

Señor
JUEZ VEINTIOCHO CIVIL DEL CIRCUITO DE BOGOTÁ
E. S. D.

Referencia: Proceso Declarativo Verbal
Rad. 11001310300282021-00282-00
Demandante: Diego Santana Gualteros
Demandado: BBVA y BBVA Seguros de Vida Colombia S.A.

María de los Angeles Pascual, mayor de edad y vecina de esta ciudad, identificada con la cédula de extranjería No. 197367 de Bogotá y portadora de la tarjeta profesional No. 50.380 del Consejo Superior de la Judicatura, en mi calidad de apoderada especial de la sociedad BBVA Seguros de Vida Colombia S.A., conforme poder que obra en el expediente, mediante el presente escrito presento recursos de reposición y en subsidio de apelación contra el Auto de 22 de septiembre, notificado el 25 de septiembre, en el cual se señala que mi poderdante no dio contestación a la demanda, lo cual si se hizo oportunamente, según correo electrónico del 15 de junio de 2022, cuyo remitido envió con la presente comunicación.

Igualmente anexo nuevamente contestación a la demanda y sus anexos.

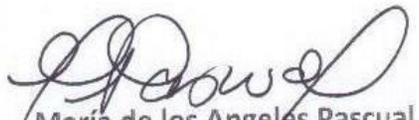
Es de anotarse que, de acuerdo con anotación en la página de la rama judicial en junio 16 de 2022, es decir al día siguiente en el que se contestó la demanda, se dio por notificada por conducta concluyente, es decir se recibió la contestación y con ello se entendió notificada, tal como obra en el correo que se adjunta.

DATOS DEL PROCESO		SUJETOS PROCESALES		DOCUMENTOS DEL PROCESO		ACTUACIONES	
Fecha de Actuación	Actuación	Anotación	Fecha inicia Término	Fecha finaliza Término	Fecha de Registro		
2023-09-22	Fijacion estado	Actuación registrada el 22/09/2023 a las 10:34:24.	2023-09-25	2023-09-25	2023-09-22		
2023-09-22	Auto fija fecha audiencia y/o diligencia				2023-09-22		
2023-08-09	Al despacho				2023-08-09		
2023-08-02	Recepción memorial	RECIBIDO EL 31 DE JULIO DE 2023. SOLICITUD IMPULSO PROCESAL			2023-08-02		
2022-11-15	Fijacion estado	Actuación registrada el 15/11/2022 a las 18:40:04.	2022-11-16	2022-11-16	2022-11-15		
2022-11-15	Auto tiene por notificado por conducta concluyente				2022-11-15		
2022-07-13	Al despacho				2022-07-13		
2022-07-05	Recepción memorial	Del 01/07/2022 Solicitud copia contestación excepciones			2022-07-05		
2022-06-29	Recepción memorial	RECIBIDO EL 23 DE JUNIO DE 2022. PARTE DEMANDANTE SE PRONUNCIA FRENTE A EXCEPCIONES			2022-06-29		
2022-06-29	Recepción memorial	RECIBIDO EL 23 DE JUNIO DE 2022. DEMANDANTE DESCORRE TRASLADO EXCEPCIONES			2022-06-29		
2022-06-17	Recepción memorial	RECIBIDO EL 16 DE JUNIO DE 2022. CONTESTACION DEMANDA DE BBVA COLOMBIA			2022-06-17		
2022-06-16	Recepción memorial	recibido en la fecha. CONTESTACION DEMANDA			2022-06-16		
2022-06-01	Recepción memorial	RECIBIDO EL 31 DE MAYO DE 2022. DILIGENCIAS DE NOTIFICACION			2022-06-01		
2022-05-27	Recepción memorial	recibido el 26 de mayo de 2022. PARTE DEMANDADA OTORGA PODER			2022-05-27		
2022-03-25	Fijacion estado	Actuación registrada el 25/03/2022 a las 14:17:54.	2022-03-28	2022-03-28	2022-03-25		
2022-03-25	Auto admite demanda				2022-03-25		
2022-01-11	Al despacho				2022-01-11		
2021-09-10	Recepción memorial	ESCRITO SUBSANATORIO			2021-09-10		
2021-09-07	Recepción memorial	recibido el 27 de agosto de 2021. allega documentacion			2021-09-07		

NOTIFICACIONES

- A mi poderdante, BBVA Seguros de Vida S.A., en la carrera 7ª No. 71 -61, piso 12
- A la apoderada, María de los Angeles Pascual en la Calle 70 N 00-92 E Bogotá, D.C.
Email: mapascual4@gmail.com

Con toda atención del señor Juez:



María de los Angeles Pascual
T.P. 50.380 C.S.J.
C. Ext. 197.367

BBVA COLOMBIA

SOLICITUD DE NORMALIZACIÓN DE OBLIGACIONES Y AUTO DECLARACIÓN DE INGRESOS NORMALIZA CREDITOS DE CONSUMO		
Ciudad	Fecha	
TIPO DE NOVEDAD		
MODIFICACIÓN <input checked="" type="checkbox"/> Ver CONDICIONES No. 1	REESTRUCTURACIÓN <input type="checkbox"/> Ver CONDICIONES No. 2	
Presenta posible o real deterioro de la capacidad de pago: Si <input type="checkbox"/> NO <input checked="" type="checkbox"/>		
Causal de deterioro de la capacidad de pago: <u>Disminución de ingresos</u>		
INFORMACIÓN DEL CRÉDITO A NORMALIZAR		
Numero de obligación (Últimos 4 dígitos): <u>6334</u>	Numero de obligación (Últimos 4 dígitos):	
Tipo de Producto <u>TDC</u>	Tipo de Producto	
Numero de obligación (Últimos 4 dígitos): <u>7904</u>	Numero de obligación (Últimos 4 dígitos):	
Tipo de Producto <u>hipotecario</u>	Tipo de Producto	
Numero de obligación (Últimos 4 dígitos):	Numero de obligación (Últimos 4 dígitos):	
Tipo de Producto	Tipo de Producto	
Tipo de Producto Libre Inversión Vehículo Tarjeta de Crédito Libranza ADN		
<small>Puedes verificar el número de tu cuenta a través de www.bbva.com.co o de BBVA Banco Móvil.</small>		
CUENTA(S) CLIENTE EN BBVA		
N° CUENTA <input type="text" value="142339921"/>	Cuenta Ahorros <input checked="" type="checkbox"/> Cuenta Corriente <input type="checkbox"/> Cuenta AFC <input type="checkbox"/>	
N° CUENTA <input type="text" value=""/>	Cuenta Ahorros <input type="checkbox"/> Cuenta Corriente <input type="checkbox"/> Cuenta AFC <input type="checkbox"/>	
DESEO CANCELAR LA NUEVA CUOTA DE MI CRÉDITO EL DÍA ____ DE CADA MES Autorizo debitar de mi(s) cuenta(s) aquí señaladas, el valor de cuota mensual en la(s) fechas señaladas en este documento o cuando existan saldos a mi cargo y a favor del banco.		
INFORMACIÓN DE LOS TITULARES		
DATOS	1er Titular	2do Titular
Nombres y apellidos completos	<u>DIEGO SANTANA GUALTEROS</u>	<u>Robi Andrea Santana Albarracín</u>
Cédula o Nit	<u>79055386</u>	<u>1014215402</u>
Profesión	<u>EMPLEADO - ADMINISTRADOR</u>	<u>Empleada - Estudiante</u>
Actividad económica ²	<u>ADMINISTRADOR</u>	<u>Diseñadora Gráfica</u>
Fecha Nacimiento	<u>30 AGOSTO 1969</u>	<u>20 MARZO 1996</u>
Tipo de Vivienda	<u>PROPIA CON HIPOTECA</u>	<u>Propia con Hipoteca</u>
Estrato	<u>3</u>	<u>3</u>
No. de personas a cargo	<u>1</u>	<u>0</u>
Dirección residencia y ciudad	<u>CALLE 32 54-30 bello</u>	<u>Calle B # 115-15 El cardo</u>
Teléfono fijo	<u>- - -</u>	<u>- - -</u>
Teléfono celular	<u>311-422-1736</u>	<u>317 217 2445</u>
Correo electrónico	<u>santana.diego3008@gmail.com</u>	<u>rodasantana2023@gmail.com</u>
AUTO DECLARACIÓN DE INGRESOS PARA ASALARIADOS		
DATOS	1er Titular	2do Titular
Empresa donde labora	<u>FABIO DOBLADO BARBATO</u>	<u>NO APLICA</u>
Tipo de Contrato	<u>INDEFINIDO</u>	
Dirección Empresa y Ciudad	<u>CALLE 143 16A-07</u>	
Teléfono	<u>627 90 11</u>	
Cargo actual	<u>ADMINISTRADOR</u>	
Antigüedad	<u>1 AÑO</u>	
Sueldo básico mensual	<u>4.500.000</u>	

SOLICITUD DE REESTRUCTURACION

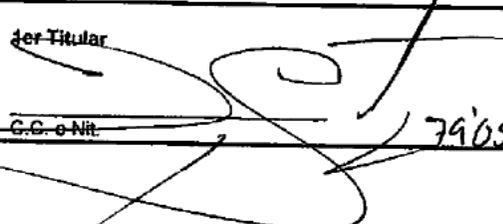
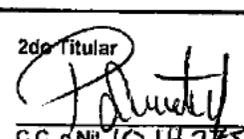


M026300110243901589614105250

2 Actividad Económica Principal (que genera más del 50% de sus Ingresos)							
Hogar	Empleado	Independiente	Estudiante	Pensionado	Rentista de Capital	Transportador	
Anexa certificaciones		SI <input type="checkbox"/>		NO <input checked="" type="checkbox"/>			
AUTO DECLARACIÓN DE INGRESOS - TRABAJADORES INDEPENDIENTES							
Especifique profesión/actividad de la que deriva la mayor parte de sus ingresos				Actividad Económica Empresa / Negocio			
Nombre Empresa/Negocio		Teléfono Empresa		Sector Privado <input type="checkbox"/>		Sector Público <input type="checkbox"/>	
Dirección Laboral / Negocio		Correo Corporativo		Fuerzas Armadas <input type="checkbox"/>		Ganadería <input type="checkbox"/>	
				Otro <input type="checkbox"/>		Cuál _____	
Si tiene ingresos adicionales especifique:				1er Titular		2do Titular	
Origen de los ingresos							
Monto de los ingresos							
AUTO DECLARACIÓN DE INGRESOS - INFORMACIÓN FINANCIERA							
INGRESOS MENSUALES				EGRESOS MENSUALES			
INGRESOS POR ACTIVIDAD PRINCIPAL		4'800.000		GASTOS		2'600.000	
OTROS INGRESOS (DEMOSTRABLES)		787.000		CUOTAS/OTROS PRESTAMOS		1'800.000	
TOTAL INGRESOS MENSUALES		\$ 5'587.000		TOTAL EGRESOS MENSUALES		\$ 3'800.000	
DETALLE OTROS INGRESOS				TOTAL ACTIVOS		\$ 225'000.000	
				TOTAL PASIVOS		\$ 100'600.000	
NUEVAS CONDICIONES DEL CRÉDITO NORMALIZADO							
Consumo _____ Vehículo _____ Libranza _____				Consumo Financiación Intereses			
Valor inicial Operación \$ _____ Plazo total _____ meses - Gracia capital _____ meses Numero de cuotas mensuales _____ Tasa de Interés Fija _____ E.A. Cuota de amortización (sin seguro de vida) \$ _____ Calificación Inicial _____				Valor inicial Operación \$ 2'500.000 Numero de cuotas mensuales 36 Tasa de Interés Fija 0% E.A. Cuota de amortización (sin seguro de vida) \$ 62.300 Calificación Inicial B			
<p>OBJETO Y FORMA DE PAGO: EL BANCO concede al CLIENTE la modificación o reestructuración al crédito en los términos aquí señalados, tales como tasa de interés remuneratoria fija o variable, valor de cuota y fecha de pago. El pago de la cuota será mensual vencido. La primera cuota es pagadera en el mes inmediatamente siguiente a la modificación o reestructuración aquí acordada y así sucesivamente el mismo día de cada mes sin interrupción hasta cancelar totalmente el crédito. Se admiten pagos anticipados sin penalidad. TITULO EJECUTIVO: Este documento presta mérito ejecutivo para el cobro del saldo insoluto a capital por el valor modificado y/o reestructurado por el Banco, más los intereses remuneratorios desde la fecha de la normalización y/o reestructuración hasta la fecha prevista para el pago, más los intereses de mora a la tasa máxima legal permitida desde el vencimiento de cada cuota o desde la fecha en que el Banco presente la demanda y declare de plazo vencido las demás cuotas pendientes. SEGURO DE VIDA: El crédito contará con un Seguro de Vida Deudor que podrá tomarse a través de la Póliza Colectiva con la que cuenta EL BANCO de acuerdo con los términos informados al CLIENTE, evento en el cual el valor de la prima mensual será pagado junto con la cuota del crédito y podrá variar según el saldo adeudado y edad del CLIENTE. EL CLIENTE podrá presentar póliza de seguro de vida contratada con otra Compañía de Seguros, siempre y cuando esté endosada al BANCO y cumpla con las coberturas mínimas de la Póliza Colectiva</p>							
REFERENCIAS (1er Titular)							
Nombres y Apellidos <u>GERARDO SANTANA</u>				Nombres y Apellidos <u>CLAUDIA RIVERA</u>			
Parentesco <u>PADRE</u>		Celular <u>3133697861</u>		Parentesco <u>AMIGA</u>		Celular <u>301.409 75 11</u>	
REFERENCIAS (2do Titular)							
Nombres y Apellidos <u>Diego Santana</u>				Nombres y Apellidos <u>Camilo Queñas</u>			
Parentesco <u>Padre</u>		Celular <u>3174271736</u>		Parentesco <u>Amigo</u>		Celular <u>312386 2999</u>	
RESERVA DE LA(S) GARANTIA(S)							
<p>En calidad de deudoras de las obligaciones a nuestro cargo y que solicitamos normalizar, he (mos) decidido modificar el plan de amortización. Como consecuencia del cambio de plan de amortización de dicho crédito, las garantías constituidas a favor del Banco continuaran amparando la(s) obligación(es) en los términos y condiciones objeto de modificación, así como sus ampliaciones, prórrogas y reestructuraciones en que se modifiquen, refinancien, reestructuren, amplien o noven.</p>							

CONDICIONES: 1. **Modificación:** De acuerdo con la circular 026 de 2017 de la Superintendencia Financiera y/o demás normas que la modifiquen o sustituyan, cuando el Deudor presente un real o potencial deterioro en la capacidad de pago y siempre que el crédito no presente una mora consecutiva, al cierre de los últimos seis meses mayor a 90 días, si es cartera de vivienda o cartera comercial, y no mayor a 60 días si es consumo y microcrédito. BBVA estudiará la viabilidad del cambio de condiciones del producto. De ser procedente la modificación, no implicará reestructuración, siempre que el Deudor cumpla con las nuevas condiciones que se aprueben y no incurra en mora, es decir que al cierre del mes el crédito presente un impago de 30 o más días; el crédito modificado será objeto de monitoreo especial por parte de la entidad y en caso de incumplimiento y sin trámite adicional alguno pues para ello el deudor emite esta autorización, el crédito se considerará y calificará como reestructurado bajo las mismas condiciones para su pago que se acordaron para la modificación y con las consecuencias que más adelante se precisan, además BBVA podrá revocar los beneficios comerciales que haya otorgado a condición de que los créditos se mantuvieran al día, cobrar judicial y extrajudicialmente la totalidad del crédito y hacer efectivas las garantías. El crédito puede salir de la condición de modificado siempre que efectúa pagos regulares y efectivos a capital e intereses por un periodo de 9 meses ininterrumpidos para microcrédito, 1 año 2 ininterrumpido para consumo y de 2 años ininterrumpidos para los créditos de las modalidades comercial y de vivienda. 2. **Reestructuración:** Cuando el crédito no pueda ser modificado pero se evidencie un real o potencial deterioro de la capacidad de pago podrá ser reestructurado si el BBVA lo encuentra viable, en cuyo caso informará al Deudor las nuevas condiciones según el análisis y estudio de viabilidad financiera que realice. Si el Deudor tiene varias obligaciones de consumo y/o rotativas, la reestructuración podrá consistir en la unificación de éstas, para lo cual BBVA otorgará uno o unos nuevos créditos produciéndose una novación; el nuevo crédito podría tener una tasa de interés, cuota y amortización diferentes a los créditos que se unifican. 3. **Consecuencias de que un crédito sea modificado o reestructurado:** a) La calificación de riesgo crediticio sólo podrá mejorarse cuando se cumplan las condiciones establecidas en las normas y especialmente la realización de los pagos en los términos y condiciones que allí se establezcan; b) La modificación y la reestructuración ampliando el plazo, implican que el Deudor pagará un número mayor de cuotas y en consecuencia efectuará un mayor pago de intereses. c) El crédito reestructurado se reportará a las Centrales de Riesgo con esta característica; d) Las reestructuraciones son elementos de análisis en el otorgamiento de nuevos créditos, no implican la suspensión de los procesos judiciales que se hayan novación salvo que así se acuerde expresamente entre Deudor y Banco, por lo tanto, las garantías que se hayan constituido para respaldar las obligaciones, continuarán garantizándolas. Bajo la gravedad del juramento el Deudor manifiesta que las garantías que respaldan los créditos continúan siendo de su propiedad, que no las ha enajenado total ni parcialmente y que sobre ellas no pesan demandas, gravámenes, medidas cautelares ni limitaciones al dominio que imposibiliten o dificulten su libre realización o el ejercicio de los derechos del BBVA. 5. Tanto la modificación como la reestructuración serán analizadas y decididas teniendo en cuenta la política de BBVA, la viabilidad financiera, que no existan causales de aceleración del plazo de las obligaciones distintas a la mora, embargos de remanentes, ni que las garantías otorgadas para respaldar la obligación estén siendo perseguidas bajo ninguna acción de cualquier tipo. 6. **Perfeccionada la reestructuración,** el Banco y el Deudor solicitarán la suspensión de los procesos judiciales que se hayan instaurado para el pago de las obligaciones, hasta que el Deudor demuestre un pago regular y efectivo que conlleve a mejorar la calificación a categoría A, de acuerdo con las instrucciones de la Circular 026/2017 de la Superintendencia Financiera o normas que la regulen, modifiquen o sustituyan, ocurrido lo cual el Banco terminará los procesos por normalización de los créditos. En todo caso la terminación de los procesos puede ser objeto de acuerdo entre el deudor y BBVA. Si el Deudor incumple las nuevas condiciones antes de que se cumpla esta condición, el Banco podrá continuar con el proceso judicial revertiendo la modificación o reestructuración que se considerará como no realizadas, al igual que los beneficios comerciales que se le hayan otorgado como disminuciones de tasa y condonaciones intereses, capitales u otras sumas. 7. En caso de falsedad, inconsistencia o inexactitud en la información y/o manifestaciones contenidas en esta solicitud, sin perjuicio de las acciones que sean procedentes, BBVA podrá revertir la modificación/reestructuración, el Deudor perderá los beneficios comerciales que se le hayan otorgado por la operación y se podrá hacer exigible la totalidad del crédito junto con las garantías correspondientes. 8. Las nuevas condiciones de la modificación/reestructuración serán informadas por el Banco al Deudor por cualquier vía que puede incluir, correo electrónico, teléfono registrados o en www.bbva.com.co a BBVA Banca Móvil, para lo cual el deudor debe encontrarse debidamente registrado. 9. Dentro del plazo que determine el Banco, el Deudor deberá suscribir los documentos que requiera para perfeccionar la modificación/reestructuración, incluyendo y sin limitarse a los pagarés que recojan las nuevas condiciones, so pena de desistir esta solicitud. 10. En caso de mora el Deudor se compromete a pagar los gastos y honorarios de cobranza, de acuerdo con las tarifas y políticas que el Banco tiene a su disposición en la página web <https://www.bbva.com.co/meta/informacion-corporativa/informacion-interes/politicas-de-cobranzas/>

CONOCIMIENTO INFORMADO Y ACUERDO: Con mi(nuestra) firma, manifiesto que: 1) La información y manifestaciones contenidas en esta solicitud son reales y verídicas; 2) He leído y comprendido el alcance y las consecuencias de esta solicitud y las condiciones antes consignadas, las cuales de manera libre e informada acepto; 3) Las condiciones de la modificación/reestructuración que solicito, en caso de que el Banco la(s) encuentre viable(s) constituyen un acuerdo entre el(los) Deudor(es) y el Banco.

1er Titular 
 2do Titular 
 C.C. o NIT. 79055386 C.C. o NIT. 1014235407
 Firma Autorizada
 BBVA

BBVA COLOMBIA



M026300110243901589614105318

**SOLICITUD DE NORMALIZACIÓN DE OBLIGACIONES Y AUTO DECLARACIÓN DE INGRESOS
NORMALIZACIÓN CREDITOS HIPOTECARIOS**

Ciudad		Fecha	
TIPO DE NOVEDAD			
MODIFICACIÓN <input checked="" type="checkbox"/>		REESTRUCTURACIÓN <input type="checkbox"/>	
Ver CONDICIONES No. 1		Ver CONDICIONES No. 2	
Presenta posible o real deterioro de la capacidad de pago: Si <input type="checkbox"/> NO <input checked="" type="checkbox"/>			
Causal de deterioro de la capacidad de pago: <u>Disminución de ingresos.</u>			
INFORMACIÓN DEL CRÉDITO A NORMALIZAR			
Numero de obligación (es) (Últimos 4 dígitos): <u>3904</u>		Valor de Cuota (s) <u>\$ 1'150.000</u>	Tasa de Interés <u>8,99%</u>
Saldo Total <u>\$ 63'644.000</u>		Capital Total <u>\$ 61'600.000</u>	Intereses <u>3'500.000</u>
Altura de Cuota Actual <u>2 cuotas</u>		Plazo Total <u>344 Meses</u>	Calificación Centrales de Riesgo <u>B</u>
<small>Puedes verificar el número de tu cuenta a través de www.bbva.com.co o de BBVA Banca Móvil.</small>			
CUENTA(S) CLIENTE EN BBVA			
N° CUENTA <u>142739721</u>	Cuenta Ahorros <input checked="" type="checkbox"/>	Cuenta Corriente <input type="checkbox"/>	Cuenta AFC <input type="checkbox"/>
N° CUENTA <u> </u>	Cuenta Ahorros <input type="checkbox"/>	Cuenta Corriente <input type="checkbox"/>	Cuenta AFC <input type="checkbox"/>
DESEO CANCELAR LA NUEVA CUOTA DE MI CRÉDITO EL DÍA ____ DE CADA MES			
Autorizo debitar de mi(s) cuenta(s) aquí señaladas, el valor de cuota mensual en la(s) fechas señaladas en este documento o cuando existan saldos a mi cargo y a favor del banco.			
INFORMACIÓN DE LOS TITULARES			
DATOS	1er Titular	2do Titular	
Nombres y apellidos completos	<u>DIEGO SANTANA GUALTERUS</u>	<u>Paola Andrea Santana Albarraçón</u>	
Cédula o Nit	<u>79'055.386</u>	<u>1014275402</u>	
Profesión	<u>EMPLEADO - ADMIN</u>	<u>Empleada - Estudiante</u>	
Fecha Nacimiento	<u>30 - AGOSTO - 1969</u>	<u>20 - MARZO - 1996</u>	
Tipo de Vivienda	<u>PROPIA CON HIPOTECA</u>	<u>Propia con Hipoteca</u>	
Estrato	<u>3</u>	<u>3</u>	
Actividad económica ²	<u>ADMINISTRADOR</u>	<u>Diseñadora Gráfica</u>	
No. de personas a cargo	<u>1</u>	<u>0</u>	
Dirección residencia y ciudad	<u>CALLE 32 54-30 BELLO</u>	<u>Calle # 115 - 15 - El Cortijo</u>	
Teléfono fijo	<u>- - -</u>	<u>- - -</u>	
Teléfono celular	<u>317-427-17-36</u>	<u>317 217 2445</u>	
Correo electrónico	<u>santandiego3005@gmail.com</u>	<u>paolasantana2003@gmail.com</u>	
AUTO DECLARACIÓN DE INGRESOS PARA ASALARIADOS			
DATOS	1er Titular	2do Titular	
Empresa donde labora	<u>FABIO NOBLEDO BARRERA</u>	<u>NO APLICA</u>	
Tipo de Contrato	<u>INDEFINIDO</u>		
Dirección Empresa y Ciudad	<u>CALLE 143 16A-07</u>		
Teléfono	<u>627-90-11</u>		
Cargo actual	<u>ADMINISTRADOR</u>		
Antigüedad	<u>1 AÑO</u>		
Sueldo básico mensual	<u>4'900.000</u>		
² Actividad Económica Principal (que genera más del 50% de sus ingresos)			
Hogar	Empleado	Independiente	Estudiante
Pensionado	Rentista de Capital	Transportador	
Anexa certificaciones Si <input type="checkbox"/> NO <input checked="" type="checkbox"/>			

AUTO DECLARACIÓN DE INGRESOS - TRABAJADORES INDEPENDIENTES

Especifique profesión/actividad de la que deriva la mayor parte de sus ingresos Nombre Empresa/Negocio _____ Teléfono Empresa _____ Dirección Laboral / Negocio _____ Correo Corporativo _____	Actividad Económica Empresa / Negocio Sector Privado <input type="checkbox"/> Sector Público <input type="checkbox"/> Agricultura <input type="checkbox"/> Fuerzas Armadas <input type="checkbox"/> Ganadería <input type="checkbox"/> Minería <input type="checkbox"/> Otro <input type="checkbox"/> Cuál _____	
Si tiene Ingresos adicionales especifique:	1er Titular	2do Titular
Origen de los ingresos		
Monto de los ingresos		

AUTO DECLARACIÓN DE INGRESOS - INFORMACIÓN FINANCIERA

INGRESOS MENSUALES		EGRESOS MENSUALES	
INGRESOS POR ACTIVIDAD PRINCIPAL	4'800 000	GASTOS	2'000 000
OTROS INGRESOS (DEMOSTRABLES)	7'87 000	CUOTAS/OTROS PRESTAMOS	1'800 000
TOTAL INGRESOS MENSUALES	\$ 5'587.000	TOTAL EGRESOS MENSUALES	\$ 3'800 000
DETALLE OTROS INGRESOS		TOTAL ACTIVOS	\$ 225.000 000
		TOTAL PASIVOS	\$ 100.000 000

NUEVAS CONDICIONES DEL CRÉDITO MODIFICADO Y/O REESTRUCTURADO

Saldo total del crédito	Valor Inicial Operación	* Valor de la Cuota Mensual
\$ 62'400.000.	\$ 62'400.000	\$ 619 625
Tasa de Interés fija 7% EA	Plazo Total: 180	Calificación B

OBJETO Y FORMA DE PAGO: EL BANCO concede al CLIENTE la modificación o reestructuración al crédito en los términos aquí señalados, tales como tasa de interés remuneratoria fija o variable, valor de cuota y fecha de pago. El pago de la cuota será mensual vencido. La primera cuota es pagadera en el mes inmediatamente siguiente a la modificación o reestructuración aquí acordada y así sucesivamente el mismo día de cada mes sin interrupción hasta cancelar totalmente el crédito. Se admiten pagos anticipados sin penalidad. **TÍTULO EJECUTIVO:** Este documento presta mérito ejecutivo para el cobro del saldo insoluto a capital por el valor modificado y/o reestructurado por el Banco, más los intereses remuneratorios desde la fecha de la normalización y/o reestructuración hasta la fecha prevista para el pago, más los intereses de mora a la tasa máxima legal permitida desde el vencimiento de cada cuota o desde la fecha en que el Banco presente la demanda y declare de plazo vencido las demás cuotas pendientes. En el evento en que se pacte un periodo de gracia se efectuará el pago de intereses y gastos durante ese lapso. **SEGURO DE VIDA:** El crédito contará con un Seguro de Vida Deudor que podrá tomarse a través de la Póliza Colectiva con la que cuenta EL BANCO de acuerdo con los términos informados al CLIENTE, evento en el cual el valor de la prima mensual será pagado junto con la cuota del crédito y podrá variar según el saldo adeudado y edad del CLIENTE. EL CLIENTE podrá presentar póliza de seguro de vida contratada con otra Compañía de Seguros, siempre y cuando esté endosada al BANCO y cumpla con las coberturas mínimas de la Póliza Colectiva

REFERENCIAS (1 Familiar y 1 Personal)

REFERENCIAS (1er Titular)

Nombres y Apellidos <u>Gerardo Santana</u>	Nombres y Apellidos <u>Claudia Rivera</u>
Parentesco <u>Padre</u> Celular <u>3133687861</u>	Parentesco <u>Amiga</u> Celular <u>3014097511</u>

REFERENCIAS (2do Titular)

Nombres y Apellidos <u>Diego Santana</u>	Nombres y Apellidos <u>Camilo Duñas</u>
Parentesco <u>Padre</u> Celular <u>3174271736</u>	Parentesco <u>Amigo</u> Celular <u>3123862999</u>

RESERVA DE LA(S) GARANTÍA(S)

En calidad de deudores de las obligaciones a nuestro cargo y que solicitamos normalizar, he(mos) decidido modificar el plan de amortización. Como consecuencia del cambio de plan de amortización de dicho crédito, las garantías constituidas a favor del Banco continuarán amparando la(s) obligación(es) en los términos y condiciones objeto de modificación, así como sus ampliaciones, prórrogas y reestructuraciones en que se modifiquen, refinancien, reestructuren, amplíen o noven.

CONDICIONES: 1. **Modificación:** De acuerdo con la circular 026 de 2017 de la Superintendencia Financiera y/o demás normas que la modifiquen o sustituyan, cuando el Deudor presente un real o potencial deterioro en la capacidad de pago y siempre que el crédito no presente una mora consecutiva, al cierre de los últimos seis meses mayor a 90 días, si es cartera de vivienda o cartera comercial, y no mayor a 60 días si es consumo y microcrédito. BBVA estudiará la viabilidad del cambio de condiciones del producto. De ser procedente la modificación, no implicará reestructuración, siempre que el Deudor cumpla con las nuevas condiciones que se aprueben y no incurra en mora, es decir que al cierre del mes el crédito presente un impago de 30 o más días; el crédito modificado será objeto de monitoreo especial por parte de la entidad y en caso de incumplimiento y sin trámite adicional alguno pues para ello el deudor emite esta autorización, el crédito se considerará y calificará como reestructurado bajo las mismas condiciones para su pago que se acordaron para la modificación y con las consecuencias que más adelante se precisan, además BBVA podrá revocar los beneficios comerciales que haya otorgado a condición de que los créditos se mantuvieran al día, cobrar judicial y extrajudicialmente la totalidad del crédito y hacer efectivas las garantías. El crédito puede salir de la condición de modificado siempre que efectúa pagos regulares y efectivos a capital e intereses por un periodo de 9 meses ininterrumpidos para microcrédito, 1 año 2 ininterrumpido para consumo y de 2 años ininterrumpidos para los créditos de las modalidades comercial y de vivienda. 2. **Reestructuración.** Cuando el crédito no pueda ser modificado pero se evidencie un real o potencial deterioro de la capacidad de pago podrá ser reestructurado si el BBVA lo encuentra viable, en cuyo caso informará al Deudor las nuevas condiciones según el análisis y estudio de viabilidad financiera que realice. Si el Deudor tiene varias obligaciones de consumo y/o rotativos, la reestructuración podrá consistir en la unificación de éstas, para lo cual BBVA otorgará uno o unos nuevos créditos produciéndose una novación; el nuevo crédito podría tener una tasa de interés, cuota y amortización diferentes a los créditos que se unifican. 3. **Consecuencias de que un crédito sea modificado o reestructurado:** a) La calificación de riesgo crediticio sólo podrá mejorarse cuando se cumplan las condiciones establecidas en las normas y especialmente la realización de los pagos en los términos y condiciones que allí se establezcan; b) La modificación y la reestructuración ampliando el plazo, implican que el Deudor pagará un número mayor de cuotas y en consecuencia efectuará un mayor pago de intereses. c) El crédito reestructurado se reportará a las Centrales de Riesgo con esta característica, d) Las reestructuraciones son elementos de análisis en el otorgamiento de nuevos créditos. 4. **NI la modificación, ni la reestructuración se considerarán novación salvo que así se acuerde expresamente entre Deudor y Banco, por lo tanto, las garantías que se hayan constituido para respaldar las obligaciones, continuarán garantizándolas.** Bajo la gravedad del juramento el Deudor manifiesta que las garantías que respaldan los créditos continúan siendo de su propiedad, que no las ha enajenado total ni parcialmente y que sobre ellas no pesan demandas, gravámenes, medidas cautelares ni limitaciones al dominio que imposibiliten o dificulten su libre realización o el ejercicio de los derechos del BBVA. 5. Tanto la modificación como la reestructuración serán analizadas y decididas teniendo en cuenta la política de BBVA, la viabilidad financiera, que no existan causales de aceleración del plazo de las obligaciones distintas a la mora, embargos de remanentes, ni que las garantías otorgadas para respaldar la obligación estén siendo perseguidas bajo ninguna acción de cualquier tipo. 6. **Perfeccionada la reestructuración,** el Banco y el Deudor solicitarán la suspensión de los procesos judiciales que se hayan instaurado para el pago de las obligaciones, hasta que el Deudor demuestre un pago regular y efectivo que conlleve a mejorar la calificación a categoría A, de acuerdo con las instrucciones de la Circular 026/2017 de la Superintendencia Financiera o normas que la regulen, modifiquen o sustituyan, ocurrido lo cual el Banco terminará los procesos por normalización de los créditos. En todo caso la terminación de los procesos puede ser objeto de acuerdo entre el deudor y BBVA. Si el Deudor incumple las nuevas condiciones antes de que se cumpla esta condición, el Banco podrá continuar con el proceso judicial reversando la modificación o reestructuración que se considerará como no realizadas, al igual que los beneficios comerciales que se le hayan otorgado como disminuciones de tasa y condonaciones intereses, capitales u otras sumas. 7. En caso de falsedad, inconsistencia o inexactitud en la información y/o manifestaciones contenidas en esta solicitud, sin perjuicio de las acciones que sean procedentes, BBVA podrá reversar la modificación/reestructuración, el Deudor perderá los beneficios comerciales que se le hayan otorgado por la operación y se podrá hacer exigible la totalidad del crédito junto con las garantías correspondientes. 8. Las nuevas condiciones de la modificación/reestructuración serán informadas por el Banco al Deudor por cualquier vía que puede incluir, correo electrónico, teléfono registrados o en www.bbva.com.co o BBVA Banca Móvil, para lo cual el deudor debe encontrarse debidamente registrado. 9. Dentro del plazo que determine el Banco, el Deudor deberá suscribir los documentos que requiera para perfeccionar la modificación/reestructuración, incluyendo y sin limitarse a los pagarés que recojan las nuevas condiciones, so pena de desistir esta solicitud. 10. En caso de mora el Deudor se compromete a pagar los gastos y honorarios de cobranza, de acuerdo con las tarifas y políticas que el Banco tiene a su disposición en la página web <https://www.bbva.com.co/meta/informacion-corporativa/informacion-interes/politicas-de-cobranzas/>

CONOCIMIENTO INFORMADO Y ACUERDO: Con mi(nuestra) firma, manifiesto que: 1) La información y manifestaciones contenidas en esta solicitud son reales y verídicas; 2) He leído y comprendido el alcance y las consecuencias de esta solicitud y las condiciones antes consignadas, las cuales de manera libre e informada acepto; 3) Las condiciones de la modificación/reestructuración que solicito, en caso de que el Banco la(s) encuentre viable(s) constituyen un acuerdo entre el(los) Deudor(es) y el Banco.

1er Titular

2do Titular

C.C. o NIT.

C.C. o Nit.

Firma Autorizada
BBVA

NOTIFICACIÓN DEL DICTAMEN DE PERDIDA DE CAPACIDAD LABORAL EMITIDO POR COLPENSIONES

VICEPRESIDENCIA COMERCIAL Y DE SERVICIO AL CIUDADANO

Trámite de Notificación: _____

PUNTO COLPENSIONES: CHAPINERO

TRÁMITE(S) DE MEDICINA LABORAL: 2019_12385562

TIPO DOCUMENTO AFILIADO: CEDULA DE CIUDADANIA

NÚMERO DOCUMENTO 79055386

NOMBRE AFILIADO DIEGO SANTANA GUALTEROS

En BOGOTA a los 07 días del mes de MAYO de 2020

Se presentó DIEGO SANTANA GUALTEROS CC X , identificado con _____ Número 79055386

en calidad de interesado X, tercero autorizado __, apoderado __ con tarjeta Profesional N° _____ del CSJ. Con el fin de notificarse del dictamen de pérdida de capacidad laboral N° DML -3831 04/05/2020 , mediante el cual se calificó la pérdida de capacidad laboral estableciendo el porcentaje, el origen y fecha de estructuración de la misma.

Enterado de su contenido, se informa que en cumplimiento de lo establecido en el artículo 142 del Decreto 019 de 2012 se informa que cuenta con un término de diez (10) días hábiles para manifestar su inconformidad frente al dictamen notificado.

Para constancia de lo anterior, se suscribe por las personas que intervinieron en la diligencia y se hace entrega de la copia íntegra, auténtica y gratuita del dictamen de pérdida de capacidad laboral.

OBSERVACIONES: _____

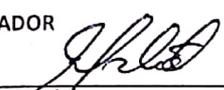
NOTIFICADO

Firma _____

Nombre _____

CC: _____

NOTIFICADOR

Firma  _____

Nombre Edna María Ustá

CC: 25872650

V. 011. R. 00. 04/05/2014



GOBIERNO DE COLOMBIA

www.colpensiones.gov.co

@Colpensiones

ColpensionesOficial

Colpensionescomunicaciones

Línea gratuita 018000 410000



DICTAMEN PERICIAL DE LA PÉRDIDA DE CAPACIDAD LABORAL Y OCUPACIONAL
(Persona en edad económicamente activa)
DECRETO 1507 AGOSTO 12 de 2014 RESOLUCION 3745 de 2015

1. INFORMACIÓN GENERAL DEL DICTAMEN PERICIAL

Fecha dictamen: 4 de mayo de 2020 Número dictamen DML-3831 de 2020
 Motivo solicitud: CALIFICACIÓN DE PERDIDA DE CAPACIDAD LABORAL/OCUPACIONAL
 Primera Oportunidad: X Revisión de Pensión
 Solicitante: DIEGO SANTANA GUALTEROS AFP: COLPENSIONES
 RAMA JUDICIAL: OTRO:
 Afiliado: Si EPS: Salud Total ARL:
 Pensionado: No NIT/ Documento: 79055386
 Nombre del Solicitante: DIEGO SANTANA GUALTEROS
 Dirección del Solicitante: CL 81 # 115 - 15 IN 4 AP 308 Teléfono: 8527928 Email:
 DIEGOSANTANA30@HOTMAIL.COM
 Ciudad: ZIPAQUIRÁ

2. INFORMACIÓN DE LA ENTIDAD CALIFICADORA

Nombre: COLPENSIONES NIT: 900336004-7 Dirección: Carrera 10 No. 72 - 33 Ciudad: Bogotá

3. DATOS GENERALES DE LA PERSONA CALIFICADA

Afiliado: Si Beneficiario: No
 Apellido(s): SANTANA GUALTEROS Nombre(s): DIEGO
 Documento de identificación: Cédula de ciudadanía Número del documento de identificación: 79055386
 Fecha de Nacimiento: 30 de agosto de 1969 Edad: 50 años
 Genero: Masculino
 ETAPAS DEL CICLO VITAL: Economicamente activa
 NIVEL DE ESCOLARIDAD: Primaria Otros (Cuál?):
 ESTADO CIVIL: Soltero Otros (Cuál?):

En caso de calificar a un beneficiario relacionar la información del afiliado, acudiente o adulto responsable:

Nombre y Apellidos: Documento de Identidad:
 Teléfono(s): Dirección: Ciudad:

Afiliación al Sistema Integral de Seguridad Social.

Régimen de Salud: Contributivo

Administradoras:

Nombre EPS: Salud Total

Nombre AFP: COLPENSIONES

Nombre ARL:

Otros (Cuál?):

4. ANTECEDENTES LABORALES DEL CALIFICADO

Tipo de vinculación laboral: No aplica

Nombre del trabajo/empleo:

Ocupación:

Código CIUO:

Nombre Actividad Económica:

Clase:

Nombre de la Empresa:

NIT/CC/

Otro:

Apellido(s): SANTANA GUALTEROS Nombre(s): DIEGO Cédula de ciudadanía Número: 79055386
 Fecha dictamen 4 de mayo de 2020 Número dictamen DML- 3831 de 2020



5. FUNDAMENTOS DE LA CALIFICACIÓN

5.1 RELACIÓN DE DOCUMENTOS/EXAMEN FÍSICO (Descripción)

Historial clínico:
Asiste a solicitar pensión por invalidez
Paciente de 40 años con antecedente de Miopía degenerativa, desprendimiento de retina OD, en seguimiento por oftalmología. Otros antecedentes e importancia: osteoporosis.
Se califica deficiencias de la siguiente enfermedad: Desprendimiento de retina, no se realiza calificación de la osteoporosis por no aportar la documentación pertinente.
Estudios Clínicos/ Pruebas Objetivas:
Fecha:30/08/2019. Examen:Campimetria ambos ojos . Resultado:Zaira Zambrano RM 6532 Conclusión: OD solo hay poca respuestas a los estímulos en algunos puntos del campo visual puede haber alteración por curva de aprendizaje y/o opacidad de medios o cambios retinianos . No se descarta lesión de la capa de fibras nerviosas.OI Defecto arquado superior e inferior solo se conserva isla de visión central lo cual puede corresponder a opacidad de medios y lesión marcada de la capa de fibras nerviosas.. Fecha:08/08/2019. Examen:Oftalmología . Resultado:David Medina RM 03261 paciente con antecedente de desprendimiento de retina en ojo derecho en marzo 2019 refiere no tener ganancia visual post-operatoria previamente el mejor ojo era el ojo derecho, esto le ha limitado su funcionalidad agudeza visual sin corrección OD 0.50 Mts (CUENTA DEDOS) ojo izquierdo 20/100 presión intraocular ojo derecho: 18 mmHg ojo izquierdo 16 mmHg . Fecha:05/08/2019. Examen:Optometria . Resultado:Ricardo Rodríguez agudeza visual OD cuenta dedos OI: 20/50. .
Examen físico (9 de octubre de 2019)
MEDICO:OFELMINDA PACHN URREGO. HORA CONSULTA:11:30. Peso: 52 k, talla 155, Fc 80, Fr 16, TA 120/70. Paciente ingresa caminando en uso de baston de apoyo. CC Mucosas semisecas. Agudeza visual sin corcion: OD 20/PL, OI 20/200 CP. Ruidos cardiacos rítmicos, sin soplos, transmisión de ruidos respiratorios normal en ambos campos pulmonares, no sobreagregados. Abdomen: Blando, sin masas. Osteomuscular: Arcos de movimiento completo. Extremidades sin edemas, pulsos presentes. Neurológico: alerta, orientado, nomina, repite.
Otras Interconsultas (Descripción título II) - / Rol laboral/Otras áreas ocupacionales:
Ocupación: Trabajo 25 años en el BBVA como jefe de centro hipotecario, con personas a su cargo, uso de videoterminals. No labora desde febrero del 2019.. Otras áreas ocupacionales, requiere acompañamiento para salir fuera de casa y para tomar el transporte.

6. FUNDAMENTOS PARA LA CALIFICACIÓN DE LA PÉRDIDA DE LA CAPACIDAD LABORAL Y OCUPACIONAL – TÍTULOS I Y II

TÍTULO I CALIFICACIÓN/VALORACIÓN DE LAS DEFICIENCIAS

Códigos CIE10	Diagnóstico	Deficiencia(s) Motivo de Calificación / Condiciones
---------------	-------------	---



DICTAMEN PERICIAL DE LA PÉRDIDA DE CAPACIDAD LABORAL Y OCUPACIONAL
(Persona en edad económicamente activa)
DECRETO 1507 AGOSTO 12 de 2014 RESOLUCION 3745 de 2015

		de Salud
H442	MIOPIA DEGENERATIVA	
H335	OTROS DESPRENDIMIENTO DE LA RETINA	

CLASE FUNCIONAL/VALOR PORCENTUAL

Nombre de la Deficiencia	No. Tabla	Clase	CFP ó FU	CFM1	CFM2	Clase final y literal	%Deficiencia	CAT	Dominancia
Pérdida de la agudeza visual funcional	11.1						65.0		

% Total Deficiencia (sin ponderar):	65.00
--	-------

CFP: Clase Factor Principal CFM: Clase factor modulador CFU: Clase Factor Único
 Fórmula: Ajuste total de deficiencias por tabla (CFM1 – CFP) + (CFM2 – CFP)
 Fórmula de Balthazar: Obtiene el valor final de las deficiencias sin ponderar
 Combinación de valores: $A + (100-A) * B / 100$
 A: Deficiencia de mayor valor
 B: Deficiencia de menor valor

VALOR FINAL DE LA PRIMERA PARTE (TITULO PRIMERO)

CALCULO FINAL DE LA DEFICIENCIA – PONDERADA: % TOTAL DEFICIENCIAS (SIN PONDERAR) X 0.5= 32.50 %

TITULO II VALORACIÓN DEL ROL LABORAL Y OTRAS ÁREAS OCUPACIONALES		
Restricción en el rol laboral		
Tabla	Categoría / Nombre	Porcentaje (%)
1	4- Cambio de rol laboral o de puesto de trabajo.	15
Restricción en función de la autosuficiencia económica		
2	Autos.Reajustada (1%)	1.00
En función de edad cronológica por edad cumplida al momento de calificar		
3.	Mayor o igual a 50 años , menor de 60 años. 2 50 años	
Sumatoria rol laboral autosuficiencia económica y edad (Máximo 30%)		18.00

Apellido(s): SANTANA GUALTEROS Nombre(s): DIEGO Cédula de ciudadanía Número: 79055386
 Fecha dictamen 4 de mayo de 2020 Número dictamen DML- 3831 de 2020



DICTAMEN PERICIAL DE LA PÉRDIDA DE CAPACIDAD LABORAL Y OCUPACIONAL
(Persona en edad económicamente activa)
DECRETO 1507 AGOSTO 12 de 2014 RESOLUCION 3745 de 2015

CALIFICACIÓN OTRAS ÁREAS OCUPACIONALES AVD

Tabla 4. Escala de calificación de otras áreas de ocupacionales y valores

TABLA 4		
CLASE	VALOR	ASIGNE EL VALOR SEGÚN GRADO DE DIFICULTAD, AYUDA Y DEPENDENCIA
A	0,0	No hay dificultad, no dependencia
B	0,1	Dificultad leve no dependencia
C	0,2	Dificultad moderada - dependencia moderada
D	0,3	Dificultad severa -dependencia severa
E	0,4	Dificultad Completa- dependencia Grave completa

COD	AREA OCUPACIONAL		d110	d115	(d140-145)	d150	d163	d166	d170	d172	d175	d1751	
d1	Tabla 6	Aprendizaje y aplicación del conocimiento	1.1	1.2	1.3	1.4	1.5	1.6	1.7	1.8	1.9	1.10	1.1
			0.4	0.0	0.0	0.0	0.0	0.4	0.3	0.0	0.0	0.0	
d3	Tabla 7	Comunicación	d310	d315	d320	d325	d330	d335	d345	d350	d355	d360	0.2
			2.2	2.3	2.4	2.5	2.6	2.7	2.8	2.9	2.10	2.11	
			0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.2	0.0	0.0	0.0	
d4	Tabla 8	Atividad	d410	d415	d430	d440	d445	d455	d460	d465	d470	d475	1.5
			3.1	3.2	3.3	3.4	3.5	3.6	3.7	3.8	3.9	3.10	
			0.0	0.0	<0.0	0.0	0.0	0.0	0.4	0.3	0.4	0.4	
			d510	d520	d530	d540	d5401	d5402	d550	d560	d570	d5701	
d5	Tabla 9	Auto cuidado - cuidado personal	4.1	4.2	4.3	4.4	4.5	4.6	4.7	4.8	4.9	4.10	0.0
			0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	
d6	Tabla 10	Vida domestica	d610	d620	d6200	d630	d640	d6402	d6402	d650	d6504	d6506	0.6
			5.1	5.2	5.3	5.4	5.5	5.6	5.7	5.8	5.9	5.10	

Apellido(s): SANTANA GUALTEROS Nombre(s): DIEGO Cédula de ciudadanía Número: 79055386
Fecha dictamen 4 de mayo de 2020 Número dictamen DML- 3831 de 2020



DICTAMEN PERICIAL DE LA PÉRDIDA DE CAPACIDAD LABORAL Y OCUPACIONAL
(Persona en edad económicamente activa)
DECRETO 1507 AGOSTO 12 de 2014 RESOLUCION 3745 de 2015

			0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.2	0.2	0.2	0.2	0.0
SUMATORIA TOTAL ÁREAS OCUPACIONALES (Valor máximo 20%)										3.4		

VALOR FINAL DE LA SEGUNDA PARTE (TITULO SEGUNDO)

Restricciones rol laboral + Autosuficiencia económica + Edad + Otras Áreas Ocupacionales =

Restricciones rol laboral + Autosuficiencia económica + Edad	+	Otras Áreas Ocupacionales	=	TITULO II (Valor Final)
18.00		3.4		21.40

7. CONCEPTO FINAL DEL DICTAMEN PERICIAL

Pérdida de capacidad laboral	=	TITULO I (Valor final ponderado) 32.50	+	TITULO II (Valor Final) 21.40	=	Valor final 53.9
------------------------------	---	--	---	-------------------------------------	---	---------------------

FECHA DE ESTRUCTURACIÓN = 9 de octubre de 2019

ORIGEN: COMUN

FECHA DE ACCIDENTE=

Sustentación fecha de estructuración: se estructura con cita de medicina laboral.

Clasificación condición de salud – tipo de enfermedad	
REQUIERE DE TERCERAS PERSONAS PARA DECIDIR POR SI MISMO:	No
REQUIERE DE DISPOSITIVOS DE APOYO (Para realizar sus actividades de la vida diaria) (áreas ocupacionales):	No

TIPO DE ENFERMEDAD:

¿Enfermedad degenerativa, progresiva y crónica?	Si
¿Catastrófica, alto costo, ruinosa?	No
¿Enfermedad congénita o cercana al nacimiento?	No

REVISABLE: No

8. GRUPO CALIFICADOR

Grupo calificador

Apellido(s): SANTANA GUALTEROS Nombre(s): DIEGO Cédula de ciudadanía Número: 79055386
Fecha dictamen 4 de mayo de 2020 Número dictamen DML- 3831 de 2020



DICTAMEN PERICIAL DE LA PÉRDIDA DE CAPACIDAD LABORAL Y OCUPACIONAL
(Persona en edad económicamente activa)
DECRETO 1507 AGOSTO 12 de 2014 RESOLUCION 3745 de 2015

Firma

Calificador: DANYS DAYANA ALGUERO
MOLINA
ReTHUS 56078488

Control de calidad: HEBERTO ELIAS GONZALEZ
RODELO
ReTHUS 8686852

Apellido(s): SANTANA GUALTEROS Nombre(s): DIEGO Cédula de ciudadanía Número: 79055386
Fecha dictamen 4 de mayo de 2020 Número dictamen DML- 3831 de 2020

BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A.
Nit. 800.240.882 - 0

C E R T I F I C A :

Que: El (a) Señor (a) **DIEGO SANTANA GUALTEROS**, identificado (a) con cédula de ciudadanía No. **79.055.386**, adquirió la obligación No. **0013-0158-67-9614105250** con el Banco BBVA Colombia, la cual se encontraba asegurada bajo la Póliza de Seguro **Vida Grupo Deudores** No. **02 205 0001803030**, certificado No. **0013-0158-67-4007035488**, con una periodicidad de pago mensual vencido y bajo las siguientes coberturas:

AMPARO	*VR. ASEGURADO
Vida (Muerte por cualquier causa)	\$2.872.556.17
Incapacidad total y permanente	\$2.872.556.17

*Se aclara que el valor asegurado certificado en el presente documento, es el valor actual vigente a la fecha de expedición del documento y el mismo varía mes a mes, de acuerdo al valor adeudado. La última prima cobrada fue por \$1.727, correspondiente al periodo del 24/02/2020 al 23/03/2020.

La póliza fue formalizada con fecha 24/07/2018 y revocada por mora cliente el día 27/03/2020. El beneficiario oneroso de la póliza fue BBVA Colombia, 100%.

Se expide la presente certificación en la ciudad de Bogotá D.C., a los catorce (14) días del mes de junio del año dos mil veintidós (2022).

Cordialmente,



Rafael Enrique Cabrera Guzmán
Gerencia Canales y Servicios
BBVA Seguros de Vida Colombia S.A.

Elaborado por: LG.

Se adjunta copia del Clausulado con condiciones generales de la póliza.

- Artículo 1068 del Código de Comercio.-Terminación Automática del contrato de Seguros *“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 por la ocasión de la expedición de contrato”.*

“En nombre de BBVA SEGUROS reiteramos nuestro interés en servirle cada día mejor, por lo cual quedamos atentos a atender sus solicitudes y a resolver sus inquietudes a través de nuestra línea de servicio al Cliente en Bogotá al 307 8080 y a nivel nacional al 01 800 09 34020. También podrá acudir a nuestro Defensor del Consumidor Financiero, cuya función es la de ser vocero de los clientes o usuarios ante BBVA SEGUROS, así como conocer y resolver de manera objetiva y gratuita las quejas relativas a la prestación del servicio. Para este efecto debe enviar una solicitud escrita al Dr. Guillermo Dajud Fernández, Defensor del Consumidor Financiero principal, o a su suplente, Dr. Ángela Lucía Bibiana Gómez de lunes a viernes a la Carrera 9 No. 72-21 Piso 2º, en Bogotá, D.C.; teléfono 343 8385, fax 343 8387, por correo electrónico al e-mail: defensoria.bbvacolombia@bbva.com.co o directamente en cualquiera de las oficinas de BBVA SEGUROS. Dicha solicitud debe contener los nombres y apellidos completos del reclamante, su documento de identidad, domicilio y dirección o e-mail para recepción de la correspondencia, número de teléfono y/o fax, y una descripción de los hechos y derechos que se consideren vulnerados.”

SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Certificado Generado con el Pin No: 1959654236154808

Generado el 21 de febrero de 2022 a las 14:32:45

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

EL SECRETARIO GENERAL

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

CERTIFICA

RAZÓN SOCIAL: 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 COMPANÍA 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 COMPANÍA 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 COMPANÍA 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 COMPANÍA 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 COMPANÍA 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



SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Certificado Generado con el Pin No: 1959654236154808

Generado el 21 de febrero de 2022 a las 14:32:45

**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 imparta 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, estatutaria (sic) o por designio de la Junta Directiva para el normal desarrollo social. (Escritura Pública 02059 del 10 de mayo de 2013 Notaría 32 de Bogotá)

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

NOMBRE	IDENTIFICACIÓN	CARGO
Manuel Ignacio Trujillo Sánchez Fecha de inicio del cargo: 11/02/2021	CC - 80854106	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
Manuel José Castrillón Pinzón Fecha de inicio del cargo: 25/07/2019	CC - 1061733649	Representante Legal Judicial
Carlos Mario Garavito Colmenares Fecha de inicio del cargo: 19/03/2019	CC - 80090447	Representante Legal Judicial
Alexandra Elias Salazar Fecha de inicio del cargo: 16/06/2016	CC - 53139838	Representante Legal Judicial
Maria Camila Araque Pérez Fecha de inicio del cargo: 23/08/2018	CC - 52992863	Representante Legal Judicial
Maria 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

Calle 7 No. 4 - 49 Bogotá D.C.
Conmutador: (571) 5 94 02 00 – 5 94 02 01
www.superfinanciera.gov.co



El emprendimiento
es de todos

Minhacienda

SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Certificado Generado con el Pin No: 1959654236154808

Generado el 21 de febrero de 2022 a las 14:32:45

**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.

**JOSUÉ OSWALDO BERNAL CAVIEDES
SECRETARIO GENERAL**

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



PÓLIZA DE SEGURO DE VIDA GRUPO DEUDORES BANCASEGUROS

AMPARO BÁSICO

BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A., EN ADELANTE DENOMINADA “LA COMPAÑÍA”, CUBRE A LOS MIEMBROS DEL GRUPO ASEGURADO CONTRA EL RIESGO DE MUERTE POR CUALQUIER CAUSA, INCLUYENDO EL SUICIDIO Y HOMICIDIO DESDE EL PRIMER DÍA, HASTA POR LA SUMA ASEGURADA CONTRATADA PARA ESTE AMPARO.

EXCLUSIONES

EL AMPARO BÁSICO NO CONTEMPLA EXCLUSIONES

CONDICIONES GENERALES

CLÁUSULA PRIMERA – EL TOMADOR

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

CLÁUSULA SEGUNDA – GRUPO ASEGURADO

Es el constituido por un conjunto de personas naturales vinculadas bajo una misma personería jurídica en virtud de una situación legal reglamentaria, o que tienen con una tercera persona (TOMADOR) relaciones estables de la misma naturaleza, cuyo vínculo no tenga relación con el único propósito de contratar el seguro de vida.

CLÁUSULA TERCERA – PAGO DE PRIMAS

El pago de la primera prima o cuota es condición indispensable para la iniciación de la vigencia del seguro.

Para el pago de las demás primas anuales o fraccionadas, “LA COMPAÑÍA” concede sin recargo de intereses un plazo de gracia de un mes a partir de la fecha de cada vencimiento. Durante dicho plazo se considerará el seguro en vigor y por consiguiente si ocurriere algún siniestro, “LA COMPAÑÍA” tendrá la obligación de pagar el valor asegurado correspondiente, previa deducción de las primas o fracciones causadas pendientes de pago por parte del tomador, hasta completar la anualidad respectiva.

Si las primas posteriores a la primera no fueran pagadas antes de vencerse el plazo de gracia, se producirá la terminación del contrato y “LA COMPAÑÍA” quedará libre de toda responsabilidad por siniestros ocurridos después de la expiración de dicho plazo.

CLÁUSULA CUARTA – FRACCIONAMIENTO DE PRIMAS

Las primas están calculadas con forma de pago anual, pero pueden ser pagadas en fracciones semestrales, trimestrales o mensuales, mediante aplicación de recargos.

En grupo deudores las primas dependen de la periodicidad pactada para la amortización de la deuda, por lo tanto estas primas no están sujetas a recargo por pago fraccionado.

CLÁUSULA QUINTA – REVOCACIÓN DEL CONTRATO

Si el Tomador avisa por escrito a “LA COMPAÑÍA” para que esta póliza sea revocada, será responsable de pagar todas las primas causadas hasta la fecha de la revocación. El contrato quedará revocado en la fecha del recibo de tal comunicación por “LA COMPAÑÍA” o en la fecha especificada por el tomador, si esta es posterior a la fecha de recibido para tal terminación y el tomador será responsable de pagar a “LA COMPAÑÍA” todas las primas adeudadas en esa fecha.

“LA COMPAÑÍA” devolverá la parte proporcional de las primas pagadas y no devengadas desde la fecha de revocación. El valor de la prima devengada y de la devolución se calculará a prorrata.

CLÁUSULA SEXTA – DECLARACIÓN INEXACTA O RETICENTE

El tomador y los asegurados individualmente considerados, están obligados a declarar sinceramente los hechos o circunstancias que determinan el estado del riesgo, según el cuestionario que le sea propuesto por “LA COMPAÑÍA”.

La reticencia o la inexactitud sobre hechos o circunstancias que, conocidos por “LA COMPAÑÍA”, la hubieren retraído de celebrar el contrato o inducido a estipular condiciones más onerosas, producen la nulidad relativa del presente contrato. Si la declaración no se hace con sujeción a un cuestionario determinado, la reticencia o la inexactitud produce igual efecto si el tomador ha encubierto por culpa, hechos o circunstancias que impliquen agravación objetiva del estado del riesgo.

Si la inexactitud o la reticencia provienen de error inculparable del tomador, el contrato no será nulo, pero “LA COMPAÑÍA” sólo estará obligada en caso de siniestro a pagar un porcentaje de la prestación asegurada equivalente al que la tarifa o la prima estipulada en el contrato represente respecto de la tarifa o la prima adecuada al verdadero estado del riesgo.

Si la reticencia o la inexactitud provienen del asegurado, se aplicará lo contenido en el artículo 1058 del código de comercio.

CLÁUSULA SÉPTIMA - IRREDUCTIBILIDAD

Transcurridos dos (2) años en vida del asegurado, desde la fecha en que se perfecciona el contrato, el valor del seguro no podrá ser reducido por causa de error en la declaración de asegurabilidad.

CLÁUSULA OCTAVA – TERMINACIÓN DEL AMPARO BÁSICO

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

- a. Por falta de pago de prima.
- b. Cuando el tomador solicite por escrito la exclusión del seguro, excepto en el seguro de deudores.
- c. Un mes después de haber dejado de pertenecer al grupo asegurado.
- d. Al vencimiento de la póliza si ésta no se renueva.
- e. A la terminación o revocación del contrato por parte del tomador.
- f. En el aniversario de la póliza más próximo a la fecha en que el asegurado cumpla la edad definida en las condiciones generales y particulares de la póliza.
- g. Por la extinción total de la obligación en el caso de seguros de deudores.
- h. Al momento en que a un asegurado se le indemnice los porcentajes de la suma asegurada contemplados en el anexo de Incapacidad Total y Permanente, desmembración o inutilización, si han sido contratados por el tomador.
- i. En el momento de disolución del grupo asegurado.

Se entenderá disuelto, cuando el grupo quede integrado por un número inferior a 10 asegurados durante la vigencia de la póliza.

CLÁUSULA NOVENA – RENOVACIÓN

La presente póliza es renovable a voluntad de las partes contratantes.

Si las partes, con anticipación no menor de un mes a la fecha de su vencimiento no manifestare lo contrario, el contrato se entenderá renovado automáticamente por un período igual al pactado, sin perjuicio de lo estipulado en la cláusula quinta de la presente póliza.

CLÁUSULA DÉCIMA- CONVERTIBILIDAD

Los asegurados que se separen del grupo tendrán derecho a asegurarse sin nuevos requisitos médicos o de asegurabilidad, hasta por una suma igual a la que tengan bajo esta póliza, pero sin beneficios adicionales, en cualquiera de los planes de seguro individual de los que emite “LA COMPAÑÍA”, con excepción de los planes

temporales o crecientes, siempre y cuando lo solicite dentro de un mes contado a partir de su retiro del grupo asegurado. El seguro individual se emitirá de acuerdo con las condiciones del respectivo plan y conforme a la tarifa aplicable a la edad alcanzada por el asegurado y su ocupación en la fecha de solicitud. En caso de haberse aceptado bajo la póliza riesgos subnormales, se expedirán los certificados individuales con la clasificación impuesta bajo la póliza de grupo y la extra-primaria que corresponda.

Si el asegurado fallece dentro del plazo para solicitar la póliza de vida individual, conforme a lo dispuesto en el párrafo anterior, sin que ella se hubiere expedido (medie solicitud o pago de prima) sus beneficiarios tendrán derecho a la prestación aseguradora bajo la póliza respectiva.

CLÁUSULA DÉCIMO PRIMERA- INEXACTITUD DE LA DECLARACIÓN DE LA EDAD

Si respecto a la edad del asegurado se comprobare inexactitud en la declaración de asegurabilidad, se aplicarán las siguientes normas:

- a. Si la edad verdadera está fuera de los límites autorizados de la tarifa de “LA COMPAÑÍA”, el contrato quedará sujeto a la sanción prevista en el artículo 1058 del Código de Comercio.
- b. Si es mayor que la declarada, el seguro se reducirá en la proporción necesaria para que su valor guarde relación matemática con la prima anual percibida por “LA COMPAÑÍA”.
- c. Si es menor, el valor del seguro se aumentará en la misma proporción establecida en el literal b.

CLÁUSULA DÉCIMO SEGUNDA- CERTIFICADO INDIVIDUAL DE SEGURO

“LA COMPAÑÍA” o el Tomador cuando sea autorizado, expedirá para cada asegurado un certificado individual con aplicación a esta póliza. En caso de cambio de beneficiarios o de valor asegurado, se expedirá un nuevo certificado que reemplazara al anterior.

CLÁUSULA DÉCIMO TERCERA- DESIGNACIÓN DE BENEFICIARIOS

El beneficiario puede ser a título oneroso y debe nombrarse expresamente al suscribirse el seguro.

Cuando el beneficiario sea título gratuito, el asegurado lo podrá cambiar en cualquier momento, pero tal cambio sólo surtirá efecto a partir de la fecha de notificación escrita a “LA COMPAÑÍA”.

Cuando no se designen los beneficiarios o la designación se haga ineficaz o quede sin efecto por cualquier causa, tendrán la calidad de tales el cónyuge del asegurado en la mitad del seguro, y los herederos

legales de esté en la otra mitad. Igual solución se les dará si la designación del beneficiario ha sido a título gratuito y ocurre uno de los eventos siguientes: Si el asegurado y el beneficiario mueren simultáneamente o se ignora cuál de los dos ha muerto primero y si la designación ha sido a título oneroso y ocurre cualquiera de los dos últimos eventos mencionados, el seguro será provecho únicamente de los herederos del beneficiario.

CLÁUSULA DÉCIMO CUARTA – PÉRDIDA DEL DERECHO A LA INDEMNIZACIÓN

El asegurado o el beneficiario según el caso, quedará privado de todo derecho procedente de la presente póliza, cuando la reclamación presentada fuere de cualquier manera fraudulenta, o si en apoyo de ella se hicieran otros medios o documentos engañosos o dolosos.

CLÁUSULA DÉCIMO QUINTA – AVISO DE SINIESTRO

En caso de siniestro de cualquiera de los asegurados, el tomador o beneficiario deberá dar aviso a “LA COMPAÑÍA” dentro de los 60 días comunes siguientes a aquel en que haya conocido o debido conocer su ocurrencia.

El asegurado, tomador o beneficiario podrá reportar en línea el siniestro mediante:

Correo electrónico: siniestros.co@bbva.com
Línea nacional: 018000934020
Línea en Bogotá: 3078080

Si el siniestro se reporta por medio del correo electrónico mencionado anteriormente, para mayor agilidad y claridad, el asunto del correo se debe identificar como: Aviso de Siniestro, nombre de producto a reclamar, número de la póliza a reclamar, nombre completo del cliente y número del documento de identificación.

En este correo se debe hacer una breve descripción de los hechos que generaron el evento o la pérdida, la fecha y lugar de ocurrencia.

Sin perjuicio de la libertad probatoria que asiste, el asegurado, tomador o beneficiario deberá brindar los siguientes documentos, teniendo en cuenta el amparo presentado:

VIDA: Carta de reclamación formal o correo de aviso de siniestro, Registro civil de defunción, Epicrisis sobre la causa de fallecimiento.
ITP: Dictamen de calificación.

CLÁUSULA DÉCIMO SEXTA– PAGO DE INDEMNIZACIONES

“LA COMPAÑÍA” pagará el valor del seguro dentro del mes siguiente a la fecha en que el asegurado o el beneficiario acredite, aún extrajudicialmente, su derecho ante “LA COMPAÑÍA”. Vencido este plazo, “LA COMPAÑÍA” reconocerá y pagará al asegurado o beneficiario además del valor a indemnizar, lo estipulado en el artículo 1080 del código de comercio.

Para el pago de la indemnización, el tomador o beneficiarios, entregarán a “LA COMPAÑÍA” las pruebas legales necesarias y cualquier otro documento indispensable que “LA COMPAÑÍA” esté en derecho de exigir para acreditar la ocurrencia del siniestro.

El tomador o el beneficiario, a petición de “LA COMPAÑÍA”, deberá hacer todo lo que esté a su alcance para permitirle la investigación del siniestro. En caso de incumplimiento de esta obligación, “LA COMPAÑÍA” podrá deducir de la indemnización el valor de los perjuicios que le cause dicho incumplimiento.

“LA COMPAÑÍA” pagará por conducto del tomador a los beneficiarios, o directamente a estos la indemnización a que está obligada por la presente póliza y sus anexos, si los hubiere.

CLÁUSULA DÉCIMO SÉPTIMA– DERECHOS DE INSPECCIÓN

“LA COMPAÑÍA” se reserva el derecho de inspeccionar los libros y documentos del tomador que se refieran al manejo de esta póliza.

CLÁUSULA DÉCIMO OCTAVA– ADHESIÓN

Si durante la vigencia de este seguro se presentan modificaciones a las condiciones generales de la póliza, legalmente aprobados y que representen un beneficio a favor del asegurado, estas modificaciones se considerarán automáticamente incorporadas a la póliza, siempre que el cambio no implique un aumento a la prima originalmente pactada.

CLÁUSULA DÉCIMO NOVENA– NOTIFICACIONES

Para cualquier notificación que deban hacerse las partes para la ejecución de las estipulaciones anteriores, deberá consignarse por escrito (cuando la ley así lo exija) y será prueba suficiente de la notificación, la constancia del envío del aviso por correo recomendado o certificado dirigido a la última dirección registrada por las partes.

CLÁUSULA VIGÉSIMA– PRESCRIPCIÓN

La prescripción de las acciones derivadas de las parte de la presente póliza, se regirá de acuerdo con la ley.

CLÁUSULA VIGÉSIMO PRIMERA– DISPOSICIONES LEGALES

Para los demás efectos contemplados en este contrato, la presente póliza se regirá por lo estipulado en el Código de Comercio y demás normas concordantes y complementarias.

CLÁUSULA VIGÉSIMO SEGUNDA– OBLIGACIONES DEL TOMADOR / ASEGURADO

Con fundamento en normas legales el tomador o asegurado de la póliza mantendrá vigente la información que exige la Compañía como requisito para la vinculación de clientes según los formularios propuestos y, para efecto, la actualizará al momento de renovación o por lo menos anualmente. Cuando se trate de un beneficiario diferente al asegurado que reciba la indemnización del seguro, deberá suministrar la información como requisito previo para el respectivo pago.

CLÁUSULA VIGÉSIMO TERCERA– DOMICILIO

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

ANEXO PARA PÓLIZA DE DEUDORES

Por convenio entre “LA COMPAÑÍA” y el tomador, el presente anexo hace parte de la Póliza de Vida grupo arriba indicada y queda sujeto a sus estipulaciones y excepciones, lo mismo que a las siguientes condiciones:

AMPARO

AMPARA CONTRA EL RIESGO DE MUERTE A LOS DEUDORES DEL TOMADOR DE LA PRESENTE PÓLIZA

CAUSALES DE TERMINACIÓN

- A. Por extinción total de la obligación
- B. Por muerte o incapacidad total y permanente (si se ha contratado este amparo) del deudor.

CONDICIONES PARTICULARES

1. La edad mínima de ingreso a la póliza es de 18 años.
2. Para los efectos del presente anexo, la iniciación del seguro para cada uno de los asegurados individualmente considerados amparados por la presente póliza, queda condicionada a la entrega real del dinero, por lo tanto la cobertura individual se inicia en la fecha del desembolso del mismo.
3. Se considera como tomador al acreedor, quien tendrá carácter de beneficiario a título oneroso hasta por el saldo insoluto de la deuda. Entendiéndose por saldo insoluto el capital no pagado, más los intereses corrientes calculados hasta la fecha del fallecimiento del deudor.
En el evento de existir mora en las obligaciones se comprenderán, además, los intereses moratorios y

las primas del seguro de vida grupo deudores no pagadas por el deudor.

4. Cuando el valor de la deuda a la cual se vincula el seguro, se expresa en Unidades de Valor Real UVR, adeudadas será calculada con base en la cantidad de Unidades de Valor Real UVR adeudas en la fecha del fallecimiento, liquidada a la cotización del día en que se efectúe el pago del siniestro o en la fecha en la cual “LA COMPAÑÍA” informe por escrito al tomador su aceptación de la declaratoria de Incapacidad Total y Permanente del deudor según el caso y si ha contratado este amparo.
5. La vigencia de la póliza depende de la periodicidad pactada para la amortización de la deuda, motivo por el cual no supone recargo en la prima correspondiente.

ANEXO DE INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE

Por convenio entre LA COMPAÑÍA y el tomador, el presente anexo hace parte de la póliza de vida grupo arriba indicada y queda sujeto a sus estipulaciones y excepciones, lo mismo que a las siguientes condiciones:

1. AMPAROS

1.1 INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE

Si durante la vigencia de la póliza a la cual accede y antes de cumplir el asegurado la edad definida en las condiciones generales y particulares de la póliza, si como asegurado sufre una incapacidad que impida de en forma total y permanente realizar cualquier tipo de actividad u ocupación siempre que no haya sido provocada por el asegurado la compañía pagará el 100% del valor asegurado.

Para los efectos exclusivos de este amparo, se entiende como incapacidad total y permanente, aquella incapacidad sufrida por el asegurado dentro de los límites de edad establecidos en las condiciones particulares del presente anexo, originada por cualquier causa, sin ningún tipo de salvedades o limitaciones, que le genere al asegurado una pérdida de capacidad laboral igual o superior al 50%, sea cual fuere su régimen, naturaleza, incluyendo todo tipo de preexistencias, incluso la causada intencionalmente por este, y que se encuentre determinada, sin limitarse por cualquiera de las siguientes entidades: la ARL, la EPS, la AFP del Asegurado, las compañías de seguros que otorgan el seguro previsional de invalidez o sobrevivencia, la Junta Regional o Nacional de Calificación de invalidez, la Junta Médica Laboral Militar o de Policía, el Tribunal Médico de Revisión Militar y de Policía o por parte de organismos debidamente facultados por la Ley que califiquen regímenes especiales.

La fecha de ocurrencia del siniestro en los eventos de incapacidad total y permanente será la fecha de la calificación de pérdida de capacidad laboral, de acuerdo con lo señalado en el dictamen de calificación.

2. CONVERTIBILIDAD

El derecho de conversión previsto en la póliza no es aplicable a este anexo.

Señor
JUEZ VEINTIOCHO CIVIL DEL CIRCUITO DE BOGOTÁ
E. S. D.

Referencia: Proceso Declarativo Verbal
Rad. 11001310300282021-00282-00
Demandante: Diego Santana Gualteros
Demandado: BBVA y BBVA Seguros de Vida Colombia S.A.

María de los Angeles Pascual, mayor de edad y vecina de esta ciudad, identificada con la cédula de extranjería No. 197367 de Bogotá y portadora de la tarjeta profesional No. 50.380 del Consejo Superior de la Judicatura, en mi calidad de apoderada especial de la sociedad BBVA Seguros de Vida Colombia S.A., conforme poder que se anexa al presente escrito, mediante el presente documento oportunamente doy contestación a la demanda de la referencia, con base en los siguientes:

A LOS HECHOS DE LA DEMANDA:

- Primero.- No es cierto como se plantea. El señor Diego Santana Gualteros tuvo un crédito en el año 2012, que terminó y fue reemplazado por reestructuración en el año 2018, por lo cual a la fecha cuenta con tres obligaciones distinguidas con los números 0013-0158-68-9614105318, 0013-0158-67-9614105250 y 0013-0158-68-9614105375.
- Segundo.- No me consta, se trata de una relación contractual entre el señor Santana y una entidad financiera diferente de mi poderdante.
- Tercero.- No me consta, se trata de una relación contractual entre el señor Santana y una entidad financiera diferente de mi poderdante.
- Cuarto.- Es cierto, en enero 20 de 2012 se expidió la póliza de seguro VGD 0110074, misma que terminó por la extinción del crédito por reestructuración del mismo, lo que implicó la terminación del seguro y la expedición de otros seguros el 24 de julio de 2018, para amparar los nuevos créditos ya reestructurados, obligaciones distinguidas con los números 0013-0158-68-9614105318, 0013-0158-67-9614105250.
- Quinto.- Es cierto. La póliza que hoy no existe y que terminó en julio de 2018 tenía como beneficiario al banco BBVA.
- Sexto.- Es cierto, el seguro amparaba el crédito hasta su terminación, la cual ocurrió en julio de 2018 al ser reestructurado, lo que implicó el nacimiento de nuevas obligaciones crediticias y de nuevos seguros que sirven de garantía a dichas obligaciones. Desde julio de 2018 existieron a nombre del actor tres seguros de vida, así:
- Vida Deudor Grupo No. 02 105 0000055447, certificado No. 0013-0158-66-4007035363, el cual fue Garantía de la Obligación No. 0013-0158-68-9614105318.
 - Vida Deudor Grupo No. 02 205 0001803030, certificado No. 0013-0158-67-4007035488, el cual fue garantía de la obligación 0013-0158-67-9614105250.
 - Vida Deudor Grupo No. 02 205 0001803032, certificado No.0013-0158-64-4007035504, el cual fue Garantía de la Obligación No. 0013-0158-68-9614105375.

El actor tenía perfecto conocimiento de que los créditos vigentes fueron perfeccionados en 2018, tal como consta en la comunicación radicada en mayo 22 de 2020, como consta en imagen inserta a continuación:



JORGE alfonso <jorg.alfonso.barrera@gmail.com>

POLIZA DEUDORES : DIEGO SANTANA CC 79055386

3 mensajes

Diego Santana <santanadiego3008@gmail.com>

22 de mayo de 2020 a las 14:07

Para: alexa.rodriguez@bbva.com

CCO: jorg.alfonso.barrera@gmail.com

Bogotá, mayo 22 de 2020

Apreciada Alexa Rodriguez:

Muy cordialmente y de acuerdo a nuestra conversación telefónica del día 20 de mayo de 2020, le solicito su colaboración con el fin de obtener copia firmada de la póliza deudores sobre el siguiente crédito hipotecario, formalizado en la comer en octubre de 2018 y segmentado a su oficina zipaquira centro.

No. 00130158009614105318

A nombre de Diego Santana Gualteros

Quedo atento a sus comentarios y agradezco de antemano la atención prestada.

Cordialmente,

DIEGO SANTANA GUALTEROS

CC No. 79.055,386 de Bogotá

Celular 317 427 1736

- Séptimo.- Es cierto.
- Octavo.- Es parcialmente cierto. Efectivamente las condiciones del seguro tomado en el año 2012 eran las que obran en la demanda, pero este seguro terminó en el año 2018, fecha en la cual se expidieron tres nuevas coberturas, cuyas condiciones particulares para el amparo de Incapacidad Total y Permanente (ITP) son otras.
- Noveno.- No es cierto. El actor solicitó y obtuvo la reestructuración de los créditos que tenía con el banco BBVA, como consecuencia de ello solicitó también los seguros que amparaban dichas obligaciones, los cuales fueron expedidos en julio de 2018, momento en el cual se le entregaron las condiciones del seguro mismas que resultan diferentes a las que se le habían entregado en el año 2012, cuando se le expidió la póliza No. VGD-0110074
- Décimo.- Es cierto.
- Décimo primero.- No es cierto. Las incapacidades médicas que ha venido presentando el señor Santana Gualteros derivan de que desde por lo menos el año 2013, según consta en la historia clínica suministrada por la parte actora (folio 175 anexos a la demanda), sufría de graves dolencias ópticas, mismas que ameritaron la aplicación de lentes intraoculares, como se observa a continuación:

Identificación

Datos de la Consulta

Fecha de la Consulta: 02/27/2018 17:08:00

Datos Complementarios

Datos del Paciente

Edad: 48 Raza: Mestiza Escolaridad: Universitaria

Estado Civil : Unión Libre Ocupación:

ESTADÍSTICOS, MATEMÁTICOS, ECONOMISTAS, CONTADORES, JEFES, EMPLEADOS DE OFICINA, ANALISTAS SISTEMAS Y TÉCNICOS

Responsable del Usuario

Nombre: paola santana

Parentesco: Hijo(a)

Teléfono: 3174271736

Acompañante

Nombre: Ninguno

Teléfono:

Anamnesis

Anamnesis

Motivo de Consulta: 2 cosas.

Enfermedad Actual: 48 años, sin AP positivos, niega alergias, refiere que presenta aplicación de lente intraocular bilateral por miopia severa hace 7 y 3 años, refiere pérdida de la agudeza visual por ojo derecho, le dificulta leer, además solicita control de perfil lipídico, al parecer sufre de hipertrigliceridemia. Niega fiebre u otros Sxs.

Escala Dolor: 0 Clasificación Dolor: Sin Dolor

Sospecha Enfermedad Prof: No

Revisión Por Sistemas

Tos Mayor de 15 días: No

Sintomático de Piel: No

Organos de los Sentidos : No Refiere

Cardiopulmonar: No Refiere

Gastrointestinal: No Refiere

Genitourinario: No Refiere

Osteomuscular: No Refiere

Neurológico: No Refiere

Endocrino: No Refiere

Linfoinmunoematopoyético : No Refiere

Vascular Periférico : No Refiere

Piel y Faneras: No Refiere

Mental:

Décimo segundo.- No me consta, me atengo a lo que se pruebe. Si bien se allegan al proceso incapacidades por los períodos señalados, a folio 207 de los anexos a la demanda se observa que la EPS Salud Total en septiembre 11 de 2019 informa que el señor Santana Gualteros **“NO REGISTRA INCAPACIDAD SUPERIOR A 120 DÍAS”**, como se observa a continuación:

Bogotá, 11 de Septiembre de 2019

Señores
COLPENSIONES
Administradora de Fondo de Pensiones
Cra. 15 No. 94 - 91
La Ciudad

REF: NOTIFICACIÓN CONCEPTO DE REHABILITACIÓN INTEGRAL

Respetados Señores:

Reciban un cordial saludo en nombre de SALUD TOTAL EPS S.A., Entidad Promotora de Salud. Es importante para nosotros, de acuerdo con el asunto de la referencia, informarle que actualmente el señor(a) **DIEGO SANTANA GUALTEROS**, identificado(a) con el documento de identidad No **79.055.386**, se encuentra afiliado a nuestra EPS como cotizante y cuenta con más de 120 días de incapacidad continua por un mismo diagnóstico de Origen COMÚN, con pronóstico **DESFAVORABLE**.

La anterior actuación es adelantada por esta Compañía con base en lo ordenado en el capítulo IX del Decreto 019 de 2012, "Por el cual se dictan normas para suprimir o reformar regulaciones, procedimientos y trámites innecesarios existentes ante la administración pública", cuyo artículo 142 establece:

***CALIFICACIÓN DEL ESTADO DE INVALIDEZ.** El Artículo 41 de la Ley 100 de 1993, modificado por el Artículo 52 de la Ley 962 de 2005, quedará así: "... Las Entidades Promotoras de Salud deberán emitir dicho concepto antes de cumplirse el día ciento veinte (120) de incapacidad temporal y enviarlo antes de cumplirse el día ciento cincuenta (150), a cada una de las Administradoras de Fondos de Pensiones donde se encuentre afiliado el trabajador a quien se le expide el concepto respectivo, según corresponda. Cuando la Entidad Promotora de Salud no expida el concepto favorable de rehabilitación, si a ello hubiere lugar, deberá pagar un subsidio equivalente a la respectiva incapacidad temporal después de los ciento ochenta (180) días iniciales con cargo a sus propios recursos, hasta cuando se emita el correspondiente concepto".

Así mismo, y en cumplimiento de lo establecido en la Resolución 2256 de 1998, Salud Total EPS S.A., a través de este comunicado reporta formalmente esta situación al Fondo de Pensiones, al afiliado y al empleador para que cada uno actúe dentro de sus competencias.

Adicionalmente, es importante resaltar que el afiliado(a) debe presentarse personalmente ante la Administradora de Fondo de Pensiones al cumplir los 180 días de incapacidad para que sea dicha Entidad quien continúe con el subsidio económico de las mismas, dado que hasta esta fecha Salud Total EPS S.A. reconoce las prestaciones que se derivan por el mismo evento (Código Sustantivo del Trabajo, artículo 227), y para solicitar que se realice la correspondiente calificación de pérdida de capacidad laboral.

OBSERVACIONES: Se expide concepto por solicitud explícita del paciente, ya que a la fecha no registra incapacidad superior a 120 días, por origen común.

Anexo: Concepto de Rehabilitación Integral (exclusivo AFP y cotizante).

Cordialmente,


DRA. VERÓNICA LIZARAZO
MEDICO LABORAL
Salud Total EPS S.A.
CIUDAD

- Décimo tercero.- Es parcialmente cierto. En septiembre de 2019 el actor presenta petición a la aseguradora, misma a la cual no se aportan los documentos requeridos para acreditar la ocurrencia del riesgo, por lo cual no es propiamente una reclamación.
- Décimo cuarto.- Es cierto.
- Décimo quinto.- Es cierto según obra en dictamen emitido por Colpensiones el 4 de mayo de 2020.
- Décimo sexto.- Es cierto según obra en dictamen emitido por Colpensiones el 4 de mayo de 2020.
- Décimo séptimo.- No me consta, me atengo a lo que se pruebe en el proceso. Lo cierto es que en mayo de 2020 se presentó la reclamación acompañada del dictamen de calificación de invalidez emitido el 4 de mayo de 2020.
- Décimo octavo.- Es cierto, desde el 12 de mayo de 2020 la aseguradora ha objetado la reclamación de manera seria y fundada aduciendo la terminación del contrato de seguro por mora en el pago de la prima desde marzo 23 y abril 23 de 2020, por lo cual el siniestro que es la fecha de la calificación, mayo 4 de 2020, ocurrió cuando ya las pólizas habían terminado por mora en el pago de la prima.
- Décimo noveno.- Es cierto.
- Vigésimo.- Es cierto. Todos los seguros vinculados a los créditos del señor

- Diego Santana sufrieron la misma terminación automática por mora en el pago de la prima, dado que el actor no continuó haciendo los pagos de las cuotas de dichos productos financieros.
- Vigésimo primero.- No me consta, se trata de circunstancias predicables de una entidad diferente a mi mandante.
- Vigésimo segundo.- No es cierto, al solicitar y obtener la reestructuración de sus productos financieros con el banco BBVA el actor también solicitó los seguros correspondientes a esos productos financieros. Tan es así que al solicitar copia de la póliza se refirió con precisión a que había sido expedida en 2018 y no en 2012 como ahora se pretende. (ver página 120 y siguientes anexos a la demanda)
- Vigésimo tercero.- No me consta, se trata de circunstancias predicables de una entidad diferente a mi mandante. No obstante lo anterior debe señalarse que los asesores del banco están en la obligación de entregar todos los documentos propios del contrato de seguro y para ello son capacitados.
- Vigésimo cuarto.- No es cierto. El señor Santana solicitó la reestructuración de sus obligaciones con el banco BBVA y en ese momento también le fueron expedidos los seguros que hacían de garantía adicional a tales productos.
- Vigésimo quinto.- No se trata de un hecho sino de la opinión de la parte actora sobre el actuar del banco BBVA y mi mandante, por ello no me pronuncio.
- Vigésimo sexto.- No es cierto. La aseguradora ha objetado la reclamación de manera seria y fundada, aduciendo que los seguros terminaron de manera automática por mora el pago de la prima, pues no recibió tales pagos desde el 27 de marzo de 2020.
- Vigésimo séptimo.- No es cierto. Las condiciones a las que se refiere el actor eran las vigentes para el crédito inicial en el año 2012 y no las correspondientes a los nuevos seguros expedidos con ocasión de la reestructuración de los productos financieros que tenía el señor Santana, lo que ocurrió en julio de 2018.
- Vigésimo octavo.- No se trata de un hecho sino de unos contenidos legales, por ello no ameritan pronunciamiento.
- Vigésimo noveno.- Es cierto la solicitud forma parte del contrato de seguro.
- Trigésimo.- No es cierto. Como se ha señalado en varias ocasiones las condiciones del amparo de Incapacidad Total y Permanente vigentes en la fecha de reestructuración de los productos financieros, julio de 2018, definían que la fecha del siniestro sería la fecha de calificación de la invalidez, que para este caso es mayo 4 de 2020.
- Trigésimo primero.- Es cierto. Las condiciones del amparo que se pretendía afectar exigían la calificación de pérdida de capacidad laboral en un 50% o más, es decir una calificación de invalidez emitida por una entidad competente para ello, otros documentos que dieran cuenta de la situación de salud del asegurado no constituyen el siniestro bajo este amparo, como se detalla en la cobertura, así:

SÓLO SE CONSIDERARÁ COMO INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE PARA EFECTOS DE ESTE SEGURO, CON INDEPENDENCIA DE SI PERTENECE O NO A UN RÉGIMEN ESPECIAL DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ, CUANDO EXISTA UNA CALIFICACIÓN DE PÉRDIDA DE CAPACIDAD LABORAL, EN FIRME, REALIZADA POR LA EPS, LA ARL O LA AFP A LA CUAL SE ENCUENTRE AFILIADO O POR LA JUNTA REGIONAL O NACIONAL DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ, SIEMPRE QUE LA MISMA ARROJE UNA PÉRDIDA DE CAPACIDAD LABORAL IGUAL O SUPERIOR AL 50%.

LA FECHA DEL SINIESTRO SERÁ LA FECHA DE EMISIÓN DE LA CORRESPONDIENTE CALIFICACIÓN.

- Trigésimo segundo.- No es cierto. Tal como se señaló en otro aparte de los hechos de la demanda, los contratos son ley para las partes. El clausulado señala con precisión como acreditar el siniestro bajo el amparo de incapacidad total y permanente. El asegurado está llamado, si quiere hacer efectiva la cobertura, a acreditar la ocurrencia del riesgo amparado, en este caso la incapacidad y lo hará mediante el documento establecido para ello en el contrato, que además, hace referencia a aquel establecido en la ley 100 de 1993 para demostrar la condición de invalidez.
- Trigésimo tercero.- No se trata de un hecho, por ello no amerita pronunciamiento. No obstante lo anterior se trata de un paralelo entre las condiciones del amparo vigentes en diciembre de 2012, fecha del primero seguro tomado por el actor y las condiciones del mismo amparo a la fecha de los seguros tomados con ocasión de la reestructuración del crédito en julio de 2018.
- Trigésimo cuarto.- No es cierto. El señor Santana solicitó y obtuvo la reestructuración de sus obligaciones financieras con el banco BBVA y en esa misma fecha solicitó y obtuvo los seguros que garantizaban tales obligaciones, todos expedidos en julio 24 de 2018.
- Trigésimo quinto.- No me consta, me atengo a lo que se pruebe en el proceso.
- Trigésimo sexto.- No se trata de un hecho sino del parecer de la parte actora, por ello no me pronuncio.
- Trigésimo séptimo.- No es cierto. Tal como se ha señalado en múltiples ocasiones, las condiciones de la cobertura que se invocan en la demanda ya no estaban vigentes para julio de 2018, fecha en la cual fueron tomados los seguros que amparaban las obligaciones financieras una vez reestructuradas del señor Santana y que finalmente terminaron de manera automática por mora en el pago de la prima el 27 de marzo de 2020.
- Trigésimo octavo.- Es cierto. Desde la reclamación la aseguradora ha objetado esta pretensión de manera seria y fundada, señalando que el seguro terminó de manera automática por mora en el pago de la prima desde marzo de 2020.
- Trigésimo noveno.- No es cierto. Los seguros de vida deudores se constituyen en una

garantía adicional con la que cuenta el acreedor, usualmente una entidad financiera, que incluye en la cuota del crédito la prima del seguro que, también usualmente se cancela mensualmente junto con la cuota del crédito. El banco actúa como recaudador de la prima, la recauda con la cuota mensual y se la remite a la aseguradora, pero cuando el deudor deja de pagar las cuotas, también deja de pagar las primas. En estos seguros es el asegurado y no el tomador el llamado a pagar la prima, porque así se ha pactado en el crédito y en el seguro.

Cuadragésimo.- No es cierto. Tal como se ha indicado en múltiples ocasiones, la cobertura del seguro vigente a julio de 2018, fecha en la que se tomaron los seguros, señaló como fecha del siniestro la fecha de calificación de la invalidez y no la fecha de estructuración de dicha condición.

Cuadragésimo primero.- No se trata de un hecho, sino de la mención de lo que no dice la ley. No obstante lo anterior, es el contrato el que establece qué se considera el siniestro para este caso y cuál su fecha de ocurrencia, estando en libertad la aseguradora para fijar las condiciones de la cobertura otorgada.

SÓLO SE CONSIDERARÁ COMO INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE PARA EFECTOS DE ESTE SEGURO, CON INDEPENDENCIA DE SI PERTENECE O NO A UN RÉGIMEN ESPECIAL DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ, CUANDO EXISTA UNA CALIFICACIÓN DE PÉRDIDA DE CAPACIDAD LABORAL, EN FIRME, REALIZADA POR LA EPS, LA ARL O LA AFP A LA CUAL SE ENCUENTRE AFILIADO O POR LA JUNTA REGIONAL O NACIONAL DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ, SIEMPRE QUE LA MISMA ARROJE UNA PÉRDIDA DE CAPACIDAD LABORAL IGUAL O SUPERIOR AL 50%.

LA FECHA DEL SINIESTRO SERÁ LA FECHA DE EMISIÓN DE LA CORRESPONDIENTE CALIFICACIÓN.

Cuadragésimo segundo.- No es cierto. Tal como se ha señalado hasta la sociedad, las condiciones establecidas en el contrato de seguro y aceptadas por el asegurado señor Santana en julio de 2018, fecha en la cual se reestructuraron las obligaciones financieras que el citado señor Santana tenía con el BBVA, eran diferentes a aquellas vigentes en el año 2012 cuando tomó el primer crédito hipotecario. Las nuevas condiciones señalaban lo siguiente:

ANEXO DE INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE

Por convenio entre LA COMPAÑÍA y el tomador, el presente anexo hace parte de la póliza de vida grupo arriba indicada y queda sujeto a sus estipulaciones y excepciones, lo mismo que a las siguientes condiciones:

1. AMPAROS

1.1 INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE

SI DURANTE LA VIGENCIA DE LA PÓLIZA A LA CUAL ACCEDE Y ANTES DE CUMPLIR EL ASEGURADO LA EDAD DEFINIDA EN LAS CONDICIONES GENERALES Y PARTICULARES DE LA PÓLIZA, SI COMO ASEGURADO SUFRE UNA INCAPACIDAD QUE IMPIDA DE EN FORMA TOTAL Y PERMANENTE REALIZAR CUALQUIER TIPO DE ACTIVIDAD U OCUPACIÓN SIEMPRE QUE NO HAYA SIDO PROVOCADA POR EL ASEGURADO LA COMPAÑÍA PAGARÁ EL 100% DEL VALOR ASEGURADO.

SÓLO SE CONSIDERARÁ COMO INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE PARA EFECTOS DE ESTE SEGURO, CON INDEPENDENCIA DE SI PERTENECE O NO A UN RÉGIMEN ESPECIAL DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ, CUANDO EXISTA UNA CALIFICACIÓN DE PÉRDIDA DE CAPACIDAD LABORAL, EN FIRME, REALIZADA POR LA EPS, LA ARL O LA AFP A LA CUAL SE ENCUENTRE AFILIADO O POR LA JUNTA REGIONAL O NACIONAL DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ, SIEMPRE QUE LA MISMA ARROJE UNA PÉRDIDA DE CAPACIDAD LABORAL IGUAL O SUPERIOR AL 50%.

LA FECHA DEL SINIESTRO SERÁ LA FECHA DE EMISIÓN DE LA CORRESPONDIENTE CALIFICACIÓN.

- Cuadragésimo tercero.- No es cierto. De acuerdo con la comunicación de la EPS del asegurado que la parte actora allega como prueba en la página 207 de los anexos a la demanda, para el 11 de septiembre de 2019 el señor Diego Santana no contaba con 120 días de incapacidad.
- Cuadragésimo cuarto.- No es cierto. Tal como se ha señalado hasta la saciedad, las condiciones establecidas en el contrato de seguro y aceptadas por el asegurado señor Santana en julio de 2018, fecha en la cual se reestructuraron las obligaciones financieras que el citado señor Santana tenía con el BBVA, eran diferentes a aquellas vigentes en el año 2012 cuando tomó el primer crédito hipotecario.
- Cuadragésimo quinto.- No es cierto, El asegurado suscribió la solicitud de seguro en la cual consta que recibió la totalidad de los información correspondiente al contrato.
- Cuadragésimo sexto.- Es cierto, el asegurado en mayo 22 de 2020 solicitó copia del seguro formalizado en julio de 2018.
- Cuadragésimo séptimo.- No me consta, se trata de una relación entre el actor y una entidad diferente a mi poderdante.
- Cuadragésimo octavo.- No me consta, se trata de una relación entre el actor y una entidad diferente a mi poderdante.
- Cuadragésimo noveno.- No me consta, se trata de una relación entre el actor y una entidad diferente a mi poderdante.
- Quincuagésimo.- No me consta, se trata de una relación entre el actor y una entidad diferente a mi poderdante.

- Quincuagésimo primero.- Es cierto, en la página web de la aseguradora obran las condiciones de los seguros que comercializa la compañía
- Quincuagésimo segundo.- Es cierto, a la fecha en la página web constan las condiciones vigentes a la fecha en que se consulta, éstas van cambiando con el tiempo y el contenido de la página se ajusta a tales cambios.
- Quincuagésimo tercero.- Es cierto, la aseguradora publica en su página las condiciones de sus productos, conforme los va cambiando. Se encuentran aquellas vigentes a la fecha de la consulta
- Quincuagésimo cuarto.- No es cierto. La compañía de seguros cumple con sus obligaciones respecto de las pólizas y tarifas de acuerdo con la ley, el registro que adelanta la Superintendencia Financiera no es responsabilidad de mi poderdante, ni es ella quien define qué y cuándo se publica en dicha página, De no contar con estos productos no podría comercializarlos, como lo ha venido haciendo desde agosto de 1994.
- Quincuagésimo quinto.- No se trata de un hecho, sino de una referencia a las fuentes del derecho, por ello no me pronuncio.
- Quincuagésimo sexto.- No es cierto. El asegurado carece del derecho que reclama, él dejó de cancelar las cuotas del crédito y con ello dio lugar a la terminación automática del contrato de seguro por mora en el pago de la prima, desde marzo de 2020.
- Quincuagésimo séptimo.- No es cierto. La cobertura que existió, además de la básica de vida, era la de incapacidad total y permanente y correspondía al valor insoluto de la obligación crediticia a la que accedía y no a cualquier otro monto. De haber existido el amparo, éste solo protegía al acreedor, es decir al banco BBVA por el saldo insoluto de las obligaciones crediticias extendidas a favor del asegurado.

A LAS PRETENSIONES DE LA DEMANDA:

Declarativas:

- A la primera.- Me opongo a que se declare que entre mi poderdante y el banco BBVA existe un contrato de seguro que ampare la vida y la capacidad laboral del señor Diego Santana identificado con el No. VGD-0110074, dicho contrato terminó en julio de 2018 cuando se reestructuró el crédito inicial y se expidieron las siguientes pólizas:
- a) Vida Deudor Grupo No. 02 105 0000055447, certificado No. 0013-0158-66-4007035363, Obligación No. 0013-0158-68-9614105318.
Vigencia: Seguro formalizado el 24/07/2018y revocado por mora el día 27/03/2020.
 - b) Vida Deudor Grupo No. 02 205 0001803030, certificado No. 0013-0158-67-4007035488, Obligación 0013-0158-67-9614105250.
Vigencia: Seguro formalizado el 24/07/2018y revocado por mora el día 27/03/2020.
 - c) Vida Deudor Grupo No. 02 205 0001803032, certificado No.0013-0158-64-4007035504, Obligación No. 0013-0158-68-9614105375.

Vigencia: Seguro formalizado el 24/07/2018 y revocado por mora el día 24/04/2020.

- A la segunda.- Me opongo, el tomador en los seguros de vida grupo no es el obligado al pago de la prima sino que lo es el deudor quien se obliga en el contrato a pagar la cuota del crédito y la prima del seguro, la entidad bancaria hace las veces de recaudador de la prima.
- A la tercera.- Me opongo. Como ya se indicó la póliza por la que se reclama no está vigente desde la reestructuración del crédito hipotecario del señor Santana Gualteros.
- A la cuarta.- Me opongo. Las cláusulas contractuales son obligatorias para ambas partes, las condiciones del amparo de incapacidad total y permanente que amparaban los créditos tomados en el año 2018 señalaron que la fecha del siniestro es la fecha de la calificación de la invalidez, que ocurrió en mayo 4 de 2020.
- A la quinta.- Me opongo a que se declare a la compañía de seguros que represento responsable de obligación alguna, ya que el siniestro ocurrió cuando la vigencia del seguro había terminado por mora en el pago de la prima.

Condenatorias:

- A la primera.- Me opongo, el obligado al pago de las primas junto con las cuotas del crédito es el deudor, en este caso el señor Santana Gualteros.
- A la segunda.- Me opongo a que se declare a la compañía de seguros que represento responsable de obligación alguna, ya que el siniestro ocurrió cuando la vigencia del seguro había terminado por mora en el pago de la prima.
- A la tercera.- Me opongo a que se declare a la compañía de seguros que represento responsable de obligación alguna, menos aún por un amparo que no existía a la fecha del siniestro, las pólizas expedidas en el año 2018 solo incluían, además del amparo básico de vida, el amparo de Incapacidad Total y Permanente.
- A la cuarta.- Me opongo a que se condene a mi mandante al pago de suma alguna por concepto de pretensiones accesorias la principal de la cual no es responsable.

EXCEPCIONES DE FONDO

Características propias del Seguro de vida grupo deudores

Antes de referirnos al fondo de la cuestión que se somete al conocimiento del señor Juez, conviene efectuar algunas precisiones relativas a los seguros de vida grupo deudores, cuyas particularidades parecen haber generado confusión en lo relacionado con las obligaciones derivadas de este tipo de seguro.

El contrato de seguro de vida grupo deudores tiene un esquema propio de operación que es diferente al de los contratos individuales tradicionales, en este contrato existe una interdependencia entre el contrato de mutuo y el de seguro que se constituye en una garantía adicional al crédito, por ello, en términos generales, el seguro tiene una demarcación temporal, que es la duración del crédito y un límite material, que generalmente es el valor insoluto de la obligación crediticia.

En el caso que nos ocupa el crédito inicialmente garantizado por la póliza identificada con el No. VGD-0110074 que amparaba el crédito No. 00130777069700037904 terminó por la reestructuración del mismo, dando lugar a la terminación del seguro objeto de la presente demanda en julio de 2018.

En cuanto al valor de la cobertura, de haber existido a la fecha del siniestro, sería el saldo insoluto de la obligación, monto aproximado de sesenta millones de pesos.

Para la Corte Suprema de Justicia Corte Suprema de Justicia en fallo del 30 de junio de 2011, Exp. 019-01, MP. Edgardo Villamil Portilla, este contrato cumple una función de garantía puesto que ocurrido alguno de los riesgos, el acreedor obtendrá la satisfacción de la deuda, ya que el asegurador asume el pago de ésta en los eventos de muerte o invalidez del asegurado.

Respecto de los elementos del contrato, existen múltiples pronunciamientos judiciales que identifican las características propias de esta modalidad de contrato.

El interés asegurable en el contrato de seguro de vida grupo deudores es en primera medida la vida del deudor, aunque su estado de salud y su capacidad para el trabajo constituyen las demás garantías del contrato. Así lo recordó la Corte Suprema de Justicia en la Sentencia 16 de mayo de 2011 (Corte Suprema de Justicia, 16 de mayo de 2011, Exp. 9221-01, MP. Ruth Marina Díaz Rueda) según la cual el interés asegurable es la vida del deudor, y por esta razón éste tiene la calidad de asegurado dentro de la póliza. Lo anterior, sin perjuicio de reconocer una concurrencia de intereses, puesto que además del deudor, el acreedor tiene un interés indirecto en la existencia del seguro. En efecto, hay un interés directo del deudor para no resultar afectado en caso de incapacidad, pero existe además un interés indirecto del banco acreedor, quien pretende sustraerse de los efectos del deceso o de la incapacidad de su cliente.

Esta perspectiva de intereses concurrentes pero dispares fue morigerada principalmente en la Sentencia de 27 de julio de 2015 (Corte Suprema de Justicia, Sala Civil, 27 de julio de 2015 Exp. SC-9618-2015, MP. Fernando Giraldo Gutiérrez.) en la cual la Corte aprobó el análisis según el cual, en este tipo de seguros, tanto el acreedor como los deudores estaban a priori en condición de solicitar la reclamación a la aseguradora, ya que ambos tienen un interés asegurable.

El grupo asegurable en el contrato de seguro de vida grupo deudores está conformado por personas naturales que son vinculadas bajo una misma personería jurídica o que tienen relaciones estables de la misma naturaleza con el tomador (Numeral 3.6.3.2. de la Capítulo 2º Título VI de la Circular Básica Jurídica de la Superintendencia Financiera). Esta selección se realiza entonces en primera medida en la revisión de un perfil crediticio por parte de la entidad bancaria.

Si la lista de clientes asegurables es establecida por el banco, la aceptación definitiva no puede tener lugar sino una vez el asegurador determine que el candidato cumple con las condiciones para ingresar a la mutualidad. Esta es una de las razones por las cuales a la compañía de seguros le es permitido solicitar todas las pruebas que sean necesarias para determinar la asegurabilidad del riesgo. Así, el legislador busca prevenir la selección adversa del asegurador. Es por ello que el asegurado debe actuar con máxima buena fe al diligenciar el formulario que le sea propuesto por el asegurador respecto de su estado de salud. En efecto, la inexactitud o la reticencia en la información sobre el estado de salud del deudor pueden generar la nulidad del contrato.

En un contrato individual es el tomador quien está en la obligación de pagar la prima, sin embargo, la ley, teniendo en cuenta las particularidades propias al contrato de seguro grupo, autorizó su pago, sea por el tomador o por el asegurado, calificándolas así de contributivas o no contributivas (Artículos 3.6.3.1.2 y 3.6.3.1.3 de la Capítulo 2º Título VI de la Circular Básica Jurídica de la Superintendencia Financiera).

“(…) Las pólizas de seguros de vida grupo se clasifican en:

3.6.3.1.1. Deudores: Cuyo objeto es la protección contra los riesgos de muerte e incapacidad total y permanente a los deudores de un mismo acreedor, adquiriendo éste, en todos los casos, la calidad de tomador.

3.6.3.1.2. Contributivas: Cuando la totalidad o parte de la prima es sufragada por los integrantes del grupo asegurado.

3.6.3.1.3. No Contributivas: Cuando la integridad de las primas es sufragada por el tomador del seguro.”

En el seguro de vida grupo deudores el monto de la prima es globalmente inferior a aquella que existiría si se hubieran suscrito tantos contratos individuales como miembros hay en el grupo. Ello se debe a que la carga operativa se diluyen entre la totalidad del grupo y la entidad financiera actúa como “intermediario” entre la aseguradora y los asegurados mediante una única relación comercial en la cual asume funciones de recaudo de la prima.

En estos seguros, para protección de los deudores/asegurados, el Estatuto Orgánico del Sistema Financiero (art. 120) ha establecido la obligación de la las entidades financieras, entre otras de que **“(…)La factura de cobro del crédito presentará por separado y en moneda corriente la liquidación de las primas como obligación independiente de los cobros referentes al crédito (…)**

La razón de ser de esta norma no es otra que informar con total claridad al deudor sobre el destino de los abonos periódicos que efectúa al crédito, porque es él quien al pagar la cuota del crédito también paga la prima del seguro y debe poder conocer el valor y el fin de cada parte de la cuota.

De otra parte, también en la Circular Externa 029 de 2014 de la Superintendencia Financiera, PARTE II, TIT IV, CAP II, NUM 3, SUBNUM 3.6.3.7. , al referirse a las Pólizas de deudores, la norma señaló:

“Por saldo insoluto de la deuda, para efectos del presente numeral, se entiende 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 incluyen, además**, los intereses moratorios y **las primas del seguro de vida grupo deudores no cancelados por el deudor**. Cuando el valor de la deuda a la cual se vincula el seguro se exprese en unidades de valor real UVR, la indemnización debe ser calculada con base en la cantidad de las aludidas unidades adeudadas en la fecha del fallecimiento, liquidada a la cotización del día en el cual se efectúe el pago. (...) “

Como se ve, en la regulación especial y propia del seguro de vida grupo, se parte de la base de que las primas del seguro deben ser canceladas por el deudor, tanto es así, que en caso de mora se incluirán en el cobro las citadas primas, pues son responsabilidad del deudor crediticio y no de la entidad financiera.

Con base en lo anterior, resulta clara la confusión de la parte actora que estima que las obligaciones relativas al pago de la prima eran de la entidad financiera y no del asegurado, cuando el realidad no es así, el seguro de vida grupo deudores es una garantía que brinda el asegurado a la entidad financiera que le permitiría recaudar el saldo insoluto de su obligación en los eventos en que el asegurado no esté en condiciones de continuar la atención del crédito por muerte o incapacidad. En este contrato competen al asegurado algunas obligaciones que en otros seguros corresponden al tomador, como la declaración del estado del riesgo y el pago de la prima.

Ahora bien, en cuanto a las condiciones tanto generales como particulares de este seguro o cualquier otro, es la compañía de seguros la que puede a su arbitrio establecerles, pues está en libertad de asumir los riesgos que estime pertinentes. Ello, naturalmente, dentro de las limitantes establecidas en las normas que regulan la actividad aseguradora en la materia.

Dentro de esta libertad de estipulación, la aseguradora puede definir libremente cuando estima causado un siniestro, en este caso la incapacidad total y permanente y para el caso objeto de análisis señaló que se entendería ocurrido el siniestro a la fecha de calificación de la invalidez, ya no a los 120 días continuos de incapacidad, como lo establecían las condiciones del contrato en el año 2012 cuando se tomó el crédito originalmente.

El actor guarda silencio sobre la reestructuración de crédito que solicitó y obtuvo en el año 2018 y en su acción pretende que el seguro vigente es el adquirido en el año 2012, lo cual no es cierto, tal como

se puede constatar en el correo que se allega como prueba en el cual claramente se refiere a las condiciones del seguro pactado en el 2018, así:



JORGE alfonso <jorg.alfonso.barrera@gmail.com>

POLIZA DEUDORES : DIEGO SANTANA CC 79055386

3 mensajes

Diego Santana <santanadiego3008@gmail.com>

22 de mayo de 2020 a las 14:07

Para: alexa.rodriguez@bbva.com

CCO: jorg.alfonso.barrera@gmail.com

Bogotá, mayo 22 de 2020

Apreciada Alexa Rodriguez:

Muy cordialmente y de acuerdo a nuestra conversación telefónica del día 20 de mayo de 2020, le solicito su colaboración con el fin de obtener copia firmada de la póliza deudores sobre el siguiente crédito hipotecario, formalizado en la comer en octubre de 2018 y segmentado a su oficina zipaquirá centro.

No. 00130158009614105318

A nombre de Diego Santana Gualteros

Quedo atento a sus comentarios y agradezco de antemano la atención prestada.

Cordialmente,

DIEGO SANTANA GUALTEROS

CC No. 79.055.386 de Bogotá

Celular 317 427 1736

El actor sabe perfectamente que su crédito fue reestructurado en 2018 y que por ello en inicialmente tomado en 2012 terminó y junto con él el seguro distinguido con el No. VGD-0110074 y que en su lugar tomó otro crédito y otro seguro en el año 2018, mismo que contaba con otras condiciones para el amparo de incapacidad total y permanente, no obstante insiste en que debe tenerse en cuenta aquel seguro terminado hace más de tres años, pues es el que le permite sostener su pretensión, aunque sabe que no se ajusta a la realidad.

Límite temporal de las coberturas de seguro

La vigencia del seguro es el periodo de tiempo durante el cual el contrato estará en vigor, es un concepto universal en el mundo de los seguros, Eso significa que es el período de tiempo previsto en la póliza del seguro durante el cual surten efectos sus coberturas.

Durante este plazo los siniestros que ocurran, dentro de las condiciones del contrato serán cubiertos, por el contrario, aquello que ocurra una vez terminada la vigencia no estará amparado por el contrato.

En las pólizas de vida grupo deudores, la cobertura, como ya se mencionó se extiende durante la vigencia del crédito. Por ello el primer seguro expedido en enero de 2012 terminó junto con el crédito en junio de 2018, cuando esta obligación fue sustituida por los créditos otras obligaciones, así:

- Vida Deudor Grupo No. 02 105 0000055447, certificado No. 0013-0158-66-4007035363, el cual fue Garantía de la Obligación No. 0013-0158-68-9614105318.
- Vida Deudor Grupo No. 02 205 0001803030, certificado No. 0013-0158-67-4007035488, el cual fue garantía de la obligación 0013-0158-67-9614105250.
- Vida Deudor Grupo No. 02 205 0001803032, certificado No.0013-0158-64-4007035504, el cual fue Garantía de la Obligación No. 0013-0158-68-9614105375

Ahora bien estos seguros también terminaron anticipadamente, pues para ellos se presentó la terminación automática por mora en el pago de las primas.

Inexistencia de la Obligación – Terminación automática del contrato de seguro por mora en el pago de la prima.

Desde la modificación que hiciera la ley 45 de 1990 al Código de Comercio, el contrato de seguros termina automáticamente por mora en el pago de la prima de una póliza o de los certificados o anexos que con base en ella se expidan generan la terminación automática del contrato, tal como lo indica el artículo 1068 del Código de Comercio.

La terminación aquí señalada no ocurre por voluntad del asegurador ni con su aquiescencia o requiere algún acto del mismo o notificación al asegurado, se produce por autoridad de la ley.

Al respecto puede decirse que existe uniformidad de criterios doctrinales y jurisprudenciales que establecen que la consecuencia jurídica generada por el incumplimiento de una de las obligaciones principales del asegurado, esto es, la obligación contractual referente al pago de la prima del contrato de seguro, no es otra distinta que la terminación automática, precisamente, de dicho contrato de seguro. En otras palabras, no existe duda alguna que ante el incumplimiento del asegurado en el pago de la prima, el contrato de seguro termina de pleno derecho sin necesidad de notificación o carga adicional alguna en cabeza de la compañía aseguradora

Los seguros que se emitieron en el año 2018, como consecuencia de la reestructuración del crédito original no se encontraban vigentes a la fecha del siniestro, como se observa a continuación:



BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A.
Nit. 800.240.882 - 0

C E R T I F I C A:

Que: El (a) Señor (a) **DIEGO SANTANA GUALTEROS**, identificado (a) con cédula de ciudadanía No. 79.055.386, adquirió la obligación No. 0013-0158-68-9614105375 con el Banco BBVA Colombia, la cual se encontraba asegurada bajo la Póliza de Seguro Vida Grupo Deudores No. 02 205 0001803032, certificado No. 0013-0158-64-4007035504, con una periodicidad de pago mensual vencido y bajo las siguientes coberturas:

AMPARO	*VR. ASEGURADO
Vida (Muerte por cualquier causa)	\$246.299.75
Incapacidad total y permanente	\$246.299.75

*Se aclara que el valor asegurado certificado en el presente documento, es el valor actual vigente a la fecha de expedición del documento y el mismo varía mes a mes, de acuerdo al valor adeudado. La última prima cobrada fue por \$148, correspondiente al periodo del 24/03/2020 al 23/04/2020.

La póliza fue formalizada con fecha 24/07/2018 y revocada por mora cliente el día 24/04/2020. El beneficiario oneroso de la póliza fue BBVA Colombia, 100%.

Se expide la presente certificación en la ciudad de Bogotá D.C., a los catorce (14) días del mes de junio del año dos mil veintidós (2022).

Cordialmente,

Rafael Enrique Cabrera Guzmán
Gerencia Canales y Servicios
BBVA Seguros de Vida Colombia S.A.

Elaborado por: LG.

Se adjunta copia del Clausulado con condiciones generales de la póliza.

- Artículo 1068 del Código de Comercio.-Terminación Automática del contrato de Seguros: "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 por la ocasión de la expedición de contrato".

C E R T I F I C A:

Que: El (a) Señor (a) **DIEGO SANTANA GUALTEROS**, identificado (a) con cédula de ciudadanía No. 79.055.386, adquirió la obligación No. 0013-0158-67-9614105250 con el Banco BBVA Colombia, la cual se encontraba asegurada bajo la Póliza de Seguro Vida Grupo Deudores No. 02 205 0001803030, certificado No. 0013-0158-67-4007035488, con una periodicidad de pago mensual vencido y bajo las siguientes coberturas:

AMPARO	*VR. ASEGURADO
Vida (Muerte por cualquier causa)	\$2.872.556.17
Incapacidad total y permanente	\$2.872.556.17

*Se aclara que el valor asegurado certificado en el presente documento, es el valor actual vigente a la fecha de expedición del documento y el mismo varía mes a mes, de acuerdo al valor adeudado. La última prima cobrada fue por \$1.727, correspondiente al periodo del 24/02/2020 al 23/03/2020.

La póliza fue formalizada con fecha 24/07/2018 y revocada por mora cliente el día 27/03/2020. El beneficiario oneroso de la póliza fue BBVA Colombia, 100%.

Se expide la presente certificación en la ciudad de Bogotá D.C., a los catorce (14) días del mes de junio del año dos mil veintidós (2022).

Cordialmente,

Rafael Enrique Cabrera Guzmán
Gerencia Canales y Servicios
BBVA Seguros de Vida Colombia S.A.

Elaborado por: LG.

Se adjunta copia del Clausulado con condiciones generales de la póliza.

- Artículo 1068 del Código de Comercio.-Terminación Automática del contrato de Seguros "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 por la ocasión de la expedición de contrato".

C E R T I F I C A:

Que: El (a) Señor (a) **DIEGO SANTANA GUALTEROS**, identificado (a) con cédula de ciudadanía No. 79.055.386, adquirió la obligación No. 0013-0158-68-9614105318 con el Banco BBVA Colombia, la cual se encontraba asegurada bajo la Póliza de Seguro Vida Grupo Deudores No. 02 105 0000055447, certificado No. 0013-0158-66-4007035363, con una periodicidad de pago mensual vencido y bajo las siguientes coberturas:

AMPARO	*VR. ASEGURADO
Vida (Muerte por cualquier causa)	\$63.385.572.21
Incapacidad total y permanente	\$63.385.572.21

*Se aclara que el valor asegurado certificado en el presente documento, es el valor actual vigente a la fecha de expedición del documento y el mismo varía mes a mes, de acuerdo al valor adeudado. La última prima cobrada fue por \$18.063, correspondiente al periodo del 24/02/2020 al 23/03/2020.

La póliza fue formalizada con fecha 24/07/2018 y revocada por mora cliente el día 27/03/2020. El beneficiario oneroso de la póliza fue BBVA Colombia, 100%.

Se expide la presente certificación en la ciudad de Bogotá D.C., a los catorce (14) días del mes de junio del año dos mil veintidós (2022).

Cordialmente,

Rafael Enrique Cabrera Guzmán
Gerencia Canales y Servicios
BBVA Seguros de Vida Colombia S.A.

Elaborado por: LG.

Se adjunta copia del Clausulado con condiciones generales de la póliza.

- Artículo 1068 del Código de Comercio.-Terminación Automática del contrato de Seguros "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 por la ocasión de la expedición de contrato".

Tan es así que el más alto tribunal constitucional de Colombia analizó expresamente el artículo 1068 del Código de Comercio, y de esa forma adujo que ante la mora en el pago de la prima por parte del asegurado, el contrato de seguro terminará de pleno derecho. Al respecto la sentencia C-266 de 1999 presenta el siguiente argumento:

“Es del resorte del legislador expedir la regulación normativa atinente a las formas contractuales en general, en la cual tiene cabida lo relativo a su ejecución y por ende de las causales de incumplimiento, terminación y sus consecuencias, entre ellas, las sanciones a que puede dar lugar, según la naturaleza del contrato. De ahí que en principio, el legislador esté habilitado para en ejercicio de esa facultad, configurar para la actividad aseguradora, los efectos jurídicos que producen las actuaciones contractuales que impliquen un incumplimiento de las obligaciones contraídas por las partes en la negociación celebrada, más aún cuando se trata de una actividad que el constituyente calificó como de interés público. De esta manera, el legislador, en ejercicio de esa facultad, consagró como causal de terminación del contrato de seguro, la constitución en mora del tomador en el pago de la prima de la póliza o de los certificados o anexos que se expidan con fundamento en la misma, estableciendo de esta manera un régimen legal más restrictivo que el imperante hasta la entrada en vigencia de la Ley 45 de 1990, al determinar un efecto inmediato para esa situación, sin necesidad de requerimiento previo al tomador, ni aviso anticipado que le comunique la razón del mismo. Ese tratamiento normativo en concepto de esta Corte no contradice el ordenamiento superior; toda vez que por el contrario, se ajusta y desarrolla sus mandamientos. Configura sustento esencial de la terminación automática del contrato de seguro, la prevalencia de los principios de la buena fe, diligencia, equilibrio e igualdad de las partes contratantes.”¹ (Subrayado y negrilla fuera del texto original)

Es tal la trascendencia de la terminación automática señalada, que ni aún por voluntad de las partes podría pactarse cosa diferente a dicha terminación acaecida por el impago y mero transcurso del tiempo y no por decisión de la aseguradora.

Ahora bien, la terminación automática del contrato de seguro, en materia de seguros de vida, no solo afina su regulación en lo previamente explicado, sino que también debe contemplarse el artículo 1152 del Código de Comercio el cual expresa:

“ARTÍCULO 1152. EFECTOS DE NO PAGO DE LA PRIMA. Salvo lo previsto en el artículo siguiente, el no pago de las primas dentro del mes siguiente a la fecha de cada vencimiento, producirá la terminación del contrato sin que el asegurador tenga derecho para exigir las.”

En otras palabras, en materia de seguros de vida, la mora en el pago de la prima también produce la terminación de pleno derecho del contrato de seguro, sin que para ello, sea necesario el envío de comunicación o la implementación de carga adicional alguna por parte de la compañía aseguradora. En efecto, la Corte Suprema de Justicia ha analizado la terminación automática del contrato de seguro de vida, como consecuencia de la mora en el pago de la prima, de la siguiente forma:

“Si bien en uno de los pasajes de la acusación pareciera dolerse el censor de que el tribunal valoró erradamente un testimonio y de haber preterido otros, lo cierto es que se abstuvo de determinar esos medios probatorios y de especificar en qué consistió tal equivocación, pues, la verdad es que, simplemente, lanzó una queja genérica, en cuanto se restringió a expresar que “el alcance y

¹ Corte Constitucional, sentencia C-269/99, Mp Martha Victoria Sáchica de Moncaleano.

contenido dado por el fallador de segundo grado al plan de ‘mantenimiento de clientes’, no es fiel ni refleja la intención de las partes contratantes, y menos cuando dicho contenido y alcance es deducido por lo expuesto por uno solo de los testigos dejando de lado sin justificación alguna lo expuesto por los demás deponentes. Si se relacionan o articulan, como debe ser, los testimonios arrimados al proceso, claramente se deduce que los contratantes se otorgaron, en su recíproco beneficio, un período de gracia que, dígame superó en reiteradas oportunidades los tres meses, para que el tomador cancelara las primas correspondientes sin que el contrato de seguro terminara de manera automática por mora en el pago de la prima.

(...)

3.3 Como bien puede apreciarse, la recriminación reseñada no se enfila contra los argumentos del fallo recurrido, por cuanto éste no desconoció, como pretende hacerlo ver el censor, que en virtud del prenombrado “plan de conservación de clientes” era factible que (...) aceptara el pago intempestivo de la prima, sino que del material probatorio dedujo que el otorgamiento del período de gracia allí previsto estaba supeditado a que el tomador ofreciera a la mencionada aseguradora una garantía de pago, previo acuerdo con ella, requerimientos cuyo cumplimiento no encontró acreditado; de ahí que hubiere inferido que con la muerte del tomador-asegurado feneció la oportunidad para concertar y otorgar la aludida garantía y, por ende, la posibilidad de adicionar el plazo para cubrir la prestación en mora, generándose la terminación automática del pacto asegurador². (Subrayado y negrilla fuera del texto original)

En resumen, tratándose de esta materia, la doctrina y la jurisprudencia se han preocupado expresamente por analizar la consecuencia jurídica producida por la mora en el pago de la prima por parte del asegurado, y en este sentido, han presentado un criterio unánime al establecer que, por mandato de los artículos 1068 y 1152 del C.Co., el contrato de seguro terminará automáticamente, esto es de pleno derecho, sin que para ello sea necesario el envío de comunicación alguna, o la implementación de una carga adicional, por parte de la compañía aseguradora.

Dado lo anterior, deben desecharse las pretensiones de la demanda, pues a la fecha del siniestro, ocurrido el 4 de mayo de 2020, fecha de la calificación de invalidez, el asegurado ya había incurrido en mora y los seguros no estaban vigentes.

Nulidad Relativa del Contrato de Seguro como consecuencia de la reticencia del asegurado

El artículo 1058 del Código de Comercio señala:

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

Si la declaración no se hace con sujeción a un cuestionario determinado, la reticencia o la inexactitud producen igual efecto si el tomador ha encubierto por culpa, hechos o circunstancias que impliquen agravación objetiva del estado del riesgo. (...)”

La norma en comento establece dos situaciones a saber: que el asegurador proponga un cuestionario que debe ser absuelto por el asegurado o que no lo haga.

² Corte Suprema de Justicia. Sala de Casación Civil. M. P. Pedro Octavio Munar Cadena. Sentencia del 20 de agosto de 2009. Expediente 05001 3103 001 2003 00535 01.

La primera parte de la norma, que es la que se aplica en el caso concreto, indica la necesidad de que el asegurado absuelva con total sinceridad el cuestionario que le es propuesto y que si no lo hace ello generará la nulidad del contrato de seguro, no importa si la reticencia o inexactitud han influido directamente en la realización del siniestro, basta la infidelidad en las respuestas al cuestionario para generar la sanción señalada, la nulidad.

Ello por cuanto la falsedad en la información relacionada con el verdadero estado del riesgo, en este caso el estado de salud del asegurado, lleva a un error en el consentimiento a la aseguradora que cree, porque debe darle credibilidad a la declaración de su cliente, que se trata de un estado de salud normal, sin embargo en el caso analizado ello no era así.

La norma antes mencionada indica que, en ausencia de cuestionario, solamente la reticencia o inexactitud dolosa o culposa producen también a la nulidad relativa, pero, por manifestación expresa de la ley, sólo en lo que atañe al riesgo objetivo o físico del bien asegurado, en este caso la salud y la vida del asegurado, para el caso analizado implica que el señor Santana Fonseca, sabedor de que la patología que sufría, miopía degenerativa, conllevarían necesaria e ineludiblemente a la situación de invalidez en la que hoy se encuentra, nada dijo al respecto.

Es evidente que esta enfermedad, para la cual ya se había sometido a cirugías de implante de lentes intraoculares, incluso antes de tomar el primer seguro, continuó su avance y finalmente generó la situación de pérdida de capacidad laboral, circunstancias que, conocía perfectamente el asegurado y constituía una clarísima agravación del riesgo de capacidad laboral del asegurado, de haberlo conocido la aseguradora no hubiera cubierto el riesgo de invalidez. Pero no lo supo, porque el asegurado sabedor de estos hechos los ocultó.

El asegurado ha debido en el año 2018, cuando solicitó la reestructuración de los créditos y solicitó los nuevos seguros, informar sobre la agravación del estado del riesgo, pero no lo hizo, guardó silencio, cuando para esa fecha ya conocía su padecimiento y que era progresivo.

En efecto, en la historia clínica suministrada por la parte actora se puede constatar que el asegurado padecía de miopía degenerativa y que había sido sometido a cirugía por esa enfermedad aproximadamente en junio de 2011 y en 2015, según se indica en la historia clínica aportada por la parte actora.

Identificación

Datos de la Consulta

Fecha de la Consulta: 02/27/2018 17:08:00

Datos Complementarios

Datos del Paciente

Edad: 48 Raza: Mestiza Escolaridad: Universitaria

Estado Civil: Unión Libre Ocupación:

ESTADÍSTICOS, MATEMÁTICOS, ECONOMISTAS, CONTADORES, JEFES, EMPLEADOS DE OFICINA, ANALISTAS SISTEMAS Y TÉCNICOS

Responsable del Usuario

Nombre: paola santana

Parentesco: Hijo(a)

Teléfono: 3174271736

Acompañante

Nombre: Ninguno

Teléfono:

Anamnesis

Anamnesis

Motivo de Consulta: 2 cosas.

Enfermedad Actual: 48 años, sin AP positivos, niega alergias, refiere que presenta aplicación de lente intraocular bilateral por miopía severa hace 7 y 3 años, refiere pérdida de la agudeza visual por ojo derecho, le dificulta leer, además solicita control de perfil lipídico, al parecer sufre de hipertrigliceridemia. Niega fiebre u otros Sxs.

Escala Dolor: 0

Clasificación Dolor: Sin Dolor

Sospecha Enfermedad Prof: No

Revisión Por Sistemas

Tos Mayor de 15 días: No

Sintomático de Piel: No

Organos de los Sentidos: No Refiere

Cardiopulmonar: No Refiere

Gastrointestinal: No Refiere

Genitourinario: No Refiere

Osteomuscular: No Refiere

Neurológico: No Refiere

Endocrino: No Refiere

Linfomunohematopoyético: No Refiere

Vascular Periférico: No Refiere

Piel y Faneras: No Refiere

Mental:

Con esta actitud, se indujo a error a la aseguradora en la contratación del seguro, pues mientras que la compañía creyó asegurar a una persona en un estado normal de salud, lo que terminó asegurando fue a una persona que estaba enferma con una patología de carácter progresivo que ineludiblemente llevaría al estado de invalidez, como en efecto sucedió.

Sentencias como la 73001310300420070003701 del 13 de febrero de 2008, MP Jaime Alberto Arrubla, en la que no casó la sentencia impugnada, han indicado que:

“Considera la Corte que, de conformidad con el artículo 1058 del Código de Comercio, el tomador del seguro en virtud del principio de buena fe, **tiene el deber de informar fidedignamente los hechos determinantes del estado del riesgo, con independencia de que la aseguradora lo constate**. En caso de que la declaración esté sujeta a un cuestionario determinado, el tomador no queda librado de consecuencias adversas frente a inexactitudes o reticencias en que haya incurrido. Cuando se encuentra involucrado el derecho a la salud, **se supone que el tomador lo sabe todo, es la fuente principal de la información razón por la cual en la formación del contrato de seguro, se encuentra compelido a obrar con el máximo de transparencia posible**, lo anterior teniendo en cuenta que la Corte ha establecido que: **“Un contratante no puede quebrar la igualdad, ni tomar ventaja de la ignorancia del otro, especialmente si la ausencia de información de uno de ellos esta originada en el silencio del otro que oculta información disponible**, información que por ser esencial debe brindarse oportuna y cumplidamente. En la etapa importantísima de formación del contrato de seguro, **cuando el asegurador se presta a brindar la protección, está a merced del asegurado**, pues normalmente para estimar el estado del riesgo, aquel refiere de información de ordinario reservada, puesto que la salud personal viene a estar asociada a la intimidad del asegurado” Establece la Corte que de acuerdo con el artículo 1058 del Código de Comercio se sanciona la inexactitud o la reticencia con la nulidad relativa del contrato de seguro, cuando en los seguros de vida, **el tomador omite el deber de informar sinceramente el estado de su salud, siendo relevante para el consentimiento del asegurador, permitiendo que se conforme un juicio equivocado sobre la extensión y alcance del riesgo**. Dispone la Corte que en el caso en concreto el tomador de guardo hechos relevantes, pues al contestar el cuestionario, no informo su adicción al alcohol, al cigarrillo y a la cocaína. Con respecto a que no se acredite que la muerte estuviese asociada a una de las enfermedades preexistentes no declaradas, la Corte expone que, para imponer la sanción de nulidad relativa, no es necesario exigir una relación de causa efecto, es decir, no es necesario demostrar que la enfermedad preexistente no declarada tenga que ver la causa del deceso. (negrilla ajena al texto original)

Igualmente en sentencia radicada con el No. 05001310300320080003401 del 4 de marzo de 2016, MP Fernando Giraldo Gutiérrez se ha indicado:

“Por otro lado, de acuerdo con el artículo 1058 del Código de Comercio **el tomador tiene el deber de manifestar fidedignamente las condiciones actuales** frente a la posible ocurrencia del suceso incierto. Por ende, **la falta de honestidad del tomador** sobre hechos o circunstancias, que de haberlas conocido la aseguradora habría delimitado las exclusiones o incrementado el valor de la póliza, **riñen con la buena fe exigida y por lo tanto acarrea la nulidad relativa del contrato de seguro**. Con respecto a lo anterior, la Corte en sentencia SC 1 de junio de 2017, radicado 20004- 00179-01 señaló:

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

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

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

Señala la Corte que en lo que se refiere al seguro de vida, **el tomador no podrá considerarse exento de las obligaciones a la que se refiere el artículo 1058, ni de las sanciones a las que haya lugar, aunque el asegurador prescinda del examen médico. No puede endilgarse entonces, que el profesionalismo de la entidad aseguradora exija el agotamiento previo de todos los mecanismos para constatar el estado del riesgo.** Además, en los seguros colectivos de vida, la obligación de declarar el estado del riesgo la tiene el tomador, puesto que es él quien sabe sobre las afecciones o la inexistencia al momento de adquirir el seguro. Por otro lado la Corte expone que la ausencia de firma en la declaración de asegurabilidad no significa que la aseguradora haya tomado el riesgo en el estado en que se encontraba, **el deber de actuar con buena fe, obligaba al tomador a manifestar, así fuera espontáneamente, aquellas situaciones vinculadas con el riesgo, máxime cuando se tiene conocimiento de la información que resulta relevante para la aseguradora.** La póliza, así como todos los escritos complementarios son medios de mostrativos de los términos en los que convinieron las partes, sin embargo, ello no constituye un requisito ad substantiam actus de validez del mismo. Cuando coinciden en un mismo formulario las condiciones ajustadas y una exposición general del estado del riesgo, que no se encuentra suscrita por el tomador, en el caso de los seguros de grupo, no significa que se desconozca su contenido.

El silencio de FERNANDO ENRIQUE CALDERON, desde un principio y luego de recibir los formularios **no podría revertirse en una aceptación del riesgo por la aseguradora**, sin limitación alguna, máxime cuando la aseguradora daba por sentado que su salud era óptima. Sin embargo, el tomador calló sobre una enfermedad de alto riesgo, esto es, hipertensión, enfermedad descubierta y medicada desde hace cinco años atrás, que no obstante estuviera controlada al momento en que convino los seguros, no implicaba que no fuera latente el riesgo. Con respecto a lo anterior, estableció la Corte en SC 6 julio de 2007 que:

“(…) formación del contrato, durante la cual el tomador tiene “la obligación” -preferiblemente carga, según concepto precisado en sentencia de 30 de septiembre de 2007, exp. 7142- de declararse sinceramente la situación en que se encuentra el riesgo que se pretende amparar (art. 1058 C. de Co.), pues **sólo una declaración franca, límpida y completa, le permite al asegurador expresar su asentimiento y, lo que también es medular, cuantificar la prima o precio del seguro; por eso su infracción, en línea de principio, provoca la nulidad relativa del contrato**, en un todo de acuerdo con lo explicitado por la propia ley y la reiterada jurisprudencia de esta Sala (...) En torno a esta última, ha puntualizado la Corte que la carga de información que tiene el tomador -in potentia- en relación con el estado del riesgo, no se agota en un solo momento, pues “esta carga informativa es considerada como una prototípica “carga de duración”, motivo por el cual, “los hechos o circunstancias -relevantes- sobrevinientes a la declaración del estado del riesgo, ..., deben ser comunicados sin demora o dilación.” Ese “deber de información a su cargo -agregó la Sala-... en rigor comprende, a su turno, el deber de aclaración -o actualización- de la misma, pues de muy poco sirve informar durante la floración del período precontractual, preludio del contrato, unos hechos que en breve cambian o se alteran radicalmente, sin que éste se haya aún agotado, lo que se traduce en que su divulgación se tornaría oportuna y conducente, lo que corrobora la pertinencia del prenotado deber jurídico -o carga-.”

(...)(negrillas ajenas al original)

Por su parte la Superintendencia Financiera de Colombia, entidad que vigila a las compañías de seguros, no es ajena a esta interpretación, en tal sentido se ha pronunciado en conceptos varios, como el No. 1999040521-2, de Agosto 20 de 1999, así:

“De acuerdo con el artículo 1058 del Código de Comercio se presenta reticencia o inexactitud cuando el tomador o asegurado omite declarar hechos o circunstancias acerca del estado del riesgo, que de haber sido conocidos por el asegurador al momento de contratar, éste se hubiera retraído de celebrar el contrato o lo hubiera hecho en condiciones más onerosas.

La Corte Constitucional, en sentencia número 232 del 15 de mayo de 1997, refiriéndose a este tema afirma que *“La carga de declarar correctamente el estado del riesgo se incumple por inexactitud o reticencia, es decir, por incurrir en falta de la debida puntualidad o fidelidad en las respuestas o el relato, o por callar, total o parcialmente, lo que debiera decirse (...)”*.

Por su parte, el tratadista J. Efrén Ossa en su libro *“Teoría General del Seguro”* afirma que: *“La inexactitud o la reticencia en la medida en que, conforme a los criterios expuestos, sean relevantes ‘producen la nulidad relativa del seguro’. Generan vicio en el consentimiento del asegurador, a quien inducen en error en su declaración de voluntad frente al tomador. No importa que aquél no reúna las características que lo tipifican a la luz de los arts. 1510, 1511 y 1512 del Código Civil. Se trata, como hemos visto, de un régimen especial, más exigente que el del derecho común, concebido para proteger los intereses de la entidad aseguradora y, con ellos los de la misma comunidad asegurada, en un contrato que tiene como soporte la buena fe en su más depurada expresión y que, por lo mismo, se define unánimemente como contrato de uberrimae fidei”*.

3.1 Efectos de la reticencia o inexactitud

De conformidad con los incisos primero y segundo del artículo 1058 del Código de Comercio, previamente a la celebración del contrato de seguro *“El tomador está obligado a declarar sinceramente los hechos o circunstancias que determinan el estado del riesgo, según el cuestionario que le sea propuesto por el asegurador. La reticencia o la inexactitud sobre hechos o circunstancias que, conocidos por el asegurador, lo hubieren retraído de celebrar el contrato, o inducido a estipular condiciones más onerosas, producen la **nulidad relativa del seguro**”*.

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

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

” (Resaltado fuera del texto original).

En efecto, la legislación de seguros impone al tomador del seguro la obligación de declarar sinceramente todos los hechos y circunstancias que rodean el estado del riesgo que la compañía de seguros pretende asumir, con el propósito de que pueda conocer su extensión y pueda otorgar un consentimiento que no se encuentre errado.

3.1.1 Si la declaración se hizo con sujeción a un cuestionario y las respuestas al mismo son inexactas, por cuanto son falsas o erróneas, o son reticentes, en la medida que ocultan o encubren una situación, y tales manifestaciones son relevantes para el contrato dado que los hechos sobre que versan eran o debían ser conocidos por el tomador y que de haber sido conocidos por el asegurador lo hubieran retraído de celebrar el contrato o inducido a estipular condiciones más onerosas; existe **un vicio de nulidad relativa** que afecta la validez del mismo.

3.1.2 Si la declaración fue espontánea, el efecto es el mismo si el tomador por

culpa incurre en reticencia o inexactitud sobre hechos y circunstancias que, según un criterio objetivo (sentido común), influyen en la posibilidad de realización del siniestro.

3.1.3 Si independientemente de que la declaración sea espontánea o se consigne en un cuestionario, la reticencia o inexactitud provienen de error inculpable del tomador, esto es, aquel en el que se ha incurrido de buena fe y no obstante haber actuado con diligencia y cuidado, el contrato no se afecta en su validez pero se reduce la prestación asegurada para lograr que exista equilibrio contractual.

(...)

Ahora bien, frente a los supuestos señalados en los numerales 3.1.1 y 3.1.2, el asegurador está facultado para solicitar la declaración judicial de la nulidad del contrato y retener la totalidad de la prima a título de pena. No obstante, si previamente al ejercicio de dicha acción **se produce el siniestro, la reclamación puede ser objetada o excepcionada alegando dicha condición.**

(...)” ».

En el caso que nos ocupa, el asegurado conocía perfectamente su condición de salud, pues había sido sometido a cirugías para tratar de mejorar su condición, como se puede ver en la historia clínica.

Conviene señalar que las normas mencionadas, la jurisprudencia y la doctrina que han establecido la necesidad de que los asegurados actúen con total sinceridad frente a la declaración del estado del riesgo, no son caprichosas ni pretenden dar una ventaja a las compañías de seguros, se trata de que, si ello no es así, simplemente se acabaría con la industria aseguradora.

Las compañías de seguro al amparar los riesgos no pueden conocerlos a cabalidad, ni pueden realizar inspecciones o exámenes médicos a cada uno de los seguros que se les solicitan, por su elevado costo, que haría muy oneroso tomarlos, por ello deben confiar en la buena fe de los asegurados, es con base en su dicho que se expiden los seguros, pero ello sólo es posible si se exige a los tomadores o asegurados la máxima buena fe, de lo contrario cada seguro se convertiría en un siniestro, lo que hace inviable la operación aseguradora; resulta evidente, pero no sobra mencionar que si la aseguradora supusiera la mala fe del asegurado o sospechara que es deshonesto en sus declaraciones, simplemente no contrataría con él, nadie quiere tener un cocontratante indigno o falaz.

En tal sentido se ha pronunciado la Corte Constitucional en sentencia Sentencia C-232/97, en la cual se demandaba justamente esta exigencia, así:

“(…) Habiéndose establecido que la práctica aseguradora responsable, supone la multiplicidad de contratos como condición sine qua non para que, en los diferentes ramos, la siniestralidad real se aproxime a la esperada, es lógico que ese cúmulo de responsabilidades implique la consecuencia de que **al asegurador no se le pueda exigir el examen detallado de los elementos constitutivos de todos los riesgos que está por asegurar.** En este orden de ideas, el Código de Comercio, a pesar de no prohibirla, se abstuvo de consagrar la inspección del riesgo como una obligación a cargo del asegurador, puesto que a éste no se lo puede obligar a cumplir tareas físicamente imposibles, respetando el criterio de que no es propio del derecho el ir en contra de la realidad o hacer exigencias desproporcionadas en relación con los fines. **Como al asegurador no se le puede exigir que inspeccione toda la masa de riesgos que contractualmente asume, debe reconocerse que él contrae sus obligaciones, en la mayoría de los casos, solamente con base en el dicho del tomador.** Esta particular situación, consistente en **quedar a la merced de la declaración de la contraparte y contratar, generalmente, en virtud de su sola palabra,** es especial y distinta de la que se da en otros tipos contractuales, y origina una de las **características clásicas del seguro: la de ser un contrato de ubérrima buena fe.** Aseverar que el contrato de seguro es uberrimae bonae fidei contractus, significa sostener que en él **no bastan simplemente la diligencia, el decoro y la honestidad comúnmente requeridos en todos los contratos, sino que exige que estas conductas se manifiesten con la máxima calidad, esto es,**

llevadas al extremo. La necesidad de que el contrato de seguro se celebre con esta buena fe calificada, vincula por igual al tomador y al asegurador. Sin embargo, la Corporación centra su interés en la carga de información precontractual que corresponde al tomador, pues es en relación con ésta que pueden surgir las nulidades relativas contempladas en el Código de Comercio. (...) “. Texto destacado ajeno al original

Es por ello que la exigencia de la total sinceridad en la declaración del estado del riesgo es el pilar fundamental del contrato de seguro, es un contrato de máxima buena fe.

Pero tan transparente actitud se echa de menos en la situación de hecho a la que nos referimos, en la que la asegurada había padecido cáncer de seno para lo cual se le había practicado mastectomía, enfermedad que finalmente condujo a su muerte y nada dijo al respecto, además padecía de hiperlipidemia y presión arterial alta.

La enfermedad que sufre el señor Santana es una patología potencialmente discapacitante y una de las principales causas de ceguera legal, así como la principal causa de neovascularización coroidea entre pacientes menores de 50 años de edad.

Los cambios que se producen en la retina del ojo miope por la elongación pueden conducir a la formación de rupturas de las capas del globo ocular con la posterior formación de neovascularización coroidea y atrofia de los tejidos.

Por otra parte, este crecimiento exagerado del ojo miope (alargamiento del ojo) provoca un adelgazamiento de la retina periférica y la aparición precoz de un desprendimiento posterior de vítreo, factores que condicionarán una mayor aparición de agujeros maculares o desprendimiento de retina en los ojos de estas personas con miopía degenerativa

No existe un tratamiento específico para la miopía degenerativa o magna por lo que el oftalmólogo debe tratar las complicaciones que puedan ir apareciendo en el curso de la enfermedad.

Si el paciente con miopía magna presenta en la retina lesiones que puedan conducir al desprendimiento de la retina, deberemos tratarlas preventivamente con fotocoagulación con láser. En caso de que el paciente acuda con un desprendimiento de la retina se deberá tratar ese problema visual en un centro especializado con cirugía cuanto antes.

El agujero macular y el quiste macular se tratan con cirugía, mientras que las membranas neovasculares que afectan a la mácula se tratan con inyecciones intraoculares.

Dada la gran variedad de lesiones que pueden aparecer en un paciente con alta miopía y la importancia de su detección precoz para obtener buenos resultados, pero no existe propiamente una cura y potencialmente continuará avanzando hasta impedir totalmente la visión.

La nulidad a la que me refiero es una sanción al asegurado que ha actuado de manera desleal, pues estando en conocimiento pleno del riesgo que transfería a la aseguradora, no lo declara sinceramente, por el contrario, permite que la aseguradora proceda como si se tratara de un riesgo normal cuando estaba agravado, de tal magnitud que, de haberlas conocido la aseguradora no habría otorgado la cobertura de incapacidad total y permanente.

Es por ello que el señor juez debe descalificar la pretensión del asegurado malicioso y absolver a mi mandante de toda responsabilidad respecto de los seguros objeto de la presente acción.

EXCEPCIONES SUBSIDIARIAS

Límite máximo de la Indemnización – El valor asegurado en beneficio de la entidad financiera

En el remoto evento en que mi poderdante fuere condenado al pago de algún monto como consecuencia de la presente acción, en todo caso el monto máximo de la indemnización pagadera

por este seguro deberá estar limitado al valor asegurado, tal como lo establece el artículo 1079 del Código de Comercio que, para el caso que nos ocupa, es el valor actual de la obligación en cabeza del asegurado y a favor del Banco BBVA, monto que se ajusta de acuerdo con las condiciones del contrato existente entre la citada entidad financiera y el fallecido señor Aldana.

Para la Corte Suprema de Justicia en Sentencia 30 de junio de 2011 este contrato cumple una función de garantía puesto que, ocurrido alguno de los riesgos, el acreedor obtendrá la satisfacción de la deuda, dado que el asegurador asume el pago de ésta.

En los seguros de grupo, como el que nos ocupa, el asegurador, como en todo seguro, es responsable únicamente de la suma asegurada, pero el amparo del seguro de vida grupo deudores cubre el saldo de la deuda en el momento del siniestro, de conformidad con lo señalado en Artículo 1044 del Código de Comercio, es decir el valor asegurado es el saldo insoluto de la obligación, así como en los seguros que se pacten sobre un bien hipotecado el valor asegurado no sobrepasa el de la parte destructible del inmueble (Num. 2º. Artículo 120 del Estatuto Orgánico del Sistema Financiero).

Lo anterior significa que en cualquier caso en que resultara condenada mi representada el único beneficiario del pago de la indemnización, circunscrita como se ha dicho al saldo insoluto de la obligación crediticia, será única y exclusivamente el Banco BBVA, dado que en su beneficio se pactó el seguro, que se constituye en una garantía adicional en el otorgamiento de los créditos.

Genérica o Innominada y Otras.

Solicito al Despacho declarar cualquier otra excepción que resulte probada en el curso del proceso, derivada de la Ley, incluida la de prescripción de las acciones derivadas del contrato de seguro en cabeza del Accionante.

Por las razones expuestas, solicito respetuosamente declarar probadas estas excepciones.

PRUEBAS

Pruebas Documentales:

- 1.- Clausulado del seguro de vida grupo deudores
- 2.- Certificación de vigencia y movimiento de primas del seguro certificado No. 0013-0158-66-4007035363
- 3.- Certificación de vigencia y movimiento de primas del seguro certificado No. 02 205 0001803030
- 4.- Certificación de vigencia y movimiento de primas del seguro certificado 0013-0158-64-4007035504
- 5.- Certificación de la reestructuración de las obligaciones 5318 y 5250
- 6.- Objeción y reconsideración a la objeción

Los anteriores documentos se aportan en copia simple conforme a lo establecido en el artículo 246 del Código General del Proceso.

Interrogatorio de parte:

Solicito se cite al actor, señor Diego Santana Gualteros, para que absuelva interrogatorio de parte, en su calidad de demandante, en torno a todos los hechos invocados en la demanda, en la contestación y en general todos los elementos de juicio que conciernen a la presente litis.

El demandante podrán ser citados en la dirección de notificaciones judiciales del libelo de la demanda.

Declaración de parte:

Conforme al artículo 196 del CGP solicito se cite al representante legal de BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A. a fin de que sea interrogado respecto a los elementos de juicio de esta litis y en particular a cómo habría sido el proceder de la compañía aseguradora de haber conocido de las patologías omitidas en la declaración de asegurabilidad.

Testimonios:

Así mismo testimonio las doctoras Ana Katherine Cárdenas y Yeimy Alexandra Quecano García, o quien haga sus veces, en su calidad de Jefe de Suscripción de la Compañía de Seguros BBVA, quien absolverá interrogatorio sobre las implicaciones para la tarificación del riesgo de vida de las patologías padecidas por la María Emma Márquez Rivera. La doctora Quecano García podrá ser citada en la carrera 7ª No. 71 -61, piso 12, e-mail notifica.co@bbva.com

Dictamen pericial:

Solicito se me conceda un término de por lo menos de 15 días hábiles para aportar dictamen pericial sobre la incidencia de las patologías padecidas por la señora María Emma Márquez, en la agravación del riesgo de vida y su impacto en la tarificación del mismo.

ANEXOS

1. La pruebas señaladas en acápite anterior
2. Poder presentado personalmente
3. Cédula y tarjeta profesional de la apoderada
4. Certificado de existencia y representación legal del BBVA Seguros

NOTIFICACIONES

- A mi poderdante, BBVA Seguros de Vida S.A., en la carrera 7ª No. 71 -61, piso 12
- A la apoderada, María de los Angeles Pascual en la Calle 70 N 00-92 E Bogotá, D.C.Email: mapascual4@gmail.com

Con toda atención del señor Juez:



María de los Angeles Pascual
T.P. 50.380 C.S.J.
C. Ext. 197.367

Son: 25 Folios y 16 archivos

Proceso Verbal Declarativo Rad. 110013103-028-2021-00282-00 de Diego Santana Gualteros contra BBVA y BBVA Seguros de Vida de Colombia s

María de los Angeles Pascual <mapascual4@gmail.com>

Para: Juzgado 28 Civil Circuito - Bogotá - Bogotá D.C. <ccto28bt@cendoj.ramajudicial.gov.co>

 17 archivos adjuntos (7 MB)

Reconsideración DIEGO SANTANA GUALTEROS 09 07 2020.pdf; Objeción Dic. 2020.pdf; Reestructuración Obligación No. 5318 - Diego Santana Gualteros (1).pdf; Reestructuración Obligación No. 5250 - Diego Santana Gualteros (1).pdf; Clausulado Póliza Vida Grupos Deudores.pdf; Detalle Movimientos De Póliza Vida Deudor No. 5363 - Diego Santana Gualteros.pdf; Contestación 202100282.pdf; Certificación Seguro Vida Deudores No. 5488 - Diego Santana Gualteros.pdf; Detalle Movimientos De Póliza Vida Deudor No. 5504 - Diego Santana Gualteros.pdf; certificado Existencia y Representación Vida 2022.pdf; Certificación Vigencia Seguro Vida Deudores No. 5504 - Diego Santana Gualteros.pdf; Certificación Vigencia Seguro Vida Deudores No. 5363 - Diego Santana Gualteros.pdf; Poder Diligenciado.pdf; Certificado de existencia y representación.pdf; Cédula MAP2.pdf; Cédula MAP1.pdf; TP Ma. De los A. Pascual .pdf;

En mi calidad de apoderada de la aseguradora BBVA Seguros de Vida de Colombia, de manera atenta doy contestación a la demanda dentro del proceso Rad. 110013103-028-2021-00282-00 de Diego Santana Gualteros contra BBVA y BBVA Seguros de Vida de Colombia, junto con las pruebas que se pretende hacer valer.

BBVA

BBVA Seguros

NIT. 860.240.882 - 0

**SOLICITUD CERTIFICADO INDIVIDUAL
SEGURO VIDA GRUPO DEUDORES EMPLEADOS**

TOMADOR/BENEFICIARIO BBVA NIT 860.003.020-1
POLIZA No. VGD- 0110074 AMPAROS : VIDA - INCAPACIDAD TOTAL O PERMANENTE

No. SEGURO BBVA	CONSECUTIVO POLIZA COLECTIVA CIA DE SEGUROS	VIGENCIA		SUCURSAL
00130777054000065780	02-207-0000011315	DEBDE 2012-01-20	HASTA FIN CREDITO	GENTE BBVA
DATOS DEL ASEGURADO				
Nombres y Apellidos			Identificación C.C o NIT	
DIEGO SANTANA GUALTEROS			000000079055386 1	
Fecha de Nacimiento	Edad	Sexo		
1969-08-30	042 años	M		
Dirección	Teléfono	Ciudad		
CRA CARRERA 116 A 081 084 APTO 311	000091-4746209	BOGOTA		
Actividad/Ocupación Asegurado	Código Empleado			
ADMINISTRADOR DE EMPRESAS	891053			
PRESTAMO*	TASA	PRIMA EXTRA	VALOR DEL CREDITO (VALOR ASEGURADO)	
00130777069700037904	4.000 % POR MIL	%	\$ 100.000.000.00	
VR. PRIMA ANUAL		PRIMA PERIODICA		
\$ 400.000.00		VALOR PRIMA	PERIODICIDAD	
		\$ 33.333.00	MENSUAL	

DECLARACION DE ASEGURABILIDAD

Declaro expresamente que al momento de suscribir esta solicitud me encuentro en buen estado de salud y no sufro actualmente ninguna enfermedad, ni me encuentro sometido a tratamiento médico.

No padezco de presión arterial, Cáncer, diabetes, afecciones cardíacas respiratorias, insuficiencia renal, SIDA y en general de ninguna enfermedad crónica y en caso de ser mujer, no he padecido tumores del seno o mastitis. Las actividades a las que me dedico son lícitas y no generan ningún riesgo o azariedad contra mi vida. En caso de padecer de algún trastorno de mi salud de los síntomas anteriormente, me abstendré de diligenciar esta forma y en su lugar convendré en presentar los exámenes médicos que me exijan.

De padecer alguna de las enfermedades relacionadas con la arteria sin vase decir cual?

Expresamente declaro que todas las respuestas contenidas aquí son exactas, completas y verídicas y acepto que cualquier omisión, inexactitud o retención de las mismas, sean tratadas de acuerdo con el Artículo 1098 del Código del Comercio.

Autorizo expresamente a cualquier médico, hospital, clínico, compañía de seguros u otra organización o institución, suministrar a BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A toda la información que posea sobre mi salud. La presente solicitud formará parte del contrato de seguro que aquí se solicita, si este se celebrare.

Autorizo al BANCO BILBAO VIZCAYA ARGENTARIA COLOMBIA S.A. "BBVA", a darme un descuento al valor de prima a través de la Nómina.

ASEGURADO
C.C

BBVA SEGUROS DE VIDA

CC 79055.386 B.P.



BANCO BILBAO V

SEGURO GRUPO DEUDORES VIO ENDOSADO



M02630000000607779700037904

DETALLE MOVIMIENTOS DE PÓLIZA VIDA DEUDOR

NRO CERTIFICADO : 0013-0158-66-4007035363 EN MONEDA: PESO COLOMBIANO
 TIPO DE SEGURO : SEGURO VIDA DEUDOR
 TITULAR : DIEGO SANTANA GUALTEROS
 NRO DE PRESTAMO : 0013-0158-68-9614105318
 NRO POLIZA : 02 105 0000055447 FECHA DE APERTURA: 24/07/2018

PERIODO DE COBERTURA				Valor	Fecha de Pago
DEL	24/07/2018	AL	23/08/2018	\$ 19,146	23/08/2018
DEL	24/08/2018	AL	23/09/2018	\$ 19,532	24/09/2018
DEL	24/09/2018	AL	23/10/2018	\$ 19,473	23/10/2018
DEL	24/10/2018	AL	23/11/2018	\$ 19,419	23/11/2018
DEL	24/11/2018	AL	23/12/2018	\$ 19,369	24/12/2018
DEL	24/12/2018	AL	23/01/2019	\$ 16,895	23/01/2019
DEL	24/01/2019	AL	23/02/2019	\$ 16,854	25/02/2019
DEL	24/02/2019	AL	23/03/2019	\$ 16,809	26/03/2019
DEL	24/03/2019	AL	23/04/2019	\$ 16,748	23/04/2019
DEL	24/04/2019	AL	23/05/2019	\$ 16,699	23/05/2019
DEL	24/05/2019	AL	23/06/2019	\$ 16,657	25/06/2019
DEL	24/06/2019	AL	23/07/2019	\$ 16,769	23/07/2019
DEL	24/07/2019	AL	23/08/2019	\$ 16,903	23/08/2019
DEL	24/08/2019	AL	23/09/2019	\$ 17,798	23/09/2019
DEL	24/09/2019	AL	23/10/2019	\$ 17,362	23/10/2019
DEL	24/10/2019	AL	23/11/2019	\$ 17,509	25/11/2019
DEL	24/11/2019	AL	23/12/2019	\$ 17,640	23/12/2019
DEL	24/12/2019	AL	23/01/2020	\$ 17,780	23/01/2020
DEL	24/01/2020	AL	23/02/2020	\$ 17,924	24/02/2020
DEL	24/02/2020	AL	23/03/2020	\$ 18,063	24/03/2020
IMPORTE COBRADO:				\$ 355,349	

DETALLE MOVIMIENTOS DE PÓLIZA VIDA DEUDOR

NRO CERTIFICADO : 0013-0158-64-4007035504 EN MONEDA: PESO COLOMBIANO
 TIPO DE SEGURO : SEGURO VIDA DEUDOR
 TITULAR : DIEGO SANTANA GUALTEROS
 NRO DE PRESTAMO : 0013-0158-68-9614105375
 NRO POLIZA : 02 205 0001803032 FECHA DE APERTURA: 24/07/2018

PERIODO DE COBERTURA				Valor	Fecha de Pago
DEL	24/07/2018	AL	23/08/2018	\$ 197	08/08/2018
DEL	24/08/2018	AL	23/09/2018	\$ 212	24/09/2018
DEL	24/09/2018	AL	23/10/2018	\$ 206	18/10/2018
DEL	24/10/2018	AL	23/11/2018	\$ 200	23/11/2018
DEL	24/11/2018	AL	23/12/2018	\$ 194	24/12/2018
DEL	24/12/2018	AL	23/01/2019	\$ 188	23/01/2019
DEL	24/01/2019	AL	23/02/2019	\$ 181	25/02/2019
DEL	24/02/2019	AL	23/03/2019	\$ 175	26/03/2019
DEL	24/03/2019	AL	23/04/2019	\$ 169	23/04/2019
DEL	24/04/2019	AL	23/05/2019	\$ 163	17/05/2019
DEL	24/05/2019	AL	23/06/2019	\$ 157	25/06/2019
DEL	24/06/2019	AL	23/07/2019	\$ 151	23/07/2019
DEL	24/07/2019	AL	23/08/2019	\$ 151	23/08/2019
DEL	24/08/2019	AL	23/09/2019	\$ 168	23/09/2019
DEL	24/09/2019	AL	23/10/2019	\$ 147	23/10/2019
DEL	24/10/2019	AL	23/11/2019	\$ 147	25/11/2019
DEL	24/11/2019	AL	23/12/2019	\$ 148	23/12/2019
DEL	24/12/2019	AL	23/01/2020	\$ 148	23/01/2020
DEL	24/01/2020	AL	23/02/2020	\$ 148	24/02/2020
DEL	24/02/2020	AL	23/03/2020	\$ 148	24/03/2020
DEL	24/03/2020	AL	23/04/2020	\$ 148	23/04/2020
IMPORTE COBRADO:				\$ 3.546,00	

**DICTAMEN PERICIAL
BBVA SEGUROS**

CASO:

DIEGO SANTANA GUALTEROS
C.C. No. 79055386
Dra. María de los Ángeles Pascual
Tel: 3108061211

REALIZADO POR:

DR. GABRIEL DUQUE POSADA
CEL: 3153875413
Tv. 88 No. 133 55
e-mail: gabriel.duque@sysas.com

Fecha: Septiembre 28 de 2022

DICTAMEN PERICIAL

EMPRESA: BBVA SEGUROS

PRODUCTO: VIDA GRUPO DEUDORES

NOMBRE DEL CLIENTE: DIEGO SANTANA GUALTEROS

IDENTIFICACION: 79055386

FECHA DE NACIMIENTO:

EDAD A LA FECHA DE OCURRENCIA DEL SINIESTRO: años

AMPARO AFECTADO: ITP

FECHA DEL SINIESTRO: 04/10/2020

FECHA DEL DILIGENCIAMIENTO DECLARACIÓN DE ASEGURABILIDAD: 20/01/2012

FECHA DEL DICTAMEN: 28 de septiembre de 2022

I. OBJETIVO DEL DICTAMEN:

Realizar un dictamen que permita Identificar y definir a través de la documentación aportada, si la existencia de enfermedades previas a la suscripción del seguro, hubiesen permitido evaluar de una manera diferente el riesgo del asegurado, así como determinar las condiciones técnicas que se hubiesen establecido para la suscripción del riesgo.

II. ANTECEDENTES

La suscripción de pólizas de seguros tanto en vida como en salud, requieren técnicamente de unos procesos de evaluación del riesgo, que abarcan por un lado las políticas de suscripción y los criterios de asegurabilidad de la compañía de seguros, así como de las condiciones de salud propias del candidato al seguro. Para ello, se establece un proceso que está definido previamente pero que involucra tanto al asegurado con la información del estado de salud, como a la aseguradora con su proceso de calificación del riesgo basado en lo primero.

III. ASPECTOS MÉDICO - TÉCNICOS

1. ANTECEDENTES MÉDICOS

- *Declaración de Asegurabilidad:*

Al momento del diligenciamiento de las Declaraciones de Asegurabilidad, el señor **DIEGO SANTANA GUALTEROS** no declaró la presencia de ninguna enfermedad:

BBVA

BBVA Seguros

NIT 800.003.020-1

**SOLICITUD CERTIFICADO INDIVIDUAL
SEGURO VIDA GRUPO DEUDORES EMPLEADOS**

TOMADOR/BENEFICIARIO

BBVA

NIT 800.003.020-1

POLIZA No. VGD- 0110074

AMPAROS : VIDA - INCAPACIDAD TOTAL O PERMANENTE

No. SEGURO BBVA	CONSECUTIVO POLIZA COLECTIVA DIA DE SEGUROS	VIGENCIA		SUCURSAL
00130777054000065780	C2-207-000011315	DESDE 2012-01-20	HASTA FIN CREDITO	GENTE BBVA
DATOS DEL ASEGURADO				
Nombres y Apellidos			Identificación C.C o NIT	
DIEGO SANTANA GUALTEROS			000500079055386 1	
Fecha de Nacimiento	Edad	Sexo		
1969-08-30	042 años	M		
Dirección	Telefono	Ciudad		
CRA CARRERA 116 A 081 084 APTO 311	000091-4746209	BOGOTA		
Actividad/Ocupación Asegurado			Codigo Empleado	
ADMINISTRADOR DE EMPRESAS			891053	
PRESTAMO N°	TASA	PRIMA EXTRA	VALOR DEL CREDITO (VALOR ASEGURADO)	
00130777069700037904	4.000 % POR MIL	%	\$ 100.000.000.00	
VR. PRIMA ANUAL		PRIMA PERIODICA		
\$ 400.000.00		VALOR PRIMA	PERIODICIDAD	
		\$ 33.333.00	MENSUAL	

DECLARACION DE ASEGURABILIDAD

Declaro expresamente que al momento de sucribir esta solicitud me encuentro en buen estado de salud y no sufro actualmente ninguna enfermedad ni me encuentro sometido a tratamiento alguno.

No padecer de presión arterial, cáncer, diabetes, ulcera, infecciones cardíacas, reses, insuficiencia renal, SIDA y en general de ninguna enfermedad crónica y en caso de ser mujer, no he padecido Lincos del seno o cervix. En actividades a las que me dedico no sufro lesiones y no presento ningún riesgo o anomalía contra mi vida. En caso de padecer de algún trastorno de mi salud de los cuales informo, me abstendré de diligenciar este formato y en su lugar convendré en presentar los exámenes médicos que me sean requeridos.

De padecer alguna de las enfermedades mencionadas con anterioridad indicar cual?

Expresamente declaro que todos los datos suministrados son exactos, completos y verídicos y acepto que cualquier omisión, inexactitud o retención de los mismos, sean tratadas de acuerdo con el Artículo 1028 del Código del Comercio.

Autorizo expresamente a cualquier médico, hospital, clínica, compañía de seguros u otra organización o institución, suministrador a BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A. toda la información que posea sobre mi salud. La presente solicitud formará parte del contrato de seguro que así se suscite, si este se celebrare.

Autorizo al BANCO BILBAO VIZCAYA ARGENTARIAS S.A. "BBVA", para que descuente el valor de las primas a través de la Nómina.

ASURADO

C.C.

BBVA SEGUROS DE VIDA

CC 79055.386 B.V.



BANCO BILBAO VIZCAYA ARGENTARIAS S.A.

SEGURO GRUPO DEUDORES VIO ENDOSADO



M02630000000607779700037904

- *Antecedentes médicos:*

Teniendo en cuenta que el asegurado **diligenció** la solicitud de Seguro de Vida, donde no declaró ninguna patología, en la Historia Clínica anexa, así como el dictamen de PCL, se puede evidenciar que el señor **DIEGO SANTANA GUALTEROS**, presentaba antecedentes de enfermedades previamente diagnosticadas y que sí están dentro de las preguntas de las declaraciones que él firmó y en las cuales negó cualquier antecedente:

- En nota del 27/02/2018, se registra que presenta de 7 y 3 años atrás (**2011 y 2015**), la implantación de LIO (lentes Intraoculares) por **Miopía Severa de forma bilateral**, así como también se evidencia el antecedente de Hipertrigliceridemia:

Datos de la Consulta
 Fecha de la Consulta: 02/27/2018 17:08:00

Datos Complementarios

Datos del Paciente
 Edad: 48 Raza: Mestiza Escolaridad: Universitaria
 Estado Civil : Unión Libre Ocupación:
 ESTADISTICOS, MATEMATICOS, ECONOMISTAS, CONTADORES, JEFES, EMPLEADOS DE OFICINA, ANALISTAS SISTEMAS Y TECI

Responsable del Usuario
 Nombre: paola santana
 Parentesco: Hijo(a)
 Teléfono: 3174271736

Acompañante
 Nombre: Ninguno
 Teléfono: .

Anamnesis

Anamnesis
 Motivo de Consulta: 2 cosas.
 Enfermedad Actual: 48 años, sin AP positivos, niega alergias, refiere que presenta aplicacion de lente intraocular bilateral por miopia severa hace 7 y 3 años, refiere perdida de la agudeza visual por ojo derecho, le dificulta leer, ademas solicita control de perfil lipidico, al parecer sufre de hipertrigliceridemia. Niega fiebre u otros Sxs.
 Escala Dolor: 0 Clasificación Dolor: Sin Dolor
 Sospecha Enfermedad Prof: No

- En nota del 03/05/2018, se registra que presenta visión borrosa y Diplopía (visión doble) vertical:

FECHA	MOTIVOS DE CONSULTA Y ENFERMEDAD ACTUAL
2018-05-03	10:45 JURADO.SANDRA - SANDRA JURADO BLANCO MOTIVO DE CONSULTA : REMITIDO PARA VALORACION VISUAL ENFERMEDAD ACTUAL : REFIERE VISION BORROSA AD, MALA VISION, DIPTOPIA VERTICAL, USA LENTES, ULTIMO EXAMEN HACE 1A70. REMITE MEDICO GENERAL
ANTECEDENTES PERSONALES	

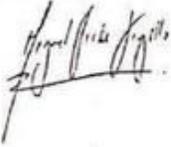
- En nota del 11/05/2018, se registra que presenta visión borrosa y que le realizaron Cirugía Facorefractiva (retiro del cristalino del ojo) y Capsulotomía (“limpieza” del lente implantado con láser):

FECHA	MOTIVOS DE CONSULTA Y ENFERMEDAD ACTUAL
2018-05-11	08:37 JURADO.SANDRA - SANDRA JURADO BLANCO MOTIVO DE CONSULTA : EXAMEN ORTOPTICA: REMITIDO ENFERMEDAD ACTUAL : REFIERE VISION BORROSA AO, MALA VISION, DIPLOPIA VERTICAL. LE REALIZARON CIRUGIA FACOREFRACTIVA Y CAPSULOTOMIA. PACIENTE CON ANSIEDAD

- En nota del 06/07/2018, se evidencia que presentaba Diplopía Vertical (visión doble):

FECHA	MOTIVOS DE CONSULTA Y ENFERMEDAD ACTUAL
2018-07-06	09:47 JURADO.SANDRA - SANDRA JURADO BLANCO MOTIVO DE CONSULTA : EXAMEN ORTOPTICA: REMITIDO PARA VALORACION MUSCULAR ENFERMEDAD ACTUAL : REFIERE DIPLOPIA VERTICAL. PACIENTE CON GRAN ANSIEDAD

- En nota de Oftalmología del 17/07/2018, se registra que presenta Alta Miopía, **Lentes Fáquicos AO** (Ambos ojos), Desprendimiento de Retina por OCT (Tomografía Óptica Coherente), por lo que se propone tratamiento quirúrgico:

FECHA	EVOLUCIONES
2018-07-17	17:09 URIBE.MIGUEL - MIGUEL URIBE TRUJILLO ESPECIALIDAD: OFTALMOLOGIA ALTA MIOPIA, LENTES FAQUICOS AMBOS OJOS, PERDIDA VISUAL SUBJETIVA, VISIONES 20/50 OD Y 20/40 OS, SE DESEA DESCARTARA MACULOPATIA MIOPICA TRACCIONAL, SE ORDENA OCT DE MACULA DE AMBOS OJOS PARA REVISAR SIN CITA. SE REvisa OCT DE MACULA DE AMBOS OJOS QUE EVIDENCIA DRESPENDIMIENTO DE RETINA DEL AREA MACULARY FOVEAL DE OJO DERECHO, HAY RETINOSQUISIS PARAFOVEAL NASAL. POR OCT LA PATOLOGIA ES QUIRURGICA, SE CITA AL PACIENTE PARA DISCUTIR POSIBILIDADES DE MANEJO  Profesional: MIGUEL URIBE TRUJILLO CC - 3438714 Especialidad - OFTAMOLOGIA RETINA

- En nota de Oftalmología del 31/07/2018, se registra que presenta Alta Miopía, Desprendimiento de Retina, por lo que se propone tratamiento quirúrgico:



HISTORIA CLINICA

PACIENTE: DIEGO SANTANA GUALTEROS		IDENTIFICACION: CC 79055386	MC: 79055386 - CC
FECHA DE NACIMIENTO: 30/8/1969	EDAD: 48 Años	SEXO: M	TIPO AFILIADO: Cotizante
RESIDENCIA: CL 32 N 54 30	ANTIOQUIA-BELLO	TELEFONO: 3174271736	
NOMBRE ACOMPAÑANTE:	PARENTESCO:	TELEFONO:	
FECHA INGRESO: 31/7/2018 - 14:09:04	FECHA EGRESO: 31/7/2018 - 15:36:19	CAMA:	
DEPARTAMENTO: 030201 - CONSULTA EXTERNA SEDE ADMINISTRATIVA	SERVICIO: AMBULATORIO		
CLIENTE: SALUD TOTAL	PLAN: SALUD TOTAL EPS-S S.A PG-NUEVO MODELO		

FECHA	MOTIVOS DE CONSULTA Y ENFERMEDAD ACTUAL
2018-07-31	<p>15:29 URIBE.MIGUEL - MIGUEL URIBE TRUJILLO</p> <p>MOTIVO DE CONSULTA : ALTA MIOPIA, LENTES FAQUICOS AMBOS OJOS, PERDIDA VISUAL SUBJETIVA, TRAEA OCT DE MACULA DE AMBOS OJOS QUE EVIDENCIA DESPRENDIMIENTO DE RETINA DEL AREA MACULARY FOVEAL DE OJO DERECHO, HAY RETINOSQUISIS PARAFOVEAL NASAL. POR OCT LA PATOLOGIA ES QUIRURGICA, SE CITA AL PACIENTE PARA DISCUTIR POSIBILIDADES DE MANEJO</p> <p>ENFERMEDAD ACTUAL : OJO DERECHO: agudeza visual corregida con pinhole 20/80, CORNEA CLARA, LENTE FIJADO AL IRIS TIPO ARTISAN PREPUPILAR, cristalino con ESCLEROSIS NUCLEAR, VITREO CLARO, NERVIO NARANJA, MACULA CON ATROFIA CORIORETINIANA FOCAL Y DIFUSA, VASCULATURA NORMAL, MEDIA PERIFERIA SIN ALTERACIONES, PERIFERIA SIN LESIONES PREDISPONENTES, presión intraocular 14</p> <p>OJO IZQUIERDO: agudeza visual corregida con pinhole 20/40, CORNEA CLARA, LENTE FIJADO AL IRIS TIPO ARTISAN PREPUPILAR, cristalino con ESCLEROSIS NUCLEAR, VITREO CLARO, NERVIO NARANJA, MACULA CON ATROFIA CORIORETINIANA FOCAL Y DIFUSA, VASCULATURA NORMAL, MEDIA PERIFERIA SIN ALTERACIONES, PERIFERIA SIN LESIONES PREDISPONENTES, presión intraocular 14</p>

CONDUCTA A SEGUIR			
Ingreso:	222329	Evolución:	190303
Fecha registro:	31/07/2018 15:06	Usuario:	URIBE.MIGUEL - MIGUEL URIBE TRUJILLO Especialidad: TERAPIA LASER
<p>Conducta a seguir: RESUMEN: ALTA MIOPIA, LENTES FAQUICOS AMBOS OJOS, PERDIDA VISUAL SUBJETIVA, TRAEA OCT DE MACULA DE AMBOS OJOS QUE EVIDENCIA DESPRENDIMIENTO DE RETINA DEL AREA MACULARY FOVEAL DE OJO DERECHO, HAY RETINOSQUISIS PARAFOVEAL NASAL. POR OCT LA PATOLOGIA ES QUIRURGICA, SE CITA AL PACIENTE PARA DISCUTIR POSIBILIDADES DE MANEJO. HA PERDIDO VISION DESDE MI PRIMERA EVALUACION DESDE 20 50 A 20 80. SE EXPLICA AL PACIENTE NECESIDAD DE VITRECTOMIA CON RIESGO DE PERDIDA VISUAL, DESPRENDIMIENTO DE RETINA, DESARROLLO DE CATARATA ENTRE OTROS. PROBABLEMENTE SE DEJARA SILICON. SE EXPLICA AL PACIENTE QUE LUEGO HABRA QUE EXTRAERLO, SE ORDENA VITRECTOMIA POSTERIOR EN OJO DERECHO PRIORITARIA, PREQUIRURGICOS</p>			

- En PENTACAM del 28/06/2019 se evidencia imágenes sugestivas de Ectasia Corneal tipo Queratocono Grado I del OD (ojo derecho):

OftalmoHelp		INFORME DE PENTACAM	
DATOS DEL PACIENTE			
FECHA	28 de junio de 2019	HORA	08:00 a.m.
NOMBRES Y APELLIDOS	SANTANA GUALTEROS DIEGO		
NUMERO DE DOCUMENTO	79055386		
ENTIDAD	SALUD TOTAL		
INFORMACION DE TOMA DE EXAMEN			
DIAGNOSTICO DE REMISION	H442		
MEDICO SOLICITANTE	SIN DATOS		
EXAMINADOR	NAZLY QUIÑONES		
DESCRIPCION DEL EQUIPO	OCULUS - REF. 70925		
PROTOCOLO DE EXAMEN	PENTACAM AO		
ANTECEDENTES CX DE DESPRENDIMIENTO DE RETINA EN OD EN MARZO. LENTE FAQUICO EN AO.			
INTERPRETACION DE EXAMENES			
HALLAZGOS			
VARIABLES DE INTERPRETACIÓN	OJO DERECHO	OJO IZQUIERDO	
Área analizada Cornea Anterior	76%	89%	
Área analizada Cornea Posterior	61%	70%	
Queratometría topográfica	39.5/ 42.3 X 96°	40.4/ 40.6 X 67°	
Astigmatismo corneal	2.8D	0.2D	
Paquimetría central	500	476	
Paquimetría en el punto más delgado	482	476	
Mapa de elevación frontal (máxima)	12	3	
Mapa de elevación posterior (elevación máxima)	21	6	
Clasificación del queratocono	TIPO I	NO APLICA	
Otros índices topométricos	FUERA DE LIMITES NORMALES	TKC SOSPECHOSO	
Análisis Belin - Ambrosio	NORMAL	NORMAL	
D (Valor total de la desviación)	2.38	0.87	
Índice Art Max	305	359	
Otros hallazgos: ángulo camerular	43°	34°	
Otros hallazgos: Diámetro pupilar	4.98MM	3.53MM	
CONCLUSIÓN			
ESTUDIO DE PENTACAM BILATERAL SUGESTIVO DE ECTASIA CORNEAL TIPO QUERATOCONO GRADO I EN EL OJO DERECHO Y ASENCIA DE PATOLOGIA CORNEAL EN EL OJO IZQUIERDO.			

NOTA: El presente estudio no otorga diagnóstico por sí sólo, debe evaluarse el contexto del cuadro clínico que el paciente presenta en el momento.

GRACIAS POR LA REMISION DE SU PACIENTE
ATENTAMENTE,


 MAURICIO GATOR DE CUDALÓN
 R.M. 1011115. S.O.S.
 MEDICO OFTALMOLOGO

- En Tomografía Óptica Coherente del 13/07/2019, se evidencia que presentaba Atrofia Retiniana, Maculopatía Miópica, atrofia del agujero macular del OD:

		INFORME DE TOMOGRAFIA OPTICA COHERENTE (O.C.T)	
DATOS DEL PACIENTE			
FECHA	13 DE JULIO 2019	HORA	07:30 a.m.
NOMBRE Y APELLIDO	SANTANA GUALTEROS DIEGO		
NUMERO DE DOCUMENTO	79055386		
ENTIDAD	SALUDTOTAL EPS		
INFORMACION DE TOMA DE EXAMEN			
DIAGNOSTICO DE REMISION	H442 MIOPIA DEGENERATIVA		
MEDICO SOLICITANTE	DRA. CINDY VIDAL		
EXAMINADOR	DRA. GLORIA GONZALEZ		
DESCRIPCION DEL EQUIPO	CIRRUS HD - OCT MODEL 5000		
TIPO DE EXAMEN	MACULA THICKNESSOU: MACULAR CUBE 512X128		
OBSERVACIONES DEL EXAMINADOR:			
INTERPRETACION DE EXAMENES			
HALLAZGOS			
OJO DERECHO			
No se encuentran alteraciones en la interfase vitreoretiniana. Capa de fibras nerviosas de la retina con baja reflectividad. Sobre área de estafiloma posterior, el perfil retiniano anterior presenta una superficie irregular con pérdida de la depresión foveal. Disminución del espesor macular según la base normativa. Espesor macular central de 206 μ (disminuido). Volumen del cubo macular 7,3 mm ³ (disminuido). Trazado regular con adelgazamiento del complejo EPR-coriocapilar al momento del examen.			
OJO IZQUIERDO			
No se encuentran alteraciones en la interfase vitreoretiniana. Capa de fibras nerviosas de la retina con baja reflectividad. Sobre área de estafiloma posterior, el perfil retiniano anterior presenta una superficie irregular con pérdida de la depresión foveal. Disminución del espesor macular según la base normativa. Espesor macular central de 201 μ (disminuido). Volumen del cubo macular 5,1 mm ³ (disminuido). Trazado regular con adelgazamiento del complejo EPR-coriocapilar al momento del examen.			
CONCLUSION			
Pérdida de la arquitectura foveal en ambos ojos. Atrofia retiniana, pérdida de la zona elipsoides y compromiso en la capa de fotorreceptores. Hallazgos vinculantes con el diagnóstico de remisión: maculopatía miopica sin componente exudativo activo asociado bilateral. Agujero macular de características atroficas en el ojo derecho. No se dispone de imágenes anteriores o de la historia clínica para evaluar la compatibilidad de los resultados.			

El presente estudio no otorga diagnóstico por sí solo, debe evaluarse en el contexto del cuadro clínico que el paciente este presentando al momento de la realización del mismo.

GRACIAS POR LA REMISION DE SU PACIENTE

ATENTAMENTE

Dr. RAUL MACHADO
MEDICO OFTALMOLOGO

- En estudio de Campo Visual del 30/08/2019, se evidencia en ojo derecho poca respuesta a los estímulos en algunos puntos del campo visual:



Paciente:	SANTANA GUAL TEROS DIEGO	Documento:	CC 79055386
Fecha de atención:	30/08/2019 09:23:48 AM	Fecha salida de atención:	05/09/2019 09:42:07 AM
Edad:	50 A. 0 M. 0 D	Sexo:	Masculino
Fecha de Nacimiento:	30/08/1969	Estado civil:	Soltero
Lugar de Residencia:	BOGOTA	Ocupación:	EMPLEADO
Dirección:	CLL 81 NO. 115 - 15 APTO 308	Teléfonos:	
Entidad:	FUNDACION OFTALMOLOGICA NACIONAL	Contrato:	PARTICULARES 2019
Régimen:	CONTRIBUTIVO	Tipo de Usuario:	COTIZANTE

DATOS DEL ACOMPAÑANTE	
Documento:	11
Nombre:	1
Teléfono:	1
Procedimiento	1 cv fon

LECTURA CAMPO VISUAL

RESULTADOS

Apreciado Doctor: Se está enviando el resultado de la campimetría computarizada practicada a su paciente. Se utilizó como estrategia SITA Standard. Test de umbral de campo central 30-2 con un tamaño de estímulo de III.

OD: Captación macular disminuida. Confiabilidad baja. Disminución generalizada de la sensibilidad retiniana. Hay muy poca respuesta a los estímulos en algunas áreas del campo visual.
PHG: Dentro de límites normales
Índice de campo visual (VFI): 7%

OI: Confiabilidad: Aumento de falsos errores negativos y positivos. Captación macular disminuida. Disminución generalizada de la sensibilidad retiniana conformándose defecto arqueado superior e inferior conservando solo isla de visión central.
PHG: Dentro de límites normales
Índice de campo visual (VFI): 98%

CONCLUSION / OPINION:
OD: Solo hay poca respuesta a los estímulos en algunos puntos del campo visual. Puede haber alteración por curva de aprendizaje y/o opacidad de medios o cambios retinianos. No se descarta lesión de la capa de fibras nerviosas.
OI: Defecto arqueado superior e inferior. Solo se conserva isla de visión central, lo cual puede corresponder a opacidad de medios y lesión marcada de la capa de fibras nerviosas.

OBSERVACIONES: Tener en cuenta si es primer campo visual del paciente. Se sugiere correlacionar con historia clínica y nuevo control campimétrico cuando su médico lo considere necesario.

Examen tomado por: Mauricio Londoño Romero, O.D.

Zaira Zambrano

Fundación
Oftalmológica
Nacional
Dra. Zaira Zambrano
Clínica Oftalmológica
C. C. 20306112 - Itagüé 5437

Profesional: ZAMBRANO VIGOYA ZAIRA MARIA
NT: 20306112
Registro profesional: 6532



- En nota del 25/09/2019, se evidencia que la cirugía ocular (**Cirugía Refractiva e Implante de LIO (Lente Intraocular) Fáquico**) que le realizaron, se llevó a cabo en el año **2009**:

ANTECEDENTES	
PERSONALES	
1 OFTALMOLOGICOS	CIRUGIA REFRACTIVA PRK, AO IMPLANTE DE LIO FAQUICO EN 2009 EN AMBOS OJOS.
	RETINOPEXIA OJO DERECHO MARZO 2019
	27/02/2017 10:57:22 AM .
	04/06/2019 11:10:08 AM C.VIDAL

- En el dictamen de la PCL se evidencia todos los antecedentes aquí descritos, así como una Osteoporosis, de la cual no se tiene el tiempo de evolución, estructurándose el 09/10/2019 una PCL del 53.9%:



DICTAMEN PERICIAL DE LA PÉRDIDA DE CAPACIDAD LABORAL Y OCUPACIONAL
(Persona en edad económicamente activa)
DECRETO 1507 AGOSTO 12 de 2014 RESOLUCION 3745 de 2015

5. FUNDAMENTOS DE LA CALIFICACIÓN

5.1 RELACIÓN DE DOCUMENTOS/EXAMEN FÍSICO (Descripción)

Historial clínico:
Asiste a solicitar pensión por invalidez
Paciente de 40 años con antecedente de Miopía degenerativa, desprendimiento de retina OD, en seguimiento por oftalmología. Otros antecedentes e importancia: osteoporosis.
Se califica deficiencias de la siguiente enfermedad: Desprendimiento de retina, no se realiza calificación de la osteoporosis por no aportar la documentación pertinente.
Estudios Clínicos/ Pruebas Objetivas:
Fecha:30/08/2019. Examen:Campimetría ambos ojos . Resultado:Zaira Zambrano RM 6532 Conclusión: OD solo hay poca respuestas a los estímulos en algunos puntos del campo visual puede haber alteración por curva de aprendizaje y/o opacidad de medios o cambios retinianos . No se descarta lesión de la capa de fibras nerviosas.OI Defecto arquado superior e inferior solo se conserva isla de visión central lo cual puede corresponder a opacidad de medios y lesión marcada de la capa de fibras nerviosas.. Fecha:08/08/2019. Examen:Oftalmología . Resultado:David Medina RM 03261 paciente con antecedente de desprendimiento de retina en ojo derecho en marzo 2019 refiere no tener ganancia visual post-operatoria previamente el mejor ojo era el ojo derecho, esto le ha limitado su funcionalidad agudeza visual sin corrección OD 0.50 Mts (CUENTA DEDOS) ojo izquierdo 20/100 presión intraocular ojo derecho: 18 mmHg ojo izquierdo 16 mmHg . Fecha:05/08/2019. Examen:Optometría . Resultado:Ricardo Rodríguez agudeza visual OD cuenta dedos OI: 20/50. .
Examen físico (9 de octubre de 2019)
MEDICO:OFELMINDA PACHN URREGO. HORA CONSULTA:11:30. Peso: 52 k, talla 155, Fc 80, Fr 16, TA 120/70. Paciente ingresa caminando en uso de baston de apoyo. CC Mucosas semisecas. Agudeza visual sin corcion: OD 20/PL, OI 20/200 CP. Ruidos cardiacos rítmicos, sin soplos, transmisión de ruidos respiratorios normal en ambos campos pulmonares, no sobreagregados. Abdomen: Blando, sin masas. Osteomuscular: Arcos de movimiento completo. Extremidades sin edemas, pulsos presentes. Neurológico: alerta, orientado, nomina, repite.
Otras Interconsultas (Descripción título II) - / Rol laboral/Otras áreas ocupacionales:
Ocupación: Trabajo 25 años en el BBVA como jefe de centro hipotecario, con personas a su cargo, uso de viodeoterminales. No labora desde febrero del 2019.. Otras áreas ocupacionales, requiere acompañamiento para salir fuera de casa y para tomar el transporte.

2. ANÁLISIS DE LA INFLUENCIA DE LOS ANTECEDENTES EN LA TARIFICACIÓN DEL RIESGO

De acuerdo a todos los antecedentes descritos anteriormente y evidenciados en la historia clínica aportada, se resaltan aquellos que más influyen en la tarificación del riesgo y en la suscripción del seguro, especialmente en este caso y cuya presencia era previa a la suscripción del seguro:

- **Miopía Severa bilateral**

En esta patología, el paciente tiene una disminución importante de los objetos lejanos, lo cual, si presenta otro tipo de enfermedades, como en este caso, pueden hacer que el paciente tenga una pérdida de la visión en su totalidad, y por lo tanto, una pérdida de su capacidad laboral.

<https://www.mayoclinic.org/es-es/diseases-conditions/nearsightedness/symptoms-causes/syc-20375556>

<https://icrcat.com/enfermedades-oculares/alta-miopia-miopia-magna/>

<https://miopiamagna.org/miopia-magna-que-es/>

- **Desprendimiento de Retina**

Es la separación de la membrana sensible a la luz (retina) en la parte posterior del ojo de sus capas de soporte; en este caso, el desprendimiento se evidenció en la zona denominada la Mácula, lo cual hace que su pronóstico sea pobre y por lo tanto, presenta una PCL.

<https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/001027.htm>

<https://www.oftalmoseo.com/patologias-frecuentes-2/desprendimiento-de-retina/>

<https://icrcat.com/enfermedades-oculares/desprendimiento-de-retina/>

- **Cirugía Refractiva e Implante de LIO (Lente Intraocular) Fáquico**

Este tipo de cirugía se realiza para realizar la corrección de la Alta Miopía, en donde se implanta un lente entre la córnea y el iris (la porción de color del ojo) o justo detrás del iris, sin retirar el cristalino del ojo. Frente a esta cirugía se pueden presentar varias complicaciones como son: infecciones, edemas, aparición de cataratas, etc.

<https://www.aao.org/salud-ocular/noticias/lentes-faquicos-intraoculares-para-miopia>

<https://institutodeplasticaocularyoftalmologia.es/lentes-intraoculares-riesgos-y-efectos-secundarios/>

<https://afectadoscirugiarefractiva.com/lentes-intraoculares/>

3. EXPERIENCIA DEL MERCADO ASEGURADOR EN CASOS SIMILARES

Como guía, se anexa pantallazos del tarificador de la Swiss Re, uno de los reaseguradores con más experiencia en el mercado asegurador internacional.

Tabla para desprendimiento de Retina

Swiss Re Life Guide

Tarificaciones

En el caso de los beneficios de EG, cuando su mercado ofrezca beneficios parciales o anticipados para EG, excluya, tarifique o rechace los beneficios según corresponda.

Clasificación del riesgo	Vida	BMA	ITP	EPP
Todos los casos	+0	+0	Ex2	Ex2

Exclusión

Ex1: Excluya «ceguera» e invalidez total y permanente como condiciones aseguradas.
Ex2: «..... cualquier enfermedad o trastorno de uno u otro ojo».

Tabla para Cataratas – Lentes Intra oculares

Swiss Re Life Guide

Clasificación del riesgo	Vida	BMA	ITP	EPP
Causa conocida:				
Todos los casos	Tarificar según la causa			
Catarata congénita o senil:				
Sin cirugía (unilateral o bilateral)	+0	+0	Ex2	Ex2
Con cirugía:				
Visión satisfactoria, más de 1 mes tras la cirugía	+0	+0	+0	+0
De lo contrario	+0	+0	Ex2	Ex2

Exclusión < >

Ex1: Excluir «ceguera» e invalidez total y permanente como condiciones aseguradas.
Ex2: «... cualquier enfermedad o trastorno de cualquier ojo».

De acuerdo a la sumatoria de las patologías presentadas y reportadas, este caso se hubiese considerado y calificado como **RIESGO ESTÁNDAR** para vida y **NO** se hubiese otorgado bajo ninguna circunstancia, el **amparo de ITP**.

Nota: No es posible anexar el manual de suscripción de Swiss Re por medio escrito. Lo anterior debido a que solo se tiene acceso vía web a la plataforma del reasegurador con un usuario y contraseña asignado personalmente. En el evento de ser necesaria la consulta completa, se realizará en el momento de sustentar el presente informe técnico – médico.

4. EXPERIENCIA DE LA COMPAÑÍA EN LA SUSCRIPCIÓN DE CASOS SIMILARES

Las compañías de seguros evalúan el riesgo a suscribir bajo unos análisis técnicos y médicos, acorde a lo respondido por cada asegurado a través de la declaración de asegurabilidad. Esto sumado a aspectos definidos previamente con el tomador de las pólizas, se puede o no considerar y no está obligada para ello, la realización de exámenes médicos complementarios.

Adicional a lo anterior, las tablas de tarificación del riesgo de los reaseguradores, así como la experiencia propia de las compañías, establecen una guía útil en el cálculo del riesgo de sobrevivencia de los posibles asegurados. Es así, como la compañía construye su propio historial de calificaciones que le permite mantener una coherencia en el proceso de evaluación del riesgo en el tiempo.

Por todo lo anterior, se puede evidenciar bajo la revisión estadística de la compañía de los años 2016 al 2021, que casos con los mismos diagnósticos de este asegurado y sumando las calificaciones por las diferentes patologías ya conocidas, se calificaron como **RIESGO ESTÁNDAR** y **NO SE OTORGA** el anexo de ITP.

A continuación, se muestran las tablas históricas de la compañía, con los diferentes diagnósticos presentados por la asegurada:

DIA	MES	AÑO	CC	LINEA	TOTAL VALOR	EXAMEN O DECLARACIÓN	TIPO DE CASO	CALIFICACION	ITP	PATOLOGÍA
15	7	2016	15428837	HIPOTECARIO	\$ 150,000,000	DECLARACION	STANDAR	0%	NO	PATOLOGIA RETINA
28	7	2016	15361304	RETANQUEO	\$ 39,391,112	DECLARACION	STANDAR	0%	NO	DESPRENDIMIENTO RETINA
15	7	2016	15428837	HIPOTECARIO	\$ 150,000,000	DECLARACION	STANDAR	0%	NO	PATOLOGIA RETINA
28	7	2016	15361304	RETANQUEO	\$ 39,391,112	DECLARACION	STANDAR	0%	NO	DESPRENDIMIENTO RETINA
18	8	2016	19437307	RCI	\$ 27,740,000	DECLARACION	STANDAR	0%	NO	DESPRENDIMIENTO DE RETINA
18	8	2016	19437307	RCI	\$ 27,740,000	DECLARACION	STANDAR	0%	NO	DESPRENDIMIENTO DE RETINA
20	12	2016	19473216	LEASING HABITACIONAL	\$ 550,000,000	DECLARACION	STANDAR	0%	NO	DESPRENDIMIENTO RETINA
20	12	2016	19473216	LEASING HABITACIONAL	\$ 550,000,000	DECLARACION	STANDAR	0%	NO	DESPRENDIMIENTO RETINA
24	3	2017	20524719	PENSIONADOS	\$ 10,000,000	DECLARACION	STANDAR	0%	NO	DESPRENDIMIENTO DE RETINA
24	3	2017	20524719	PENSIONADOS	\$ 10,000,000	DECLARACION	STANDAR	0%	NO	DESPRENDIMIENTO DE RETINA
15	8	2017	52706181	LIBRANZA	\$ 36,000,000	DECLARACION	STANDAR	0%	NO	RETINA
5	10	2017	1032388925	BANCA PERSONAL	\$ 140,000,000	DECLARACION	STANDAR	0%	NO	DESPRENDIMIENTO RETINA
7	9	2018	20524719	PENSIONADOS	\$ 21,500,000	DECLARACION	STANDAR	0%	NO	DESPRENDIMIENTO DE RETINA
5	6	2020	1121847561	LIBRANZA PENSIONADO	\$ 45,000,000	DECLARACION	STANDAR	0%	NO	Desprendimiento de retina, glaucoma
16	7	2020	39156959	LIBRANZA PENSIONADO	\$ 21,000,000	DECLARACION	STANDAR	0%	NO	Desprendimiento de retina
28	12	2020	39156959	RETANQUEO	\$ 26,000,000	DECLARACION	STANDAR	0%	NO	Desprendimiento de retina

DIA	MES	AÑO	CC	NOMBRE	RANGO DE EDAD	LINEA DE CRÉDITO	EXAMEN O DECLARACIÓN	TIPO DE CASO	CALIFICACION	ITP SI/NO	PATOLOGIAS
16	7	2020	39156959	LEIVIS PEÑA GOMEZ	18 - 50	LIBRANZA PENSIONADO	DECLARACIÓN	STANDAR	0%	NO	Desprendimiento de retina
5	2	2021	16,589,799	WILLIAM ACEVEDO SANCHEZ	61 - 70	LIBRANZA PENSIONADO	DECLARACIÓN	RNA			Desprendimiento de retina
1	3	2021	2,992,654	HECTOR HERNANDO TORRES	61 - 70	RETANQUEO	DECLARACIÓN	STANDAR	0%	NO	desprendimiento retina
31	3	2021	32,515,239	FANNY DE JESUS BOLIVAR GUISAO	61 - 70	LIBRANZA PENSIONADO	DECLARACIÓN	STANDAR	0%	NO	Cirugia retina
27	4	2021	7,187,737	LUIS URIAN	18 - 50	RETANQUEO	DECLARACIÓN	STANDAR	0%	NO	Desprendiendo retina
8	7	2021	92,501,170	ALBERTO ENRIQUE VERBEL	51 - 60	OTRAS LIBRANZAS	DECLARACIÓN	STANDAR	0%	NO	Cirugia retina
28	7	2021	79,150,176	HERMANN PIESCHACON FONDOROMA	18 - 50	HIPOTECARIO	EXAMEN MÉDICO	STANDAR	0%	NO	cirugia retina
29	7	2021	1,140,067	PEDRO ERASMO GAMBOA	61 - 70	LIBRANZA PENSIONADO	DECLARACIÓN	STANDAR	0%	NO	Cirugia de retina
2	8	2021	25,232,501	MAGOLA CARDONA IDARRAGA	51 - 60	OTRAS LIBRANZAS	DECLARACIÓN	STANDAR	0%	NO	Cirugia de retina
25	8	2021	4,654,942	WILFRIDO APOENZA	51 - 60	RETANQUEO	DECLARACIÓN	STANDAR	0%	NO	Desprendimiento retina
30	8	2021	52,376,622	MAYERLY CHACON RIVERA	18 - 50	REMODELACIÓN	DECLARACIÓN	EXTRAPRIMA	50%	SI	Desprendimiento de retina
14	12	2021	18,107,717	ALFREDO ORTEGA	61 - 70	RETANQUEO	DECLARACIÓN	EXTRAPRIMA	25%	SI	cirugia retina
14	12	2021	30,711,802	MARIA CRIOLLO	61 - 70	LIBRANZA PENSIONADO	DECLARACIÓN	EXTRAPRIMA	25%	SI	cirugia retina
14	12	2021	92,537,924	JORGE EMILIO BARVO BALDOVINO	18 - 50	LIBRANZA MILITARES	DECLARACIÓN	EXTRAPRIMA	25%	SI	desprendimiento de retina

IV. CONCLUSIONES DEL DICTAMEN PERICIAL

De acuerdo a lo evidenciado anteriormente y según la revisión de la documentación anexa, se puede afirmar lo siguiente:

Desde el punto de vista médico y según todo lo descrito anteriormente, el señor **DIEGO SANTANA GUALTEROS**, no declaró su real estado de salud en la información suministrada al momento de diligenciar la declaración de asegurabilidad.

La presencia de las enfermedades documentadas en la historia clínica y que se complicaron en el transcurso del tiempo, aumentan el riesgo de presentarse una calificación por DCL.

El mercado asegurador y re asegurador en condiciones similares a este caso, califican como **RIESGO ESTÁNDAR** para **Vida** y **NO** otorgan bajo ningún aspecto el amparo de **ITP**

Por lo anterior y sin lugar a dudas, en caso que el señor **SANTANA GUALTEROS** hubiese declarado estos antecedentes, la aseguradora BBVA Seguros, hubiese asegurado con **RIESGO ESTANDAR** para vida y **RECHAZADO** el amparo de **ITP**.

En mi experiencia como médico calificador, al encontrar la existencia de estas patologías a la suscripción del seguro, este caso se hubiese asegurado con **RIESGO ESTANDAR** para Vida y **RECHAZADO** para el anexo de **ITP**.

V. DOCUMENTACIÓN UTILIZADA

Para la emisión de este dictamen se contó con la siguiente información:

1. Declaración de asegurabilidad firmada en el 2012
2. Historia clínica de Clínica de Especialidades Oftalmológicas
3. Dictamen de Calificación de PCL de Colpensiones del 04/05/2020
4. Tablas guías de tarificación de Swiss Re
5. Tablas estadísticas de historial de calificaciones de BBVA Seguros.

VI. METODOLOGÍA UTILIZADA

Se realizó una revisión metódica y cronológica de los hechos y circunstancias que rodean cada uno de los antecedentes médicos y de suscripción que rodean este proceso. Para ello, se revisaron los documentos mencionados en el numeral anterior.

Con lo anterior, se emite un concepto técnico - médico basado en mi experiencia, conocimiento y formación.

VII. IDENTIFICACIÓN DEL PERITO

Gabriel Duque Posada

CC No. 79.486.230 de Bogotá

Cel: 3153875413

Dirección: Tv. 88 No. 133 55 Casa 5, Conjunto Niquía, Bogotá D.C.

e-mail: gabriel.duque@sysas.com

Médico egresado de la Escuela Colombiana de Medicina, hoy Universidad del Bosque en 1.993. Especialista en Administración Hospitalaria y Auditoria en Salud de la Universidad EAN. Auditor Interno de Calidad certificado en ISO 9000 de la Universidad del Valle. Diplomado en Seguros.

Me he desempeñado como auditor para IPS, EPS, Compañías de Seguros y Re Aseguros internacionales.

Fui Director Médico Nacional en International Managed Care Services, así como director Médico y posteriormente gerente de Salud, SOAT y EAC en QBE Seguros; Gerente de Supporting Health Services en Ecuador y actualmente CEO de Support and Services S.A.S.

Me he desempeñado como docente por 20 años en post grados de Auditoria en diferentes universidades como la EAN, Iberoamericana y Santo Tomás.

Conferencista en varios congresos y miembro actual de junta directiva de THB (corredor de Reaseguros).

VIII. DECLARACIONES

- Declaro bajo la gravedad de juramento, que no me encuentro incurso en ninguna de las causales contenidas en el artículo 50 del Código General de Proceso C.G.P.
- Manifiesto bajo juramento que mi opinión es independiente y corresponde a mi real convicción profesional.
- Me permito declarar que los exámenes, métodos, experimentos e investigaciones efectuadas para la presente peritación de instancia de parte, no difieren respecto de los que he utilizado en los peritajes anteriormente rendidos para asuntos similares de acuerdo al objeto de investigación.
- Me permito declarar que los exámenes, métodos, experimentos e investigaciones efectuadas para la presente peritación de instancia de parte no difieren respecto de los que he utilizado en el ejercicio regular de mi profesión u oficio.
- Declaro que en los últimos cuatro años no he sido designado como perito.

Dr. Gabriel Duque Posada

RM: 7179/94

Cel: 3153875413

e-mail: gabriel.duque@syssas.com

ANEXO 1.
DOCUMENTOS DEL PERITO

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **79.486.230**
DUQUE POSADA

APELLIDOS
GABRIEL

NOMBRES

Gabriel Duque Posada
FIRMA



INDICE DERECHO



FECHA DE NACIMIENTO **25-JUN-1969**
BOGOTA D.C.
(CUNDINAMARCA)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.71 **A+** **M**
ESTATURA G.S. RH SEXO

10-AGO-1987 BOGOTA D.C.
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

Carlos Ariel Sánchez Torres
REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES



A-1500150-00009801-M-0079486230-20080530 0000339428A 1 1450015907

MINISTERIO DE SALUD

RESOLUCION No. 007179

EL DIRECTOR DE RECURSOS HUMANOS

En ejercicio de la delegación conferida por la Resolución No. 8530 de Octubre 13 de 1993, según facultad otorgada por el Decreto 3134 de 1956, y

CONSIDERANDO:

Que GABRIEL DUQUE POSADA C.C.No. 79.486.230
De BOGOTA ha solicitado el registro de su TITULO
De MEDICO CIRUJANO
Que le otorgó LA ESCUELA COLOMBIANA DE MEDICINA
El 18 DE JUNIO DE 1993

Que dicho TITULO se encuentra debidamente registrado en la Secretaría de Educación de SANTAFE DE BOGOTA D.C.

Al folio 10-D del Libro 93 el 24 DE JUNIO DE 1993

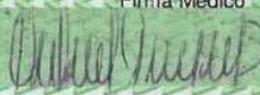
Que cumplió con el SERVICIO SOCIAL OBLIGATORIO en LA SECRETARIA DE SALUD DE CUNDINAMARCA - H. SAN VICENTE DE PAUL DE FOMEQUE - CHOACHI - ALTO DEL PALO - MAZA.

RESUELVE:

ARTICULO PRIMERO.- Autorizar a GABRIEL DUQUE POSADA
para ejercer la profesión de MEDICO CIRUJANO
en el Territorio Nacional

COMUNIQUESE, PUBLIQUESE Y CUMPLASE

 **REPUBLICA DE COLOMBIA**
MINISTERIO DE SALUD
TARJETA PROFESIONAL DE MEDICO Registro N° **7179/94**

Firma Médico


Nombres y Apellidos
GABRIEL DUQUE POSADA

C.C. o C.E.: **C 79486230** De: **BOGOTA**

Universidad **ESC. COL. MEDICINA** Ciudad **STAFE BTA**

Código: **07771/** Fecha de Expedición: **12/02/94**



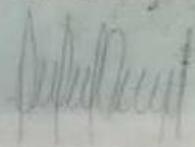
SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD
CERTIFICADO DE INSCRIPCION

Nº **MD** EXTº **082197**

DUQUE POSADA
GABRIEL

79486230

MEDICO CIRUJANO





ESCUELA COLOMBIANA DE MEDICINA

EL CONSEJO DIRECTIVO DE LA ESCUELA COLOMBIANA DE MEDICINA
EN SU SESION DEL DIA 25 DE MAYO DE 1993
ACTA N° 403 CONSIDERANDO QUE

GABRIEL DUQUE POSADA

C.C. No. 79.486.230 de Bogotá

CUMPLIO SATISFACTORIAMENTE TODOS LOS REQUISITOS EXIGIDOS
POR EL REGLAMENTO, LE CONFIRIO EN NOMBRE DE LA REPUBLICA
DE COLOMBIA Y POR AUTORIZACION DEL MINISTERIO DE EDUCACION
EL TITULO DE

MEDICO CIRUJANO

Y LE HIZO ENTREGA DEL DIPLOMA N° 00990 EL DIA 18 DEL
MES DE JUNIO DE 1993

EN TESTIMONIO DE LO ANTERIOR SE FIRMA LA PRESENTE ACTA DE
GRADO EN LA CIUDAD DE BOGOTA A LOS 18 DIAS DEL MES DE
JUNIO DE 1993

MARCO A. GAVIRIA OCANA
SECRETARIO DEL CONSEJO
DIRECTIVO



Escuela de Administración de Negocios

E. A. N.

UNIDAD DE POSTGRADOS

ACTA No.1780

En la ciudad de Santafé de Bogotá, D.C., el día 25 del mes de febrero de 1998, se llevó a cabo el Acto de Graduación, presidido por el Rector, Doctor **LUIS FERNANDO RODRIGUEZ NARANJO**, en el cual la Escuela de Administración de Negocios autorizada para el efecto según ACUERDO 166 DEL 15 DE DICIEMBRE DE 1988, expedido por el Instituto Colombiano para el Fomento de la Educación Superior, ICFES, y previo juramento de rigor confirió el Título de **ESPECIALISTA EN ADMINISTRACION HOSPITALARIA**, a **GABRIEL DUQUE POSADA**, identificado(a) con la Cédula de Ciudadanía No.79.486.230 expedida en BOGOTA, D.E., quien cumplió con todas las normas legales y exigencias establecidas en los Reglamentos de la ESCUELA DE ADMINISTRACION DE NEGOCIOS; y le otorgó el Diploma No.1939 que lo(a) acredita como tal, anotado en el Libro de Registros de Graduandos No.8, Folio No.3, Registro No.87.

En fé de lo anterior se firma la presente Acta de Grado en la ciudad de Santafé de Bogotá, D.C., el día 25 mes de febrero de 1998.

FIRMADO POR :

El Rector de la Escuela de Administración de Negocios :



LUIS FERNANDO RODRIGUEZ NARANJO

El Director de la Especialización :



RICARDO GALAN MORERA

El Secretario de Postgrados :



SONIA SIERRA GONZALEZ



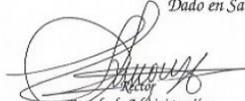
Escuela de Administración de Negocios
E.A.N.
Centro de Educación Continuada

Certifica Que
ESCUELA DE
Gabriel Duque Posada
Identificado con C.C. 79.486.230 Expedida en Bogotá

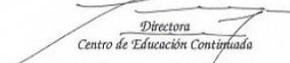
Participó bajo matrícula de curso libre, en el programa de 180 horas y por el cumplimiento de los requisitos exigidos, se le otorga el presente:

Diplomado en Auditoría Médica

Dado en Santafé de Bogotá, D.C., a los 15 días del mes de Octubre de 1998


Director
Escuela de Administración
de Negocios


Coordinador Diplomado


Directora
Centro de Educación Continuada



Universidad
del Valle

UNIVERSIDAD DEL VALLE

Certifica que:

Gabriel Duque Posada

C.C. 79.486.230 de Bogotá

ASISTIÓ Y APROBÓ LA FORMACION DE EVALUADORES Y AUDITORES INTERNOS
BASADO EN LA NORMA ISO 9001/2000 Y REQUISITOS DE HABILITACIÓN Y ACREDITACIÓN EN SISTEMAS DE CALIDAD EN SALUD
Dictado en la Universidad del Valle; Bogotá - Colombia.
Como parte final del Diplomado Sistemas de Calidad en Salud



ALVARO BOLIVAR

Certificado Serie LA/99/CO/749 y Co/005-1 (Versión 2000)

Bogotá D.C. 12 de Agosto de 2004

National Center for Competency Testing

National Certification

By authority of the Board of Directors, upon recommendation by the Board of Examiners,
in recognition of the fulfillment of its requirements, hereby confers upon

Gabriel Duque

the title of
National Certified Medical Assistant

In witness whereof, the signature of the duly authorized officers are hereunto affixed.
Given in the United States of America in the year of 1995.



Validation verified by current ID card
9871846


Certification Officer



 QBE CENTRAL DE SEGUROS

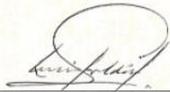
LA ASOCIACION COLOMBIANA DE TECNICOS EN REASEGUROS

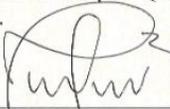
ACTER

C E R T I F I C A

Que **GABRIEL DUQUE POSADA**

Asistió al Curso Básico de Seguros, celebrado en la ciudad de Bogotá D.C., del 14 de Agosto al 14 de Noviembre de 2006, actividad promovida por QBE CENTRAL DE SEGUROS S.A.


LUIS ALBERTO ROLDAN F.
PRESIDENTE


MIGUEL ANGEL CUADRADO B.
COORDINADOR COMITÉ ACADÉMICO



ACHC 2000-330
Santafé de Bogotá, marzo 8 del 2000.

Doctor
GABRIEL DUQUE
Director Médico Nacional
International Managed Care Services
Ciudad

Apreciado doctor Duque:

Es grato para el Comité Organizador del IV Congreso Colombiano de Hospitales y Clínicas, así como para la Junta Directiva de la Asociación y la Dirección General, ver hoy los excelentes resultados en calidad académica y científica de nuestro Congreso, el cual fue posible gracias a las excelentes presentaciones que como la suya, generaron amplia expectativa en cada uno de los temas y un altísimo grado de satisfacción en nuestros asistentes. El sector salud colombiano y dentro de su contexto el sector hospitalario, recibieron con especial interés este espacio de reflexión y análisis del sistema general de seguridad social, para sacar adelante los servicios de salud, bajo premisas de calidad, equidad y responsabilidad social.

Podemos comunicarle que dentro de nuestros registros figuran como asistentes más de 700 personas; entre los invitados, conferencistas, panelistas, expositores y representantes de los medios de comunicación, respondieron a nuestra convocatoria personas del mas alto nivel de la vida nacional. Entre los participantes, se consolida que la gran mayoría de ellos pertenecen a los niveles directivos tanto de las más importantes instituciones públicas y privadas del país como de hospitales y clínicas ubicados en zonas marginales y apartadas regiones del país. Así, logramos con éxito uno de nuestros objetivos que era el de hacer este evento accesible para la gran mayoría de las entidades relacionadas con el sector, en momentos en que la recesión económica es una limitante de consideración.

Por todo lo anterior, queremos manifestarle nuestro inmenso agradecimiento por su confianza y participación para hacer de este, el evento más importante que se haya realizado en el sector hospitalario colombiano en toda su historia y esperamos seguir contando con usted en futuros proyectos.

Cordialmente,

Elsa Victoria Henao Londoño
ELSA VICTORIA HENAO LONDOÑO.
Directora General, ACHC

Carrera 4 No. 75-15 PBX: (1) 212-44-11 Fax: (1) 212-10-05 AA: 29121
NIT: 8.602.013.700-2 Internet: <http://www.achc.org.co>
Santafé de Bogotá, D.C. Colombia



www.ecomedios.com
Nit. 800.141.267-6

Bogotá, Agosto 9 de 2006

Doctor
GABRIEL DUQUE

Respetado Doctor:

Reciba un cordial saludo de la casa editorial Grupo Ecomedios y de su revista SEGURIDAD SOCIAL AL DIA así como del portal www.seguridadsocial.com.co - entidades organizadoras del VI Congreso Nacional Gestión Integral de las Enfermedades de Alto Costo, que se celebró con total éxito durante los días 3, 4 y 5 de agosto pasado.

Para los promotores y participantes del congreso fue un verdadero honor haber contado con su presencia como conferencista de este importante encuentro académico, que en esta oportunidad fue en el Hotel Tequendama, en el centro de la capital colombiana.

Sus aportes al congreso fueron realmente valiosos y dejó en alto no sólo su nombre sino el de la entidad en la cual labora. Así quedó plasmado en la evaluación de su conferencia, hecha por un grupo de líderes de la salud a nivel nacional.

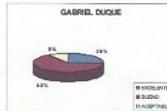
Por su conferencia, queremos FELICITARLO, ya que pocas personas como usted tienen el valor de trabajar por la salud de su comunidad y lograr resultados dignos de ser sometidos a la discusión pública de expertos, como ocurrió con su ponencia en el Congreso.

De nuevo, muchas gracias por su colaboración.

Atentamente,

Henry A. Rodríguez B.
HENRY A. RODRÍGUEZ B.
DIRECTOR

REVISTA SEGURIDAD SOCIAL AL DIA - GRUPO ECOMEDIOS



**ANEXO 2.
DOCUMENTOS ANALIZADOS**

3/6/2020

Visor PDFs

BBVA

BBVA Seguros

NIT. 800.260.882-0

**SOLICITUD CERTIFICADO INDIVIDUAL
SEGURO VIDA GRUPO DEUDORES EMPLEADOS**

TOMADOR/BENEFICIARIO BBVA NIT 860.003.020-1
POLIZA No. VGD- 0110074 **AMPAROS :** VIDA - INCAPACIDAD TOTAL O PERMANENTE

No. SEGURO BBVA	CONSECUTIVO POLIZA COLECTIVA CIA DE SEGUROS	VIGENCIA		RECURSAL
00130777054000065780	C2-207-0000011315	DEBE	HABEA	CENTE BBVA
		2012-01-20	FIN CREDITO	
DATOS DEL ASEGURADO				
Nombres y Apellidos			Identificación C.C o NIT	
DIEGO SANTANA GUALTEROS			000000079055386 1	
Fecha de Nacimiento	Edad	Sexo		
1968-08-30	52 años	M		
Dirección		Teléfono	Ciudad	
CRA CARRERA 116 A 081 064 APTO 311		000091-1746209	BOGOTA	
Actividad/Ocupación Asegurado			Código Empleado	
ADMINISTRADOR DE EMPRESAS			891053	
PRESTAMO N°	TASA	PRIMA EXTRA	VALOR DEL CREDITO (VALOR ASEGURADO)	
00130777069700037904	4.000 % POR ML	%	\$ 100.000.000.00	
VR. PRIMA ANUAL		PRIMA PERIODICA		
\$ 400.000.00		VALOR PRIMA	PERIODICIDAD	
		\$ 33.333.00	MENSUAL	

DECLARACION DE ASEGURABILIDAD

Declaro expresamente que al momento de autorizar esta solicitud me encuentro en buen estado de salud y no sufro actualmente ninguna enfermedad, ni me encuentro sometido a ningún tratamiento médico.

No padeciendo de presión arterial, cáncer, diabetes, ulcera, infecciones cardíacas respiratorias, insuficiencia renal, SIDA y en general de ninguna enfermedad crónica y en caso de ser mujer, no he padecido tumores del seno o mastitis. Las actividades a las que me dedico son legales y no generan riesgo alguno o necesidad de uso de medicamentos. En caso de padecer de algún trastorno de mi salud de los señalados anteriormente, me comprometo de informar esta condición y en su lugar convengo en presentar los exámenes médicos que me exige.

De padecer alguna de las enfermedades relacionadas con lo anterior, señalo de cuál?

Expresamente declaro que todas las respuestas contenidas aquí son exactas, completas y verídicas y acepto que cualquier omisión, falsedad o reserva de las mismas, sean sanciones de acuerdo con el Artículo 1918 del Código del Comercio.

Autorizo expresamente a cualquier médico, hospital, clínica, compañía de seguros o sin organización o institución, suministrar a BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A. toda la información que posea sobre mi salud. La presente solicitud formará parte del contrato de seguro que aquí se solicita, en caso de celebrarse.

Autorizo a BANCO BILBAO VIZCAYA ARGENTARIAS S.A. "BBVA", para que descuenta el valor pagadero a través de la nómina.

Asegurado

C.C.

BBVA SEGUROS DE VIDA

CC 79055386 R.A.

BANCO BILBAO VIZCAYA

SEGURO GRUPO DEUDORES VIO ENDOSADO





1. INFORMACIÓN GENERAL DEL DICTAMEN PERICIAL

Fecha dictamen: 4 de mayo de 2020 Número dictamen DML-3831 de 2020
Motivo solicitud: CALIFICACIÓN DE PERDIDA DE CAPACIDAD LABORAL/OCUPACIONAL
Primera Oportunidad: X Revisión de Pensión
Solicitante: DIEGO SANTANA GUALTEROS AFP: COLPENSIONES
RAMA JUDICIAL: OTRO:
Afiliado: Si EPS: Salud Total ARL:
Pensionado: No NIT/ Documento: 79055386
Nombre del Solicitante: DIEGO SANTANA GUALTEROS
Dirección del Solicitante: CL 81 # 115 - 15 IN 4 AP 308 Teléfono: 8527928 Email:
DIEGOSANTANA30@HOTMAIL.COM
Ciudad: ZIPAQUIRÁ

2. INFORMACIÓN DE LA ENTIDAD CALIFICADORA

Nombre: COLPENSIONES NIT: 900336004-7 Dirección: Carrera 10 No. 72 - 33 Ciudad: Bogotá

3. DATOS GENERALES DE LA PERSONA CALIFICADA

Afiliado: Si Beneficiario: No
Apellido(s): SANTANA GUALTEROS Nombre(s): DIEGO
Documento de identificación: Cédula de ciudadanía Número del documento de identificación: 79055386
Fecha de Nacimiento: 30 de agosto de 1969 Edad: 50 años
Genero: Masculino
ETAPAS DEL CICLO VITAL: Económicamente activa
NIVEL DE ESCOLARIDAD: Primaria Otros (Cuál?):
ESTADO CIVIL: Soltero Otros (Cuál?):

En caso de calificar a un beneficiario relacionar la información del afiliado, acudiente o adulto responsable:

Nombre y Apellidos: Documento de Identidad: Ciudad:
Teléfono(s): Dirección: Ciudad:
Afiliación al Sistema Integral de Seguridad Social.
Régimen de Salud: Contributivo
Administradoras:
Nombre EPS: Salud Total Nombre AFP: COLPENSIONES
Nombre ARL: Otros (Cuál?):

4. ANTECEDENTES LABORALES DEL CALIFICADO

Tipo de vinculación laboral: No aplica

Nombre del trabajo/empleo:

Ocupación: Código CIUO:
Nombre Actividad Económica: Clase:
Nombre de la Empresa: NIT/CC/
Otro:



DICTAMEN PERICIAL DE LA PÉRDIDA DE CAPACIDAD LABORAL Y OCUPACIONAL
(Persona en edad económicamente activa)
DECRETO 1507 AGOSTO 12 de 2014 RESOLUCION 3745 de 2015

			0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.2	0.2	0.2	0.2	0.0
SUMATORIA TOTAL ÁREAS OCUPACIONALES (Valor máximo 20%)											3.4	

VALOR FINAL DE LA SEGUNDA PARTE (TITULO SEGUNDO)

Restricciones rol laboral + Autosuficiencia económica + Edad + Otras Áreas Ocupacionales =

Restricciones rol laboral + Autosuficiencia económica + Edad	+	Otras Áreas Ocupacionales	=	TITULO II (Valor Final)
18.00		3.4		21.40

7. CONCEPTO FINAL DEL DICTAMEN PERICIAL

Pérdida de capacidad laboral	=	TITULO I (Valor final ponderado) 32.50	+	TITULO II (Valor Final) 21.40	=	Valor final 53.9
---------------------------------	---	--	---	-------------------------------------	---	---------------------

FECHA DE ESTRUCTURACIÓN = 9 de octubre de 2019

ORIGEN: COMUN

FECHA DE ACCIDENTE=

Sustentación fecha de estructuración: se estructura con cita de medicina laboral.

Clasificación condición de salud – tipo de enfermedad	
REQUIERE DE TERCERAS PERSONAS PARA DECIDIR POR SI MISMO:	No
REQUIERE DE DISPOSITIVOS DE APOYO (Para realizar sus actividades de la vida diaria) (áreas ocupacionales):	No

TIPO DE ENFERMEDAD:

¿Enfermedad degenerativa, progresiva y crónica?	Si
¿Catastrófica, alto costo, ruinosa?	No
¿Enfermedad congénita o cercana al nacimiento?	No

REVISABLE: No

8. GRUPO CALIFICADOR

Grupo calificador

Apellido(s): SANTANA GUALTEROS Nombre(s): DIEGO Cédula de ciudadanía Número: 79055386
Fecha dictamen 4 de mayo de 2020 Número dictamen DML- 3831 de 2020

Bogotá, 17 de diciembre de 2020

Señor

JORGE ALFONSO BARRERA

jorg.alfonso.barrera@gmail.com

REF.	TOMADOR	BBVA COLOMBIA S.A.
	ASEGURADO	DIEGO SANTANA GUALTEROS
	CÉDULA	79055386
	OBLIGACIÓN	00130158009614105318 23/03/2020
	OBLIGACIÓN	00130158009614105250 23/03/2020
	OBLIGACIÓN	00130158009614105375 23/04/2020
	RECLAMO	VGDB-15247 VGDB-15248 VGDB-15249

Respetado Señor:

En atención a su requerimiento radicado a través de la Superfinanciera y revisada la documentación soporte de la reclamación presentada en días anteriores, afectando el amparo de Incapacidad Total y Permanente, hecho ocurrido el 04 de mayo de 2020, según Dictamen No. DLM.3831 emitido por Colpensiones, nos permitimos manifestar las siguientes consideraciones:

Nuevamente realizado el respectivo control de cartera, hemos evidenciado que las pólizas de Seguro Vida Grupo Deudores VGDB No. 0110043 terminaron automáticamente el 27 de marzo y 24 de abril de 2020, por no pago de las primas, lo que nos indica la inexistencia de cobertura.

Teniendo en cuenta que el artículo 1152 del Código de Comercio establece:

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

Debemos aclararle que el seguro de vida grupo tomado por el señor Diego Santana Gualteros es de carácter privado y que, a diferencia de la Seguridad Social enmarcada en la Ley 100 de 1993, se rige por el Código de Comercio, y la fecha que se toma para evaluar si un hecho se reconoce por la cobertura de Incapacidad Total y Permanente no es la fecha de estructuración de la invalidez sino, la fecha del dictamen de la misma emitido por una entidad competente y que para este caso es el 04 de mayo de 2020.

La información que se encuentra en nuestra página web se encuentra con los clausulados actualizados, por ende para la afectación del amparo de Incapacidad Total y Permanente el condicionado indica:

Sólo se considerará como incapacidad total y permanente para efectos de este seguro, con independencia de si pertenece o no a un régimen especial de calificación de invalidez, cuando exista una calificación de pérdida de capacidad laboral, en firme, realizada por la eps, la arl o la

*afp a la cual se encuentre afiliado o por la junta regional o nacional de calificación de invalidez, siempre que la misma arroje una pérdida de capacidad laboral igual o superior al 50%.” **La fecha del siniestro será la fecha de emisión de la correspondiente calificación.** (Negrillas y subrayas fuera del texto)*

Siendo evidente la terminación automática del contrato de seguro por mora en el pago de las primas, **BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A.**, dentro del término legal se permite ratificar la objeción del 12 de mayo y 09 de julio de 2020, por lo cual no es procedente acceder a su solicitud, reservándonos el derecho de ampliar las causales de objeción y/o complementar los argumentos presentados en defensa de nuestros intereses.

En virtud de lo anterior, nos ratificamos en lo expuesto en las comunicaciones anteriores de acuerdo a lo previsto en el Artículo 19 Ley 1755 de 2015, en lo que a peticiones reiterativas hace referencia.

Atentamente,



Representante Legal
BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A.

Elaboró: JCMR

Se anexa copia del clausulado



INFORME DE TOMOGRAFIA OPTICA COHERENTE (O.C.T)

DATOS DEL PACIENTE

FECHA	13 DE JULIO 2019	HORA	07:30 a.m.
NOMBRE Y APELLIDO	SANTANA GUALTEROS DIEGO		
NUMERO DE DOCUMENTO	79055386		
ENTIDAD	SALUDTOTAL EPS		

INFORMACION DE TOMA DE EXAMEN

DIAGNOSTICO DE REMISION	H442 MIOPIA DEGENERATIVA
MEDICO SOLICITANTE	DRA. CINDY VIDAL
EXAMINADOR	DRA. GLORIA GONZALEZ
DESCRIPCION DEL EQUIPO	CIRRUS HD - OCT MODEL 5000
TIPO DE EXAMEN	MACULA THICKNESSOU: MACULAR CUBE 512X128

OBSERVACIONES DEL EXAMINADOR:

INTERPRETACION DE EXAMENES

HALLAZGOS

OJO DERECHO

No se encuentran alteraciones en la interfase vitreoretiniana. Capa de fibras nerviosas de la retina con baja reflectividad. Sobre área de estafiloma posterior, el perfil retiniano anterior presenta una superficie irregular con pérdida de la depresión foveal. Disminución del espesor macular según la base normativa. Espesor macular central de 206 μ (disminuido). Volumen del cubo macular 7,3 mm³ (disminuido). Trazado regular con adelgazamiento del complejo EPR-coriocapilar al momento del examen.

OJO IZQUIERDO

No se encuentran alteraciones en la interfase vitreoretiniana. Capa de fibras nerviosas de la retina con baja reflectividad. Sobre área de estafiloma posterior, el perfil retiniano anterior presenta una superficie irregular con pérdida de la depresión foveal. Disminución del espesor macular según la base normativa. Espesor macular central de 201 μ (disminuido). Volumen del cubo macular 5,1 mm³ (disminuido). Trazado regular con adelgazamiento del complejo EPR-coriocapilar al momento del examen.

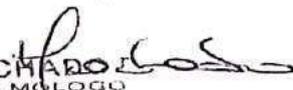
CONCLUSION

Pérdida de la arquitectura foveal en ambos ojos. Atrofia retiniana, pérdida de la zona elipsoides y compromiso en la capa de fotorreceptores. Hallazgos vinculantes con el diagnóstico de remisión: maculopatía miopica sin componente exudativo activo asociado bilateral. Agujero macular de características atroficas en el ojo derecho. No se dispone de imágenes anteriores o de la historia clínica para evaluar la compatibilidad de los resultados.

El presente estudio no otorga diagnóstico por sí solo, debe evaluarse en el contexto del cuadro clínico que el paciente este presentando al momento de la realización del mismo.

GRACIAS POR LA REMISION DE SU PACIENTE

ATENTAMENTE


Dr. RAUL MACHADO
MEDICO OFTALMOLOGO
RETINOLOGO
RM 251836-97

Name: SANTANA GUALTEROS, DIEGO
 SALUDTOTAL EPS



ID: 79055386

Exam Date: 7/13/2019

CZM

DOB: 8/30/1969

Exam Time: 7:49 AM

Gender: Male

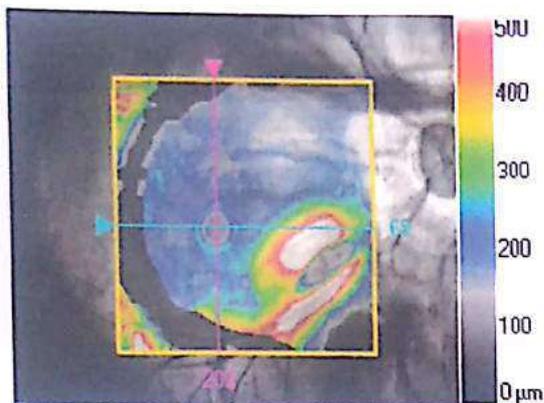
Serial Number: 5000-4345

Technician: Cirrus, Operator

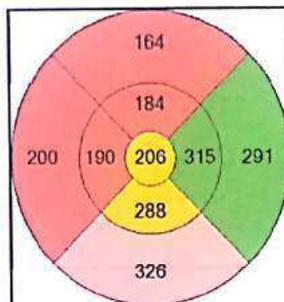
Signal Strength: 7/10

Macula Thickness : Macular Cube 512x128

OD OS



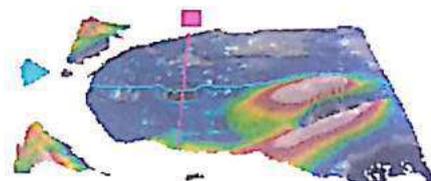
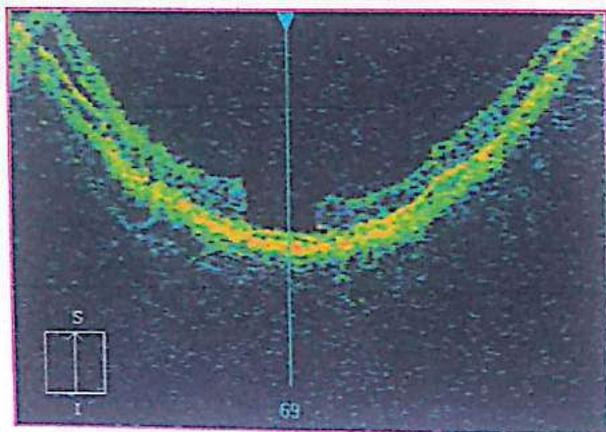
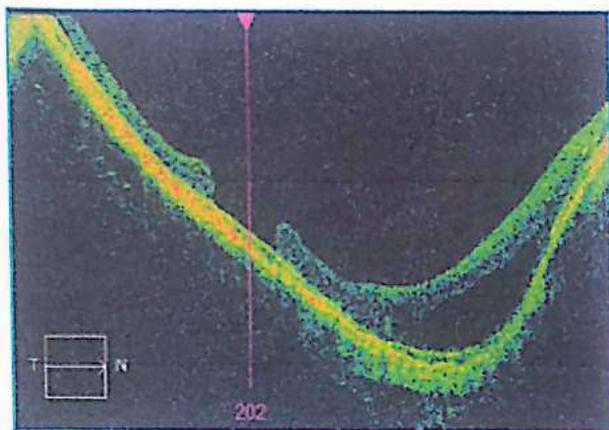
Overlay: ILM - RPE Transparency: 50 %



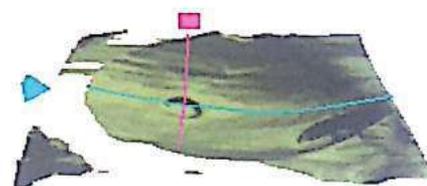
ILM-RPE Thickness (µm)



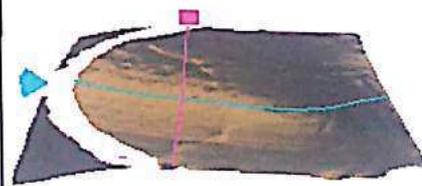
Fovea: 256, 64



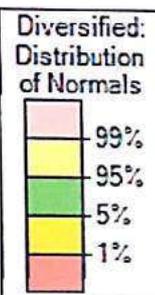
ILM - RPE



ILM



RPE



	Central Subfield Thickness (µm)	Cube Volume (mm³)	Cube Average Thickness (µm)
ILM - RPE	206	7.3	202

Comments
 Analysis Edited: 7/13/2019 11:31 AM

Doctor's Signature

CIRRUS 5000
 SW Ver: 8.0.0.518
 Copyright 2014
 Carl Zeiss Meditec, Inc
 All Rights Reserved



Name: SANTANA GUALTEROS, DIEGO
SALUDTOTAL EPS

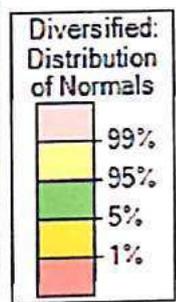
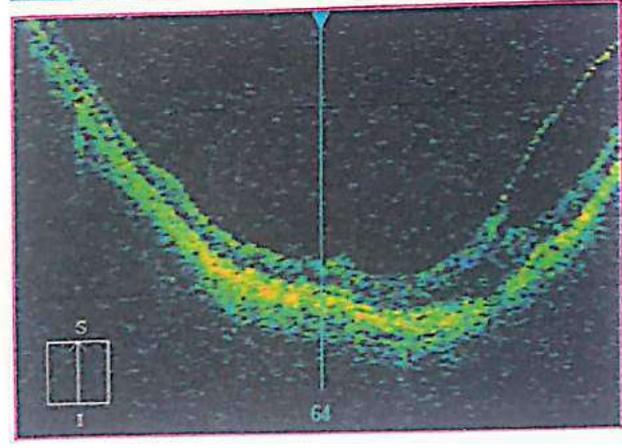
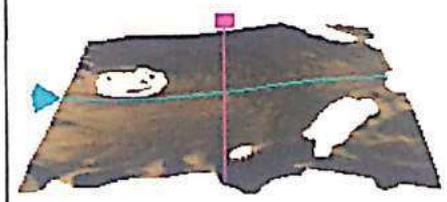
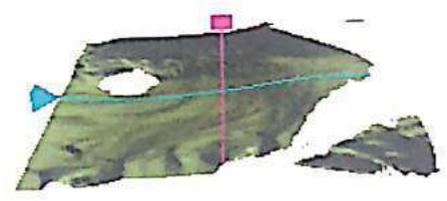
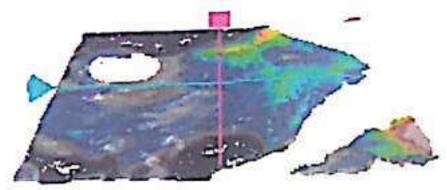
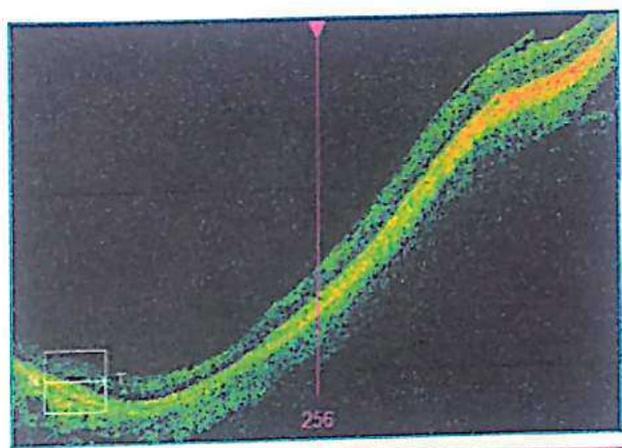
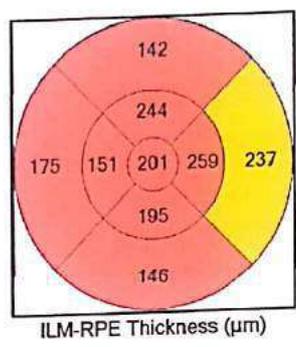
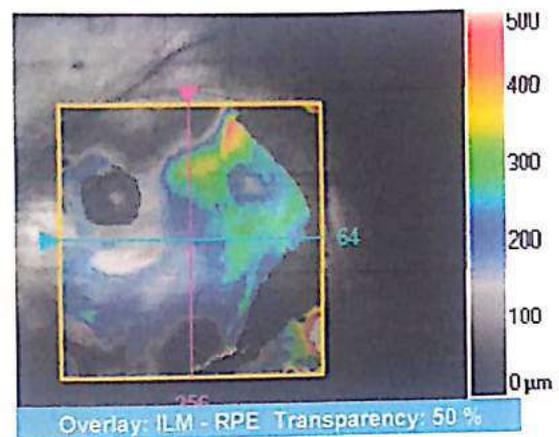
ID: 79055386
DOB: 8/30/1969
Gender: Male
Technician: Cirrus, Operator

Exam Date: 7/13/2019
Exam Time: 7:51 AM
Serial Number: 5000-4345
Signal Strength: 5/10

CZM

Macula Thickness : Macular Cube 512x128

OD OS



	Central Subfield Thickness (μ m)	Cube Volume (mm^3)	Cube Average Thickness (μ m)
ILM - RPE	201	5.1	141

Comments

Analysis Edited: 7/13/2019 11:31 AM

Doctor's Signature _____

CIRRUS 5000
SW Ver: 8.0.0.518
Copyright 2014
Carl Zeiss Meditec, Inc
All Rights Reserved
Page 1 of 1

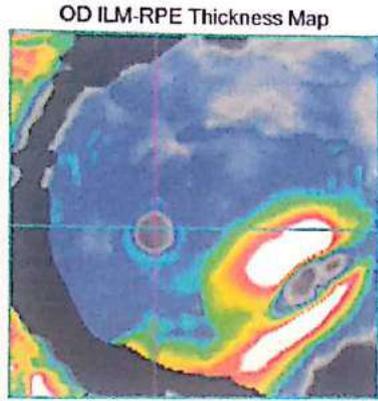
Name: **SANTANA GUALTEROS, DIEGO**
SALUDTOTAL EPS
 ID: 79055386
 DOB: 8/30/1969
 Gender: Male
 Technician: Cirrus, Operator

OD OS
 Exam Date: 7/13/2019 7/13/2019 CZM
 Exam Time: 7:49 AM 7:51 AM
 Serial Number: 5000-4345 5000-4345
 Signal Strength: 7/10 5/10

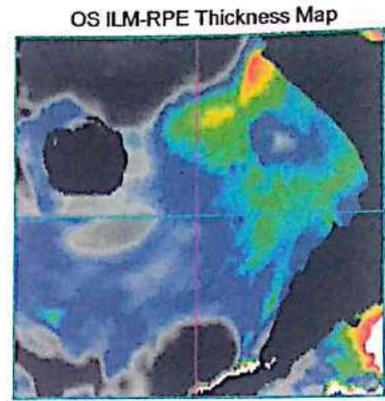


Macula Thickness OU: Macular Cube 512x128

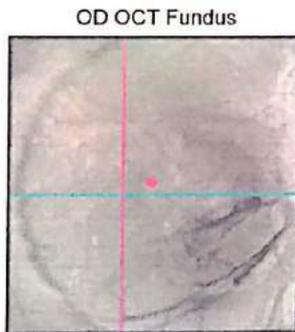
OD OS



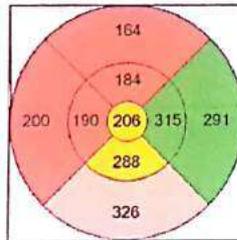
Fovea: 256, 64



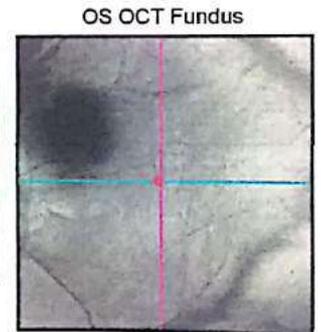
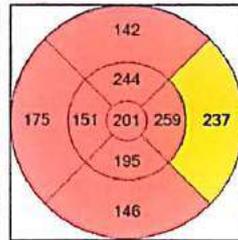
Fovea: 256, 64



OD ILM-RPE Thickness



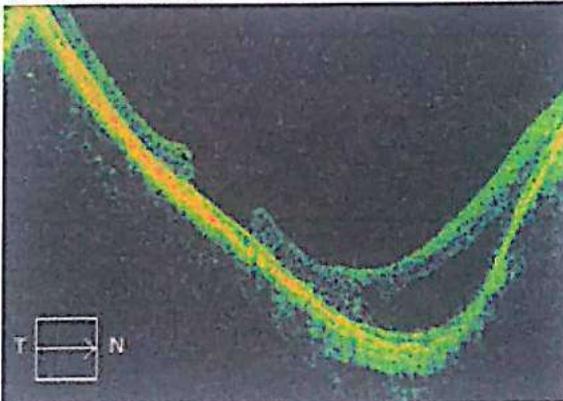
OS ILM-RPE Thickness



ILM - RPE	OD	OS
Thickness Central Subfield (µm)	206	201
Volume Cube (mm³)	7.3	5.1
Thickness Avg Cube (µm)	202	141

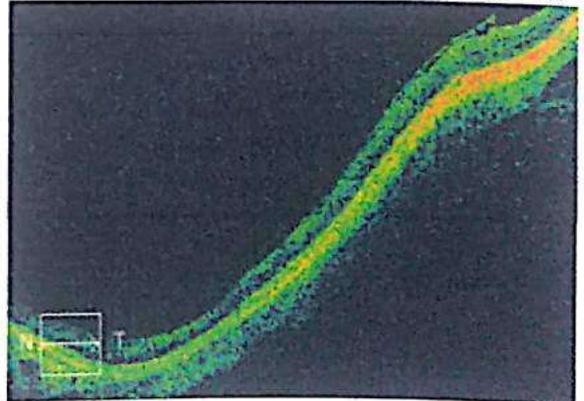
OD Horizontal B-Scan

BScan: 69



OS Horizontal B-Scan

BScan: 64



Comments

Analysis Edited: 7/13/2019 11:31 AM

Doctor's Signature

CIRRUS 5000
 SW Ver: 8.0.0.518
 Copyright 2014
 Carl Zeiss Meditec, Inc
 All Rights Reserved
 Page 1 of 1

Name: SANTANA GUALTEROS, DIEGO
SALUDTOTAL EPS



ID: 79055386

Exam Date: 7/13/2019

CZM

DOB: 8/30/1969

Exam Time: 7:49 AM

Gender: Male

Serial Number: 5000-4345

Technician: Cirrus, Operator

Signal Strength: 6/10

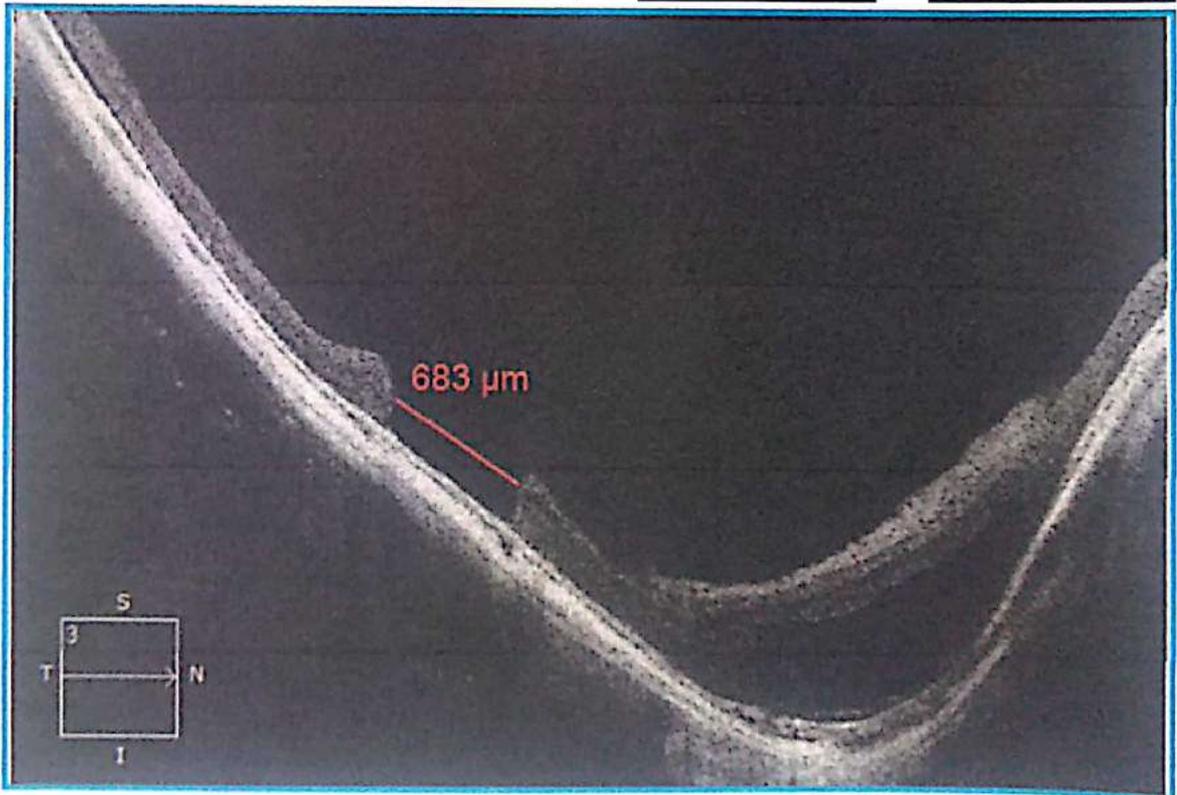
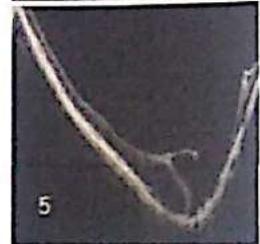
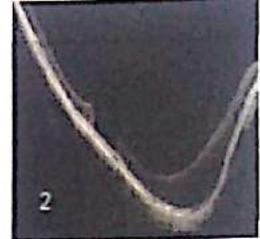
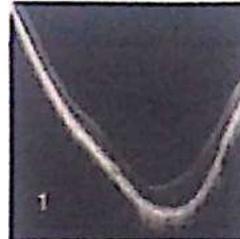
High Definition Images: HD 5 Line Raster

OD OS

Scan Angle: 0°

Spacing: 0.25 mm

Length: 6 mm



Comments

Analysis Edited: 7/13/2019 11:32 AM

Doctor's Signature

CIRRUS 5000
SW Ver: 8.0.0.518
Copyright 2014
Carl Zeiss Meditec, Inc
All Rights Reserved
Page 1 of 1

Name: SANTANA GUALTEROS, DIEGO
SALUDTOTAL EPS



ID: 79055386

Exam Date: 7/13/2019

CZM

DOB: 8/30/1969

Exam Time: 7:50 AM

Gender: Male

Serial Number: 5000-4345

Technician: Cirrus, Operator

Signal Strength: 4/10

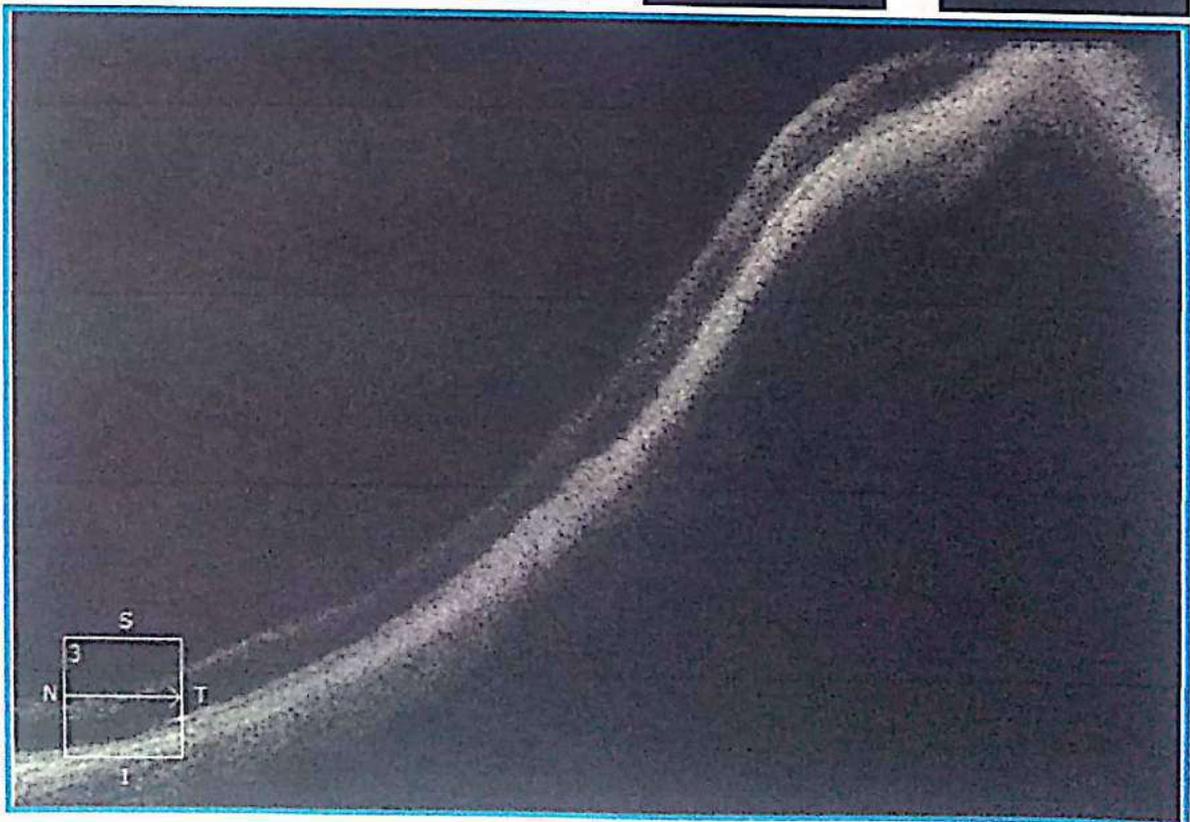
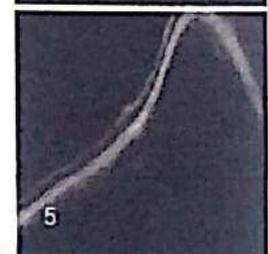
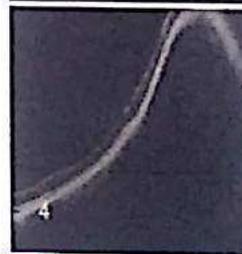
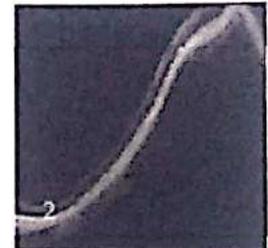
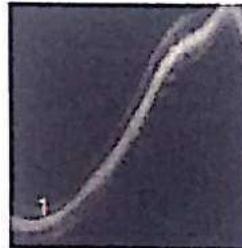
High Definition Images: HD 5 Line Raster

OD OS

Scan Angle: 0°

Spacing: 0.25 mm

Length: 6 mm



Comments

Doctor's Signature

CIRRUS 5000
SW Ver: 8.0.0.518
Copyright 2014
Carl Zeiss Meditec, Inc
All Rights Reserved
Page 1 of 1

TOMOGRAFÍA DE PENTACAM

INFORME DE PENTACAM

DATOS DEL PACIENTE

FECHA	28 de junio de 2019	HORA	08:00 a.m.
NOMBRES Y APELLIDOS	SANTANA GUALTEROS DIEGO		
NUMERO DE DOCUMENTO	79055386		
ENTIDAD	SALUD TOTAL		

INFORMACION DE TOMA DE EXAMEN

DIAGNOSTICO DE REMISION	H442
MEDICO SOLICITANTE	SIN DATOS
EXAMINADOR	NAZLY QUIÑONES
DESCRIPCION DEL EQUIPO	OCULUS - REF. 70925
PROTOCOLO DE EXAMEN	PENTACAM AO

ANTECEDENTES CX DE DESPRENDIMIENTO DE RETINA EN OD EN MARZO. LENTE FAQUICO EN AO.

INTERPRETACION DE EXAMENES

HALLAZGOS

VARIABLES DE INTERPRETACIÓN	OJO DERECHO	OJO IZQUIERDO
Área analizada Cornea Anterior	76%	89%
Área analizada Cornea Posterior	61%	70%
Queratometría topográfica	39.5/ 42.3 X 96°	40.4/ 40.6 X 67°
Astigmatismo corneal	2.8D	0.2D
Paquimetría central	500	476
Paquimetría en el punto más delgado	482	476
Mapa de elevación frontal (máxima)	12	3
Mapa de elevación posterior (elevación máxima)	21	6
Clasificación del queratocono	TIPO I	NO APLICA
Otros índices topométricos	FUERA DE LIMITES NORMALES	TKC SOSPECHOSO
Análisis Belin - Ambrosio	NORMAL	NORMAL
D (Valor total de la desviación)	2.38	0.87
Índice Art Max	305	359
Otros hallazgos: ángulo camerular	43°	34°
Otros hallazgos: Diámetro pupilar	4.98MM	3.53MM

CONCLUSIÓN

ESTUDIO DE PENTACAM BILATERAL SUGESTIVO DE ECTASIA CORNEAL TIPO QUERATOCONO GRADO I EN EL OJO DERECHO Y ASENCIA DE PATOLOGIA CORNEAL EN EL OJO IZQUIERDO.

NOTA: El presente estudio no otorga diagnóstico por sí sólo, debe evaluarse el contexto del cuadro clínico que el paciente presenta en el momento.

**GRACIAS POR LA REMISION DE SU PACIENTE
ATENTAMENTE,**

MAURICIO GATORRE CUCALÓN
R.M. 30.417 D.S. S.O.S.
MÉDICO OFTALMOLOGO



OCULUS - PENTACAM 4 representaciones de color refractivas

1.21/51

Apellido: **SANTANA GUALTEROS**
 Nombre: **DIEGO**
 ID: **79053355**
 Fecha Nacimiento: **30/09/1989** Dño: **Dcha**
 Fecha Examen: **28/05/2019** Hora: **08:00:12**
 Info examen:

Cornea anterior

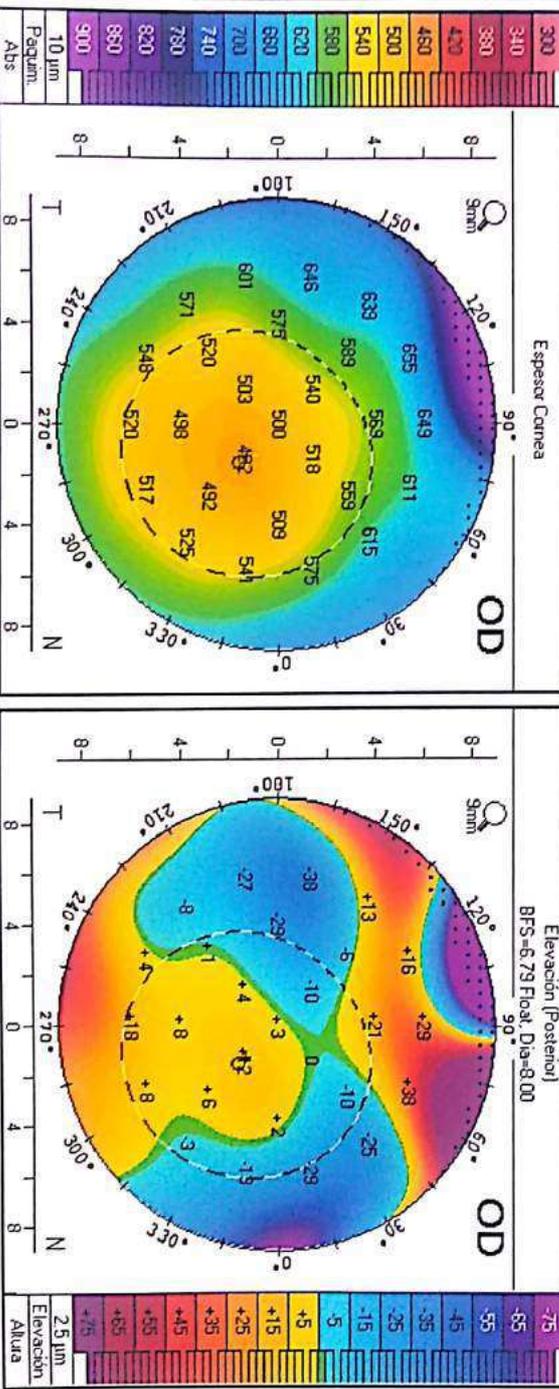
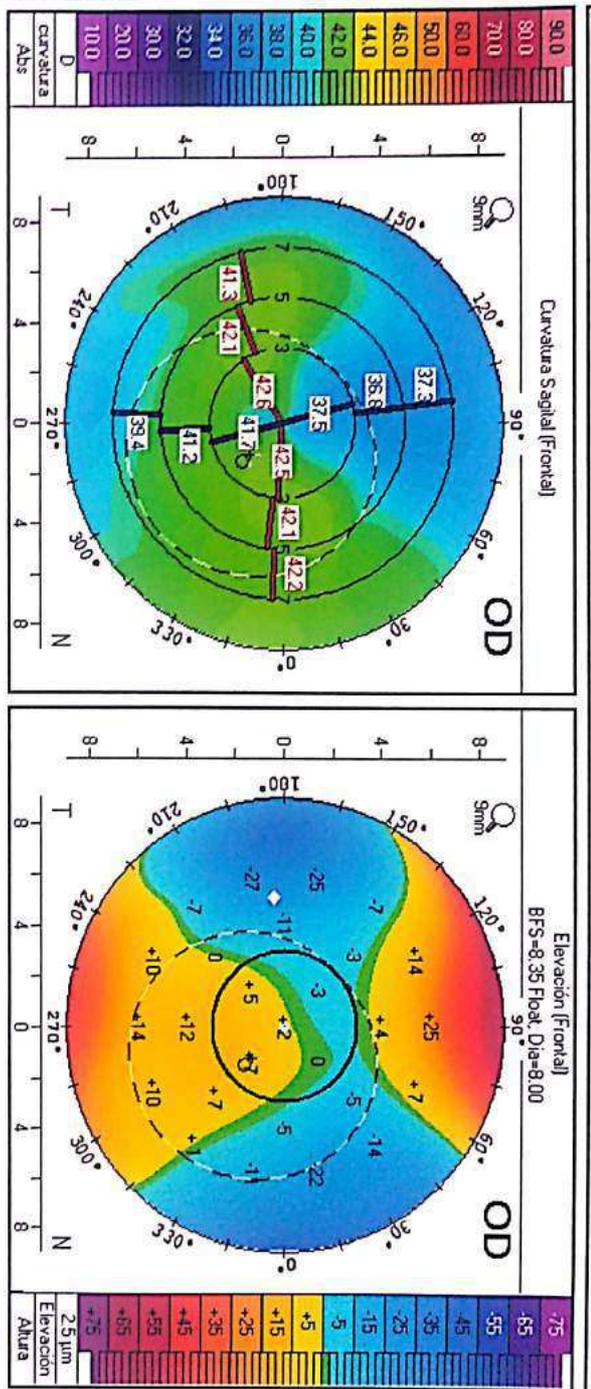
RE	8.55 mm	K1:	38.5 D
RI	7.99 mm	K2:	42.3 D
Rm	8.27 mm	Km	40.8 D
Qs:	OK	[plano]	SS.4°
Q:	OK	[plano]	SS.4°
Q (Bsm)	OK	[plano]	SS.4°
Rp:	8.50 mm	Fimex:	7.90 mm

Cornea posterior

RE	7.13 mm	K1:	56.0 D
RI	6.44 mm	K2:	62.0 D
Rm	6.73 mm	Km	59.0 D
Qs:	OK	[plano]	SI.1°
Q:	OK	[plano]	SI.1°
Q (Bsm)	OK	[plano]	SI.1°
Rp:	6.53 mm	Fimex:	5.65 mm

Centro pupila	+	4.83 µm	x [mm]	y [mm]
Pupil. Area:		500 µm	0.00	0.00
Posición máx. frax:	0	4.82 µm	+0.75	-0.82
K Max. Frontl:		42.7 D	-2.54	-0.21
Volumen cornea:		56.3 mm³	D Cornea:	111 mm
Volumen cámara:		159 mm³	Angulo:	43.6°
Prof. cámara ant. (int.):		2.64 mm	Diam. Pupil:	4.98 mm
Dat. IOP IOP(Sun):		+2.0 mmHg	Esp. cirit.:	

Refractivo



35582 Weizlar

Tel: (0641) 20 05-0
 Fax (0641) 20 05-255

www.ocus.de



Oculus Optikgeräte GmbH
 Münchholzhäuser Str. 29

OCULUS - PENTACAM Belin / Ambrósio Enhanced Ectasia

1.21/51

<table border="1" style="width:100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <th style="text-align: left;">Elevación (Frontal)</th> <th style="text-align: left;">Elevación (Posterior)</th> </tr> <tr> <td style="text-align: center;"> (F) Excl. 3.0mm I=8.37 Float, Dia=8.00 </td> <td style="text-align: center;"> (B) Excl. 3.0mm I=6.84 Float, Dia=7.99 </td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;"> Diferencia (Frontal) </td> <td style="text-align: center;"> Diferencia (Posterior) </td> </tr> </table>	Elevación (Frontal)	Elevación (Posterior)	(F) Excl. 3.0mm I=8.37 Float, Dia=8.00 	(B) Excl. 3.0mm I=6.84 Float, Dia=7.99 	Diferencia (Frontal) 	Diferencia (Posterior) 	<table border="1" style="width:100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td colspan="2"> Apellido: SANTANA GUALTEROS Nombre: Diego ID: 79055386 </td> </tr> <tr> <td> Fecha Nacimiento: 30/08/1969 Fecha Examen: 28/05/2019 </td> <td> Dia: 08:00:12 Hora: 08:00:12 </td> </tr> <tr> <td colspan="2"> Info examen: </td> </tr> <tr> <td> K1: 39.5D K2: 42.3D KMax: 42.7D </td> <td> Q: 36.4° (9mm) OS: -0.34 DK </td> </tr> <tr> <td colspan="2"> Posición de menor Paquim.: IN Dist. Apex-Min. paquim.: 1.12mm </td> </tr> <tr> <td> Ele. Front.: 7um M.in.: 0.97 media: 1.27 </td> <td> Ele. Post.: 12um Máx.: 1.58 ARTmax: 305 </td> </tr> <tr> <td colspan="2"> Índice de Progresión: </td> </tr> </table>	Apellido: SANTANA GUALTEROS Nombre: Diego ID: 79055386		Fecha Nacimiento: 30/08/1969 Fecha Examen: 28/05/2019	Dia: 08:00:12 Hora: 08:00:12	Info examen:		K1: 39.5D K2: 42.3D KMax: 42.7D	Q: 36.4° (9mm) OS: -0.34 DK	Posición de menor Paquim.: IN Dist. Apex-Min. paquim.: 1.12mm		Ele. Front.: 7um M.in.: 0.97 media: 1.27	Ele. Post.: 12um Máx.: 1.58 ARTmax: 305	Índice de Progresión:	
Elevación (Frontal)	Elevación (Posterior)																				
(F) Excl. 3.0mm I=8.37 Float, Dia=8.00 	(B) Excl. 3.0mm I=6.84 Float, Dia=7.99 																				
Diferencia (Frontal) 	Diferencia (Posterior) 																				
Apellido: SANTANA GUALTEROS Nombre: Diego ID: 79055386																					
Fecha Nacimiento: 30/08/1969 Fecha Examen: 28/05/2019	Dia: 08:00:12 Hora: 08:00:12																				
Info examen:																					
K1: 39.5D K2: 42.3D KMax: 42.7D	Q: 36.4° (9mm) OS: -0.34 DK																				
Posición de menor Paquim.: IN Dist. Apex-Min. paquim.: 1.12mm																					
Ele. Front.: 7um M.in.: 0.97 media: 1.27	Ele. Post.: 12um Máx.: 1.58 ARTmax: 305																				
Índice de Progresión:																					
<table border="1" style="width:100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <th colspan="2">Espesor Cornea</th> </tr> <tr> <td style="text-align: center;"> </td> <td style="text-align: center;"> 300 340 380 420 460 500 540 580 620 660 700 740 780 820 860 900 </td> </tr> </table>	Espesor Cornea			300 340 380 420 460 500 540 580 620 660 700 740 780 820 860 900	<table border="1" style="width:100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <th colspan="2">Valor del grosor de la cornea promediado en anillos concéntricos en torno a la zona más delgada</th> </tr> <tr> <td style="text-align: center;"> Corneal Thickness Spatial Profile (CTSP) </td> <td style="text-align: center;"> Percentage Thickness Increase (PTI) </td> </tr> </table>	Valor del grosor de la cornea promediado en anillos concéntricos en torno a la zona más delgada		Corneal Thickness Spatial Profile (CTSP) 	Percentage Thickness Increase (PTI) 												
Espesor Cornea																					
	300 340 380 420 460 500 540 580 620 660 700 740 780 820 860 900																				
Valor del grosor de la cornea promediado en anillos concéntricos en torno a la zona más delgada																					
Corneal Thickness Spatial Profile (CTSP) 	Percentage Thickness Increase (PTI) 																				
<table border="1" style="width:100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td>Reference Database:</td> <td> <input checked="" type="checkbox"/> Myopic/Normal <input type="checkbox"/> Hyperopic/Mixed Dk </td> <td>Literatura</td> </tr> <tr> <td>Df: 1.13</td> <td>Db: 0.31</td> <td>Dp: 2.48</td> </tr> <tr> <td>Dc: 1.78</td> <td>Ds: 1.67</td> <td>D: 2.38</td> </tr> </table>		Reference Database:	<input checked="" type="checkbox"/> Myopic/Normal <input type="checkbox"/> Hyperopic/Mixed Dk	Literatura	Df: 1.13	Db: 0.31	Dp: 2.48	Dc: 1.78	Ds: 1.67	D: 2.38											
Reference Database:	<input checked="" type="checkbox"/> Myopic/Normal <input type="checkbox"/> Hyperopic/Mixed Dk	Literatura																			
Df: 1.13	Db: 0.31	Dp: 2.48																			
Dc: 1.78	Ds: 1.67	D: 2.38																			

Oculus Optikergeräte GmbH

Münchholzhäuser Str. 29

35582 Weizlar

Tel: (0641) 20 05-0
Fax: (0641) 20 05-255

www.oculus.de



OCULUS - PENTACAM Mapa de Color

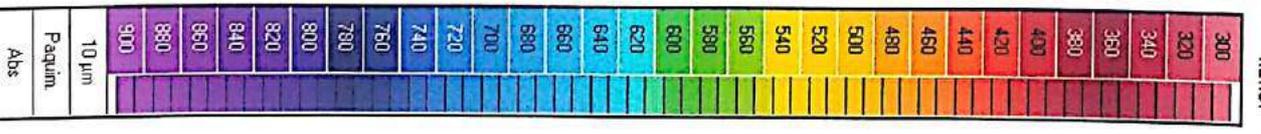
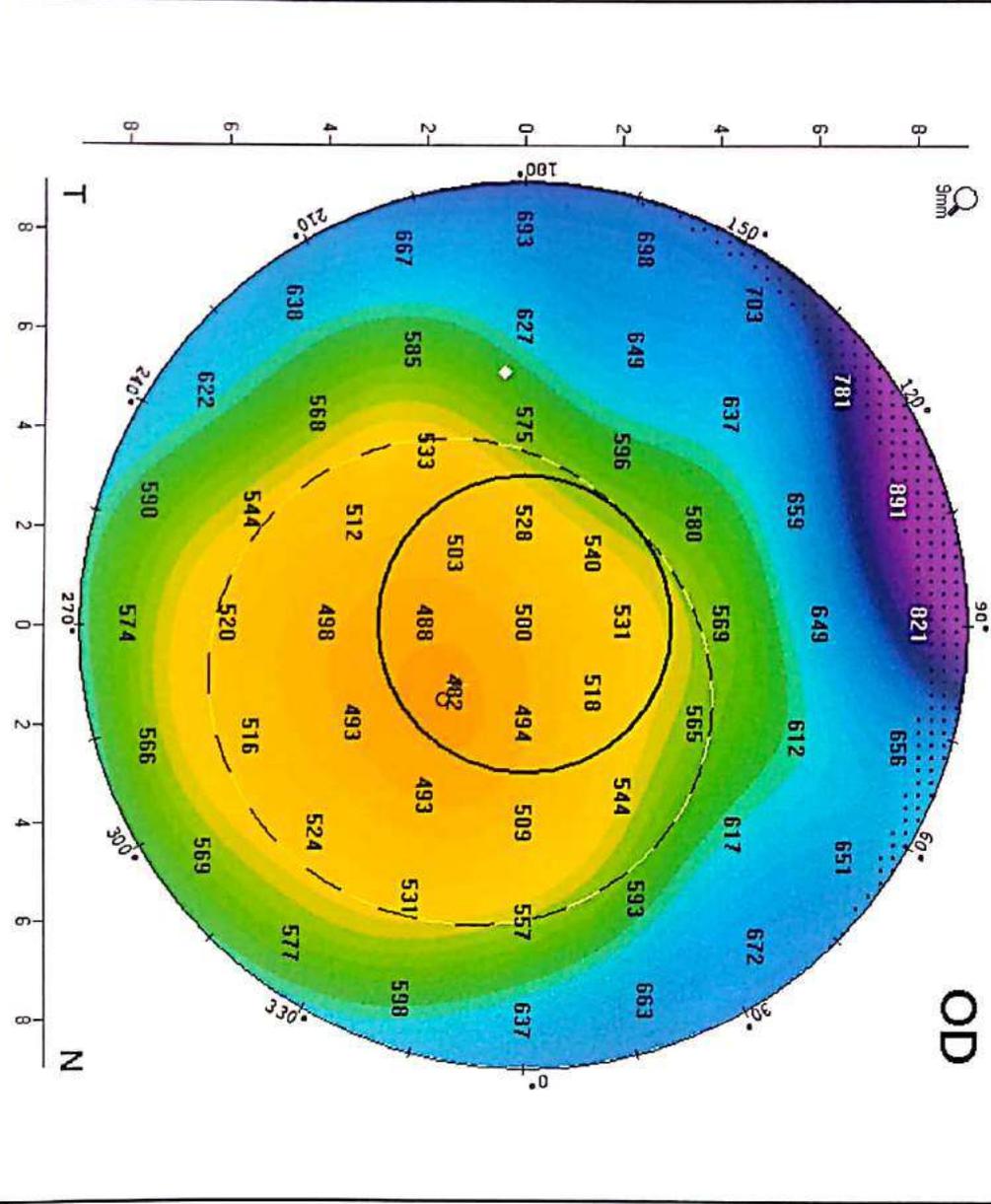
Apellido	SANTANA GUALTEROS		
Nombre	DIEGO		
ID	7905386		
Fecha Nacimiento	30/09/1969	Ojo	Dcha
Fecha Examen	28/06/2019	Hora	08:00:12
Info examen			

		Cornea anterior	
Rf:	855 mm	K1:	39.5 D
Rs:	799 mm	K2:	42.3 D
Rm:	827 mm	Km:	40.8 D
Qs:	OK	[plano]	95.4°
Q:	-0.34 [Dmm]	Rper:	8.50 mm
		Rmer:	7.90 mm

		Cornea posterior	
Rf:	713 mm	K1:	-5.6 D
Rs:	644 mm	K2:	-6.2 D
Rm:	679 mm	Km:	-5.9 D
Qs:	OK	[plano]	91.1°
Q:	-0.02 [Dmm]	Rper:	6.93 mm
		Rmer:	5.66 mm

		Paquí	
Centro pupila:	+ 493 µm	x[mm]	y[mm]
Paquí, apex:	500 µm	0.00	0.00
Posición máx. lma:	482 µm	+0.76	-0.82
K Max. [Front]	42.7 D	-2.54	-0.21
Volumen cornea	56.3 mm ³	Ø Cornea:	11.1 mm
Volumen cámara	159 mm ³	Ángulo:	43.6°
Prof. cámara ant. [int.]	2.64 mm	Diám. Pupila	4.98 mm
Da[IOP] IOP[Sum]	22.0 mmHg	Esp. coria:	

Espesor Cornea



Oculus Optikgeräte GmbH
Münchholzhauser Str. 29

35582 Wetziar

Tel: (0641) 20 05-0
Fax: (0641) 20 05-255

www.oculus.de



OCULUS - PENTACAM 4 representaciones de color refractivas

1.21/51

Apellido: **SANTANA GUALTEROS**
 Nombre: **DIEGO**
 ID: **79055386**
 Fecha Nacimiento: **30/08/1969** Ojo: **Ojo Izq.**
 Fecha Examen: **26/06/2019** Hora: **08:01:09**
 Info examen:

Cornea anterior

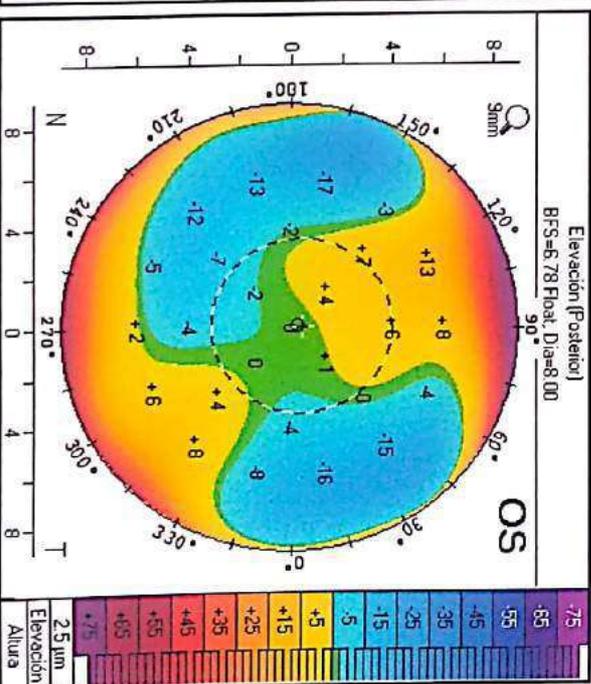
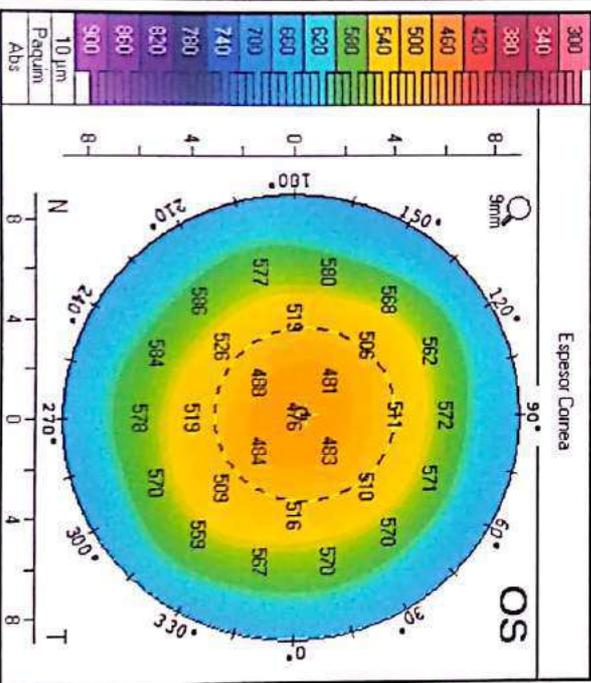
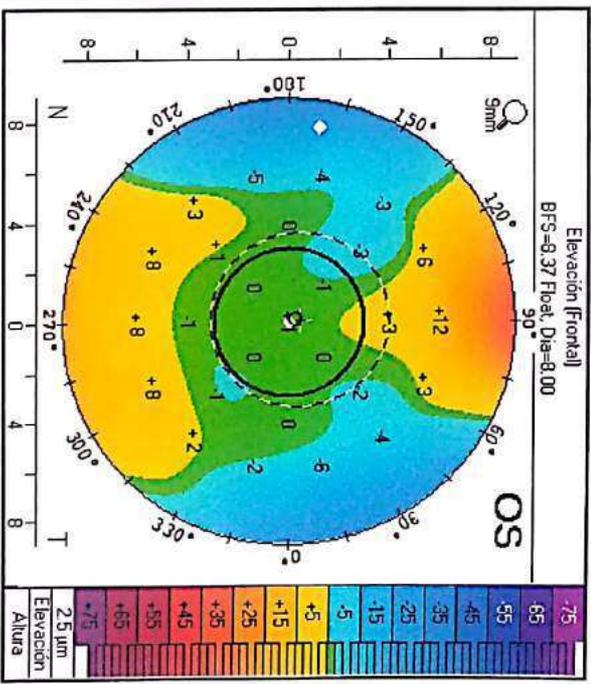
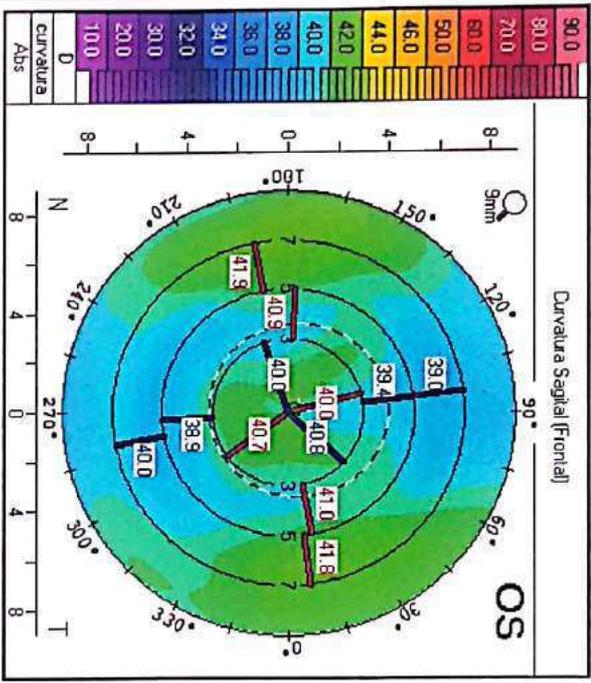
Rt:	8.36 mm	K1:	40.4 D
Rs:	8.31 mm	K2:	40.6 D
Rm:	8.33 mm	Km:	40.5 D
QS:	OK	(plano)	67.2°
Q:	OK	(plano)	0.2 D
D:	0.12 (8mm)	Fiper:	8.31 mm
		Rmtr:	8.03 mm

Cornea posterior

Rt:	6.92 mm	K1:	5.6 D
Rs:	6.69 mm	K2:	6.0 D
Rm:	6.80 mm	Km:	5.9 D
OS:	OK	(plano)	124.9°
Q:	OK	(plano)	0.2 D
D:	-0.39 (8mm)	Fiper:	7.15 mm
		Rmtr:	6.46 mm

Centro pupila	+ 476 µm	x[mm]	y[mm]
Pupil. dioptr.	476 µm	0.00	0.00
Posición máx. lino.	476 µm	-0.07	+0.13
K Max. (Front)	42.0 D	-3.91	+0.59
Volumen cornea	53.4 mm³	Ø Cornea:	11.3 mm
Volumen cámara	171 mm³	Angulo:	34.2°
Prof. cámara ant. (Int.)	2.64 mm	Diam. Pupil.	3.53 mm
Dat IOP (IOPsum)	+3.0 mmHg	Esp. cor.	

Refractivo



Oculus Optikgeräte GmbH
 Münchholzhauser Str. 29

35582 Weizlar

Tel: (0641) 20 05-0
 Fax: (0641) 20 05-255

www.oculus.de



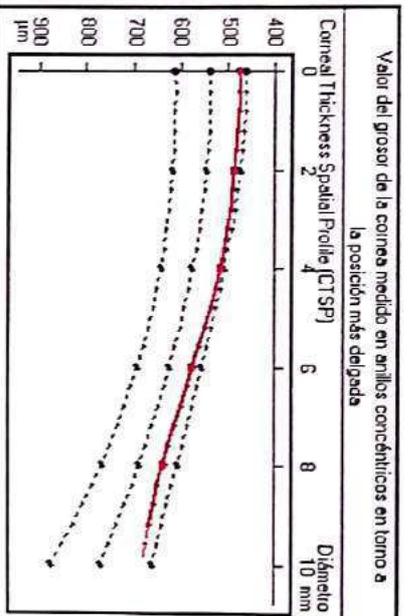
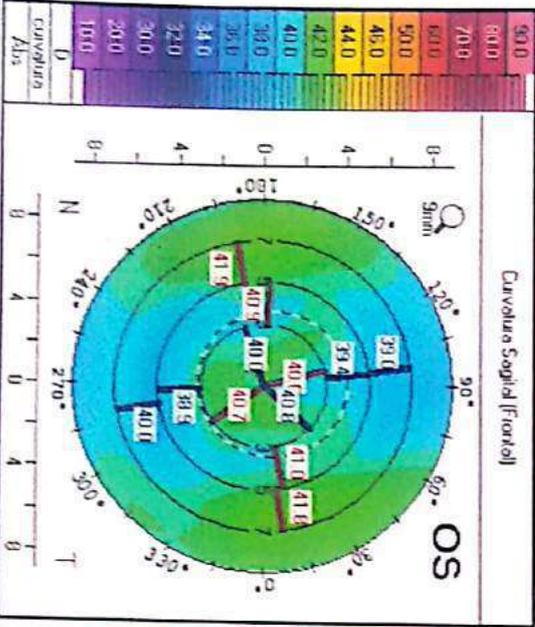
OCULUS - PENTACAM Refractivo

1.21/51

Apellido: **SANTANA GUALTIEROS**
 Nombre: **DIEGO**
 ID: **Z9055386**
 Fecha Nacimiento: **30/08/1969** Die: **12a**
 Fecha Examen: **28/06/2019** Hora: **08:01:09**

OS OK R: **8.36 mm** K1: **40.4 D** **67.2°**
 Ri: **8.31 mm** K2: **40.6 D** **157.2°**
 Rim: **8.33 mm** Km: **40.5 D** **0.2 D**
 Q: **0.12** Rper: **8.31 mm** Rmn: **8.03 mm**

Centro pupila: + **476 µm** x[mm]: **-0.04** y[mm]: **-0.21**
 Posición más fina: **476 µm** **-0.07** **-0.13**
 Prof. cámara ant. (µm): **2.64 mm** Diam. Pupil: **3.53 mm**
 Ángulo: **34.2°** Esp. circ.:

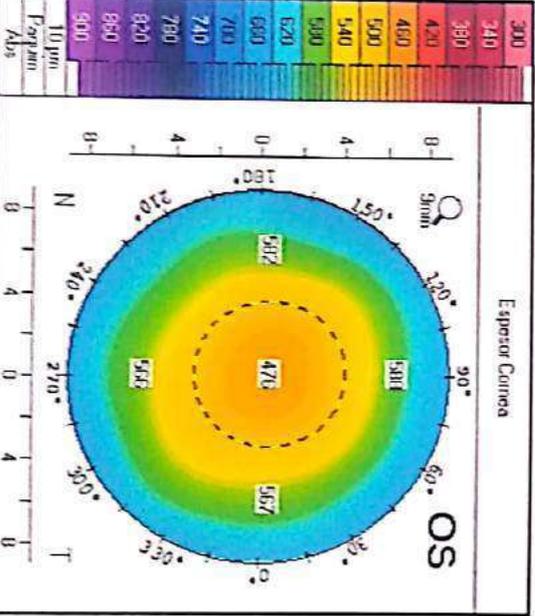


Índices (en la zona de 8 mm)

ISV: **T9** IHA: **0.3**
 IVA: **0.08** IHO: **0.006**
 KI: **1.01** Fini: **0.03**
 CKI: **1.01** TKC: **2.8µg/µm²**
 KISA: **53.333** IS: **0.05**

Estier. (anterio) en Dmm

H: **0.20** V: **0.04**
 0.27 0.01 0.12 0.07

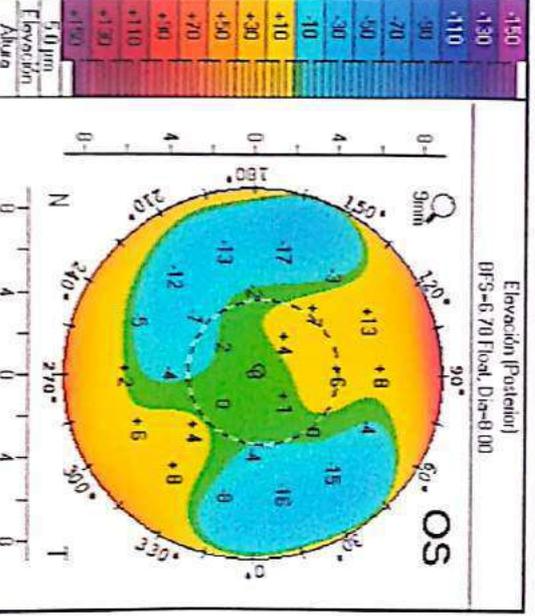


Astigmatismo (frontal) del meridiano principal

(D)	6mm	7mm	8mm	9mm	10mm
Nas	0.36	0.37	0.27	0.07	-0.29
Temp	0.19	0.19	0.12	0.00	-0.22
Inf	0.04	0.08	0.07	-0.09	-0.35
Sup	-0.20	-0.10	0.01	0.00	-0.15
Valor medio	0.00	0.14	0.12	-0.00	-0.25

Puntos localizados en la zona de 8 mm (coordenadas polares)

Centro pupila: + **0.21mm (101.0°)**
 Posición más fina: **0.15mm (116.6°)**
 K Max (Front): **3.90µm (171.5°)**



Oculus Optikgeräte GmbH
 Münchholzhauser Str. 29

35582 Weizlar

Tel: (0641) 20 05-0
 Fax: (0641) 20 05-255

www.oculus.de



OCULUS - PENTACAM Mapa de Color

1.21/51

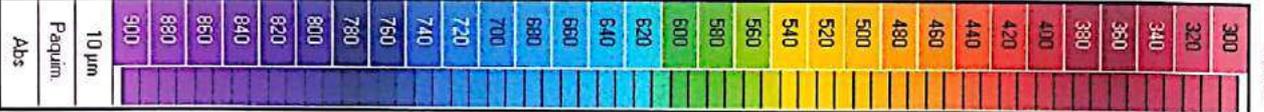
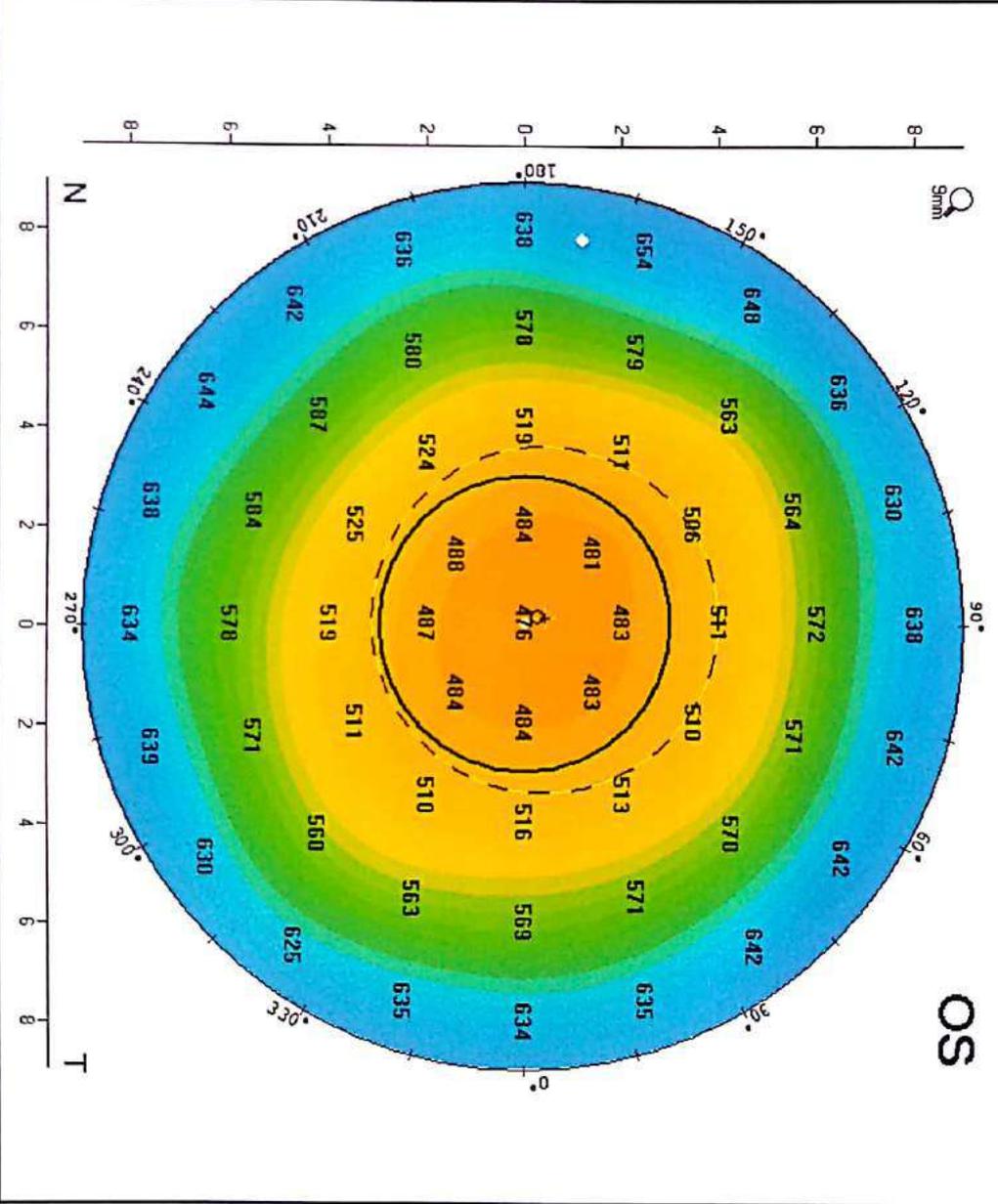
Apellido	SANTANA GUALTIEROS		
Nombre	DIEGO		
ID	79055385		
Fecha Nacimiento	30/08/1969	Ojo	Izq
Fecha Examen	28/06/2019	Hora	08:01:09
Info examen:			

		Cornea anterior	
RI:	8.35 mm	K1:	40.4 D
RS:	8.31 mm	K2:	40.6 D
Rm:	8.33 mm	Km:	40.5 D
QS:	OK	(plano)	67.2°
D (Biom):	0.12	Rper:	8.31 mm
		Rmer:	8.03 mm

		Cornea posterior	
RI:	6.92 mm	K1:	-5.8 D
RS:	6.69 mm	K2:	-6.0 D
Rm:	6.80 mm	Km:	-5.9 D
QS:	OK	(plano)	124.9°
D (Biom):	-0.39	Rper:	7.15 mm
		Rmer:	6.46 mm

Centro pupila:	+ 476 µm	x(µm):	-0.04	y(µm):	+0.21
Paquí. apex:	476 µm		0.00		0.00
Posición más fina:	476 µm		-0.07		+0.13
K Max (Front):	42.0 D		-3.91		+0.59
Volumen cornea:	53.4 mm³	Ø Cornea:	11.3 mm		
Volumen cámara:	171 mm³	Ángulo:	34.2°		
Prof. cámara ant. (lr.):	2.64 mm	Diám. Pupila:	3.53 mm		
Dist IOP (IOP(Sum)):	+3.0 mmHg	Esp. cor:			

Espejor Cornea



Oculus Optikgeräte GmbH
Münchholzhäuser Str. 29

35582 Weizlar

Tel: (0641) 20 05-0
Fax: (0641) 20 05-255

www.oculus.de



EXAMEN DE CAMPO VISUAL

Nombre: SANTANA GUALTEROS DIEGO
ID: 79055386

FDN: 30-08-1969

Central 30-2. Prueba de umbral

Monitor de fijación: APAGADO

Estímulo: III, Blanco

Diámetro de pupila:

Fecha: 30-08-2019

Objetivo de fijación: Central

Fondo: 31.5 ASB

Agudeza visual: >20/400

Hora: 9:10 AM

Pérdidas de fijación: 0/0

Estrategia: SITA-Standard

RX: DS DC X

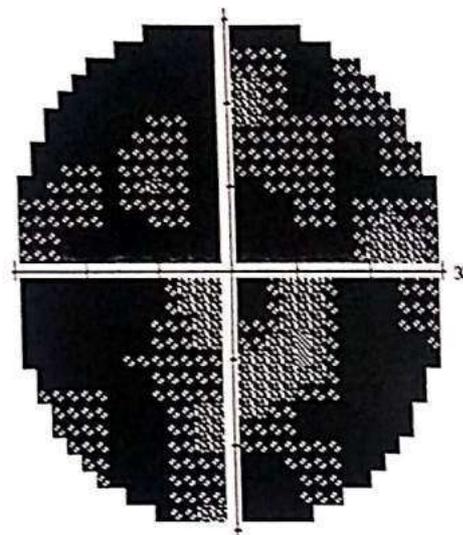
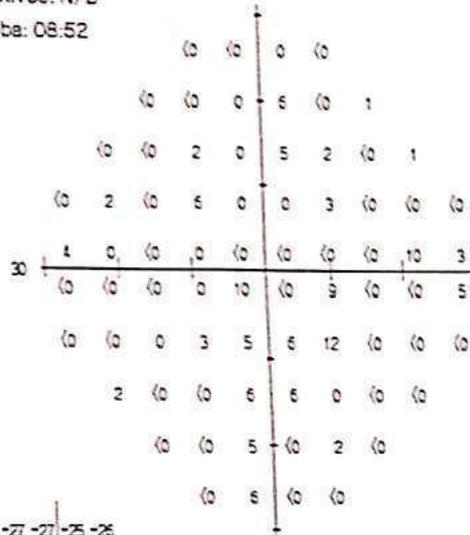
Edad: 50

Errores falsos positivos: 2 %

Errores falsos negativos: N/D

Duración de la prueba: 08:52

Foveal: 5 dB ■



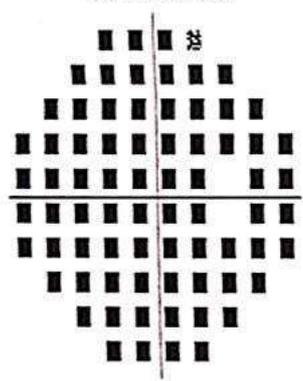
-27	-27	-25	-26						
-29	-30	-28	-22	-29	-25				
-30	-31	-28	-30	-25	-27	-31	-27		
-29	-27	-33	-25	-32	-28	-32	-31	-31	
-23	-30	-34	-32	-35	-35	-34	-20	-26	
-29	-32	-34	-33	-23	-35	-23	-32	-24	
-29	-31	-31	-29	-27	-27	-20	-33	-32	-32
-27	-32	-33	-25	-25	-31	-32	-32		
-30	-31	-25	-32	-28	-32				
-29	-22	-31	-31						

La desviación del modelo no se muestra para campos deprimidos. Remítase a Desviación total.

PHG
Fuera de límites normales
VFI 7%
DM -29.46 dB P < 0.5%
DSM 4.39 dB P < 0.5%

Desviación total

Desviación del modelo



La desviación del modelo no se muestra para campos deprimidos. Remítase a Desviación total.

FUNDONAL
FUNDACION OFTALMOLOGICA NACIONAL
DEPARTAMENTO DE EXAMENES ESPECIALES
CVC II

DESPRENDIMIENTO DE RETINA OD * MIOPIA ELEVADA AO



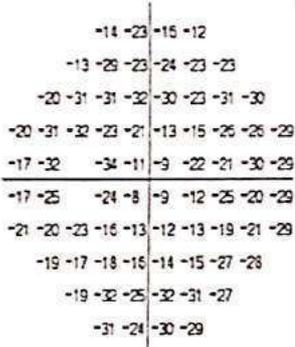
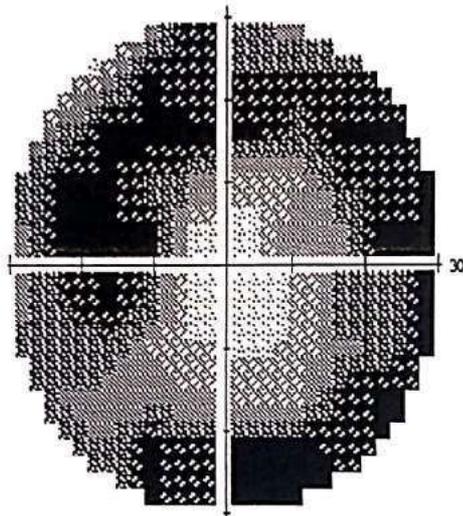
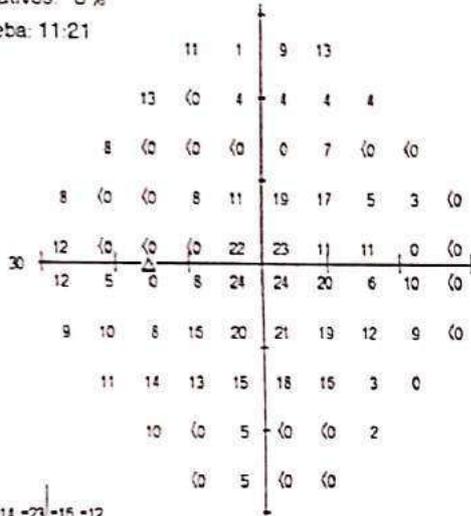
Nombre: SANTANA GUALTEROS DIEGO
ID: 79055386

FDN: 30-08-1969

Central 30-2. Prueba de umbral

Monitor de fijación: Mirada/Mancha ciega Estimulo: III, Blanco Diámetro de pupila: 5.7 mm Fecha: 30-08-2019
Objetivo de fijación: Central Fondo: 31.5 ASB Agudeza visual: 20/80 Hora: 8:57 AM
Pérdidas de fijación: 0/9 Estrategia: SITA-Standard RX: DS DC X Edad: 50
Errores falsos positivos: 3 %
Errores falsos negativos: 6 %
Duración de la prueba: 11:21

Foveal: 25 dB ■



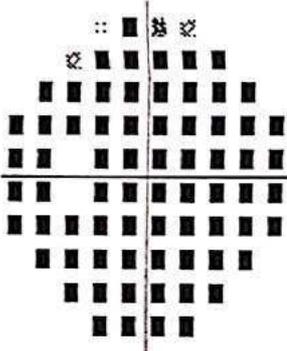
La desviación del modelo no se muestra para campos deprimidos. Remítase a Desviación total.

PHG
Fuera de límites normales

VFI 39%
DM -21.20 dB P < 0.5%
DSM 8.66 dB P < 0.5%

Desviación total

Desviación del modelo



La desviación del modelo no se muestra para campos deprimidos. Remítase a Desviación total.

∴ < 5%
⊠ < 2%
⊡ < 1%
■ < 0.5%

FUNDONAL
FUNDACION OFTALMOLOGICA NACIONAL
DEPARTAMENTO DE EXAMENES ESPECIALES
CVC II

LECTURA DE CAMPO VISUAL



FUNDACION OFTALMOLOGICA NACIONAL FUNDONAL
 CALLE 50 No 13-50 Tel.: NIT.:860048656-9
 TOMA CAMPO VISUAL



Paciente:	SANTANA GUALTEROS DIEGO	Documento:	CC 79055386
Fecha de atención:	30/08/2019 09:23:48 AM	Fecha salida de atención:	05/09/2019 09:42:07 AM
Edad:	50 A, 0 M, 0 D	Sexo:	Masculino
Fecha de Nacimiento:	30/08/1969	Estado civil:	Soltero;
Lugar de Residencia:	BOGOTA	Ocupación:	EMPLEADO
Dirección:	CLL 81 NO. 115 - 15 APTO 308	Teléfonos:	
Entidad:	FUNDACION OFTALMOLOGICA NACIONAL	Contrato:	PARTICULARES 2019
Régimen:	CONTRIBUTIVO	Tipo de Usuario:	COTIZANTE

DATOS DEL ACOMPAÑANTE

Documento:	11
Nombre:	1
Teléfono:	1

Procedimiento	1 cv fon
---------------	----------

LECTURA CAMPO VISUAL

RESULTADOS

Apreciado Doctor:: Se está enviando el resultado de la campimetría computarizada practicada a su paciente. Se utilizó como estrategia SITA Standard. Test de umbral de campo central 30-2 con un tamaño de estímulo de III.

OD: Captación macular disminuida. Confiabilidad baja. Disminución generalizada de la sensibilidad retiniana. Hay muy poca respuesta a los estímulos en algunas áreas del campo visual.

PHG: Dentro de límites normales

Índice de campo visual (VFI): 7%

OI: Confiabilidad: Aumento de falsos errores negativos y positivos. Captación macular disminuida. Disminución generalizada de la sensibilidad retiniana conformándose defecto arqueado superior e inferior conservando solo isla de visión central.

PHG: Dentro de límites normales

Índice de campo visual (VFI): 98%

CONCLUSION / OPINION:

OD: Solo hay poca respuesta a los estímulos en algunos puntos del campo visual. Puede haber alteración por curva de aprendizaje y/o opacidad de medios o cambios retinianos. No se descarta lesión de la capa de fibras nerviosas.

OI: Defecto arqueado superior e inferior. Solo se conserva isla de visión central, lo cual puede corresponder a opacidad de medios y lesión marcada de la capa de fibras nerviosas.

OBSERVACIONES: Tener en cuenta si es primer campo visual del paciente. Se sugiere correlacionar con historia clínica y nuevo control campimétrico cuando su médico lo considere necesario.

Examen tomado por:: Mauricio Londoño Romero, O.D.

Zaira Zambrano

Fundación
 Oftalmológica
 Nacional
 Dra. Zaira Zambrano
 Clínica Glaucoma
 C.C. 20306112 - R.N. 6532

Profesional: ZAMBRANO VIGOYA ZAIRA MARIA
 NT: 20306112
 Registro profesional: 6532



HISTORIA CLÍNICA

PRECIRUGÍA



HISTORIA CLINICA

PACIENTE: DIEGO SANTANA GUALTEROS		IDENTIFICACION: CC 79055386		HC: 79055386 - CC
FECHA DE NACIMIENTO: 30/S/1969		EDAD: 48 Años	SEXO: M	TIPO AFILIADO: Cotizante
RESIDENCIA: CL 32 N 54 30		ANTIOQUIA-BELLO		TELEFONO: 3174271736
NOMBRE ACOMPAÑANTE:		PARENTESCO:		TELEFONO:
FECHA INGRESO: 31/7/2018 - 14:09:04		FECHA EGRESO: 31/7/2018 - 15:36:19		CAMA:
DEPARTAMENTO: 030201 - CONSULTA EXTERNA SEDE ADMINISTRATIVA		SERVICIO: AMBULATORIO		
CLIENTE: SALUD TOTAL		PLAN: SALUD TOTAL EPS-5 S.A PG-NUOVO MODELO		

FECHA	MOTIVOS DE CONSULTA Y ENFERMEDAD ACTUAL
2018-07-31	<p>15:29 URIBE.MIGUEL - MIGUEL URIBE TRUJILLO</p> <p>MOTIVO DE CONSULTA : ALTA MIOPIA, LENTES FAQUICOS AMBOS OJOS, PERDIDA VISUAL SUBJETIVA, TRAEA OCT DE MACULA DE AMBOS OJOS QUE EVIDENCIA DRESPRENDIMIENTO DE RETINA DEL AREA MACULARY FOVEAL DE OJO DERECHO, HAY RETINOSQUISIS PARAFOVEAL NASAL. POR OCT LA PATOLOGIA ES QUIRURGICA, SE CITA AL PACIENTE PARA DISCUTIR POSIBILIDADES DE MANEJO</p> <p>ENFERMEDAD ACTUAL : OJO DERECHO: agudeza visual corregida con pinhole 20/50, CORNEA CLARA, LENTE FIJADO AL IRIS TIPO ARTISAN PREPUPILAR, cristalino con ESCLEROSIS NUCLEAR, VITREO CLARO, NERVIO NARANJA, MACULA CON ATROFIA CORIORETINIANA FOCAL Y DIFUSA, VASCULATURA NORMAL, MEDIA PERIFERIA SIN ALTERACIONES, PERIFERIA SIN LESIONES PREDISPONENTES, presión intraocular 14</p> <p>OJO IZQUIERDO: agudeza visual corregida con pinhole 20/40, CORNEA CLARA, LENTE FIJADO AL IRIS TIPO ARTISAN PREPUPILAR, cristalino con ESCLEROSIS NUCLEAR, VITREO CLARO, NERVIO NARANJA, MACULA CON ATROFIA CORIORETINIANA FOCAL Y DIFUSA, VASCULATURA NORMAL, MEDIA PERIFERIA SIN ALTERACIONES, PERIFERIA SIN LESIONES PREDISPONENTES, presión intraocular 14</p>

CONDUCTA A SEGUIR			
Ingreso:	222329	Evolución:	190303
Fecha registro:	31/07/2018 15:06	Usuario:	URIBE.MIGUEL - MIGUEL URIBE TRUJILLO Especialidad: TERAPIA LASER
<p>Conducta a seguir: RESUMEN: ALTA MIOPIA, LENTES FAQUICOS AMBOS OJOS, PERDIDA VISUAL SUBJETIVA, TRAEA OCT DE MACULA DE AMBOS OJOS QUE EVIDENCIA DRESPRENDIMIENTO DE RETINA DEL AREA MACULARY FOVEAL DE OJO DERECHO, HAY RETINOSQUISIS PARAFOVEAL NASAL. POR OCT LA PATOLOGIA ES QUIRURGICA, SE CITA AL PACIENTE PARA DISCUTIR POSIBILIDADES DE MANEJO. HA PERDIDO VISION DESDE MI PRIMERA EVALUACION DESDE 20 50 A 20 80. SE EXPLICA AL PACIENTE NECESIDAD DE VITRECTOMIA CON RIESGO DE PERDIDA VISUAL, DRESPRENDIMIENTO DE RETINA, DESARROLLO DE CATARATA ENTRE OTROS. PROBABLEMENTE SE DEJARA SILICON. SE EXPLICA AL PACIENTE QUE LUEGO HABRA QUE EXTRAERLO, SE ORDENA VITRECTOMIA POSTERIOR EN OJO DERECHO PRIORITARIA, PREQUIRURGICOS</p>			

APOYOS DIAGNOSTICOS SOLICITADOS			
TIPO	CARGO	DESCRIPCION	FECHA/HORA
LABORATORIO CLINICO	902210	POS HEMOGRAMA IV [HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA] METODO AUTOMATICO	31/7/2018 - 15:06:29



HISTORIA CLINICA

PACIENTE: DIEGO SANTANA GUALTEROS	IDENTIFICACION: CC 79055386	HC: 79055386 - CC
FECHA DE NACIMIENTO: 30/8/1969	EDAD: 48 Años	SEXO: M
RESIDENCIA: CL 32 N 54 30	ANTIOQUIA-BELLO	TIPO AFILIADO: Cotizante
NOMBRE ACOMPAÑANTE:	PARENTESCO:	TELEFONO: 3174271736
FECHA INGRESO: 31/7/2018 - 14:09:04	FECHA EGRESO: 31/7/2018 - 15:36:19	TELEFONO:
DEPARTAMENTO: 030201 - CONSULTA EXTERNA SEDE ADMINISTRATIVA	SERVICIO: AMBULATORIO	
CLIENTE: SALUD TOTAL	PLAN: SALUD TOTAL EPS-S S.A PG-NUEVO MODELO	

	Observacion			
	Profesionales	Profesional: MIGUEL URIBE TRUJILLO CC - 3438714 Especialidad - OFTAMOLOGIA RETINA		
	Orden Profesional	MIGUEL URIBE TRUJILLO		
	Diagnosticos Presuntivos			
LABORATORIO CLINICO	903825	POS	CREATININA EN SUERO ORINA U OTROS	31/7/2018 - 15:06:29
	Observacion			
	Profesionales	Profesional: MIGUEL URIBE TRUJILLO CC - 3438714 Especialidad - OFTAMOLOGIA RETINA		
	Orden Profesional	MIGUEL URIBE TRUJILLO		
PROCEDIMIENTOS DIAGNOSTICOS	895101	POS	ELECTROCARDIOGRAMA DE RITMO O DE SUPERFICIE SOD +	31/7/2018 - 15:06:29
	Observacion			
	Profesionales	Profesional: MIGUEL URIBE TRUJILLO CC - 3438714 Especialidad - OFTAMOLOGIA RETINA		
	Orden Profesional	MIGUEL URIBE TRUJILLO		
	Diagnosticos Presuntivos			

ORIGEN DE LA ATENCION	Enfermedad general
-----------------------	--------------------

FINALIDAD DE LA ATENCION	No aplica
--------------------------	-----------

DIAGNOSTICOS DE INGRESO ASIGNADOS					
CODIGO	DIAGNOSTICO DE INGRESO	ESTADO	OBSERVACION	USUARIO	FECHA



Clínica de Especialidades
Oftalmológicas

HISTORIA CLINICA

PACIENTE: DIEGO SANTANA GUALTEROS		IDENTIFICACION: CC 79055386		HC: 79055386 - CC	
FECHA DE NACIMIENTO: 30/8/1969		EDAD: 48 Años	SEXO: M	TIPO AFILIADO: Cotizante	
RESIDENCIA: CL 32 N 54 30		ANTIOQUIA-BELLO		TELEFONO: 3174271736	
NOMBRE ACOMPAÑANTE:		PARENTESCO:		TELEFONO:	
FECHA INGRESO: 31/7/2018 - 14:09:04		FECHA EGRESO: 31/7/2018 - 15:36:19		CAMA:	
DEPARTAMENTO: 030201 - CONSULTA EXTERNA SEDE ADMINISTRATIVA		SERVICIO: AMBULATORIO			
CLIENTE: SALUD TOTAL		PLAN: SALUD TOTAL EPS-S S.A PG-NUEVO MODELO			

H358	OTROS TRASTORNOS ESPECIFICADOS DE LA RETINA		MIGUEL URIBE TRUJILLO	2018-07-31
------	---	--	-----------------------	------------

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA NOTAS DE OBSERVACION

PROFESIONAL: MIGUEL URIBE TRUJILLO
CC - 3438714
REGISTRO MEDICO 5-3993-09
ESPECIALIDAD - OFTAMOLOGIA RETINA

Imprimió: DEISY JOHANA FLOREZ HERNANDEZ - FLOREZDEISY

Fecha Impresión : 2019/2/21 - 09:03:34



HISTORIA CLINICA

PACIENTE: DIEGO SANTANA GUALTEROS	IDENTIFICACION: CC 79055386	HC: 79055386 - CC
FECHA DE NACIMIENTO: 30/8/1969	EDAD: 48 Años	SEXO: M
RESIDENCIA: CL 32 N 54 30	ANTIOQUIA-BELLO	TIPO AFILIADO: Cotizante
NOMBRE ACOMPAÑANTE:	PARENTESCO:	TELEFONO: 3174271736
FECHA INGRESO: 17/7/2018 - 13:15:09	FECHA EGRESO: 17/7/2018 - 17:09:46	TELEFONO:
DEPARTAMENTO: 030201 - CONSULTA EXTERNA SEDE ADMINISTRATIVA	SERVICIO: AMBULATORIO	
CLIENTE: SALUD TOTAL	PLAN: SALUD TOTAL EPS-S S.A PG-NUEVO MODELO	

FECHA	MOTIVOS DE CONSULTA Y ENFERMEDAD ACTUAL
2018-07-17	<p>17:03 URIBE.MIGUEL - MIGUEL URIBE TRUJILLO</p> <p>MOTIVO DE CONSULTA :</p> <p>ENFERMEDAD ACTUAL :</p>

FECHA	EVOLUCIONES
2018-07-17	<p>17:09 URIBE.MIGUEL - MIGUEL URIBE TRUJILLO</p> <p>ESPECIALIDAD: OFTALMOLOGIA</p> <p>ALTA MIOPIA, LENTES FAQUICOS AMBOS OJOS, PERDIDA VISUAL SUBJETIVA, VISIONES 20/50 OD Y 20/40 OS, SE DESEA DESCARTARA MACULOPATIA MIOPICA TRACCIONAL, SE ORDENA OCT DE MACULA DE AMBOS OJOS PARA REVISAR SIN CITA. SE REvisa OCT DE MACULA DE AMBOS OJOS QUE EVIDENCIA DRESPRENDIMIENTO DE RETINA DEL AREA MACULARY FOVEAL DE OJO DERECHO, HAY RETINOSQUISIS PARAFOVEAL NASAL. POR OCT LA PATOLOGIA ES QUIRURGICA, SE CITA AL PACIENTE PARA DISCUTIR POSIBILIDADES DE MANEJO</p>  <p>Profesional: MIGUEL URIBE TRUJILLO CC - 3438714 Especialidad - OFTAMOLOGIA RETINA</p>

APOYOS DIAGNOSTICOS SOLICITADOS			
TIPO	CARGO	DESCRIPCION	FECHA/HORA
PROCEDIMIENTOS DIAGNOSTICOS	50430	POS CONSULTA RETINOLOGO	17/7/2018 - 17:03:49
	Observacion	CITA RETINA PRIORITARIA	
	Profesionales	Profesional: MIGUEL URIBE TRUJILLO CC - 3438714 Especialidad - OFTAMOLOGIA RETINA	
	Orden Profesional	MIGUEL URIBE TRUJILLO	
	Diagnosticos Presuntivos		

ORIGEN DE LA ATENCION	Enfermedad general
-----------------------	--------------------



HISTORIA CLINICA

PACIENTE: DIEGO SANTANA GUALTEROS		IDENTIFICACION: CC 79055386		HC: 79055386 - CC	
FECHA DE NACIMIENTO: 30/8/1969		EDAD: 48 Años		SEXO: M	
RESIDENCIA: CL 32 N 54 30		ANTIOQUIA-BELLO		TIPO AFILIADO: Cotizante	
NOMBRE ACOMPAÑANTE:		PARENTESCO:		TELEFONO:	
FECHA INGRESO: 17/7/2018 - 13:15:09		FECHA EGRESO: 17/7/2018 - 17:09:46		CAMA:	
DEPARTAMENTO: 030201 - CONSULTA EXTERNA SEDE ADMINISTRATIVA		SERVICIO: AMBULATORIO			
CLIENTE: SALUD TOTAL		PLAN: SALUD TOTAL EPS-S S.A PG-NUEVO MODELO			

FECHA	MOTIVOS DE CONSULTA Y ENFERMEDAD ACTUAL
2018-07-17	<p>17:03 URIBE.MIGUEL - MIGUEL URIBE TRUJILLO</p> <p>MOTIVO DE CONSULTA :</p> <p>ENFERMEDAD ACTUAL :</p>

FECHA	EVOLUCIONES
2018-07-17	<p>17:09 URIBE.MIGUEL - MIGUEL URIBE TRUJILLO</p> <p>ESPECIALIDAD: OFTALMOLOGIA</p> <p>ALTA MIOPIA, LENTES FAQUICOS AMBOS OJOS, PERDIDA VISUAL SUBJETIVA, VISIONES 20/50 OD Y 20/40 OS, SE DESEA DESCARTARA MACULOPATIA MIOPICA TRACCIONAL, SE ORDENA OCT DE MACULA DE AMBOS OJOS PARA REVISAR SIN CITA. SE REvisa OCT DE MACULA DE AMBOS OJOS QUE EVIDENCIA DRESPRENDIMIENTO DE RETINA DEL AREA MACULARY FOVEAL DE OJO DERECHO, HAY RETINOSQUISIS PARAFOVEAL NASAL. POR OCT LA PATOLOGIA ES QUIRURGICA, SE CITA AL PACIENTE PARA DISCUTIR POSIBILIDADES DE MANEJO</p>  <p>Profesional: MIGUEL URIBE TRUJILLO CC - 3438714 Especialidad - OFTAMOLOGIA RETINA</p>

APOYOS DIAGNOSTICOS SOLICITADOS			
TIPO	CARGO	DESCRIPCION	FECHA/HORA
PROCEDIMIENTOS DIAGNOSTICOS	50430	POS CONSULTA RETINOLOGO	17/7/2018 - 17:03:49
	Observacion	CITA RETINA PRIORITARIA	
	Profesionales	Profesional: MIGUEL URIBE TRUJILLO CC - 3438714 Especialidad - OFTAMOLOGIA RETINA	
	Orden Profesional	MIGUEL URIBE TRUJILLO	
	Diagnosticos Presuntivos		

ORIGEN DE LA ATENCION	Enfermedad general
-----------------------	--------------------



HISTORIA CLINICA

PACIENTE: DIEGO SANTANA GUALTEROS		IDENTIFICACION: CC 79055386		HC: 79055386 - CC	
FECHA DE NACIMIENTO: 30/8/1969		EDAD: 48 Años	SEXO: M	TIPO AFILIADO: Cotizante	
RESIDENCIA: CL 32 N 54 30		ANTIOQUIA-BELLO		TELEFONO: 3174271736	
NOMBRE ACOMPAÑANTE:		PARENTESCO:		TELEFONO:	
FECHA INGRESO: 17/7/2018 - 13:15:09		FECHA EGRESO: 17/7/2018 - 17:09:46		CAMA:	
DEPARTAMENTO: 030201 - CONSULTA EXTERNA SEDE ADMINISTRATIVA		SERVICIO: AMBULATORIO			
CLIENTE: SALUD TOTAL		PLAN: SALUD TOTAL EPS-S S.A PG-NUEVO MODELO			

FINALIDAD DE LA ATENCION	No aplica
--------------------------	-----------

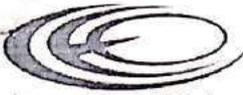
DIAGNOSTICOS DE INGRESO ASIGNADOS					
CODIGO	DIAGNOSTICO DE INGRESO	ESTADO	OBSERVACION	USUARIO	FECHA
H442	MIOPIA DEGENERATIVA			MIGUEL URIBE TRUJILLO	2018-07-17

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA NOTAS DE OBSERVACION

PROFESIONAL: MIGUEL URIBE TRUJILLO
CC - 3438714
REGISTRO MEDICO 5-3993-09
ESPECIALIDAD - OFTAMOLOGIA RETINA

Imprimió: ISABEL CRISTINA VASQUEZ PINEDA - VASQUEZISABEL

Fecha Impresión : 2018/7/17 - 17:27:04



Clínica de Especialidades
Oftalmológicas

HISTORIA CLINICA

PACIENTE: DIEGO SANTANA GUALTEROS		IDENTIFICACION: CC 79055386		HC: 79055386 - CC	
FECHA DE NACIMIENTO: 30/8/1969		EDAD: 48 Años	SEXO: M	TIPO AFILIADO: Cotizante	
RESIDENCIA: CL 32 N 54 30		ANTIOQUIA-BELLO			TELEFONO: 3174271736
NOMBRE ACOMPAÑANTE:		PARENTESCO:			TELEFONO:
FECHA INGRESO: 6/7/2018 - 08:22:31		FECHA EGRESO: 6/7/2018 - 09:49:50			CAMA:
DEPARTAMENTO: 030101 - CONSULTA EXTERNA SEDE PRINCIPAL		SERVICIO: AMBULATORIO			
CLIENTE: SALUD TOTAL		PLAN: SALUD TOTAL EPS-S S.A PG-NUEVO MODELO			

FECHA	MOTIVOS DE CONSULTA Y ENFERMEDAD ACTUAL
2018-07-06	09:47 JURADO.SANDRA - SANDRA JURADO BLANCO MOTIVO DE CONSULTA : EXAMEN ORTOPTICA: REMITIDO PARA VALORACION MUSCULAR ENFERMEDAD ACTUAL : REFIERE DIPLOPIA VERTICAL. PACIENTE CON GRAN ANSIEDAD

CUADRO DE MEDIDAS					
No. Evolución:	184297	Fecha de evolución:	06/07/2018 08:59:14		
Usuario:	JURADO.SANDRA				
VISIÓN LEJANA			VISIÓN CERCANA		
15 HoTI			15 HoTI		
14 HoTI	15 HoTI	15 HoTI	15 HoTI	15 HoTI	12 HoTI
15HoTI			15 HoTI		
OBSERVACIONES					
SE REALIZA TAP CON 12 PRISMAS (QUE ES LA MAXIMA CORRECCION PRISMATICA QUE HAY) Y REPORTA DIPLOPIA. AL ANGULO DE LA DESVIACION NO REPORTA DIPLOPIA					
DUCCIONES Y VERSIONES					
DATOS					
DUCCIONES					
OJO DERECHO			OJO IZQUIERDO		
LEVE LIMITACION EN SUPRAVERSION			NORMAL		
VERSIONES					
LEVE LIMITACION EN SUPRAVERSION					
OBSERVACIONES					

CONDUCTA A SEGUIR

369-80-80
448-04-08



HISTORIA CLINICA

PACIENTE: DIEGO SANTANA GUALTEROS	IDENTIFICACION: CC 79055386	HC: 79055386 - CC
FECHA DE NACIMIENTO: 30/8/1969	EDAD: 48 Años	SEXO: M
RESIDENCIA: CL 32 N 54 30	ANTIOQUIA-BELLO	TIPO AFILIADO: Cotizante
NOMBRE ACOMPAÑANTE:	PARENTESCO:	TELEFONO: 3174271736
FECHA INGRESO: 6/7/2018 - 08:22:31	FECHA EGRESO: 6/7/2018 - 09:49:50	TELEFONO:
DEPARTAMENTO: 030101 - CONSULTA EXTERNA SEDE PRINCIPAL	SERVICIO: AMBULATORIO	
CLIENTE: SALUD TOTAL	PLAN: SALUD TOTAL EPS-S S.A PG-NUEVO MODELO	

Ingreso:	214175	Evolución:	184297
Fecha registro:	06/07/2018 08:59	Usuario:	JURADO.SANDRA - SANDRA JURADO BLANCO Especialidad: ORTOPTICA
Conducta a seguir: EXAMEN ORTOTPICA: NO ES POSIBLE CORRECCION PRISMATICA, DEBIDO A QUE EL LENTE NO COMPENSA LA DESVIACION QUE PRESENTA, POR LO QUE CONTINUA LA DIPLOPIA. SE CONTRA-REMITE A ESTRABOLOGIA PARA CONCEPTO			

ORIGEN DE LA ATENCION	Enfermedad general
-----------------------	--------------------

FINALIDAD DE LA ATENCION	No aplica
--------------------------	-----------

DIAGNOSTICOS DE INGRESO ASIGNADOS					
CODIGO	DIAGNOSTICO DE INGRESO	ESTADO	OBSERVACION	USUARIO	FECHA
H502	ESTRABISMO VERTICAL			SANDRA JURADO BLANCO	2018-07-06

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA NOTAS DE OBSERVACION

Sjurado B.

PROFESIONAL: SANDRA JURADO BLANCO
CC - 52021381 - T.P 1
REGISTRO MEDICO 1006
ESPECIALIDAD - OPTOMETRIA

Imprimió: SANDRA JURADO BLANCO - JURADO.SANDRA

Fecha Impresión : 2018/7/6 - 09:49:55



HISTORIA CLINICA

PACIENTE: DIEGO SANTANA GUALTEROS		IDENTIFICACION: CC 79055386		HC: 79055386 - CC	
FECHA DE NACIMIENTO: 30/8/1969		EDAD: 48 Años		SEXO: M	
RESIDENCIA: CL 32 N 54 30		ANTIOQUIA-BELLO		TIPO AFILIADO: Cotizante	
NOMBRE ACOMPAÑANTE:		PARENTESCO:		TELEFONO:	
FECHA INGRESO: 11/5/2018 - 07:27:41		FECHA EGRESO: 11/5/2018 - 08:46:26		CAMA:	
DEPARTAMENTO: 030101 - CONSULTA EXTERNA SEDE PRINCIPAL		SERVICIO: AMBULATORIO			
CLIENTE: SALUD TOTAL		PLAN: SALUD TOTAL EPS-S S.A PG-NUEVO MODELO			

FECHA	MOTIVOS DE CONSULTA Y ENFERMEDAD ACTUAL
2018-05-11	08:37 JURADO.SANDRA - SANDRA JURADO BLANCO MOTIVO DE CONSULTA : EXAMEN ORTOPTICA: REMITIDO ENFERMEDAD ACTUAL : REFIERE VISION BORROSA AO, MALA VISION, DIPLOPIA VERTICAL. LE REALIZARON CIRUGIA FACOREFRACTIVA Y CAPSULOTOMIA. PACIENTE CON ANSIEDAD

CUADRO DE MEDIDAS

No. Evolución:	171104	Fecha de evolución:	11/05/2018 07:53:31
Usuario:	JURADO.SANDRA		

VISIÓN LEJANA			VISIÓN CERCANA		
15 HoTI			14 HoTI		
14 HoTI	15 HoTI	15 HoTI	14 HoTI	14 HoTI	14 HoTI
16HoTI			14 HoTI		

OBSERVACIONES

AL ANGULO DE LA DESVIACION NO REPORTA DIPLOPIA

AGUDEZA VISUAL

AGUDEZA VISUAL

AV LEJOS SIN RX

OJO DERECHO
20/70

OJO IZQUIERDO
20/60

AGUJERO ESTENOPEICO

OJO DERECHO
20/60

OJO IZQUIERDO
20/40

TEST DE HIRSCHBERG

Fecha Registro	Evolución	Usuario
11/05/2018	171104	SANDRA JURADO BLANCO
Ojo Izquierdo		Ojo Derecho



HISTORIA CLINICA

PACIENTE: DIEGO SANTANA GUALTEROS	IDENTIFICACION: CC 79055386	HC: 79055386 - CC
FECHA DE NACIMIENTO: 30/8/1969	EDAD: 48 Años	SEXO: M
RESIDENCIA: CL 32 N 54 30	ANTIOQUIA-BELLO	TIPO AFILIADO: Cotizante
NOMBRE ACOMPAÑANTE:	PARENTESCO:	TELEFONO: 3174271736
FECHA INGRESO: 11/5/2018 - 07:27:41	FECHA EGRESO: 11/5/2018 - 08:46:26	TELEFONO:
DEPARTAMENTO: 030101 - CONSULTA EXTERNA SEDE PRINCIPAL	SERVICIO: AMBULATORIO	
CLIENTE: SALUD TOTAL	PLAN: SALUD TOTAL EPS-S S.A PG-NUEVO MODELO	

--	--
Observaciones	
CENTRADO	

COVER TEST			
No. Evolución:	171104	Fecha de evolución:	11/05/2018 07:53:31
Usuario:	JURADO.SANDRA		
	VISIÓN LEJANA		VISIÓN CERCANA
CON CORRECCIÓN			
SIN CORRECCIÓN	15 HoTI	15 HoTI	
OBSERVACIONES			

DUCCIONES Y VERSIONES	
DATOS	
DUCCIONES	
OJO DERECHO	OJO IZQUIERDO
LIMITACION DE RECTO LATERAL, LIMITACION ELEVADORES	PAREZIA RECTO LATERAL, LIMITACION ELEVADORES
VERSIONES	
HIPERFUNCION DE OBLICUO SUPERIOR IZQUIERDO (+1), HIPOFUNCION DE OBLICUO INFERIOR IZQUIERDO (+1)	
OBSERVACIONES	
EXOFTALMIA BILATERAL MAYOR OS	

Fecha Registro	Evolución	Usuario
11/05/2018	171104	SANDRA JURADO BLANCO
RETINOSCOPIA ESTÁTICA		
OJO IZQUIERDO		OJO DERECHO
+0.50-1.25*180		+0.25-1.00*180
RETINOSCOPIA DINÁMICA		
OJO IZQUIERDO		OJO DERECHO
CON CICLOPLEJÍA		
OJO IZQUIERDO		OJO DERECHO
OBSERVACIONES		



Clínica de Especialidades
Oftalmológicas

HISTORIA CLINICA

PACIENTE: DIEGO SANTANA GUALTEROS		IDENTIFICACION: CC 79055386		HC: 79055386 - CC	
FECHA DE NACIMIENTO: 30/8/1969		EDAD: 48 Años	SEXO: M	TIPO AFILIADO: Cotizante	
RESIDENCIA: CL 32 N 54 30		ANTIOQUIA-BELLO		TELEFONO: 3174271736	
NOMBRE ACOMPAÑANTE:		PARENTESCO:		TELEFONO:	
FECHA INGRESO: 11/5/2018 - 07:27:41		FECHA EGRESO: 11/5/2018 - 08:46:26		CAMA:	
DEPARTAMENTO: 030101 - CONSULTA EXTERNA SEDE PRINCIPAL		SERVICIO: AMBULATORIO			
CLIENTE: SALUD TOTAL		PLAN: SALUD TOTAL EPS-S S.A PG-NUEVO MODELO			

SUBJETIVO OJO DERECHO	
ESFERA	+0.25
CILINDRO	-1.00
EJE	180
ADD	--
AV LEJANA	20/60-
AV CERCANA	--
SUBJETIVO OJO IZQUIERDO	
ESFERA	+0.75
CILINDRO	-1.25
EJE	180
ADD	--
AV LEJANA	20/50
AV CERCANA	--
OBSERVACIONES	
DP 69/68	

CONDUCTA A SEGUIR			
Ingreso:	195846	Evolución:	171104
Fecha registro:	11/05/2018 07:53	Usuario:	JURADO.SANDRA - SANDRA JURADO BLANCO Especialidad: ORTOPTICA
Conducta a seguir: EXAMEN ORTOPTICA: REMITO A ESTRABOLOGIA POSTERIOR AL EXAMEN DE RETINOLOGIA, POR HoTI			

PROCEDIMIENTOS NO QUIRURGICOS SOLICITADOS				
TIPO	CARGO	DESCRIPCION	CANTIDAD SOLICITADA	FECHA/HORA EVOLUCION
CONSULTA, MONITORIZACION Y PROCEDIMIENTOS DIAGNOSTICOS	890302-1E	CONSULTA MEDICA SUBESPECIALIZADA ESTRABOLOGIA PRIMERA VEZ	1	11/5/2018 - 07:53:31
	Observacion			
	Diagnosticos Presuntivos			

ORIGEN DE LA ATENCION	Enfermedad general
-----------------------	--------------------



Clínica de Especialidades
Oftalmológicas

HISTORIA CLINICA

PACIENTE: DIEGO SANTANA GUALTEROS	IDENTIFICACION: CC 79055386	HC: 79055386 - CC	
FECHA DE NACIMIENTO: 30/8/1969	EDAD: 48 Años	SEXO: M	TIPO AFILIADO: Cotizante
RESIDENCIA: CL 32 N 54 30	ANTIOQUIA-BELLO	TELEFONO: 3174271736	
NOMBRE ACOMPAÑANTE:	PARENTESCO:	TELEFONO:	
FECHA INGRESO: 11/5/2018 - 07:27:41	FECHA EGRESO: 11/5/2018 - 08:46:26	CAMA:	
DEPARTAMENTO: 030101 - CONSULTA EXTERNA SEDE PRINCIPAL	SERVICIO: AMBULATORIO		
CLIENTE: SALUD TOTAL	PLAN: SALUD TOTAL EPS-S S.A PG-NUEVO MODELO		

FINALIDAD DE LA ATENCION	No aplica
--------------------------	-----------

DIAGNOSTICOS DE INGRESO ASIGNADOS					
CODIGO	DIAGNOSTICO DE INGRESO	ESTADO	OBSERVACION	USUARIO	FECHA
H502	ESTRABISMO VERTICAL			SANDRA JURADO BLANCO	2018-05-11

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA NOTAS DE OBSERVACION

Sjurado B.

PROFESIONAL: SANDRA JURADO BLANCO
CC - 52021381 - T.P 1
REGISTRO MEDICO 1006
ESPECIALIDAD - OPTOMETRIA

Imprimió: SANDRA JURADO BLANCO - JURADO.SANDRA

Fecha Impresión : 2018/5/11 - 08:46:29



CLINICA DE ESPECIALIDADES OFTALMOLOGICAS S.A. NIT 900138758
CLINICA DE ESPECIALIDADES OFTALMOLOGICAS S.A CALLE 25 SUR No 46-220 ENVIGADO,
ANTIOQUIA TELEFONO: 4480408 CLINICA DE ESPECIALIDADES OFTALMOLOGICAS S.A

Fecha : 11/05/2018 Atendio : 6 - SANDRA JURADO BLANCO
Identifi: CC 79055386 Paciente: DIEGO SANTANA GUALTEROS Edad : 48 Años Sexo : M HC : CC79055386
Cliente : SALUD TOTAL Plan : SALUD TOTAL EPS-S S.A PG-NUEVO MODELO Tipo Afiliado: Cotizante
Profesional: SANDRA JURADO BLANCO Especialidad: APOYOS DIAGNOSTICOS OPTOMETRIA - OPTOMETRIA - ORTOPTICA
Diagnosticos: H502

SOLICITUD DE SERVICIOS

No. Orden	Cod. Servicio	Descripcion del servicio
456119	S90302-1E (1)	CONSULTA MEDICA SUBESPECIALIZADA ESTRABOLOGIA PRIMERA VEZ

DIAGNOSTICO PRINCIPAL: H502 - ESTRABISMO VERTICAL

Nombres y Apellidos del Médico: SANDRA JURADO BLANCO
CC - 52021381 - 1
Registro Medico No.: 1006

Sandra Jurado Blanco
OPTOMETRIA - ORTOPTICA - OLF
Reg. 1006 - C. 1180

369-80-80
448-04-08.



HISTORIA CLINICA

4480408

PACIENTE: DIEGO SANTANA GUALTEROS	IDENTIFICACION: CC 79055386	HC: 79055386 - CC
FECHA DE NACIMIENTO: 30/8/1969	EDAD: 48 Años	SEXO: M
RESIDENCIA: CL 32 N 54 30	ANTIOQUIA-BELLO	TIPO AFILIADO: Cotizante
NOMBRE ACOMPAÑANTE:	PARENTESCO:	TELEFONO: 3174271736
FECHA INGRESO: 3/5/2018 - 10:14:32	FECHA EGRESO: 3/5/2018 - 11:01:21	TELEFONO:
DEPARTAMENTO: 030101 - CONSULTA EXTERNA SLDE PRINCIPAL	SERVICIO: AMBULATORIO	CAMA:
CLIENTE: SALUD TOTAL	PLAN: SALUD TOTAL EPS-S.S.A PG-NUOVO MODELO	

OFTALMOSCOPIA

No. Evolución:	169077	Fecha de evolución:	03/05/2018 10:43:00
Usuario:	JURADO.SANDRA		
EXCAVACIÓN PAPILAR			
OJO DERECHO		OJO IZQUIERDO	
0.4		0.4	
FONDO DE OJO			
DISCO ÓPTICO			
OJO DERECHO		OJO IZQUIERDO	
MACULA Y POLO POSTERIOR			
OJO DERECHO		OJO IZQUIERDO	
RETINOPATIA MIOPICA		RETINOPATIA MIOPICA	
PERIFERIA			
OJO DERECHO		OJO IZQUIERDO	
OBSERVACIONES			

CONDUCTA A SEGUIR

Ingreso:	193088	Evolución:	169077
Fecha registro:	03/05/2018 10:43	Usuario:	JURADO.SANDRA - SANDRA JURADO BLANCO Especialidad: ORTOPTICA
Conducta a seguir: 1. REMITO A RETINOLOGO PARA VALORACION POLO POSTERIOR AO 2. REMITO A ORTOPTICA POR HTD-MEDIDAS			
3698080			

PROCEDIMIENTOS NO QUIRURGICOS SOLICITADOS

TIPO	CARGO	DESCRIPCION	CANTIDAD	FECHA/HORA SOLICITADA	FECHA/HORA EVOLUCION
DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO EN SISTEMA VISUAL Y AUDITIVO	950100	EVALUACION ORTOPTICA SUD	1	3/5/2018 - 10:43:00	
	Observacion	REMITO A ORTOPTICA POR HTD-MEDIDAS			
	Diagnosticos Presuntivos				
ORIGEN DE LA ATENCION					
Enfermedad general					
FINALIDAD DE LA ATENCION					
No aplica					
CODIGO	DIAGNOSIS DE INGRESO	DIAGNOSTICOS DE INGRESO - SIGNADOS	USUARIO	FECHA	
H442	MIOPIA DEGENERATIVA	ESTADO OBSERVACION	SANDRA JURADO BLANCO	2018-05-03	



HISTORIA CLINICA

PACIENTE: DIEGO SANTANA GUALTEROS		IDENTIFICACION: CC 79055386		HC: 79055386 - CC	
FECHA DE NACIMIENTO: 30/8/1969		EDAD: 48 Años	SEXO: M	TIPO AFILIADO: Cotizante	
RESIDENCIA: CL 32 N 54 30		ANTIOQUIA-BELLO		TELEFONO: 3174271736	
NOMBRE ACOMPAÑANTE:		PARENTESCO:		TELEFONO:	
FECHA INGRESO: 3/5/2018 - 10:14:32		FECHA EGRESO: 3/5/2018 - 11:01:21		CAMA:	
DEPARTAMENTO: 030101 - CONSULTA EXTERNA SEDE PRINCIPAL		SERVICIO: AMBULATORIO			
CLIENTE: SALUD TOTAL		PLAN: SALUD TOTAL EPS-S S.A PG-NUEVO MODELO			

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA NOTAS DE OBSERVACION

Sandra B.

PROFESIONAL: SANDRA JURADO BLANCO
CC - 52021381 - T.P 1
REGISTRO MEDICO 1006
ESPECIALIDAD - OPTOMETRIA

Imprimió: SANDRA JURADO BLANCO - JURADO SANDRA

Fecha Impresión : 2018/5/3 - 11:01:24



Clínica de Especialidades
Oftalmológicas

CLINICA DE ESPECIALIDADES OFTALMOLOGICAS S.A. NIT 900138758
CLINICA DE ESPECIALIDADES OFTALMOLOGICAS S.A CALLE 25 SUR No 46-220 ENVIGADO,
ANTIOQUIA TELEFONO: 4480408 CLINICA DE ESPECIALIDADES OFTALMOLOGICAS S.A

Fecha : 3/05/2018

Atendio : 6 - SANDRA JURADO BLANCO

Identifi: CC 79055386

Paciente: DIEGO SANTANA GUALTEROS

Edad : 48 Años Sexo

HC : CC79055386

Cliente : SALUD TOTAL

:M

Plan : SALUD TOTAL EPS-S S.A PG-NUEVO MODELO

Tipo Afiliado: Cotizante

Profesional: SANDRA
JURADO BLANCO

Especialidad: APOYOS DIAGNOSTICOS OPTOMETRIA - OPTOMETRIA - ORTOPTICA

Diagnosticos: H442

SOLICITUD DE SERVICIOS

No. Orden	Cod. Servicio	Descripcion del servicio
452419	950100	(1)EVALUACION ORTOPTICA SOD

Observación: REMITO A ORTOPTICA POR HTD-MEDIDAS

DIAGNOSTICO PRINCIPAL: H442 - MIOPIA DEGENERATIVA

Nombres y Apellidos del Médico: SANDRA JURADO BLANCO

CC - 52021381 - 1

Registro Medico No.: 1006



HISTORIA CLINICA

PACIENTE: DIEGO SANTANA GUALTEROS		IDENTIFICACION: CC 79055386	HC: 79055386 - CC
FECHA DE NACIMIENTO: 30/8/1969		EDAD: 48 Años	SEXO: M
RESIDENCIA: CL 32 N 54 30		ANTIOQUIA-BELLO	TIPO AFILIADO: Cotizante
NOMBRE ACOMPAÑANTE:		PARENTESCO:	TELEFONO: 3174271736
TELEFONO:		TELEFONO:	TELEFONO:
FECHA INGRESO: 3/5/2018 - 10:14:32		FECHA EGRESO: 3/5/2018 - 11:01:21	CAMA:
DEPARTAMENTO: 030101 - CONSULTA EXTERNA SEDE PRINCIPAL		SERVICIO: AMBULATORIO	
CLIENTE: SALUD TOTAL		PLAN: SALUD TOTAL EPS-S S.A PG-NUOVO MODELO	

FECHA	MOTIVOS DE CONSULTA Y ENFERMEDAD ACTUAL
2018-05-03	10:45 JURADO.SANDRA - SANDRA JURADO BLANCO MOTIVO DE CONSULTA : REMITIDO PARA VALORACION VISUAL ENFERMEDAD ACTUAL : REFIERE VISION BORROSA AO, MALA VISION, DIPLOPIA VERTICAL, USA LENTES, ULTIMO EXAMEN HACE 1A?O. REMITE MEDICO GENERAL

ANTECEDENTES PERSONALES									
ANTECEDENTE	OP	DETALLE	TIPO ANTECEDENTE	FECHA DIAGNOSTICO	ANTECEDENTE	OP	DETALLE	TIPO ANTECEDENTE	FECHA DIAGNOSTICO
PERSONALES									
USA GAFAS	NO				HIPERTENSION ARTERIAL	NO			
DIABETES MELLITUS	NO				ENFERMEDAD CORONARTA	NO			
QUIRURGICOS	NO				ALERGICOS	NO			
DISLIPIDEMIAS	NO				GOTA	NO			
ENDOCRINOPATIA	NO				CATARATA	NO			
CEGUERA	NO				GLAUCOMA	NO			
ESTRABISMO	NO				CIRUGIA OCULAR	SI	FACOREFRACTIVA AO		
PTERIGION	NO				ENFERMEDAD REUMATOLOGICA	NO			
ATOPIA	NO				OTRO	NO			
PERSONALES PRE ANESTESICA									
ALERGICOS	NO				FARMACOLOGICOS	NO			
TOXICOS	NO				HIPERTENSION ARTERIAL	NO			
DIABETES MELLITUS	NO				QUIRURGICOS	NO			

AGUDEZA VISUAL			
AGUDEZA VISUAL			
AV LEJOS SIN RX			
OJO DERECHO		OJO IZQUIERDO	
20/70		20/60	
AGUJERO ESTENOPEICO			
OJO DERECHO		OJO IZQUIERDO	
20/60		20/40	

COVER TEST			
No. Evolución:	169077	Fecha de evolución:	03/05/2018 10:43:00
Usuario:	JURADO.SANDRA		
CON CORRECIÓN		VISIÓN LEJANA	
SIN CORRECIÓN		VISIÓN CERCANA	
HTD		HTD	
OBSERVACIONES			

BIOMICROSCOPIA			
No. Evolución:	169077	Fecha de evolución:	03/05/2018 10:43:00
Usuario:	JURADO.SANDRA		
OJO DERECHO		OJO IZQUIERDO	



HISTORIA CLINICA

PACIENTE: DIEGO SANTANA GUALTEROS		IDENTIFICACION: CC 79055386		HC: 79055386 - CC	
FECHA DE NACIMIENTO: 30/8/1969		EDAD: 48 Años		SEXO: M	
RESIDENCIA: CL 32 N 54 30		ANTIOQUIA-BELLO		TIPO AFILIADO: Cotizante	
NOMBRE ACOMPAÑANTE:		PARENTESCO:		TELEFONO: 3174271736	
FECHA INGRESO: 3/5/2018 - 10:14:32		FECHA EGRESO: 3/5/2018 - 11:01:21		TELEFONO:	
DEPARTAMENTO: 030101 - CONSULTA EXTERNA SEDE PRINCIPAL		SERVICIO: AMBULATORIO		CAMA:	
CLIENTE: SALUD TOTAL		PLAN: SALUD TOTAL EPS-S S.A PG-NUOVO MODELO			

<input checked="" type="checkbox"/> ANEXOS Y PARPADOS SANOS <input checked="" type="checkbox"/> CORNEA CLARA SIN TINCIÓN <input checked="" type="checkbox"/> CAMARA AMPLIA, SIN CELULAS NI FLARE <input type="checkbox"/> CRISTALINO CLARO	<input checked="" type="checkbox"/> ANEXOS Y PARPADOS SANOS <input checked="" type="checkbox"/> CORNEA CLARA SIN TINCIÓN <input checked="" type="checkbox"/> CAMARA AMPLIA, SIN CELULAS NI FLARE <input type="checkbox"/> CRISTALINO CLARO
---	---

Observaciones	Observaciones
NORMAL, LEVE OPACIDAD DEL CRISTALINO, LENTE FAQUICA DE CAMARA ANTERIOR	NORMAL, LEVE OPACIDAD DEL CRISTALINO, LENTE FAQUICA DE CAMARA ANTERIOR

CRISTALINO	VISION ANTERIOR

FONDO DE OJO	GONIOSCOPIA

MUSCULAR	

PRESIÓN INTRAOCULAR

No. Evolución:	169077	Fecha de evolución:	03/05/2018 10:43:00
Usuario:	JURADO SANDRA	Tipo tonometría:	Aplanacion de Goldmann
Presión Intraocular ojo derecho:	13 mmHg	Presión Intraocular ojo izquierdo:	12 mmHg
Observaciones			

OFTALMOSCOPIA

--



HISTORIA CLINICA

IDENTIFICACION DEL PACIENTE

Nombre: DIEGO SANTANA GUALTEROS

Fecha de Nacimiento: 08/30/1969

Edad: 48 Años - **Sexo:** Masculino

Teléfono Residencia: 0

Aseguradora: SALUD TOTAL EPS

Contrato: 2838733 (Documento: 79055386)

Dirección Residencia: CR 116 A 81 84 AP 311 IN 5

Ciudad Residencia: Bello

Tipo de Vinculación: REGIMEN CONTRIBUTIVO

Consulta del martes, 27 de febrero de 2018 05:08 PM en VS BELLO

Nombre del Profesional: Romario Chandí Drago - MEDICINA GENERAL (Registro No. 1128423889)

Número de Autorización: 02023-1824167995

Tipo de Consulta: CONSULTA EXTERNA CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA GENERAL

Identificación

Datos de la Consulta

Fecha de la Consulta: 02/27/2018 17:08:00

Datos Complementarios

Datos del Paciente

Edad: 48 Raza: Mestiza Escolaridad: Universitaria

Estado Civil: Unión Libre Ocupación:

ESTADISTICOS, MATEMATICOS, ECONOMISTAS, CONTADORES, JEFES, EMPLEADOS DE OFICINA, ANALISTAS SISTEMAS Y TECNICOS

Responsable del Usuario

Nombre: paola santana

Parentesco: Hijo(a)

Teléfono: 3174271736

Acompañante

Nombre: Ninguno

Teléfono:

Anamnesis

Anamnesis

Motivo de Consulta: 2 cosas.

Enfermedad Actual: 48 años, sin AP positivos, niega alergias, refiere que presenta aplicación de lente intraocular bilateral por miopía severa hace 7 y 3 años, refiere pérdida de la agudeza visual por ojo derecho, le dificulta leer, además solicita control de perfil lipídico, al parecer sufre de hipertrigliceridemia. Niega fiebre u otros Sxs.

Escala Dolor: 0 Clasificación Dolor: Sin Dolor

Sospecha Enfermedad Prof: No

Revisión Por Sistemas

Tos Mayor de 15 días: No

Sintomático de Piel: No

Organos de los Sentidos: No Refiere

Cardiopulmonar: No Refiere

Gastrointestinal: No Refiere

Genitourinario: No Refiere

Osteomuscular: No Refiere

Neurológico: No Refiere

Endocrino: No Refiere

Linfomunohematopoyético: No Refiere

Vascular Periférico: No Refiere

Piel y Faneras: No Refiere

Mental: No Refiere

Antecedentes

Alergias

Causa de Alergia:

Ninguna

Ant. farmacoterapéutico (SFT):



Antecedentes Personales

Hospitalarios: Niega
Tóxicos: Niega
Alérgicos: Niega Dr(a). Romario Chanci Drago (02/27/2018 17:08:00)
Hipersensib. MC: Sin establecer..
Farmacológicos: Niega Dr(a). Romario Chanci Drago (02/27/2018 17:08:00)
Ocupacionales: Niega
Venereos: Niega
Quirúrgicos: Lente intraocular bilateral x miopia severa. Cx refractiva. Dr(a). Romario Chanci Drago (02/27/2018 17:08:00)
Transfusionales: Niega
Traumáticos: Niega
Perinatales: Niega
Sicosociales: Niega
Alimentarios: Niega
Inmunológicos: Niega
Factores de Riesgo: No Interés en Salud : No
Maltrato o Violencia?: No

Planificación

Método de Planificación:
Planifica: Si Barrera

Antecedentes Familiares

Madre: Niega
Padre: Niega
Hermanos: Niega

Tabaquismo

Tabaquismo: No
Exp Pasiva a Tabaco: No

ENO

Dengue: No

Examen Físico

Signos Vitales

Riesgo Cardiovascular: No

Talla: UMT: Peso: UMP: IMC: TAS: TAD: TAM: FC: FR: Temp:
1.66 Mts 60 Kg 21.8 110 60 76 85 17 37

Formulas Apoyo: No

TEG

Limite Inferior Edad: 93.2

Formulas

TEG

TFG: 0

TFGF:

Tamizaje visual: No

Plan de Estudio y Manejo :

Examen Físico

Estado General: Hidratado, sin palidez. No inyección conjuntival, PINR, no ictericia escleral. Orofaringe: No eritema, no hipertrofias. Cuello: No masas ni megallas, no soplos, no desviaciones. Cardiopulmonar: Ruidos cardiacos ritmicos, sin soplos. Murmullo vesicular conservado, sin agregados. Abdomen: Blando, depresible, no doloroso a la palpacion. Puñopercusion negativa bilateral.

EF Organos de los Sentidos: Sin alteraciones

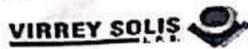
EF Cardiopulmonar: Sin alteraciones

EF Gastrointestinal: Sin alteraciones

EF Genitourinario: Sin alteraciones

EF Osteomuscular: Sin alteraciones

EF Neurológico: Sin alteraciones



Examen Físico

EF Piel y Faneras: Sin alteraciones
EF Mental: Sin Alteraciones

Análisis y Manejo

Análisis y Manejo

Análisis y Plan de Manejo:

48 años, sin AP positivos, niega alergias, refiere que presenta aplicación de lente intraocular bilateral por miopia severa hace 7 y 3 años, refiere pérdida de la agudeza visual por ojo derecho, le dificulta leer, además solicita control de perfil lipídico, al parecer sufre de hipertrigliceridemia. Niega fiebre u otros Sxs. Estable clínica y HD.

1. Perfil lipídico control.
2. Derivo a oftalmología, paciente sin clínica desprendimiento de retina, se deriva a oftalmología en paciente complejo con Cx para corrección de miopia severa.

Interconsulta ambulatoria: No

Finalidad Consulta:

NO APLICA

Adherencia al Tto: No

Causa Externa: Enfermedad General

Tipo Discapacidad: NINGUNA

Grado Discapacidad: NO APLICA

Días de Incapacidad: 0

Estadio IRC: V

Sospecha de Hipotiroidismo:

Rep Probl Asoc a Dispositivo: No

Reporte RAM a Medicamento: No

Recomendaciones: Se indica dieta rica en verduras, fruta, cereal integral, pollo, pescado, evitar las grasas, limitar el consumo de dulce, carnes rojas, embutidos y gaseosas. No fumar, no tomar alcohol, no consumir drogas psicoactivas, evitar espacios cerrados contaminados con humo de cualquier origen durante periodo prolongados. Realizar actividad física como mínimo 150 minutos a la semana distribuidos a conveniencia.

La información brindada al paciente es entendida : Si Información brindada al paciente: Se indica dieta rica en verduras, fruta, cereal integral, pollo, pescado, evitar las grasas, limitar el consumo de dulce, carnes rojas, embutidos y gaseosas. No fumar, no tomar alcohol, no consumir drogas psicoactivas, evitar espacios cerrados contaminados con humo de cualquier origen durante periodo prolongados. Realizar actividad física como mínimo 150 minutos a la semana distribuidos a conveniencia.

Formulación NO POS en Línea

¿Formulo tecnología NO POS en línea?: No

No. de Prescripción:

DIAGNOSTICO: (H54.7) DISMINUCION DE LA AGUDEZA VISUAL, SIN ESPECIFICACION

Tipo de Dx: CONFIRMADO NUEVO

Clase de Dx: INICIAL (CONSULTA)

CONDUCTAS:

1. REMISION

1. Tipo de Consulta: Consulta externa CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN OFTALMOLOGIA
Observaciones: Prioritaria.

2. ORDEN DE PROCEDIMIENTOS DIAGNOSTICOS

1. Procedimiento: (9038181500) Laboratorio Clínico PERFIL LIPIDICO

Romario Chanci Drago

MEDICINA GENERAL

Tipo de Identificación: Cedula de Ciudadanía

Numero de Identificación: 1128423889

Registro Profesional: 1128423889

Código Institucional: 2023000052

HISTORIA CLÍNICA



CENTRO DE REHABILITACION PARA ADULTOS CIEGOS CRAC
FORMULA MÉDICA

NOMBRE DIEGO SANTANA

FECHA FEBRERO 12 DE 2020 SALUD TOTAL

Solicitamos a ustedes expedir Autorización a DIEGO SANTANA con C.C. 70055386 servicio correspondiente al mes de MARZO 2020

CODIGO DEL PROCEDIMIENTO	SERVICIO	No DE SESIONES
938303	Terapia Ocupacional	6
943102	Psicología individual	4

Marco A. Lozano B.
MEDICO CIUJANO
Registro M.D. 9594 Bogota, D.C.

Dr: MARCO ANTONIO LOZANO
Medico
RM 9594

Calle 8Sur No. 31a - 31 Barrio Santa Matilde. Bogotá D.C. Teléfonos: 7209046 - 7209055 Fax: 7201948
A.A. 20279

Bogotá, 11 de Septiembre de 2019

Señores

COLPENSIONES

Administradora de Fondo de Pensiones
Cra. 15 No. 94 - 91
La Ciudad

REF: NOTIFICACIÓN CONCEPTO DE REHABILITACIÓN INTEGRAL.

Respetados Señores:

Reciban un cordial saludo en nombre de SALUD TOTAL EPS S.A., Entidad Promotora de Salud. Es importante para nosotros, de acuerdo con el asunto de la referencia, informarle que actualmente el señor(a) **DIEGO SANTANA GUALTEROS**, identificado(a) con el documento de identidad No **79.055.386**, se encuentra afiliado a nuestra EPS como cotizante y cuenta con más de 120 días de incapacidad continua por un mismo diagnóstico de Origen COMÚN, con pronóstico **DESAVORABLE**.

La anterior actuación es adelantada por esta Compañía con base en lo ordenado en el capítulo IX del Decreto 019 de 2012, "Por el cual se dictan normas para suprimir o reformar regulaciones, procedimientos y trámites innecesarios existentes ante la administración pública", cuyo artículo 142 establece:

"CALIFICACIÓN DEL ESTADO DE INVALIDEZ. El Artículo 41 de la Ley 100 de 1993, modificado por el Artículo 52 de la Ley 962 de 2005, quedará así: "... Las Entidades Promotoras de Salud deberán emitir dicho concepto antes de cumplirse el día ciento veinte (120) de incapacidad temporal y enviarlo antes de cumplirse el día ciento cincuenta (150), a cada una de las Administradoras de Fondos de Pensiones donde se encuentre afiliado el trabajador a quien se le expida el concepto respectivo, según corresponda. Cuando la Entidad Promotora de Salud no expida el concepto favorable de rehabilitación, si a ello hubiere lugar, deberá pagar un subsidio equivalente a la respectiva incapacidad temporal después de los ciento ochenta (180) días iniciales con cargo a sus propios recursos, hasta cuando se emita el correspondiente concepto".

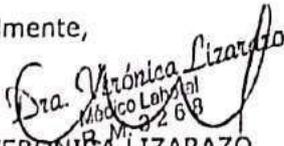
Así mismo, y en cumplimiento de lo establecido en la Resolución 2266 de 1998, Salud Total EPS S.A., a través de este comunicado reporta formalmente esta situación al Fondo de Pensiones, al afiliado y al empleador para que cada uno actúe dentro de sus competencias.

Adicionalmente, es importante resaltar que el afiliado(a) debe presentarse personalmente ante la Administradora de Fondo de Pensiones al cumplir los 180 días de incapacidad para que sea dicha Entidad quien continúe con el subsidio económico de las mismas, dado que hasta esta fecha Salud Total EPS S.A. reconoce las prestaciones que se deriven por el mismo evento (Código Sustantivo del Trabajo, artículo 227), y para solicitar que le sea realizada la correspondiente calificación de pérdida de capacidad laboral.

OBSERVACIONES: Se expide concepto por solicitud explícita del paciente, ya que a la fecha no registra incapacidad superior a 120 días, por origen comun.

Anexo:Concepto de Rehabilitación Integral (**exclusivo AFP y cotizante**).

Cordialmente,



DRA. VERÓNICA LIZARAZO
MEDICO LABORAL
Salud Total EPS S.A.
CIUDAD

C.C. a: **DIEGO SANTANA GUALTEROS**

F04-PEC V2.0-2015



FUNDACION OFTALMOLOGICA NACIONAL FUNDONAL
 CALLE 50 No 13-50 Tel.: Nit.:860048656-9
 OFTALMOLOGIA



Paciente:	SANTANA GUALTEROS DIEGO	Documento:	CC 79055386
Fecha de atención:	25/09/2019 02:07:31 PM	Fecha salida de atención:	25/09/2019 02:12:55 PM
Edad:	50 A, 0 M, 26 D	Sexo:	Masculino
Fecha de Nacimiento:	30/08/1969	Estado civil:	Soltero;
Lugar de Residencia:	BOGOTA	Ocupación:	EMPLEADO
Dirección:	CLL 81 NO. 115 - 15 APTO 308	Teléfonos:	
Entidad:	EPS SALUD TOTAL	Contrato:	Salud Total Contrib pos 2018
Régimen:	CONTRIBUTIVO	Tipo de Usuario:	COTIZANTE

DATOS DEL ACOMPAÑANTE

Documento: 1
 Nombre: 1
 Teléfono: 31

DATOS DEL RESPONSABLE

Nombre: PAOLA SANTANA
 Teléfono: 3172172445
 Parentesco: HIJO (A)

MOTIVO DE CONSULTA Y ENFERMEDAD ACTUAL

Motivo consulta: control
 Enfermedad Actual: PACIENTE CON MIIOPIA DEGENERATIVA Y PRESENCIA DE LENETS FAQUICOS AMBOS OJOS. VALORADO POR RETINA Y CORNEA QUIENES CONSIDERAN MANEJO ESPECTANTE.

ANTECEDENTES

PERSONALES

1 OFTALMOLOGICOS CIRUGIA REFRACTIVA PRK, AO IMPLANTE DE LIO FAQUICO EN 2009 EN AMBOS OJOS. 27/02/2017 10:57:22 AM.
 RETINOPEXIA OJO DERECHO MARZO 2019 04/06/2019 11:10:08 AM C.VIDAL

AGUDEZA VISUAL Y EXAMEN EXTERNO

RESULTADO DE EXAMENES: OPTOMETRIA 06/009/19 OD NEUTRO NPL OI -1.50-0.50*10 20/60-
 CAMPO VISUAL 30/08/19 OD ESCOTOMA ABSOLUTO OI PERDIDA SEVERA DE LA SENSIBILIDAD RETINAL CONFIGURA PATRON EN TUNEL , PRESERVA VISION CENTRAL CON SENSIBILIDAD LEVEMENTE DISMINUIDA

BIOMICROSCOPIA - GONIO - PIO - FONDO DE OJO

BIOMICROSCOPIA: ODI: CONJUNTIVA TRANQUILA, CORNEA CLARA, CAMARA ANTERIOR FORMADA, PUPILA CON MIDRIASS FARMACOLOGICA, IRIDOTOMIA PERMEABLE, LIO FAQUICO ANCLADO A IRIS, CRISTALINO CON NE INCIPIENTE, OPACIDAD SUBCAPSULAR POSTERIOR 1+

OFTALMOSCOPIA: FONDO DE OJO: OD: MEDIOS CLAROS, DISCO INCLINADO, ESTAFILOMA POSTERIOR, ATROFIA CORIORETINIANA FOCAL Y DIFUSA EN POLO POSTERIOR, TRASFONDO ATIGRADOS, RETINA ADHERIDA, ALGUNAS CICATRICES DE LASER EN PERIFERIA, SIN NUEVAS LESIONES PERDISPONENTES.

MEDICAMENTOS Y PRESCRIPCIONES

PRESCRIPCIÓN NO.

Origen: ENFERMEDAD GENERAL
 Diagnóstico: H541 CEGUERA DE UN OJO, VISION SUBNORMAL DEL OTRO
 Medicamento::
 Posología: PACIENTE CON MIOPIA DEGENERATIVA . CEGUERA SECUNDARIA EN OJO DERECHO Y VISION SUBNORMAL OJO IZQUIERDO QUIEN SE BENEFICIARIA
 Medicamento::
 Posología: DE REAHABILITACION VISUAL EN EL CRAC . FAVOR AUTORIZAR CARACTER PRIORITARIO

ORDENES DE SERVICIO

Orden No:: 207560
 Fecha orden: Miercoles 25 de Septiembre de 2019
 Origen: ENFERMEDAD GENERAL



FUNDACION OFTALMOLOGICA NACIONAL FUNDONAL
 CALLE 50 No 13-50 Tel.: 860048656-9
 OFTALMOLOGIA



Paciente:	SANTANA GUALTEROS DIEGO	Documento:	CC 79055386
Fecha de atención:	25/09/2019 02:07:31 PM	Fecha salida de atención:	25/09/2019 02:12:55 PM
Tipo de Servicio:	CONSULTAS		
Diagnóstico:	H541 CEGUERA DE UN OJO, VISION SUBNORMAL DEL OTRO		
Especialidad:			
Cant: 1 890376:	CONSULTA DE CONTROL OFTALMOLOGIA		
-Prioridad:	VER DISPONIBILIDAD		
-Justificación Pri.:	4 MESES LLEGAR 1 HORA ANTES PARA DILATACION PUPILAR		

DIAGNOSTICOS

Principal: H541 CEGUERA DE UN OJO, VISION SUBNORMAL DEL OTRO
 Relacionados: H442 MIOPIA DEGENERATIVA
 Finalidad de la consulta: NO APLICA
 Causa externa: ENFERMEDAD GENERAL

CONDUCTA: REMITO REHABILITACION CRAC. YA SE ENCUENTRA EN PROCESO DE CALIFICACION POR PARTE DE SU ADMINISTRADORA DE PENSIONES . CONTROL 4 MESES

Fundación
 Oftalmológica
 Nacional
 Su visión es nuestra misión
CINDY VANESSA VIDAL OROZCO
 OFTALMOLOGIA
 C.C. 52 426 724 R.M. 111109/2003



Profesional: VIDAL OROZCO CINDY VANESSA
 CC: 52426724
 Registro profesional: 1109



FUNDACION OFTALMOLOGICA NACIONAL FUNDONAL
 CALLE 50 No 13-50 Tel.: Nit.: 860048656-9
 TOMA CAMPO VISUAL



Paciente:	SANTANA GUALTEROS DIEGO	Documento:	CC 79055386
Fecha de atención:	30/08/2019 09:23:48 AM	Fecha salida de atención:	05/09/2019 09:42:07 AM
Edad:	50 A, 0 M, 0 D	Sexo:	Masculino
Fecha de Nacimiento:	30/08/1969	Estado civil:	Soltero;
Lugar de Residencia:	BOGOTA	Ocupación:	EMPLEADO
Dirección:	CLL 81 NO. 115 - 15 APTO 308	Teléfonos:	
Entidad:	FUNDACION OFTALMOLOGICA NACIONAL	Contrato:	PARTICULARES 2019
Régimen:	CONTRIBUTIVO	Tipo de Usuario:	COTIZANTE

DATOS DEL ACOMPAÑANTE	
Documento:	11
Nombre:	1
Teléfono:	1

Procedimiento	1 cv fon
---------------	----------

LECTURA CAMPO VISUAL

RESULTADOS

Apreciado Doctor:: Se está enviando el resultado de la campimetría computarizada practicada a su paciente. Se utilizó como estrategia SITA Standard. Test de umbral de campo central 30-2 con un tamaño de estímulo de III.

OD: Captación macular disminuida. Confiabilidad baja. Disminución generalizada de la sensibilidad retiniana. Hay muy poca respuesta a los estímulos en algunas áreas del campo visual.
 PHG: Dentro de límites normales
 Índice de campo visual (VFI): 7%

OI: Confiabilidad: Aumento de falsos errores negativos y positivos. Captación macular disminuida. Disminución generalizada de la sensibilidad retiniana conformándose defecto arqueado superior e inferior conservando solo isla de visión central.
 PHG: Dentro de límites normales
 Índice de campo visual (VFI): 98%

CONCLUSION / OPINION:
OD: Solo hay poca respuesta a los estímulos en algunos puntos del campo visual. Puede haber alteración por curva de aprendizaje y/o opacidad de medios o cambios retinianos. No se descarta lesión de la capa de fibras nerviosas.

OI: Defecto arqueado superior e inferior. Solo se conserva isla de visión central, lo cual puede corresponder a opacidad de medios y lesión marcada de la capa de fibras nerviosas.

OBSERVACIONES: Tener en cuenta si es primer campo visual del paciente. Se sugiere correlacionar con historia clínica y nuevo control campimétrico cuando su médico lo considere necesario.

Examen tomado por: Mauricio Londoño Romero, O.D.

Zaira Zambrano

Fundación
 Oftalmológica
 Nacional
 Dra. Zaira Zambrano
 Clínica Glaucoma
 C.C. 20106112 - Ren 6437

Profesional: ZAMBRANO VIGOYA ZAIRA MARIA
 NT: 20308112
 Registro profesional: 6532





FUNDACION OFTALMOLOGICA NACIONAL FUNDONAL
 CALLE 50 No 13-50 Tel.: NIL:860048656-9
 OFTALMOLOGIA



Paciente:	SANTANA GUALTEROS DIEGO	Documento:	CC 79055386
Fecha de atención:	08/08/2019 02:55:24 PM	Fecha salida de atención:	08/08/2019 03:08:54 PM
Edad:	49 A, 11 M, 9 D	Sexo:	Masculino
Fecha de Nacimiento:	30/08/1969	Estado civil:	Soltero;
Lugar de Residencia:	BOGOTA	Ocupación:	EMPLEADO
Dirección:	CLL 81 NO. 115 - 15 APTO 308	Teléfonos:	
Entidad:	EPS SALUD TOTAL	Contrato:	Salud Total Contrib pos 2018
Régimen:	CONTRIBUTIVO	Tipo de Usuario:	COTIZANTE

DATOS DEL ACOMPAÑANTE

Documento:	1
Nombre:	1
Teléfono:	11

DATOS DEL RESPONSABLE

Nombre:	PAOLA SANTANA
Teléfono:	3172172445
Parentesco:	HIJO (A)

MOTIVO DE CONSULTA Y ENFERMEDAD ACTUAL

Motivo consulta: PRIMERA VEZ POR RETINA EN LA INSTITUCION
 Enfermedad Actual: PACIENTE CON ANTECEDENTE DE DESPRENDIMIENTO DE RETINA EN OJO DERECHO EN MARZO DE 2019, REFIERE NO TENER GANANCIA VISUAL POST-OPERATORIA. PREVIAMENTE EL MEJOR OJO ERA EL OJO DERECHO. ESTO LE HA LIMITADO SU FUNCIONALIDAD.
 ANTECEDENTE DE IMPLANTE DE LIO FAQUICO Y CIRUGIA REFRACTIVA EN AMBOS OJOS.

ANTECEDENTES

PERSONALES

1 OFTALMOLOGICOS	CIRUGIA REFRACTIVA PRK, AO IMPLANTE DE LIO FAQUICO EN 2009 EN AMBOS OJOS.	27/02/2017 10:57:22 AM .
	RETINOPEXIA OJO DERECHO MARZO 2019	04/06/2019 11:10:08 AM C.VIDAL

AGUDEZA VISUAL Y EXAMEN EXTERNO

AGUDEZA VISUAL LEJOS

	Ojo derecho	Ojo izquierdo
(AVSC) SIN corrección	CD *0.50Mts (CUENTADEDOS)	20/100-
(AVSCC) Con Estenopeico		20/80

RESULTADO DE EXAMENES: OCT DE MACULA (OFTALMOHELP 13-JULIO-2019): OD: GRC: 206 UM, AGUJERO MACULAR, ESQUISIS, ESTAFILOMA POSTERIOR. OI: 201 UM, MER, ESQUISIS, ESTAFILOMA POSTERIOR.

(PIO) PRESIÓN INTRAOCULAR:

Ojo Derecho: 18 mmHg Tonómetro de Goldman
 Ojo izquierdo: 16 mmHg Tonómetro de Goldman
 Hora:: 03.02 PM

BIOMICROSCOPIA - GONIO - PIO - FONDO DE OJO

(PIO) PRESIÓN INTRAOCULAR:

Ojo Derecho: 18 mmHg Tonómetro de Goldman
 Ojo izquierdo: 16 mmHg Tonómetro de Goldman
 Hora:: 03.02 PM

BIOMICROSCOPIA: ODI: CONJUNTIVA TRANQUILA, CORNEA CLARA, CAMARA ANTERIOR FORMADA, PUPILA CON MIDRIASIS FARMACOLOGICA, IRIDOTOMIA PERMEABLE, LIO FAQUICO ANCLADO A IRIS, CRISTALINO CON NE INCIPIENTE, OPACIDAD SUBCAPSULAR POSTERIOR 1+

OFTALMOSCOPIA:

FONDO DE OJO: OD: MEDIOS CLAROS, DISCO INCLINADO, ESTAFILOMA POSTERIOR, ATROFIA CORIORETINIANA FOCAL Y DIFUSA EN POLO POSTERIOR, TRASFONDO ATIGRADOS, RETINA ADHERIDA, ALGUNAS CICATRICES DE LASER EN PERIFERIA, SIN NUEVAS LESIONES PERDISPONENTES.



FUNDACION OFTALMOLOGICA NACIONAL FUNDONAL
 CALLE 50 No 13-50 Tel.: NIT.:860048656-9
 OFTALMOLOGIA



Paciente: SANTANA GUALTEROS DIEGO Documento: CC 79055386
 Fecha de atención: 08/08/2019 02:55:24 PM Fecha salida de atención: 08/08/2019 03:08:54 PM

MEDICAMENTOS Y PRESCRIPCIONES

PRESCRIPCIÓN NO.

Origen: ENFERMEDAD GENERAL
 Diagnóstico: OP03
 Medicamento: SS/ VALORACION POR MEDICINA LABORAL
 Posología:

ORDENES DE SERVICIO

Orden No.: 194110
 Fecha orden: Jueves 8 de Agosto de 2019
 Origen: ENFERMEDAD GENERAL
 Tipo de Servicio: CONSULTAS
 Diagnóstico: H442 MIOPIA DEGENERATIVA
 Especialidad:
 Cant: 1 89037605: CONSULTA DE CONTROL RETINA Y VITREO
 -Prioridad: VER DISPONIBILIDAD
 -Justificación Pri.: CONTROL EN 1 AÑO
 Orden No.: 194112
 Fecha orden: Jueves 8 de Agosto de 2019
 Origen: ENFERMEDAD GENERAL
 Tipo de Servicio: CONSULTAS
 Diagnóstico: H442 MIOPIA DEGENERATIVA
 Especialidad:
 Cant: 1 890207: CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR OPTOMETRIA
 -Prioridad: VER DISPONIBILIDAD
 -Justificación Pri.:
 Cant: 1 890276: CONSULTA PRIMERA VEZ OFTALMOLOGIA
 -Prioridad: VER DISPONIBILIDAD
 -Justificación Pri.:

DIAGNOSTICOS

Principal: H442 MIOPIA DEGENERATIVA
 Finalidad de la consulta: NO APLICA
 Causa externa: ENFERMEDAD GENERAL

CONDUCTA: SE EXPLICAN HALLAZGOS, SE DAN RECOMENDACIONES Y SIGNOS DE ALARMA
 NO SE CONSIDERA BENEFICIO CON NUEVOS PROCEDIMIENTOS NI OTRAS INTERVENCIONES POR PARTE DE RETINA
 INCAPACIDAD POR 30 DIAS
 VALORACION POR MEDICINA LABORAL
 LADI

Fundación
 Oftalmológica
 Nacional
 DAVID MAURICIO MEDINA ORTEGA
 CLÍNICA DE RETINA Y VITREO
 C.C. 79.373.783 - E.N. 4011791

Profesional: MEDINA ORTEGA DAVID MAURICIO
 CC: 79378788
 Registro profesional: 03261





FUNDACION OFTALMOLOGICA NACIONAL FUNDONAL
 CALLE 50 No 13-50 Tel.: Nit.:860048656-9
 OFTALMOLOGIA



Paciente:	SANTANA GUALTEROS DIEGO	Documento:	CC 79055386
Fecha de atención:	05/08/2019 09:08:46 AM	Fecha salida de atención:	05/08/2019 09:49:09 AM
Edad:	49 A, 11 M, 6 D	Sexo:	Masculino
Fecha de Nacimiento:	30/08/1969	Estado civil:	Soltero
Lugar de Residencia:	BOGOTA	Ocupación:	EMPLEADO
Dirección:	CLL 81 NO. 115 - 15 APTO 308	Teléfonos:	
Entidad:	EPS SALUD TOTAL	Contrato:	Salud Total Contrib pos 2018
Régimen:	CONTRIBUTIVO	Tipo de Usuario:	COTIZANTE

DATOS DEL ACOMPAÑANTE

Documento:	1
Nombre:	1
Teléfono:	1

DATOS DEL RESPONSABLE

Nombre:	PAOLA SANTANA
Teléfono:	3172172445
Parentesco:	HIJO (A)

MOTIVO DE CONSULTA Y ENFERMEDAD ACTUAL

Motivo consulta: CONTROL DE MIOPIA MAGNA OPERADA CON LIO FAQUICO EN 2009 EN AMBOS OJOS Y PRK DE AMBOS OJOS EN 2014 POSTERIOR A LO CUAL TUVO DR EN MARZO/19
 Enfermedad Actual: OPERADO DE DR EN MEDELLIN EN MARZO DE 2019. ESTA VIENDO MUY MAL

ANTECEDENTES

PERSONALES

1 OFTALMOLOGICOS CIRUGIA REFRACTIVA PRK, AO IMPLANTE DE LIO FAQUICO EN 2009 EN AMBOS OJOS
 RETINOPEXIA OJO DERECHO MARZO 2019

27/02/2017 10:57:22 AM

04/06/2019 11:10:08 AM C. VIDAL

AGUDEZA VISUAL Y EXAMEN EXTERNO

AGUDEZA VISUAL LEJOS

	Ojo derecho	Ojo izquierdo
(AVSC) SIN corrección	CD +1.00mts (CUENTADEDOS)	20/60+

RESULTADO DE EXAMENES: PENTACAM DE AO DE JUNIO 28/19:OD: K139.5 K2:42.3 EJE:96.4° EG MAS DELGADO 482 MICRAS ELEVACION DE LA CARA ANTERIOR EN EL CENTRO +7 MICRAS Y DE LA POSTERIOR: +8.0I:40.4 K2:40.6 EJE:67.2° ELEVACION DE LA CARA ANTERIOR EN EL CENTRO +1 Y DE LA CARA POSTERIOR: +4 MICRAS.
 TRAE REFRACCION DE 6 DE JUNIO/19: AV S/C OD:CD 0I:20/400
 OD:-1.00-2.00 X 10° CD 0I:-1.00-1.50 X 15° SUBJETIVO: OD:N 0I:-1.25 :VISION 20/50+ CERCA 1 25 M

ORDENES DE SERVICIO

Orden No.: 193100
 Fecha orden: Lunes 5 de Agosto de 2019
 Origen: ENFERMEDAD GENERAL
 Tipo de Servicio: CONSULTAS
 Diagnóstico: H442 MIOPIA DEGENERATIVA
 Especialidad:
 Cant: 1 890307: CONSULTA DE CONTROL OPTOMETRIA
 -Prioridad: VER DISPONIBILIDAD
 -Justificación Prl.: DOCTOR RICARDO RODRIGUEZ

DIAGNOSTICOS

Principal: H442 MIOPIA DEGENERATIVA
 Relacionados: H330 DESPRENDIMIENTO DE LA RETINA CON RUPTURA OPERADO EN MARZO/19
 Z540 CONVALECENCIA CONSECUTIVA A CIRUGIA
 Z961 PRESENCIA DE LENTES INTRAOCULARES TIPO ARTISAN FAQUICO
 Finalidad de la consulta: NO APLICA
 Causa externa: ENFERMEDAD GENERAL



FUNDACION OFTALMOLOGICA NACIONAL FUNDONAL
CALLE 50 No 13-50 Tel: Nit: 360043456-9
OPTALMOLOGIA



Paciente: SANTANA GUALTEROS DIEGO
Fecha de atención: 05/08/2019 09:08:45 AM

Documento: CC 790-55386
Fecha salida de atención: 05/08/2019 09:49:09 AM

CONDUCTA:

SE EXPLICAN HALLAZGOS AL PACIENTE Y A SU HERMANO Y LA CONDICION DE DEBILIDAD DE RETINA DEBIDO A MIOPIA MAGNA DE MAS DE 20 DIOTRIAS OPERADO HACE MAS DE 10 AÑOS OPTOMETRIA Y CONTROLES POR RETINA.

Fundación
Oftalmológica
Nacional
LUZ MATILDE MORA PEÑUELA
CLINICA DE CORNEA
C.C. 41.750.041 - R.M. 3112003112

Profesional: MORA PEÑUELA LUZ MATILDE
RT: 41750041
Registro profesional: 7317



QR de Validación



FUNDACION OFTALMOLOGICA NACIONAL FUNDONAL
 CALLE 50 No 13-50 Tel.: Nit.: 860049658-9
 OFTALMOLOGIA



Paciente:	SANTANA GUALTEROS DIEGO	Documento:	CC 79055386
Fecha de atención:	10/07/2019 10:48:22 AM	Fecha salida de atención:	10/07/2019 10:50:57 AM
Edad:	49 A. 10 M. 11 D	Sexo:	Masculino
Fecha de Nacimiento:	30/08/1969	Estado civil:	Soltero
Lugar de Residencia:	BOGOTA	Ocupación:	EMPLEADO
Dirección:	CLL 81 NO. 115 - 15 APTO 308	Teléfonos:	
Entidad:	EPS SALUD TOTAL	Contrato:	Salud Total Contrib pos 2018
Regimen:	CONTRIBUTIVO	Tipo de Usuario:	COTIZANTE

DATOS DEL ACOMPAÑANTE

Documento: 1
 Nombre: 1
 Teléfono: 1

DATOS DEL RESPONSABLE

Nombre: PAOLA SANTANA
 Teléfono: 3172172445
 Parentesco: HIJO (A)

MOTIVO DE CONSULTA Y ENFERMEDAD ACTUAL

Motivo consulta: NOTA ACLARATORIA
 Enfermedad Actual: PACIENTE CON MIOPIA ELEVADA ,, ASISTE PARA PRORROGA DE INCAPACIDAD POR CONTINUAR AUN EN PROCESO DE AUTORIZACION POR LA EPS

ANTECEDENTES

PERSONALES

1 OFTALMOLOGICOS CIRUGIA REFRACTIVA PRK, AO IMPLANTE DE LIO FAQUICO EN 2009 EN AMBOS OJOS 27/02/2017 10:57:22 AM
 RETINOPEXIA OJO DERECHO MARZO 2019 04/08/2019 11:10:08 AM C VIDAL

BIOMICROSCOPIA - GONIO - PIO - FONDO DE OJO

BIOMICROSCOPIA: NO APLICA
 FONDO DE OJO: NO APLICA

DIAGNOSTICOS

Principal: H521 MIOPIA
 Finalidad de la consulta: NO APLICA
 Causa externa: ENFERMEDAD GENERAL

CONDUCTA: SE PRORROGA INCAPACIADA POR UN MES MAS .

Fundación
 Oftalmológica
 Nacional
 CINDY VANESSA VIDAL OROZCO
 OFTALMOLOGIA
 C.C 52 425 724 R.M. 111198/2003



QR de Validación

Profesional: VIDAL OROZCO CINDY VANESSA
 CC: 52426724
 Registro profesional: 1109



FUNDACION OFTALMOLOGICA NACIONAL FUNDONAL
 CALLE 50 No 13-50 Tel.: Nit.:860048656-9
 OFTALMOLOGIA



Paciente:	SANTANA GUALTEROS DIEGO	Documento:	CC 79055386
Fecha de atención:	10/07/2019 10:48:22 AM	Fecha salida de atención:	10/07/2019 10:50:57 AM
Edad:	49 A, 10 M, 11 D	Sexo:	Masculino
Fecha de Nacimiento:	30/08/1969	Estado civil:	Soltero
Lugar de Residencia:	BOGOTA	Ocupación:	EMPLEADO
Dirección:	CLL 81 NO. 115 - 15 APTO 308	Teléfonos:	
Entidad:	EPS SALUD TOTAL	Contrato:	Salud Total Contrib pos 2018
Régimen:	CONTRIBUTIVO	Tipo de Usuario:	COTIZANTE

DATOS DEL ACOMPAÑANTE

Documento: 1
 Nombre: 1
 Teléfono: 1

DATOS DEL RESPONSABLE

Nombre: PAOLA SANTANA
 Teléfono: 3172172445
 Parentesco: HIJO (A)

MOTIVO DE CONSULTA Y ENFERMEDAD ACTUAL

Motivo consulta: NOTA ACLARATORIA
 Enfermedad Actual: PACIENTE CON MIOPIA ELEVADA .. ASISTE PARA PRORROGA DE INCAPACIDAD POR CONTINUAR AUN EN PROCESO DE AUTORIZACION POR LA EPS

ANTECEDENTES

PERSONALES

1 OFTALMOLOGICOS CIRUGIA REFRACTIVA PRK, AO IMPLANTE DE LIO FAQUICO EN 2009 EN AMBOS OJOS. 27/02/2017 10:57:22 AM
 RETINOPEXIA OJO DERECHO MARZO 2019 04/06/2019 11:10:08 AM C.VICAL

BIOMICROSCOPIA - GONIO - PIO - FONDO DE OJO

BIOMICROSCOPIA: NO APLICA
 FONDO DE OJO: NO APLICA

DIAGNOSTICOS

Principal: H521 MIOPIA
 Finalidad de la consulta: NO APLICA
 Causa externa: ENFERMEDAD GENERAL

CONDUCTA: SE PRORROGA INCAPACIADA POR UN MES MAS .


 Fundación Oftalmológica Nacional
 CINDY VANESSA VIDAL OROZCO
 OFTALMOLOGIA
 C.C. 52 425 724 R.M. 111109/2003



Profesional: VIDAL OROZCO CINDY VANESSA
 CC: 52426724
 Registro profesional: 1109



FUNDACION OFTALMOLOGICA NACIONAL FUNDONAL
 CALLE 50 No 13-50 Tel: Nit.:360048656-9
 OFTALMOLOGIA



Paciente:	SANTANA GUALTEROS DIEGO	Documento:	CC 79055386
Fecha de atención:	11/06/2019 01:17:24 PM	Fecha salida de atención:	11/06/2019 01:20:33 PM
Edad:	49 A. 9 M. 12 D	Sexo:	Masculino
Fecha de Nacimiento:	30/08/1969	Estado civil:	Soltero
Lugar de Residencia:	BOGOTA	Ocupación:	EMPLEADO
Dirección:	CLL 51 NO. 115 - 15 APTO 308	Teléfonos:	
Entidad:	EPS SALUD TOTAL	Contrato:	Salud Total Contrib pos 2018

DATOS DEL ACOMPAÑANTE

Documento:	1
Nombre:	1
Teléfono:	1

DATOS DEL RESPONSABLE

Nombre:	PAOLA SANTANA
Teléfono:	3172172445
Parentesco:	HUJO (A)

MOTIVO DE CONSULTA Y ENFERMEDAD ACTUAL

Motivo consulta:	CONTROL
Enfermedad Actual:	PACIENTE CON MIOPIA ELEVADA . ASISTE PARA PRORROGA DE INCAPACIDAD POR

ANTECEDENTES

PERSONALES

1 OFTALMOLOGICOS	CIRUGIA REFRACTIVA PRK AO IMPLANTE DE LIO FAQUICO EN 2009 EN AMBOS OJOS	27/02/2017 10:57:22 AM
	RETINOPEXIA OJO DERECHO MARZO 2019	04/06/2019 11:10:08 AM C VIDAL

BIOMICROSCOPIA - GONIO - PIO - FONDO DE OJO

BIOMICROSCOPIA:	ANEXOS HIPEREMIA DE BORDES DEARPADOS BIO AO CONJUNTIVA TRANQUILA CORNEA SANA CA FORMADALENTE EN POSICION PUPILA CENTRAL CATARATA SCP CENTRAL INCIPIENTE
-----------------	--

DIAGNOSTICOS

Principal:	H442 MIOPIA DEGENERATIVA
Finalidad de la consulta:	NO APLICA
Causa externa:	ENFERMEDAD GENERAL

CONDUCTA:	SE PRORROGA INCAPACIDAD POR TARDANZA EN AUTORIZACION DE EXAMENES POR PARTE DE EPS POR 1 MES EXPIDO INFORME
-----------	--


 Fundación Oftalmológica Nacional
 CINDY VANESSA VIDAL OROZCO
 OFTALMOLOGA
 C.C. 51.425.724 N.M. 1111265-0003

Profesional: VIDAL OROZCO CINDY VANESSA
 CC: 52426724
 Registro profesional: 1109



QR de Validación



HISTORIA CLINICA

NOMBRE: DIEGO SANTANA GUALTEROS	IDENTIFICACION: CC 79055388	HC: 79055388 - CC	EDAD: 49 Años SEXO: M
FECHA DE NACIMIENTO: 30/8/1989	RESIDENCIA: CL 32 54 30	TELEFONO: 3174271738	ANTIOQUIA-MEDALLIN
ZONA RESIDENCIAL: Urbana	ESTADO CIVIL: SOLTERO(A)	OCCUPACION: EMPLEADOS DE SERVICIOS FINANCIEROS	ESTADISTICOS Y
DIR. TRABAJO:	TEL. TRABAJO:	GRUPO SANGUINEO: -	FACTOR RH:
FECHA INGRESO: 21/5/2019 - 14:40:35	FECHA EGRESO: 21/5/2019 - 16:14:35	CAMA:	
DEPARTAMENTO: 030201 - CONSULTA EXTERNA SEDE ADMINISTRATIVA	EN CASO DE ACCIDENTE AVISAR A: TEL.:		
CLIENTE: SALUD TOTAL	PLAN: SALUD TOTAL EPS-S.S.A PG-NUEVO MODELO	TIPO AFILIADO: Contribuyente	
IPS: CLINICA DE ESPECIALIDADES OFTALMOLOGICAS SEDE ADMINISTRATIVA	DIRECCION: CRA 47 No 20 SUR 25	TELEFONO IPS: 448408	

FECHA	NOTIVOS DE CONSULTA Y ENFERMEDAD ACTUAL
2019-05-21	<p>16:07 URIBE.MIGUEL - MIGUEL URIBE TRIULLO</p> <p>MOTIVO DE CONSULTA : POP VITRECTOMIA EN OJO DERECHO EL 14 03 19 POR DR DEL AREA MACULAR ASOCIADO A MIOPIA VIENE A CONTROL, REFIERE QUE NO HA MEJORADO MUCHO LA VISION</p> <p>ENFERMEDAD ACTUAL : OJO DERECHO: CORNEA CLARA, LENTE FILADO AL IRIS TIPO ARTISAN PREPUPILAR, cristalino con ESCLEROSIS NUCLEAR, CAVIDAD VITREA EN GAS 5%, NERVIO OBLICUO, MACULA CON ATROFIA CORIORETINIANA FOCAL Y DIFUSA, VASCULATURA NORMAL, MEDIA PERIFERIA SIN ALTERACIONES, PERIFERIA SIN LESIONES PREDISPOSITIVAS, presión intraocular 18, VISION 10/400</p> <p>OJO IZQUIERDO: agudeza visual corregida con pinhole 20/40, CORNEA CLARA, LENTE FILADO AL IRIS TIPO ARTISAN PREPUPILAR, cristalino con ESCLEROSIS NUCLEAR VIENE CLARO NERVIO OBLICUO, MACULA CON ATROFIA CORIORETINIANA FOCAL Y DIFUSA, VASCULATURA NORMAL, MEDIA PERIFERIA SIN ALTERACIONES, PERIFERIA SIN LESIONES PREDISPOSITIVAS, presión intraocular 15</p>

APOYOS DIAGNOSTICOS SOLICITADOS			
TIPO	CARGO	DESCRIPCION	FECHA INICIADO - TERMINADO
IMAGENOLOGIA	951902	POS TONOGRAFIA OPTICA DE SEGMENTO POSTERIOR UNILATERAL	21/5/2019 - 15:30:17
	Observacion	OCT MACULAR DE OJO DERECHO PRIORITARIO	
	Profesionales	Profesional: MIGUEL URIBE TRIULLO CC - 3438714 Especialidad - OPTANOLOGIA RETINA	
	Orden Profesional	MIGUEL URIBE TRIULLO	
PROCEDIMIENTOS DIAGNOSTICOS	50432	POS CONTROL RETINOLOGO	21/5/2019 - 15:30:17
	Observacion	REVISION DE 10 MINUTOS CON RESULTADO DE OCT DE MACULA	
	Profesionales	Profesional: MIGUEL URIBE TRIULLO CC - 3438714 Especialidad - OPTANOLOGIA RETINA	
	Orden Profesional	MIGUEL URIBE TRIULLO	

Diagnósticos
Preoperatorios

ANTECEDENTES PERSONALES							
ANTECEDENTE	OP DETALLE	TIPO ANTECEDENTE	FECHA DIAGNOSTICO	ANTECEDENTE	OP DETALLE	TIPO ANTECEDENTE	FECHA DIAGNOSTICO
PERSONALES							
USA GUESES	NO			HIPERTENSION ARTERIAL	NO		
DIABETES MELLITUS	NO			ENFERMEDAD CORONARIA	NO		
QUERURISTOS	NO			ALERGICOS	NO		
CALEPESGENDAS	NO			GOTA	NO		
ENDOCRINOPATIA	NO			CATARATA	NO		
OSUEJA	NO			GLAUCOMA	NO		
ESTREÑIMO	NO			QUIRUGIA OCULAR	NO		
FRIGIDIDAD	NO			ENFERMEDAD REUMATOLOGICA	NO		
ATOPICA	NO			OTRO	NO		
PERSONALES PRE ANESTESIA							
ALERGICOS	NO			FARMACOLOGICOS	NO		
TORCIDOS	NO			HIPERTENSION ARTERIAL	NO		
DIABETES MELLITUS	NO			QUERURISTOS	NO		

INCAPACIDADES MEDICAS GENERADAS				
NO. EVOLUCION	OBSERVACION DE LA INCAPACIDAD	TIPO DE INCAPACIDAD	DIAS DE INCAPACIDAD	FECHA DE EMISION
26574	PRORROGA DE INCAPACIDAD MEDICA, POSTOPERATORIO DE VITRECTOMIA POSTERIOR EN OD	Incapacidad por Enfermedad General	60	13/4/2019

ANTECEDENTES FAMILIARES							
ANTECEDENTE	OP DETALLE	PARENTESCO	FECHA DIAGNOSTICO	ANTECEDENTE	OP DETALLE	PARENTESCO	FECHA DIAGNOSTICO
FAMILIARES							
CATARATA	NO			OSUEJA	NO		
GLAUCOMA	NO			HIPERTENSION ARTERIAL	NO		
OTROS	NO						

ORIGEN DE LA ATENCION: Enfermedad general

FINALIDAD DE LA ATENCION: No aplica

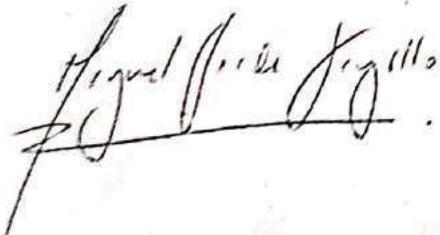
DIAGNOSTICOS DE INGRESO ASIGNADOS			
CODIGO	DIAGNOSTICO DE INGRESO	ESTADO OBSERVACION	USUARIO
N442	MIOPIA DEGENERATIVA		MIGUEL URIBE TRUJILLO
			FECHA: 2019-05-21

CONDUCTA A SEGUIR			
Diagnóstico:	325340	Evolución:	26574
Fecha registro:	21/05/2019 15:50	Usuario:	URIBE, MIGUEL - MIGUEL URIBE TRUJILLO Especialidad: TERAPIA LASER

Conducta a seguir: RESUMEN: POP VITRECTOMIA EN OJO DERECHO EL 14 03 19 POR DR DEL AREA MACULAR ASOCIADO A MIOPIA, VIENE A CONTROL, REFIERE QUE NO HA MEJORADO MUCHO LA VISION. PARA EVALUAR LA MICROARQUITECTURA MACULAR, SE ORDENA PRIORITARIO OCT DE MACULA DE OJO DERECHO Y CITA DE REVISION DE 10 MINUTOS CON RESULTADO DE OCT DE MACULA

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA NOTAS DE OBSERVACIONES SOBRE HC

MIGUEL URIBE TRUJILLO



PROFESIONAL
REGISTRO: 5-3993-09
CC - 3432714
OPTAMOLOGIA RETINA

Impresión: MIGUEL URIBE TRUJILLO - URIBE.MIGUEL

Fecha Impresión : 2019/5/21 - 10:15:00



Clínica de Especialidades
Oftalmológicas

HISTORIA CLINICA

PACIENTE: DIEGO SANTANA GUALTEROS		IDENTIFICACION: CC 79055386		NC: 79055386 - CC
FECHA DE NACIMIENTO: 30/8/1969		EDAD: 49 Años	SEXO: M	TIPO AFILIADO: CUCUMBO
RESIDENCIA: CL 32 54 30		ANTIOQUIA-MEDELLIN		TELEFONO: 3174271736
NOMBRE ACOMPAÑANTE:		PARENTESCO:		TELEFONO:
FECHA INGRESO: 9/4/2019 - 06:48:19		FECHA EGRESO: 9/4/2019 - 07:41:07		CAMA:
DEPARTAMENTO: 030201 - CONSULTA EXTERNA SEDE ADMINISTRATIVA		SERVICIO: AMBULATORIO		
CLIENTE: SALUD TOTAL		PLAN: SALUD TOTAL EPS-S S.A PG-NUOVO MODELO		

FECHA	MOTIVOS DE CONSULTA Y ENFERMEDAD ACTUAL
2019-04-09	<p>07:38 URIBE, MIGUEL - MIGUEL URIBE TRUJILLO</p> <p>MOTIVO DE CONSULTA : POP VITRECTOMIA EN OJO DERECHO POR DR DEL AREA MACULAR ASOCIADO A MIOPIA, VIENE A CONTROL</p> <p>ENFERMEDAD ACTUAL : OJO DERECHO: CORNEA CLARA, LENTE FIJADO AL IRIS TIPO ARTISAN PREPUPILAR, cristalino con ESCLEROSIS NUCLEAR, CAVIDAD VITREA EN GAS 50%, NERVIO NARANJA, MACULA CON ATROFIA CORIORETINIANA FOCAL Y DIFUSA, VASCULATURA NORMAL, MEDIA PERIFERIA SIN ALTERACIONES, PERIFERIA SIN LESIONES PREDISPONENTES, presi^on intraocular 15</p> <p>OJO IZQUIERDO: agudeza visual corregida con pinhole 20/40, CORNEA CLARA, LENTE FIJADO AL IRIS TIPO ARTISAN PREPUPILAR, cristalino con ESCLEROSIS NUCLEAR, VITREO CLARO, NERVIO NARANJA, MACULA CON ATROFIA CORIORETINIANA FOCAL Y DIFUSA, VASCULATURA NORMAL, MEDIA PERIFERIA SIN ALTERACIONES, PERIFERIA SIN LESIONES PREDISPONENTES, presi^on intraocular 14</p>

CONDUCTA A SEGUIR

Ingreso:	309612	Evolución:	254457
Fecha registro:	09/04/2019 07:27	Usuario:	URIBE, MIGUEL - MIGUEL URIBE TRUJILLO Especialidad: TERAPIA LASER

Conducta a seguir: RESUMEN: POP VITRECTOMIA EN OJO DERECHO POR DR DEL AREA MACULAR ASOCIADO A MIOPIA, VIENE A CONTROL, SE ENCUENTRA CON BUENA EVOLUCION, GAS 50%, SE ORDENA CITA EN UN MES DE CONTROL, SE DEJA SIN POSICION

APOYOS DIAGNOSTICOS SOLICITADOS

TIPO	CARGO	DESCRIPCION	FECHA / HORA
PROCEDIMIENTOS DIAGNOSTICOS	50430	POS CONSULTA RETINOLOGO	9/4/2019 - 07:27:27
	Observacion	EN UN MES	
	Profesionales	Profesional: MIGUEL URIBE TRUJILLO CC - 3438714 Especialidad - OFTAMOLOGIA RETINA	
	Orden Profesional	MIGUEL URIBE TRUJILLO	
Diagnosticos Presuntivos			

ORIGEN DE LA ATENCION	Enfermedad general
-----------------------	--------------------

FINALIDAD DE LA ATENCION	No aplica
--------------------------	-----------

DIAGNOSTICOS DE INGRESO ASIGNADOS

CODIGO	DIAGNOSTICO DE INGRESO	ESTADO OBSERVACION	USUARIO	FECHA
H442	MIOPIA DEGENERATIVA		MIGUEL URIBE	2019

9/4/2019



Clínica de Especialidades
Oftalmológicas

HISTORIA CLINICA

PACIENTE: DIEGO SANTANA GUALTEROS	IDENTIFICACION: CC 79055389	NO: 79055389 - CC
FECHA DE NACIMIENTO: 30/8/1969	EDAD: 49 AÑOS	SEXO: M
RESIDENCIA: CL 32 54 30	ANTIOQUIA-MEDELLIN	TIPO AFILIADO: COLZAR
NOMBRE ACOMPAÑANTE:	PARENTESCO:	TELEFONO: 3174271736
FECHA INGRESO: 9/4/2019 - 06:48:19	FECHA EGRESO: 9/4/2019 - 07:41:07	TELEFONO:
DEPARTAMENTO: USU201 - CONSULTA EXTERNA	SERVICIO: AMBULATORIO	CAMA:
SEDE ADMINISTRATIVA	PLAN: SALUD TOTAL EPS-5 S/A P9-NUEVO MODELO	
CLIENTE: SALUD TOTAL		
		TRUJILLO
		04-09

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA NOTAS DE OBSERVACION

369 2020.

Miguel Uribe Trujillo
70

PROFESIONAL: MIGUEL URIBE TRUJILLO
CC - 3428714
REGISTRO MEDICO 5-3992-09
ESPECIALIDAD - OFTAMOLOGIA RETINA

Impreso: MELISSA GOMEZ - GOMEZ.MELISSA

Fecha Impresión: 2019/09 - 08:05:29



HISTORIA CLINICA

PACIENTE: DIEGO SANTANA GUALTEROS	IDENTIFICACION: CC 79055386	HC: 79055386--CC
FECHA DE NACIMIENTO: 30/8/1969	EDAD: 49 Años	SEXO: M TIPO AFILIADO: Cotizante
RESIDENCIA: CL 32 N 54 30	ANTIOQUIA-MEDELLIN	TELEFONO: 3174271735
NOMBRE ACOMPAÑANTE:	PARENTESCO:	TELEFONO:
FECHA INGRESO: 16/3/2019 - 15:39:43	FECHA EGRESO: 16/3/2019 - 17:25:56	CMA:
DEPARTAMENTO: 030101 - CONSULTA EXTERNA SEDE PRINCIPAL	SERVICIO: AMBULATORIO	
CLIENTE: SALUD TOTAL	PLAN: SALUD TOTAL EPS-S S.A PG-NUEVO MODELO	

FECHA	MOTIVOS DE CONSULTA Y ENFERMEDAD ACTUAL
2019-03-16	17:22 URIBE.MIGUEL - MIGUEL URIBE TRUJILLO MOTIVO DE CONSULTA : ENFERMEDAD ACTUAL :
	17:10 URIBE.MIGUEL - MIGUEL URIBE TRUJILLO MOTIVO DE CONSULTA : ENFERMEDAD ACTUAL :

EVOLUCIONES	
FECHA	EVOLUCIONES
2019-03-16	17:11 URIBE.MIGUEL - MIGUEL URIBE TRUJILLO ESPECIALIDAD: OFTALMOLOGIA POP VITRECTOMIA POSTERIOR EN OJO DERECHO POR DR MIDPIO DE DEL AREA MACULAR. VITREOA CONTROL CON CORNEA CLARA, CRISTALINO CLARO, CAVIDAD VITREA EN GAS 90%. RETINA APLICADA, MACULA DE APARIENCIA APLICADA, PID 14, SE DEJA CON POSICION BOCA ABAJA SE DEJA CON OFTAMOX D CADA 2 HORAS POR UN FRASCO, LUEGO CORTIOFTALCADA 4 HORAS POR UN FRASCO, REVISION PROXIMO MARTES <i>[Firma]</i> Profesional: MIGUEL URIBE TRUJILLO CC - 3438714 Especialidad - OFTAMOLOGIA RETINA

ORIGEN DE LA ATENCION	Enfermedad general
-----------------------	--------------------

DIAGNOSTICOS DE INGRESO ASIGNADOS					
CODIGO	DIAGNOSTICO DE INGRESO	ESTADO	OBSERVACION	USUARIO	FECHA
H358	OTROS TRASTORNOS ESPECIFICADOS DE LA RETINA			MIGUEL URIBE TRUJILLO	2019-03-16
H442	MIOPIA DEGENERATIVA			MIGUEL URIBE TRUJILLO	2019-03-16

INCAPACIDADES MEDICAS GENERADAS				
No. EVOLUCION	OBSERVACION DE LA INCAPACIDAD	TIPO DE INCAPACIDAD	DIAS DE INCAPACIDAD	FECHA DE EMISION



HISTORIA CLINICA

PACIENTE: DIEGO SANTANA GUALTEROS		IDENTIFICACION: CC 79055386		HC: 79055386 - CC	
FECHA DE NACIMIENTO: 30/8/1969		EDAD: 49 Años	SEXO: M	TIPO AFILIADO: Cotizante	
RESIDENCIA: CL 32 N 54 30		ANTIOQUIA-MEDELLIN		TELEFONO: 3174271736	
NOMBRE ACOMPAÑANTE:		PARENTESCO:		TELEFONO:	
FECHA INGRESO: 16/3/2019 - 15:39:43		FECHA EGRESO: 16/3/2019 - 17:25:56		CAMA:	
DEPARTAMENTO: 030101 - CONSULTA EXTERNA SEDE PRINCIPAL		SERVICIO: AMBULATORIO			
CLIENTE: SALUD TOTAL		PLAN: SALUD TOTAL EPS-S S.A PG-NUEVO MODELO			

248313	INCAPACIDAD MEDICA POR 30 DIAS POR CIRUGIA DE DESPRENDIMIENTO DE RETINA MACULAR EN OJO DERECHO	Incapacidad por Enfermedad General	30	14/3/2019
--------	--	------------------------------------	----	-----------

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA NOTAS DE OBSERVACION

PROFESIONAL: MIGUEL URIBE TRUJILLO
CC - 3438714
REGISTRO MEDICO 5-3993-09
ESPECIALIDAD - OFTAMOLOGIA RETINA

Imprimió: MARY LUZ DAVILA - DAVILA.MARY

Fecha Impresión : 2019/3/16 - 17:27:53

INCAPACIDADES MÉDICAS

FUNDACION OFTALMOLOGICA NACIONAL FUNDONAL
 CALLE 50 No 13-50 Tel.: Nit.:860048656-9
 INCAPACIDAD MEDICA
 NO. 10290
 Código de habilitación No:110010391601



Paciente:	SANTANA GUALTEROS DIEGO	Documento:	CC 79055386
Fecha de atención:	08/08/2019 02:55:24 PM	Fecha salida de atención:	08/08/2019
Edad:	Sexo:	Masculino	Soltero;
Fecha de Nacimiento:	30/08/1969	Estado civil:	EMPLEADO
Lugar de Residencia:	BOGOTA	Ocupación:	Salud Total Contrib pos 2018
Dirección:	CLL 81 NO. 115 - 15 APTO 308	Teléfonos:	COTIZANTE
Entidad:	EPS SALUD TOTAL	Contrato:	
Régimen:	CONTRIBUTIVO	Tipo de Usuario:	

DATOS DE LA INCAPACIDAD

Diagnóstico principal:H442 MIOPIA DEGENERATIVA

Días de incapacidad:30

Fecha de iniciación:Jueves 8 de Agosto de 2019

Causa externa:ENFERMEDAD GENERAL

Resumen de la Historia Clínica que justifique los días de incapacidad otorgados :MIOPIA DEGENERATIVA

Clase de procedimiento:AMBULATORIO

Clase de incapacidad:INICIAL

Fecha de finalización:Viernes 6 de Septiembre de 2019

Fundación
 Oftalmológica
 Nacional
 FUNDONAL
 DAVID MAURICIO MEDINA ORTEGA
 CLÍNICA DE RETINA Y VITREO
 C.C. 79.374.783 - LW. 4911/91

Profesional: MEDINA ORTEGA DAVID MAURICIO
 CC: 79378783
 Registro profesional: 03261





FUNDACION OFTALMOLOGICA NACIONAL FUNDONAL
CALLE 50 No 13-50 Tel.: Nit.:860048656-9
INCAPACIDAD MEDICA
NO. 9812
Código de habilitación No:110010391601

Paciente:	SANTANA GUALTEROS DIEGO	Documento:	CC 79055386
Fecha de atención:	10/07/2019 10:48:22 AM	Fecha salida de atención:	10/07/2019
Edad:	Sexo:	Masculino	Estado civil:
Fecha de Nacimiento:	30/08/1969	Estado civil:	Soltero;
Lugar de Residencia:	BOGOTA	Ocupación:	EMPLEADO
Dirección:	CLL 81 NO. 115 - 15 APTO 308	Teléfonos:	
Entidad:	EPS SALUD TOTAL	Contrato:	
Régimen:	CONTRIBUTIVO	Tipo de Usuario:	Salud Total Contrib pos 2018 COTIZANTE

DATOS DE LA INCAPACIDAD

Diagnóstico principal:H521 MIOPIA
 Días de incapacidad:30
 Fecha de iniciación:Miercoles 10 de Julio de 2019
 Causa externa:ENFERMEDAD GENERAL
 Resumen de la Historia Clínica que justifique los días de incapacidad otorgados :PROROGA DE INCAPACIDAD POR TREINTA DIAS

Clase de procedimiento:AMBULATORIO
 Clase de incapacidad:INICIAL
 Fecha de finalización:Jueves 8 de Agosto de 2019

Fundación
Oftalmológica
Nacional
Su visión es nuestra misión
CINDY VANESSA VIDAL OROZCO
OPTALMOLOGÍA
C.C. 52 426 724 R.M. 111109/2003

Profesional: VIDAL OROZCO CINDY VANESSA
 CC: 52426724
 Registro profesional: 1109





FUNDACION OFTALMOLOGICA NACIONAL FUNDONAL
 CALLE 50 No 13-50 Tel.: Nit.:860048656-9
 INCAPACIDAD MEDICA
 NO. 9464

Paciente:	SANTANA GUALTEROS DIEGO	Documento:	CC 79055386
Fecha de atención:	11/06/2019 01:17:24 PM	Fecha salida de atención:	11/06/2019
Edad:	Sexo:	Masculino	Soltero;
Fecha de Nacimiento:	30/08/1969	Estado civil:	EMPLEADO
Lugar de Residencia:	BOGOTA	Ocupación:	
Dirección:	CLL 81 NO. 115 - 15 APTO 308	Teléfonos:	Salud Total Contrib pos 2018
Entidad:	EPS SALUD TOTAL	Contrato:	

DATOS DE LA INCAPACIDAD

Diagnóstico principal:H442 MIOPIA DEGENERATIVA

Clase de procedimiento:AMBULATORIO

Días de incapacidad:30

Clase de incapacidad:INICIAL

Fecha de iniciación:Martes 11 de Junio de 2019

Fecha de finalización:Miercoles 10 de Julio de 2019

Causa externa:ENFERMEDAD GENERAL

Resumen de la Historia Clínica que justifique los días de incapacidad otorgados :SE CONCEDE INCAPACIDAD POR TREINTA DIAS


 Fundación Oftalmológica Nacional
 CINDY VANESSA VIDAL OROZCO
 OFTALMOLOGIA
 C.C. 52 425 724 R.M. 111109/2003

Profesional: VIDAL OROZCO CINDY VANESSA
 CC: 52426724
 Registro profesional: 1109



QR de Validación



CLINICA DE ESPECIALIDADES OFTALMOLOGICAS S.A.
NIT 900138758

SOLICITUD DE INCAPACIDADES Y/O LICENCIAS DE MATERNIDAD No.

8076

Fecha de Solicitud 21/5/2019

CLINICA DE ESPECIALIDADES OFTALMOLOGICAS
SEDE ADMINISTRATIVA
CRA 47 No 20 SUR 25
4480408

Información del Paciente:

Paciente: SANTANA GUALTEROS DIEGO
No. Afiliación:
No. Identificación: CC 79055386

EPS: SALUD TOTAL
Empresa:
Afiliado:
Tipo Usuario: Cotizante Estrato: A

Información Sobre la Incapacidad:

Fecha de Inicio: 13/04/2019 Fecha terminación: 11/06/2019 Duración: 60 Día(s) Prorroga: SI
Diagnostico: H442 - MIOPIA DEGENERATIVA T. de Contingencia: INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD GENERAL Clase de Atención:

Información de la IPS y del Medico:

Nombre de la IPS: CLINICA DE ESPECIALIDADES OFTALMOLOGICAS S.A. Nombre del Medico: MIGUEL URIBE TRUJILLO CC 3438714

Diagnostico Principal: H442 - MIOPIA DEGENERATIVA

Observación:

PRORROGA DE INCAPACIDAD MEDICA, POSTOPERATORIO DE VITRECTOMIA POSTERIOR EN OD

FIRMA
USUARIO:

Firma Medico Tratante: MIGUEL URIBE
TRUJILLO

Dcto Ident :



CLINICA DE ESPECIALIDADES OFTALMOLOGICAS S.A.
NIT 900138758
SOLICITUD DE INCAPACIDADES Y/O LICENCIAS DE MATERNIDAD No.

7619

Fecha de Solicitud 16/3/2019

CLINICA DE ESPECIALIDADES OFTALMOLOGICAS S.A
CALLE 25 SUR No 46-220
4480408

Información del Paciente:

Paciente:	SANTANA GUALTERÓS DIEGO	EPS:	SALUD TOTAL
No. Afiliación:		Empresa:	
No. Identificación:	CC 79055386	Afiliado:	
		Tipo Usuario:	Cetzante Estrato: C

Información Sobre la Incapacidad:

Fecha de Inicio:	14/03/2019	Fecha terminación:	12/04/2019	Duración:	30 Día(s)	Prorroga:	NO
Diagnostico:	H442 - MIOPIA DEGENERATIVA			T. de Contingencia:	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD GENERAL		Clase de Atención:

Información de la IPS y del Médico:

Nombre de la IPS:	CLINICA DE ESPECIALIDADES OFTALMOLOGICAS S.A.	Nombre del Médico:	MIGUEL URIBE TRUJILLO	CC	3438714
-------------------	---	--------------------	-----------------------	----	---------

Diagnostico Principal: H442 - MIOPIA DEGENERATIVA

Observación:

INCAPACIDAD MEDICA POR 30 DIAS POR CIRUGIA DE DESPRENDIMIENTO DE RETINA MACULAR EN OJO DERECHO

FIRMA
USUARIO:

Firma Médico Tratante: MIGUEL URIBE TRUJILLO

Doco Ident :

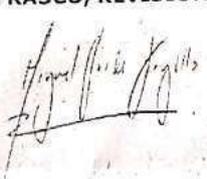
Evelin Pachón ✓



HISTORIA CLINICA

PACIENTE: DIEGO SANTANA GUALTEROS		IDENTIFICACION: CC 79055386		HC: 79055386 - CC	
FECHA DE NACIMIENTO: 30/8/1969		EDAD: 49 Años	SEXO: M	TIPO AFILIADO: Cotizante	
RESIDENCIA: CL 32 N 54 30		ANTIOQUIA-MEDELLIN		TELEFONO: 3174271736	
NOMBRE ACOMPAÑANTE:		PARENTESCO:		TELEFONO:	
FECHA INGRESO: 16/3/2019 - 15:39:43		FECHA EGRESO: 16/3/2019 - 17:25:56		CAMA:	
DEPARTAMENTO: 030101 - CONSULTA EXTERNA SEDE PRINCIPAL		SERVICIO: AMBULATORIO			
CLIENTE: SALUD TOTAL		PLAN: SALUD TOTAL EPS-S S.A PG-NUEVO MODELO			

FECHA	MOTIVOS DE CONSULTA Y ENFERMEDAD ACTUAL
2019-03-16	17:22 URIBE.MIGUEL - MIGUEL URIBE TRUJILLO MOTIVO DE CONSULTA : ENFERMEDAD ACTUAL :
	17:10 URIBE.MIGUEL - MIGUEL URIBE TRUJILLO MOTIVO DE CONSULTA : ENFERMEDAD ACTUAL :

EVOLUCIONES	
FECHA	EVOLUCIONES
2019-03-16	<p>17:11 URIBE.MIGUEL - MIGUEL URIBE TRUJILLO ESPECIALIDAD: OFTALMOLOGIA POP VITRECTOMIA POSTERIOR EN OJO DERECHO POR DR MIOPICO DEL AREA MACULAR, VIENE A CONTROL CON CORNEA CLARA, CRISTALINO CLARO, CAVIDAD VITREA EN GAS 90%, RETINA APLICADA, MACULA DE APARIENCIA APLICADA, PIO 14, SE DEJA CON POCISION BOCA ABAJO, SE DEJA CON OFTAMOX D CADA 2 HORAS POR UN FRASCO, LUEGO CORTIOFTAL CADA 4 HORAS POR UN FRASCO, REVISION PROXIMO MARTES</p>  <p>Profesional: MIGUEL URIBE TRUJILLO CC - 3438714 Especialidad - OFTAMOLOGIA RETINA</p>

ORIGEN DE LA ATENCION	Enfermedad general
-----------------------	--------------------

DIAGNOSTICOS DE INGRESO ASIGNADOS					
CODIGO	DIAGNOSTICO DE INGRESO	ESTADO	OBSERVACION	USUARIO	FECHA
H358	OTROS TRASTORNOS ESPECIFICADOS DE LA RETINA			MIGUEL URIBE TRUJILLO	2019-03-16
H442	MIOPIA DEGENERATIVA			MIGUEL URIBE TRUJILLO	2019-03-16

INCAPACIDADES MEDICAS GENERADAS				
No. EVOLUCION	OBSERVACION DE LA INCAPACIDAD	TIPO DE INCAPACIDAD	DIAS DE INCAPACIDAD	FECHA DE EMISION

**DICTAMEN MEDICO
LABORAL**

Bogotá, 11 de Septiembre de 2019

Señores

COLPENSIONES

Administradora de Fondo de Pensiones

Cra. 15 No. 94 - 91

La Ciudad

REF: NOTIFICACIÓN CONCEPTO DE REHABILITACIÓN INTEGRAL

Respetados Señores:

Reciban un cordial saludo en nombre de SALUD TOTAL EPS S.A., Entidad Promotora de Salud. Es importante para nosotros, de acuerdo con el asunto de la referencia, informarle que actualmente el señor(a) **DIEGO SANTANA GUALTEROS**, identificado(a) con el documento de identidad No **79.055.386**, se encuentra afiliado a nuestra EPS como cotizante y cuenta con más de 120 días de incapacidad continua por un mismo diagnóstico de Origen COMÚN, con pronóstico **DESFAVORABLE**.

La anterior actuación es adelantada por esta Compañía con base en lo ordenado en el capítulo IX del Decreto 019 de 2012, "Por el cual se dictan normas para suprimir o reformar regulaciones, procedimientos y trámites innecesarios existentes ante la administración pública", cuyo artículo 142 establece:

***CALIFICACIÓN DEL ESTADO DE INVALIDEZ.** El Artículo 41 de la Ley 100 de 1993, modificado por el Artículo 52 de la Ley 962 de 2005, quedará así: "... Las Entidades Promotoras de Salud deberán emitir dicho concepto antes de cumplirse el día ciento veinte (120) de incapacidad temporal y enviarlo antes de cumplirse el día ciento cincuenta (150), a cada una de las Administradoras de Fondos de Pensiones donde se encuentre afiliado el trabajador a quien se le expida el concepto respectivo, según corresponda. Cuando la Entidad Promotora de Salud no expida el concepto favorable de rehabilitación, si a ello hubiere lugar, deberá pagar un subsidio equivalente a la respectiva incapacidad temporal después de los ciento ochenta (180) días iniciales con cargo a sus propios recursos, hasta cuando se emita el correspondiente concepto".

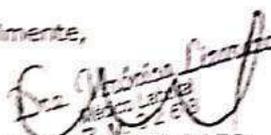
Así mismo, y en cumplimiento de lo establecido en la Resolución 2266 de 1998, Salud Total EPS S.A., a través de este comunicado reporta formalmente esta situación al Fondo de Pensiones, al afiliado y al empleador para que cada uno actúe dentro de sus competencias.

Adicionalmente, es importante resaltar que el afiliado(a) debe presentarse personalmente ante la Administradora de Fondo de Pensiones al cumplir los 180 días de incapacidad para que sea dicha Entidad quien continúe con el subsidio económico de las mismas, dado que hasta esta fecha Salud Total EPS S.A. reconoce las prestaciones que se deriven por el mismo evento (Código Sustantivo del Trabajo, artículo 227), y para solicitar que le sea realizada la correspondiente calificación de pérdida de capacidad laboral.

OBSERVACIONES: Se expide concepto por solicitud explícita del paciente, ya que a la fecha no registra incapacidad superior a 120 días, por origen común.

Anexo:Concepto de Rehabilitación Integral (exclusivo AFP y cotizante).

Cordialmente,


DRA. VERÓNICA LIZARAZO
MEDICO LABORAL
Salud Total EPS S.A.
CIUDAD

C.C. a: **DIEGO SANTANA GUALTEROS**

FD4-PEC V2.0-2015

Ciudad	Bogota	Fecha:	11	09	2019
Nombres:	DIEGO	Apellidos:	SANTANA GUALTEROS		
N° Identificación:	79055386	Edad:	50		
Estado Civil:	Unión Libre	Ocupación:	PERSONAS QUE NO HAN DECLARADO		
Correo electrónico:	@	Dirección y Teléfono:	CL 81 NO 115 15 IN 4 0		
Ciudad:	Bogota	Celular:	0		
Empleador:	HOGAR	Dirección:	EL CORTIJO		
Teléfono Empleador:	XXXX	Tiempo Vinculación:	DESDE MARZO		
Tiempo en el Oficio:	DESDE MARZO	Cargo Actual:	HOGAR		
ARL:	Ninguna	AFP:	Colpensiones		

Diagnóstico	Fecha	Secuelas	Pronóstico
H44.2	Febrero 6 2019	LESION OCULAR	Malo

Etiología (demostrada o probable)
 COMUN

Resumen de historia clínica
 PACIENTE QUE ASISTE A CITA D EOCNTROL PARA SOLICITAR CRI PARA TRAMITES ANTE LA AFP.
 PACIENTE DE 50 AÑOS DE EDAD CON CUADRO CLINICO CARACTERIZADO POR ANTECEDENTE DE MIOPIA DEGENERATIVA, DESPRENDIMIENTO DE LA RETINA CON RUPTURA OPERADO EN MARZO DE 2019. PRESENCIA DE LENTES INTRAOCULARES. MIOPIA MAGNA, EN CONTROLES POR MEDICINA GENERAL, OFTAMOLOGIA Y RETINOLOGIA. SEGUN REVISION DE HISTORIA CLINICA DEL PACIENTE.

Estado Actual
 PACIENTE EN REGULAR ESTADO GENERAL, AFEBRIL, HIDRATADO, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA

Terapéutica posible
 QUIRURGICO

Posibilidad de Recuperación
 Marque con una X

SI ()	NO (X)
--------	--------

Pronóstico a Corto y Mediano Plazo
 Definir un posible pronóstico marcando con una X de acuerdo a la posibilidad de rehabilitación y mejoría médica posible

Mediano Plazo	Favorable o Desfavorable
	Desfavorable

Tratamiento Concluido	Rehabilitación Realizada
QUIRURGICO	QUIRURGICO

Información del médico tratante

Nombre y Apellidos:	Veronica Liliana Lizarazo Padilla	Registro Médico:	52386230
Tipo Documento	CC	Especialidad:	MEDICINA LABORAL
N° de Documento	52386230		

Verónica Lizarazo
 Médico Laboral
 M. 52386

Firma y Sello:

**DICTAMEN DE PÉRDIDA DE
CAPACIDAD LABORAL
COLPENSIONES**

NOTIFICACIÓN DEL DICTAMEN DE PERDIDA DE CAPACIDAD LABORAL EMITIDO POR COLPENSIONES

VICEPRESIDENCIA COMERCIAL Y DE SERVICIO AL CIUDADANO

Trámite de Notificación: _____

PUNTO COLPENSIONES: CHAPINERO

TRÁMITE(S) DE MEDICINA LABORAL: 2019_12385562

TIPO DOCUMENTO AFILIADO: CEDULA DE CIUDADANIA

NÚMERO DOCUMENTO 79055386

NOMBRE AFILIADO DIEGO SANTANA GUALTEROS

En BOGOTA a los 07 días del mes de MAYO de 2020

Se presentó DIEGO SANTANA GUALTEROS CC X , identificado con _____ Número 79055386

en calidad de interesado X, tercero autorizado __, apoderado __ con tarjeta Profesional N° _____ del CSJ. Con el fin de notificarse del dictamen de pérdida de capacidad laboral N° DML -3831 04/05/2020 , mediante el cual se calificó la pérdida de capacidad laboral estableciendo el porcentaje, el origen y fecha de estructuración de la misma.

Enterado de su contenido, se informa que en cumplimiento de lo establecido en el artículo 142 del Decreto 019 de 2012 se informa que cuenta con un término de diez (10) días hábiles para manifestar su inconformidad frente al dictamen notificado.

Para constancia de lo anterior, se suscribe por las personas que intervinieron en la diligencia y se hace entrega de la copia íntegra, auténtica y gratuita del dictamen de pérdida de capacidad laboral.

OBSERVACIONES: _____

NOTIFICADO

Firma _____

Nombre _____

CC: _____

NOTIFICADOR

Firma [Firma]

Nombre Edna María Ustá

CC: 25872650





DICTAMEN PERICIAL DE LA PÉRDIDA DE CAPACIDAD LABORAL Y OCUPACIONAL
(Persona en edad económicamente activa)
DECRETO 1507 AGOSTO 12 de 2014 RESOLUCION 3745 de 2015

1. INFORMACIÓN GENERAL DEL DICTAMEN PERICIAL

Fecha dictamen: 4 de mayo de 2020 Número dictamen DML-3831 de 2020
 Motivo solicitud: CALIFICACIÓN DE PERDIDA DE CAPACIDAD LABORAL/OCUPACIONAL
 Primera Oportunidad: X Revisión de Pensión
 Solicitante: DIEGO SANTANA GUALTEROS AFP: COLPENSIONES
 RAMA JUDICIAL: OTRO:
 Afiliado: Si EPS: Salud Total ARL:
 Pensionado: No NIT/ Documento: 79055386
 Nombre del Solicitante: DIEGO SANTANA GUALTEROS
 Dirección del Solicitante: CL 81 # 115 - 15 IN 4 AP 308 Teléfono: 8527928 Email:
 DIEGOSANTANA30@HOTMAIL.COM
 Ciudad: ZIPAQUIRÁ

2. INFORMACIÓN DE LA ENTIDAD CALIFICADORA

Nombre: COLPENSIONES NIT: 900336004-7 Dirección: Carrera 10 No. 72 - 33 Ciudad: Bogotá

3. DATOS GENERALES DE LA PERSONA CALIFICADA

Afiliado: Si Beneficiario: No
 Apellido(s): SANTANA GUALTEROS Nombre(s): DIEGO
 Documento de identificación: Cédula de ciudadanía Número del documento de identificación: 79055386
 Fecha de Nacimiento: 30 de agosto de 1969 Edad: 50 años
 Genero: Masculino
 ETAPAS DEL CICLO VITAL: Economicamente activa
 NIVEL DE ESCOLARIDAD: Primaria Otros (Cuál?):
 ESTADO CIVIL: Soltero Otros (Cuál?):

En caso de calificar a un beneficiario relacionar la información del afiliado, acudiente o adulto responsable:

Nombre y Apellidos: Documento de Identidad:
 Teléfono(s): Dirección: Ciudad:

Afiliación al Sistema Integral de Seguridad Social,
 Régimen de Salud: Contributivo
 Administradoras:
 Nombre EPS: Salud Total Nombre AFP: COLPENSIONES
 Nombre ARL: Otros (Cuál?):

4. ANTECEDENTES LABORALES DEL CALIFICADO

Tipo de vinculación laboral: No aplica

Nombre del trabajo/empleo:

Ocupación: Código CIUO:
 Nombre Actividad Económica: Clase:
 Nombre de la Empresa: NIT/CC/
 Otro:

Apellido(s): SANTANA GUALTEROS Nombre(s): DIEGO Cédula de ciudadanía Número: 79055386
 Fecha dictamen 4 de mayo de 2020 Número dictamen DML- 3831 de 2020



DICTAMEN PERICIAL DE LA PÉRDIDA DE CAPACIDAD LABORAL Y OCUPACIONAL
(Persona en edad económicamente activa)
DECRETO 1507 AGOSTO 12 de 2014 RESOLUCION 3745 de 2015

5. FUNDAMENTOS DE LA CALIFICACIÓN

5.1 RELACIÓN DE DOCUMENTOS/EXAMEN FÍSICO (Descripción)

Historial clínico:
Asiste a solicitar pensión por invalidez
Paciente de 40 años con antecedente de Miopía degenerativa, desprendimiento de retina OD, en seguimiento por oftalmología. Otros antecedentes e importancia: osteoporosis.
Se califica deficiencias de la siguiente enfermedad: Desprendimiento de retina, no se realiza calificación de la osteoporosis por no aportar la documentación pertinente.
Estudios Clínicos/ Pruebas Objetivas:
Fecha:30/08/2019. Examen:Campimetria ambos ojos . Resultado:Zaira Zambrano RM 6532 Conclusión: OD solo hay poca respuestas a los estímulos en algunos puntos del campo visual puede haber alteración por curva de aprendizaje y/o opacidad de medios o cambios retinianos . No se descarta lesión de la capa de fibras nerviosas.OI Defecto arquado superior e inferior solo se conserva isla de visión central lo cual puede corresponder a opacidad de medios y lesión marcada de la capa de fibras nerviosas.. Fecha:08/08/2019. Examen:Oftalmología . Resultado:David Medina RM 03261 paciente con antecedente de desprendimiento de retina en ojo derecho en marzo 2019 refiere no tener ganancia visual post-operatoria previamente el mejor ojo era el ojo derecho, esto le ha limitado su funcionalidad agudeza visual sin corrección OD 0.50 Mts (CUENTA DEDOS) ojo izquierdo 20/100 presión intraocular ojo derecho: 18 mmHg ojo izquierdo 16 mmHg . Fecha:05/08/2019. Examen:Optometria . Resultado:Ricardo Rodríguez agudeza visual OD cuenta dedos OI: 20/50. .
Examen físico (9 de octubre de 2019)
MEDICO:OFELMINDA PACHN URREGO. HORA CONSULTA:11:30. Peso: 52 k, talla 155, Fc 80, Fr 16, TA 120/70. Paciente ingresa caminando en uso de baston de apoyo. CC Mucosas semisecas. Agudeza visual sin corcion: OD 20/PL, OI 20/200 CP. Ruidos cardiacos rítmicos, sin soplos, transmisión de ruidos respiratorios normal en ambos campos pulmonares, no sobreagregados. Abdomen: Blando, sin masas. Osteomuscular: Arcos de movimiento completo. Extremidades sin edemas, pulsos presentes. Neurológico: alerta, orientado, nomina, repite.
Otras Interconsultas (Descripción título II) - / Rol laboral/Otras áreas ocupacionales:
Ocupación: Trabajo 25 años en el BBVA como jefe de centro hipotecario, con personas a su cargo, uso de videoterminals. No labora desde febrero del 2019.. Otras áreas ocupacionales, requiere acompañamiento para salir fuera de casa y para tomar el transporte.

6. FUNDAMENTOS PARA LA CALIFICACIÓN DE LA PÉRDIDA DE LA CAPACIDAD LABORAL Y OCUPACIONAL – TÍTULOS I Y II
TÍTULO I CALIFICACIÓN/VALORACIÓN DE LAS DEFICIENCIAS

Códigos CIE10	Diagnóstico	Deficiencia(s) Motivo de Calificación / Condiciones
---------------	-------------	---



DICTAMEN PERICIAL DE LA PÉRDIDA DE CAPACIDAD LABORAL Y OCUPACIONAL
(Persona en edad económicamente activa)
DECRETO 1507 AGOSTO 12 de 2014 RESOLUCION 3745 de 2015

CALIFICACIÓN OTRAS ÁREAS OCUPACIONALES AVD

Tabla 4. Escala de calificación de otras áreas de ocupacionales y valores

TABLA 4		
CLASE	VALOR	ASIGNE EL VALOR SEGÚN GRADO DE DIFICULTAD, AYUDA Y DEPENDENCIA
A	0,0	No hay dificultad, no dependencia
B	0,1	Dificultad leve no dependencia
C	0,2	Dificultad moderada - dependencia moderada
D	0,3	Dificultad severa -dependencia severa
E	0,4	Dificultad Completa- dependencia Grave completa

COD	AREA OCUPACIONAL		d110	d115	(d140-145)	d150	d163	d166	d170	d172	d175	d1751	
d1	Tabla 6	Aprendizaje y aplicación del conocimiento	1.1	1.2	1.3	1.4	1.5	1.6	1.7	1.8	1.9	1.10	1.1
			0.4	0.0	0.0	0.0	0.0	0.4	0.3	0.0	0.0	0.0	
d3	Tabla 7	Comunicación	d310	d315	d320	d325	d330	d335	d345	d350	d355	d360	0.2
			2.2	2.3	2.4	2.5	2.6	2.7	2.8	2.9	2.10	2.11	
			0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.2	0.0	0.0	0.0	
d4	Tabla 8	Novedad	d410	d415	d430	d440	d445	d455	d460	d465	d470	d475	1.5
			3.1	3.2	3.3	3.4	3.5	3.6	3.7	3.8	3.9	3.10	
			0.0	0.0	<0.0	0.0	0.0	0.0	0.4	0.3	0.4	0.4	
			d510	d520	d530	d540	d5401	d5402	d550	d560	d570	d5701	
d5	Tabla 9	Auto cuidado - cuidado personal	4.1	4.2	4.3	4.4	4.5	4.6	4.7	4.8	4.9	4.10	0.0
			0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	
d6	Tabla 10	Vida domestica	d610	d620	d6200	d630	d640	d6402	d6402	d650	d6504	d6506	0.6
			5.1	5.2	5.3	5.4	5.5	5.6	5.7	5.8	5.9	5.10	

Apellido(s): SANTANA GUALTEROS Nombre(s): DIEGO Cédula de ciudadanía Número: 79055386
Fecha dictamen 4 de mayo de 2020 Número dictamen DML- 3831 de 2020



DICTAMEN PERICIAL DE LA PÉRDIDA DE CAPACIDAD LABORAL Y OCUPACIONAL
(Persona en edad económicamente activa)
DECRETO 1507 AGOSTO 12 de 2014 RESOLUCION 3745 de 2015

			0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.2	0.2	0.2	0.2	0.0
SUMATORIA TOTAL ÁREAS OCUPACIONALES (Valor máximo 20%)										3.4		

VALOR FINAL DE LA SEGUNDA PARTE (TITULO SEGUNDO)
Restricciones rol laboral + Autosuficiencia económica + Edad + Otras Áreas Ocupacionales =

Restricciones rol laboral + Autosuficiencia económica + Edad	+	Otras Áreas Ocupacionales	=	TITULO II (Valor Final)
18.00		3.4		21.40

7. CONCEPTO FINAL DEL DICTAMEN PERICIAL

Pérdida de capacidad laboral	=	TITULO I (Valor final ponderado) 32.50	+	TITULO II (Valor Final) 21.40	=	Valor final 53.9
------------------------------	---	---	---	--	---	----------------------------

FECHA DE ESTRUCTURACIÓN = 9 de octubre de 2019

ORIGEN: COMUN

FECHA DE ACCIDENTE=

Sustentación fecha de estructuración: se estructura con cita de medicina laboral.

Clasificación condición de salud – tipo de enfermedad	
REQUIERE DE TERCERAS PERSONAS PARA DECIDIR POR SI MISMO:	No
REQUIERE DE DISPOSITIVOS DE APOYO (Para realizar sus actividades de la vida diaria) (áreas ocupacionales):	No

TIPO DE ENFERMEDAD:

¿Enfermedad degenerativa, progresiva y crónica?	Si
¿Catastrófica, alto costo, ruinosa?	No
¿Enfermedad congénita o cercana al nacimiento?	No

REVISABLE: No

8. GRUPO CALIFICADOR

Grupo calificador

Apellido(s): SANTANA GUALTEROS Nombre(s): DIEGO Cédula de ciudadanía Número: 79055386
Fecha dictamen 4 de mayo de 2020 Número dictamen DML- 3831 de 2020



DICTAMEN PERICIAL DE LA PÉRDIDA DE CAPACIDAD LABORAL Y OCUPACIONAL
(Persona en edad económicamente activa)
DECRETO 1507 AGOSTO 12 de 2014 RESOLUCION 3745 de 2015

Firma

Calificador: DANYS DAYANA ALGUERO
MOLINA
ReTHUS 56078488

Control de calidad: HEBERTO ELIAS GONZALEZ
RODELO
ReTHUS 8686852

Apellido(s): SANTANA GUALTEROS Nombre(s): DIEGO Cédula de ciudadanía Número: 79055386
Fecha dictamen 4 de mayo de 2020 Número dictamen DML- 3831 de 2020

Proceso Verbal Declarativo Rad. 110013103-028-2021-00282-00 de Diego Santana Gualteros contra BBVA y BBVA Seguros de Vida de Colombia s

María de los Angeles Pascual <mapascual4@gmail.com>

Para: Juzgado 28 Civil Circuito - Bogotá - Bogotá D.C. <ccto28bt@cendoj.ramajudicial.gov.co>

 17 archivos adjuntos (7 MB)

Reconsideración DIEGO SANTANA GUALTEROS 09 07 2020.pdf; Objeción Dic. 2020.pdf; Reestructuración Obligación No. 5318 - Diego Santana Gualteros (1).pdf; Reestructuración Obligación No. 5250 - Diego Santana Gualteros (1).pdf; Clausulado Póliza Vida Grupos Deudores.pdf; Detalle Movimientos De Póliza Vida Deudor No. 5363 - Diego Santana Gualteros.pdf; Contestación 202100282.pdf; Certificación Seguro Vida Deudores No. 5488 - Diego Santana Gualteros.pdf; Detalle Movimientos De Póliza Vida Deudor No. 5504 - Diego Santana Gualteros.pdf; certificado Existencia y Representación Vida 2022.pdf; Certificación Vigencia Seguro Vida Deudores No. 5504 - Diego Santana Gualteros.pdf; Certificación Vigencia Seguro Vida Deudores No. 5363 - Diego Santana Gualteros.pdf; Poder Diligenciado.pdf; Certificado de existencia y representación.pdf; Cédula MAP2.pdf; Cédula MAP1.pdf; TP Ma. De los A. Pascual .pdf;

En mi calidad de apoderada de la aseguradora BBVA Seguros de Vida de Colombia, de manera atenta doy contestación a la demanda dentro del proceso Rad. 110013103-028-2021-00282-00 de Diego Santana Gualteros contra BBVA y BBVA Seguros de Vida de Colombia, junto con las pruebas que se pretende hacer valer.

Recurso de reposición Auto de septiembre 25 de 2023 - Rad: 11001310302820210028200 de Diego santana Gualteros contra BBVA Seguros ed Vida de Colombia

María de los Angeles Pascual <mapascual4@gmail.com>

Mar 26/09/2023 10:07 AM

Para: Juzgado 28 Civil Circuito - Bogotá - Bogotá D.C. <ccto28bt@cendoj.ramajudicial.gov.co>

 14 archivos adjuntos (17 MB)

Proceso Verbal Declarativo Rad. 110013103-028-2021-00282-00 de Diego Santana Gualteros contra BBVA y BBVA Seguros de Vida de Colombia s.eml; Dictamen Pericial - DIEGO SANTANA GUALTEROS.pdf; Certificado de existencia y representación.pdf; Declaración de asegurabilidad.pdf; Calificación de ITP (3).pdf; Contestación 202100282.pdf; Reestructuración Obligación No. 5318 - Diego Santana Gualteros (1).pdf; Reestructuración Obligación No. 5250 - Diego Santana Gualteros (1).pdf; Clausulado Póliza Vida Grupos Deudores.pdf; Objeción Dic. 2020.pdf; Certificación Seguro Vida Deudores No. 5488 - Diego Santana Gualteros.pdf; Detalle Movimientos De Póliza Vida Deudor No. 5504 - Diego Santana Gualteros.pdf; Detalle Movimientos De Póliza Vida Deudor No. 5363 - Diego Santana Gualteros.pdf; Recurso.pdf;

Allego las razones por las cuales no puede desconocerse la contestación a la demanda efectuada por BBVA Seguros de Vida de Colombia S.A. y reenvío la misma junto con las pruebas allegadas en oportunidad.

[Historia Clínica.pdf](#)

CONSTANCIA DE TRASLADO DENTRO DEL PROCESO No. 2021-00282 (Recurso de **REPOSICIÓN** archivo No. 010 del Proceso digital).

FECHA FIJACION: 24 DE OCTUBRE DE 2023

EMPIEZA TÉRMINO: 25 DE OCTUBRE DE 2023

VENCE TÉRMINO: 27 DE OCTUBRE DE 2023



LUIS EDUARDO MORENO MOYANO
SECRETARIO