	ACETAMINOFEN + CODEINA 500MG+8M TABLETA

PLAN DE TRATAMIENTO EXTERNO

Jessika Tellez G.

PROFESIONAL: TELLEZ GUTIERREZ JESSIKA PAOLA
R.M: 8174
ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL

Nombre reporte : HCRFESIOSMP
LICENCIADO A CLINICA ERASMO LTDA | NIT [illegible]

Escaneado con CamScanner

Nº HISTORIA CLINICA: 26863057
NOMBRE PACIENTE: LILIBETH MANOSALVA RODRIGUEZ
FECHA NACIMIENTO: 21/marzo/1975 EDAD ACTUAL: 40 Años 3 Meses 2 Días IDENTIFICACIÓN: 26863057 SEXO: Femenino
DIRECCIÓN: CR 18 # 8-15 SAN JOSE ESTADO CIVIL: Soltero
OCUPACIÓN: TELÉFONO: 3135174055
Nº INGRESO 32437 19/06/2015 03:27:40 p.m. FOLIO Nº 15 21/06/2015 07:21:48 a.m. CAUSA EXTERNA: Accidente_de_Transito
ENTIDAD ADMINISTRADORA FUNDACION MEDICO PREVENTIVA PLAN DE BENEFICIOS: AXA COLPATRIA SEGUROS S.A.

CANTIDAD	NOMBRE	OBSERVACION

ESPECIALIDADES: OBSERVACIONES:

ESPECIALIDADES: OBSERVACIONES:

ESPECIALIDADES: OBSERVACIONES:

ESPECIALIDADES: OBSERVACIONES:

ESPECIALIDADES: OBSERVACIONES:

ESPECIALIDADES: OBSERVACIONES:

ESPECIALIDADES: OBSERVACIONES:

ESPECIALIDADES: OBSERVACIONES:

INCAPACIDAD

S822 - FRACTURA DE LA EPIFISIS INFERIOR DE LA TIBIA

DÍAS DE INCAPACIDAD: 30

FECHA DE INICIO: 19/06/2015 07:14:52 a.m.

FECHA DE FINALIZACIÓN: 18/07/2015 07:14:52 a.m.

Jessika Tellez G.

PROFESIONAL: TELLEZ GUTIERREZ JESSIKA PAOLA
R.M: 8174
ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL

Escaneado con CamScanner

CLINICA ERASMO LTDA

HISTORIA CLÍNICA
HC DE CONSULTA EXTERNA

Nº HISTORIA CLINICA: 26863057 ADMISION: 35459
NOMBRE PACIENTE: LILIBETH MANOSALVA RODRIGUEZ
FECHA NACIMIENTO: [illegible]/1975 EDAD ACTUAL: [illegible] IDENTIFICACION: 26863057 SEXO: Femenino
DIRECCION: CR 18 Y 8-15 SAN JOSE ESTADO CIVIL: Soltero
OCUPACION: TELEFONO: 3135474465
Nº INGRESO 35459 23/07/2015 [illegible] FOLIO Nº 17 23/07/2015 [illegible] CAUSA EXTERNA: Accidente de Transito
ENTIDAD ADMINISTRADORA: FUNDACION MEDICO PREVENTIVA PLAN DE BENEFICIOS: AXA COLPATRIA SEGUROS S.A.

Fecha de Atencion: 23/07/2015 9:22:23 a.m. LADO DOMINANTE: DERECHO OCUPACIÓN: DOCENTE

MOTIVO DE CONSULTA: VIENE A REVISION

ENFERMEDAD ACTUAL: RELATA EDEMA Y LIMITACION DEL MOVIMIENTO TOBILLO DER. POP OSTEOSINTESIS HACE 1.5 MES

REVISION POR SISTEMAS:

ANTECEDENTES: -

REPORTE DE CLINICOS: RX FRACTURA REDUCIDA, OSTEOSINTESIS BIEN

EXAMEN FISICO: CICATRIZ SANA, DISCRETO EDEMA, NO DEFICIT NEUROVASCULAR

INCAPACIDAD: SI

VALORACION PREANESTESICA: NO

IMPRESION DIAGNOSTICA CODIGO CIE-10

CODIGO NOMBRE	OBSERVACIONES	PRINCIPAL	TIPO
S826 - FRACTURA DEL MALEOLO EXTERNO	[illegible]	✓	Presuntivo

PLAN DE TRATAMIENTO: FISIOTERAPIA

PLAN DE TRATAMIENTO EXTERNO

CANTIDAD	NOMBRE	OBSERVACION
1		[illegible] 20 sesiones [illegible] fractura de tobillo

TIPO DE INDICACIÓN: SALIDA CONSULTA EXTERNA

INDICACIÓN MEDICA

INDICACIÓN DE SALIDA

DIAGNOSTICO:
S826 - FRACTURA DEL MALEOLO EXTERNO

DIAS DE INCAPACIDAD: 30 FECHA DE FINALIZACIÓN: 20/08/2015 9:22:23 a.m.

FECHA DE INICIO: 23/07/2015 9:22:23 a.m.

PROFESIONAL [illegible]
R.M: [illegible]
ESPECIALIDAD [illegible]

Escaneado con CamScanner

CLINICA ERASMO LTDA.

Fecha Actual: jueves, 21 julio 2015

Admision : 35459

INCAPACIDAD MÉDICA

Nº8289

Nº HISTORIA CLINICA: 26863057 **Nº Folio:** **ADMISION :** 35459

DATOS PERSONALES

NOMBRE PACIENTE: [illegible] MANOSALVA RODRIGUEZ **IDENTIFICACIÓN:** 26863057 **Sexo:** Femenino

FECHA NACIMIENTO: 21/marzo/1972 **Edad Actual:** 43 Años, 4 Meses y [illegible] Días **ESTADO CIVIL:** Soltero

DIRECCIÓN: CR [illegible] - SAN JOSE **TELEFONO:** [illegible]

DATOS DE AFILIACIÓN

ENTIDAD: [illegible] MEDICINA PREVENTIVA **REGIMEN:** Contributivo

DATOS DEL INGRESO

PLAN DE BENEFICIOS: AXA COLPATRIA SEGUROS S.A.

FECHA DOCUMENTO: 21/julio/2015 [illegible] **FECHA ACCIDENTE:**

DETALLE DE LA INCAPACIDAD

CAUSA EXTERNA: Accidente de tránsito **TIPO DE INCAPACIDAD:** [illegible] **CLASE:** Inicial

DIAS DE INCAPACIDAD: [illegible] **FECHA INICIAL:** 23/julio/2015 **FECHA FINAL:** [illegible]/agosto/2015

se prorroga por treinta días a partir del 21 julio de 2015

DIAGNOSTICO: S82[illegible] - FRACTURA DEL MALEOLO EXTERNO

RUBEN DARIO ORDOÑEZ MONTERO

Registro Medico. [illegible]

ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA

Escaneado con CamScanner

MI HUELLA DE PAZ IPS S.A.S
HISTORIA CLINICA

HISTORIA CLINICA MEDICINA GENERAL

Nombre del Paciente: LILIBETH MANOSALVA RODRIGUEZ Estado Civil :Casado(a)
Numero de Historia Clinica: 26863057 Identificación:000000026863057 Folio:3
Dirección CRA 16 # 8-15 Teléfono: 3135474065
Municipio: CURUMANI (CESAR) Fecha de Nacimiento: FEBRERO 1 de 1976 Edad: 42 Años 2 meses 4 dias Sexo: Femenino Peso:
Entidad: FUNDACION MEDICO PREVENTIVA Procedencia :CURUMANI
Tipo Regimen: Contributivo Nivel o Estrato: 01 NIVEL 1 Ocupación: PERSONAS QUE NO HAN DECLARADO OCUPACION

Nombre del Responsable: Dirección Responsable:
Teléfono del Responsable: Ingreso: 0000003476 Causa Externa:Enfermedad General
Fecha de Ingreso: FEBRERO 12 de 2018 14:08:05 Fecha de Registro: FEBRERO 12 de 2018 14:35:52

Area de Servicio: Consulta 1ra Vez Motivo Consulta: ME DUELE EL PIE
Enfermedad Actual: PACIENTE QUE ACUDE A COSNULTA CON CUADRO CLINICO CARACTERIZADO POR DOLOR EN PIE DERCHO , SECUNDRIO A TRAUMA , TRAE RS CON FISURA EN 4 DEDO PIE DERCHO FISURA 4 CEDO QUE NO AMERITA YESO
Revision por Sistemas:
AFEBRIL
Examen Fisico: PACIENTE EN BUEN ESTADO GENERAL, SIN DEFICIT NEUROSENSORIAL, NORMOCEFALO, MUCOSA ORAL HUMEDA, CUELLO MOVIL, TORAX SIMETRICO, RSCSRS SIN SOPLOS, PULMONES CLAROS, SIN AGREGADOS, ABDOMEN BLANDO, DEPRESIBLE, NO DOLOR NO SGNOS DE IRRITACION, G/U DIURESIS + EXTREMIDADES, NO EDEMA. DOLOR,SNC SIN DEFICIT APARENTE Signos Vitales: Tensión Arterial: 120/70 Frecuencia Respiratoria: 80 rpm Peso Corporal: 73.00 Kg Frecuencia Cardiaca: 80 lpm Temperatura: 36.5 ºC Talla : 1.55 Mts
Percentil (%): P. Cefálico: IMC (Cms) : 32.47
Paraclinicos:
Analisis y/o Justificación:

Conducta:
ALTA CON FORMULA Y RECMANDACIONES , SE INMOVILIZA DEDO
D XM796

FORMULA MEDICA

Profesional: ALICIA HERNANDEZ AMARIS
Registro Profesional: 5179

Escaneado con CamScanner

MI HUELGA DE PAZ IPS S.A.S.

HISTORIA CLINICA

HISTORIA CLINICA MEDICINA GENERAL

Nombre del Paciente: LILIBETH MANOSALVA RODRIGUEZ Estado Civil :Casado(a)
Número de Historia Clínica: 26863057 Identificación:0000000026863057 Folio:2
Dirección: CRA 18 # 8-15 Teléfono: 3135474066
Municipio: CURUMANI [CESAR] Fecha de Nacimiento: FEBRERO 1 de 1976 Edad: 42 Años 2 meses 4 dias Sexo: Femenino Peso:
Entidad: FUNDACION MEDICO PREVENTIVA Procedencia :CURUMANI
Tipo Régimen: Contributivo Nivel o Estrato: 01 NIVEL 1 Ocupación: PERSONAS QUE NO HAN DECLARADO OCUPACION

Nombre del Responsable: Dirección Responsable:
Teléfono del Responsable: Ingreso: 2000003436 Causa Externa: Enfermedad General
Fecha de Ingreso: FEBRERO 8 de 2018 07:15:54 Fecha de Registro: FEBRERO 8 de 2018 08:04:08

Area de Servicio: Consulta 1ra Vez Motivo Consulta: ME DEELE EL PIE
Enfermedad Actual: PACIENTE QUE ACUDE A CONSULTA CON CUADRO CLINCIO DE MA SO EMNSO 15 DIAS DE EVOLUCION CARACTERIZADO POR DOLOR, EDEMA, EN PIE DERCHO,SECUNDARIO A TRAUMA
Revision por Sistemas:
APERBIL
Examen Físico: PACIENTE EN BUEN ESTADO GENERAL, SIN DEFICIT NEUROSENSORIAL, NORMOCEFALO, MUCOSA ORAL HUMEDA, CUELLO MOVIL, TORAX SIMETRICO, RSCSRS SIN SOPLOS, PULMONES CLAROS, SIN AGREGADOS, ABDOMEN BLANDO, DEPRESIBLE, NO DOLOR NO SIGNOS DE IRRITACION, GU DIURESIS + EXTREMIDADES: DOLOR EDEMA, EN PIE DERECHO SNC,SIN DEFICIT APARENTE Signos Vitales:
Tensión Arterial: 120/70 Frecuencia Respiratoria: 0 rpm Peso Corporal: 77.50 Kg Frecuencia Cardiaca: 80 lpm Temperatura: 36.5 °C Talla 1.55 Mts Percentil (%): P. Cefálico: IMC (Cms) : 32.25
Paraclinicos:
Analisis y/o Justificación:

Conducta:
ALTA CON FORMULA Y ORDEN DE RX DE PIE DERCHO
DX S999

FORMULA MEDICA

Profesional: ALICIA HERNANDEZ AMARIS
Registro Profesional: 5179

Escaneado con CamScanner

MI HUELLA DE PAZ IPS S.A.S.

HISTORIA CLINICA

HISTORIA CLINICA MEDICINA GENERAL

Nombre del Paciente: LILIBETH MANOSALVA RODRIGUEZ Estado Civil :Casado(a)
Número de Historia Clínica: 25863057 Identificación:CC0000026863057 Folio:1
Dirección: CRA 18 # 8-15 Teléfono: 3135474065
Municipio: CURUMANI [CESAR] Fecha de Nacimiento: FEBRERO 1 de 1976 Edad: 42 Años 2 meses 4 días Sexo: Femenino Peso
Entidad: FUNDACIÓN MEDICO PREVENTIVA PARA EL BIENESTAR SOCIAL S.A Procedencia: CURUMANI
Tipo Régimen: Contributivo Nivel o Estrato: 01 NIVEL 1 Ocupación: PERSONAS QUE NO HAN DECLARADO OCUPACION

Nombre del Responsable: Dirección Responsable:
Teléfono del Responsable: Ingreso: 0000001282 Causa Externa: Enfermedad General
Fecha de Ingreso: AGOSTO 30 de 2017 07:36:21 Fecha de Registro: AGOSTO 31 de 2017 07:57:03

Area de Servicio: Consulta 1ra Vez Motivo Consulta: VENGO POR REMISION A OTORRINO
Enfermedad Actual: PACIENTE CON ANTECEDENTES DE DISFONIA, VIENE POR REMISION A OTORRINO
Revision por Sistemas
AFEBRIL

ANTECEDENTES

PATOLÓGICOS:
DISFONIA
QUIRÚRGICOS:
NEONATALES: NO REFIERE
NO REFIERE
TOXICOLÓGICOS:NO REFIERE
NO REFIERE
ALÉRGICO A MEDICAMENTOS: NO REFIERE
GINECOOBSTETRICOS: G (Gravidez): 0 P (Partos): 0 A (Abortos): 0
Cesáreas: 0
Edad gestacional: 0 semanas
FUR (Fecha de La Última Menstruación):
Ciclos: No Refiere Regulares: No Refiere
Actividad sexual: NO
Planifica: NO
TRANSFUSIONALES
INMUNIZACIONES:
TRAUMÁTICOS:
FAMILIARES:
Examen Físico: PACIENTE EN BUEN ESTADO GENERAL, NORMOCEFALO, MUCOSA ORAL HUEMDA, CUELLO MOVIL, TORAX SIMETRICO, RSCSRS SIN SOPLOS PULMONES CLAROS, SIN AGREGADOS, ABDOMEN BLANDO, DEPRESIBLE, NO SIGNOS DE IRRITACION C/U DIURESIS + EXTREMIDADES, NO EDEMA, SNC,SIN DEFICIT APARENTE Signos Vitales: Tensión Arterial 120/70 Frecuencia Respiratoria 18 rpm Peso Corporal: 75.00 Kg Frecuencia Cardiaca: 80 lpm Temperatura: 36.5 °C Talla : 1.60 Mts Percentil (%) P. Cefalico: IMC (Cms) : 29.30
Paraclinicos
Analisis y/o Justificacion

Conducta:
ALTA CON REMISION A OTORRINO

FORMULA MEDICA

DRA. HERNANDEZ AMARIS

Escaneado con CamScanner

MI HUELLA DE PAZ IPS S A S
HISTORIA CLINICA

HISTORIA CLINICA MEDICINA GENERAL

Nombre del Paciente: ULIBETH MANOSALVA RODRIGUEZ Estado Civil :Casado(a)
Numero de Historia Clínica: 26863057 Identificación:0000026863057 Folio 4
Dirección: CRA 18 # 5-15 Teléfono: 3135474065
Municipio: CURUMANI [CESAR] Fecha de Nacimiento: FEBRERO 1 de 1976 Edad: 42 Años 2 meses 8 dias Sexo: Femenino Peso:
Entidad: U.T. RED INTEGRADA FOSCAL-CUE Procedencia :CURUMANI
Tipo Regimen: Contributivo Nivel o Estrato: 01 NIVEL 1 Ocupación: PERSONAS QUE NO HAN DECLARADO OCUPACION
Nombre del Responsable: Direccion Responsable:
Telefono del Responsable: Ingreso: 0000004173 Causa Externa:Enfermedad General
Fecha de Ingreso: ABRIL 9 de 2018 14:01:49 Fecha de Registro: ABRIL 9 de 2018 14:14:15

Area de Servicio: Consulta 1ra Vez Motivo Consulta: ME DUELE LA COLUMNA
Enfermedad Actual: PACIENTE QUE ACUDE A CONSULTA CONSULTA CON CUADRO CLINICO DE MAS O MENOS 8 MESES DE EVOLUCION CARACTERIZADO POR DOLOR EN REGION LUMBAR, IRRADIADO A MIEMBORS INFERIRES
Revision por Sistemas:
AEFRSII:

Examen Fisico: EN BUEN ESTADO GENERAL, SIN DEFICIT PACIENTE NEUROSENSORIAL. NORMOCEFALO, MUCOSA ORAL HUMEDA, CUELLO MOVIL. TORAX SIMETRICO, RSCSRS SIN SOPLOS, PULMONES CLAROS, SIN AGREGADOS, ABDOMEN BLANDO, DEPRESIBLE, NO DOLOR NO SIGNOS DE IRRITACION. DOLOR EN REGION LUMBAR G-U DIURESIS + EXTREMIDADES, NO EDEMA, SNC,SIN DEFICIT APARENTE .
Signos Vitales: Tension Arterial: 120/80 Frecuencia Respiratoria: 18 rpm Peso Corporal: 78.10 Kg Frecuencia Cardiaca: 80 lpm Temperatura: 36.5 ºC
Talla : 1.57 Mts Percentil (%): P. Debito: IMC (Cms) : 31.69
Paraclinicos:
Analisis y/o Justificación

Conducta:
ALTA CON FORMULA Y ORDEN DE TERPIAS FISICAS
DX M545

FORMULA MEDICA

Profesional: ALICIA HERNANDEZ AMARIS
Registro Profesional: 5179

Escaneado con CamScanner