

Señores:

JUZGADO 35 CIVIL MUNICIPAL DE BOGOTA

E. S. D.

Número de Radicación : 110014003035201900567

DEMANDANTE : KATHYA MARIA MONTAÑEZ DUQUE

DEMANDADOS : ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA Y
FONDO DE EMPLEADOS DE LA SUPERSOCIEDADES

LUIS ESTEBAN MARTINEZ PAEZ, mayor de edad, domiciliado en Bogotá, identificado con la cédula de ciudadanía No. 79 598.727 de Bogotá y con tarjeta profesional No. 141.113 del Consejo Superior de la Judicatura, obrando en mi calidad de apoderado especial de **ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA**, con domicilio en Bogotá conforme al poder adjunto, en virtud de lo establecido por el artículo 96 del Código General del Proceso, procedo a **CONTESTAR LA DEMANDA** de la referencia en los siguientes términos:

I. CONTESTACION DE LA DEMANDA

1. EN CUANTO A LAS PRETENSIONES DE LA DEMANDA

Nos oponemos a todas y cada una las pretensiones de la demanda como quiera que no existe obligación alguna por parte de ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA con respecto a lo solicitado por la demandante, toda vez que como oportunamente se le informo, el evento generador del siniestro no pudo ser amparado por la póliza debido a que la solicitud del crédito, así como la declaración de asegurabilidad no fueron allegados oportunamente por el tomador de la póliza esto es el FONDO DE EMPLEADOS DE LA SUPERINTENDENCIA DE SOCIEDADES, es decir al momento de la solicitud del crédito suscrita por la demandante, si no cuando ya se configura el aviso de siniestro al momento de reclamar en la compañía, lo que le impide a la Aseguradora asumir válidamente dicha obligación, pues recordemos que los contratos de seguros amparan riesgos o eventos futuros que puedan ocurrir, pero no ampara siniestros ya configurados como en este caso, pues la demandante había declarado

de sus padecimientos que a la postre le generaron su incapacidad que reclama, pero la compañía no se enteró de dicha situación si no solamente hasta el momento del siniestro por un error del FONDO FESS (Tomador de la póliza) en no remitir dicha documentación en el mismo momento de obtener el crédito.

Lo anterior configura una exoneración clara de responsabilidad por el hecho del tomador de la póliza que desliga de cualquier responsabilidad a la Aseguradora, lo que permite igualmente rechazar las pretensiones de la demanda.

No obstante lo anterior y conforme se expondrá en las excepciones de esta demanda, no proceden las pretensiones de esta demanda como quiera que las acciones derivadas del contrato de seguro se encuentran prescritas, pues recordemos que estamos ante un contrato de seguro representado en una póliza de Grupo Vida Deudores cuyo hecho constitutivo base de acción aconteció el 22 de octubre de 2016 (fecha declaración de incapacidad por junta regional) y pues a la fecha de presentación de la correspondiente demanda(12 de julio de 2019) ya las acciones se encontraban prescritas.

2. EN CUANTO A LOS HECHOS DE LA DEMANDA:

EN CUANTO A LOS HECHOS 1 y 2: No le constan a mi representada, deben probarse, toda vez que las actuaciones que contienen estos hechos fueron celebradas directamente por la señora KATHYA MARIA MONTAÑEZ DUQUE con FESS y sin que la compañía de seguros participara de alguna manera en dichas tratativas, por ende deberán probarse.

EN CUANTO A LOS HECHOS DEL 3 AL 5: Aunque son hechos precontractuales para la expedición del seguro, No le constan a mi representada, pues fueron actos que se hicieron o se adelantaron entre la demandante y el FESS, en ninguno de ellos participó la compañía de seguros, por lo que resulta necesario que se prueben.

AL 6: Es parcialmente cierto. Es cierto que la compañía expidió dicha póliza pero no es cierto que este abierta y no tenga ninguna clase de restricción, pues en la misma se acordó que el Tomador, en esta póliza colectiva que corresponde a la persona jurídica FESS, debe hacer diligenciar la solicitud del crédito y la declaración de asegurabilidad y allegarlas a la compañía en el momento de la suscripción del seguro, inclusive si las declaraciones son positivas en manifestaciones de enfermedades, deben ser allegadas con antelación, pero no lo hicieron, solamente lo hicieron al momento de la presentación de la reclamación.

A los hechos 7 Y 8: No le constan a mi representada, como se desprende de la redacción misma de estos hechos, solamente hacer referencia al FESS y la demandante, en dichas manifestaciones no se menciona a la compañía de seguros por lo que deben probarse.

AL 9: Es cierto y es desde allí donde se constituye el hecho que da base a la acción y que permite configurar la prescripción de las acciones derivadas del contrato de seguro.

AL 10: No le consta a mi representada, como se desprende de la redacción misma de este hecho, solamente hacer referencia al FESS y la demandante, en dichas manifestaciones no se menciona a la compañía de seguros por lo que deben probarse.

AL 11: Es impreciso. Lo que se transcribe es una parte de la definición de la cobertura, por lo que no es cierto, por que dicho amparo pero está sujeto a esta condición:

INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE: La aseguradora asume el riesgo de incapacidad Total y permanente que al ser calificada de acuerdo con lo estipulado por la ley 100 de 1993 y sus decretos reglamentarios, sea igual o superior al 50%.
La cobertura y por consiguiente la responsabilidad de la Compañía se va a establecer con base en la fecha de estructuración de la incapacidad, es decir que se amparan las incapacidades totales y permanentes **cuyo evento generador se haya dado a partir del inicio de vigencia del seguro**

AL 12: Es cierto. Aclarando que la condición es que el evento generador se haya dado a partir del inicio de vigencia del seguro, pero dicho evento

generador se establece con anterioridad al inicio de la vigencia de la póliza motivo por el cual no era un evento amparado por la póliza.

AL 13 : Es cierto.

Del hecho 14 al 18: Es cierto. Pero además por que la enfermedad que genera esa incapacidad se presentó antes del inicio de la vigencia de la póliza.

Al 19: No le constan a mi representada, deben probarse, fueron varias las comunicaciones emitidas tanto al FESS como a la demandante dando respuesta a sus peticiones no se precisa comunicación de fecha 17 de mayo de 2017, por lo que tendrá que aportarse la documental que se anuncia en este hecho.

AL 20. Es cierto.

AL 21: No es cierto. No es un hecho es una apreciación subjetiva e interpretativa de la posición de objeción de la compañía de seguros, motivo por el cual no es cierta. Aclarando que la compañía no puede amparar siniestros en sus pólizas, era obligación del banco remitir la información de la declaración de asegurabilidad y no lo hizo, pero al margen de esta situación debemos indicar que las enfermedades que generaron su incapacidad estaban presentes mucho antes del inicio al otorgamiento del crédito y del ingreso a la póliza.

A los hechos 22 y 23: No le constan a mi representada y por ende deben probarse. En este hecho se describen actos expresos que adelanto de manera exclusiva el FESS, y en el cual de ninguna manera participo la compañía de seguros.

Al 24: No le constan a mi representada, deben probarse, fueron varias las comunicaciones emitidas tanto al FESS como a la demandante dando respuesta a sus peticiones no se precisa comunicación de fecha 27 de octubre de 2017, por lo que tendrá que aportarse la documental que se

anuncia en este hecho.

De los hechos 25 al 28: No le constan a mi representada y por ende deben probarse. En estos hechos se describen actos expesos que adelanto de manera exclusiva el FESS, y en el cual de ninguna manera participo la compañía de seguros, y particularmente de la situación económica de la demandante no le puede constar de ninguna manera a la compañía de seguros, por lo que son hechos que deben probarse.

De los hecho 29 y 30: Son Ciertos. Todas las peticiones elevadas por la demandante a la compañía fueron contestadas en la oportunidad correspondiente, motivo por el cual se confirma el contenido de las mismas que se alleguen al proceso y que corresponden a las emitidas fidedignamente por la aseguradora.

De los hechos 31 a 34: No le constan a mi representada y por ende deben probarse. En estos hechos se describen actos expesos que adelanto de manera exclusiva el FESS, y en el cual de ninguna manera participo la compañía de seguros, y mucho menos cuales fueron los abonos, los cobros que realizo FESS o los pagos que efectuó la demandante al FESS, motivo por el cual se insiste en que deben probarse.

3. EXCEPCIONES DE FONDO PROPUESTAS.

3.1 PRINCIPAL

3.1.1 INEXISTENCIA DE OBLIGACION DE LA ASEGURADORA SOLIDARIA POR PRESENTARSE EL FENOMENO EXTINTIVO DE LA PRESCRIPCION DE LAS ACCIONES DERIVADAS DEL CONTRATO DE SEGURO.

El artículo 1081 del Código de Comercio establece que *"La prescripción de las acciones que se derivan del contrato de seguro o de las disposiciones que lo rigen podrá ser ordinaria o extraordinaria. La prescripción ordinaria será de dos años y empezará a correr desde el momento en que el*

interesado haya tenido o debido tener conocimiento del hecho que da base a la acción".

Para el caso que nos concita, es menester indicar al despacho que las acciones derivadas del contrato de seguro contenido en **la póliza VIDA GRUPO No. 390-16-9940000039** ya se encuentran prescritas a las voces de lo establecido por el artículo 1081 del Código de Comercio, y veamos porque:

Del hecho que da base a la acción:

Resulta claro y evidente que el hecho que da base a la acción aconteció o se concretó conforme a lo definido en la póliza para el amparo Incapacidad Total y Permanente, que corresponde a la fecha de estructuración de la Incapacidad Laboral establecida por la Junta Regional de Calificación de Invalidez, que conforme a la documental allegada y que sirvió de base para dar aviso de siniestro en la aseguradora, se estableció para el **22 de octubre de 2016**.

Por lo anterior se concluye claramente que el hecho que da base a la acción es el 22 de octubre de 2016, punto de partida para el inicio del conteo del termino de prescripción de las acciones derivadas del contrato.

Del término de prescripción aplicable:

De conformidad con lo establecido por el inciso primero del artículo 1081 del Código de Comercio, y teniendo en claro el hecho que da base a la reclamación debidamente conocido por el demandante desde el mismo momento de su ocurrencia, se establece indefectiblemente que termino de prescripción aplicable **es el ordinario de dos años**.

De la suspensión del término:

Conforme a la definición estrictamente legal, los únicos medios para interrumpir los términos de la prescripción de las acciones judiciales son la audiencia de conciliación pre-procesal y la presentación de la demanda antes del término prescriptivo. Del primero se evidencia que fue solicitada la audiencia de conciliación el 27 de marzo de 2019, es decir más de dos años desde la fecha de la ocurrencia del siniestro, por lo que se debe decir que la audiencia de conciliación pre-procesal se solicitó tiempo después de prescrita la acción derivada del contrato de seguro lo que no produce ningún efecto de suspensión de la acción, amén que la misma se encontraba prescrita el 22 de octubre de 2018. Y con respecto a la presentación de la demanda, pues el análisis es el mismo, es presentada mucho tiempo después de la ocurrencia del hecho que da base a la acción y cuando las acciones ya se encontraban prescritas, 12 de julio de 2019.

Resulta claro entonces que las acciones derivadas del contrato de seguro representado en la póliza Vida Grupo Deudores No. **390-16-99400000039** expedida por la Aseguradora Solidaria, prescribieron el pasado **22 de octubre de 2018**, motivo por el cual no existe obligación alguna de la Aseguradora Solidaria con respecto a las pretensiones de esta demanda.

Sobre el particular, el tratadista Hernán Fabio López Blanco en su obra *"Contrato de Seguro"*, Editorial Dupré Editores Ltda., 3a. edición, página 244 afirma que *"el alcance global del numeral regulador de la prescripción extraordinaria, en lo relativo al cómputo, es por completo distinto del de la ordinaria, ya que en aquella lo que se **tiene en cuenta es el momento en que ocurrió el siniestro**, independientemente de si conoció o debió conocer, mientras que en la prescripción ordinaria la base para el cómputo de los dos años es el momento en que se tuvo, o debió tenerse, conocimiento del hecho que da base a la acción, es decir, del siniestro"*.

Así las cosas, y siendo la prescripción a la luz del artículo 1625 del Código Civil un modo de extinción de las obligaciones, *"debe tenerse presente*

que, en tanto la prescripción de dos años tiene como prerequisite el que el interesado haya conocido o debido conocer el siniestro, si ese conocimiento real o presunto no se da en un lapso de cinco años, operará la prescripción extraordinaria” (Ver Carlos Darlo Barrera obra citada. Pág. 146).

Ahora bien, sumado a lo anterior se tiene que el fenómeno extintivo de la prescripción ordinaria de las acciones derivadas del contrato de seguro nuestras autoridades administrativas y de control (Superintendencia Financiera) como judiciales (Corte Suprema de Justicia) han sostenido respecto de este fenómeno particular de extinción de las acciones derivadas del contrato de seguro lo siguiente:

*“En relación con la prescripción de las acciones derivadas del contrato de seguro, debe señalarse que el Capítulo 1, Título V, Libro IV del Código de Comercio, al señalar los principios comunes a los seguros terrestres, consagra un régimen especial en la materia. En efecto, en su artículo 1081 establece provisiones no solo en relación con el tiempo que debe transcurrir para que se produzca el fenómeno extintivo, sino también respecto del momento en que el período debe empezar a contarse . Al respecto señala la mencionada disposición: **“La prescripción de las acciones que se derivan del contrato de seguro o de las disposiciones que lo rigen podrá ser ordinaria o extraordinaria. **“La prescripción ordinaria será de dos años y empezará a correr desde el momento en que el interesado haya tenido o debido tener conocimiento del hecho que da base a la acción. “La prescripción extraordinaria será de cinco años, correrá contra toda clase de personas y empezará a contarse desde el momento en que nace el respectivo derecho. “Estos términos no pueden ser modificados por las partes”**: Al señalar la disposición transcrita los parámetros para la determinación del momento a partir del cual empiezan a correr los términos de prescripción, **distingue entre el momento en que el interesado, quien deriva un derecho del contrato de seguro , ha tenido o debido tener conocimiento del hecho que da base a la acción, en la prescripción ordinaria y, el momento del nacimiento del derecho, independientemente de cualquier circunstancia y aún cuando no se pueda establecer si el interesado tuvo o no conocimiento de tal hecho, en la extraordinaria. Se destaca entonces, el conocimiento real o presunto del hecho que da base a la acción, como rasgo que diferencia la prescripción ordinaria de la extraordinaria, pues en tanto en la primera exige la presencia de este elemento subjetivo, en la segunda no. 1 Sobre el alcance del mencionado artículo véase sentencia de febrero 19 de 2002 de la Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación Civil, Expediente 6011. M. P. Nicolás Bechara*****

Simancas. Se entiende por el interesado el sujeto de derecho que puede ser la persona natural o jurídica beneficiaria de la indemnización, es decir, aquella que puede demandar de la aseguradora su pago

La norma lo que sanciona es la inactividad del acreedor que no inicia sus acciones dentro del término que le otorga la ley.

En un hecho tan claro y evidente que conoció desde la misma fecha del siniestro la demandante, y es ahí donde nace su derecho y empieza a correr el correspondiente término. Conocimiento que se vio reflejado por la interesada al momento de presentar solicitudes de indemnización como consecuencia del mencionado hecho y que dan cuenta las documentales que se adjuntan.

Todo lo anterior hace que la excepción de prescripción de la acción ordinaria del contrato de seguro se declare probada, con la posibilidad dado el tratamiento que hace el Código General a estos temas, que se pueda adoptar una decisión anticipada conforme lo establecido por el artículo 278 de dicha normatividad.

3.2 SUBSIDIARIAS

3.2.1 INEXISTENCIA DE OBLIGACION DE LA ASEGURADORA SOLIDARIA POR QUE EL HECHO RECLAMADO NO ES UN EVENTO AMPARADO POR LA POLIZA.

Conforme lo establece el artículo 1056 del Código de Comercio, el producto de Vida Grupo Deudores de Aseguradora Solidaria para el FESS, previó el alcance de la cobertura de Incapacidad Total y Permanente de la siguiente manera:

"INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE: La aseguradora asume el riesgo de incapacidad Total y permanente que al ser calificada de acuerdo con lo estipulado por la ley 100 de 1993 y sus decretos reglamentarios, sea igual o superior al 50%.

La cobertura y por consiguiente la responsabilidad de la Compañía se va a establecer con base en la fecha de estructuración de la incapacidad, es decir que se amparan las incapacidades totales y permanentes **cuyo evento generador se haya dado a partir del inicio de vigencia del seguro**" (Subrayado Fuera de texto)

Para el caso en estudio, resulta claro que con las mismas confesiones hechas en la demanda, así como las documentales allegadas al momento de presentar la correspondiente aviso de siniestro en la compañía de seguros, especialmente con los registros médicos consignados y debidamente detallados por la EPS COMPENSAR y especialmente en el Dictamen de Junta Regional de Invalidez que le determinó su grado de discapacidad laboral, que los hechos generadores de su incapacidad ocurrieron antes de entrada en vigencia la correspondiente póliza y veamos:

En el acápite de Información Clínica y Conceptos del dictamen de la Junta Regional detallaron lo siguiente:

Tiene antecedente de fibromialgia Dx en el 2000, para lo cual ha recibido manejo multimodal del dolor, terapia neural y fisioterapia, sin referir mejoría clínica. Trastorno mixto de ansiedad y depresión Dx en el 2012, en manejo con valcote 500mgx2, effexor 75mgx2 y mareol en la noche. Se encuentra en controles por psiquiatría cada mes. Refiere que estuvo hospitalizada en dos oportunidades en julio y agosto de 2013, en la última por 25 días. Refiere que con el tratamiento ha presentado control de la ansiedad, pero persiste con tristeza, deseos de muerte. En febrero de 2016 le diagnostican bursitis de hombro izquierdo, enfermedad de parkinson en manejo con mirapex/d. En agosto de 2016 le hace diagnóstico de discopatía lumbar multinivel y síndrome de pinzamiento de cadera. Recibió manejo con bloqueo lumbosacro en dos oportunidades y terapia física, con parcial control del dolor. Actualmente refiere incremento de temblor que le limita realizar actividades finas, ansiedad y depresión, ideas de persecución, polimialgias. Independiente en AVD y ABC, refiere dificultad para realizar todas las actividades de su vida diaria.

Fecha: 25/08/2013 Especialidad: Psiquiatría

Resumen:

Enfermedad actual: "He estado con mi depresión". Refiere antecedente de depresión de dos días de agudización de los síntomas, se siente triste, disminución del apetito, no insomnio, no desea realizar actividades, siente que no puede con la realidad. Hospitalizada hace 2 meses durante una semana, toma lamictal 1-0-1, clonazepam 2-0-1. Examen físico: Buen estado general, sin signos de dificultad respiratoria, Glasgow 15/15, fascia sin expresión. Neurológico: Sin déficit motor o sensitivo, no meníngeos, no focaliza, no rigidez de nuca. Psiquiátrico: Labilidad emocional, llanto fácil, atención disminuida, bradilalia, siente que no puede con la realidad. Sin otros datos de la consulta.

Fecha: 17/10/2014 Especialidad: Fisiatría

Resumen:

Examen físico: Paciente con 18 puntos musculares dolorosos, arcos de movimiento conservados, excepto hombros, rotación interna menos de 10 grados bilateral, caderas rotación interna menos 20 grados, rodillas flexión 110 grados bilateral, fuerza muscular 4/5, reflejos

Entidad calificadora: Junta Regional de Calificación de Invalidez de Bogotá y Cundinamarca - Sala 2

Calificado: KATHYA MARIA MONTAÑEZ DUQUE

Dictamen: 51673924 - 5326

JUNTA REGIONAL DE
CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ
DE BOGOTÁ Y CUNDINAMARCA
Página 2 de 2

Recordemos que la demandante igualmente confiesa en su demanda que estos padecimientos, los que finalmente le produjeron su incapacidad total, se originaron en el 2014, pero el dictamen expuesto, refiere que sus padecimientos de Fibromialgia y de ansiedad, se presentaban desde al año 2000 y 2012 (ij), padecimientos que vale la pena reafirmar le generaron ese grado de discapacidad.

Lo anterior permite inferir claramente que el evento generador de la incapacidad NO SE DIO APARTIR DEL INICIO DE LA VIGENCIA DEL SEGURO, los eventos generadores de la incapacidad se presentaron desde el año 2000, agravados y tratados en el 2012, 2013 y 2014, situaciones que de ninguna manera se ajustan a la cobertura otorgada, pues también debemos recordar que la señora realiza la solicitud del crédito e ingreso a la póliza en el año 2015.

Lo anterior permite solicitar respetuosamente al despacho que la excepción arriba expuesta se declare probada en favor de los intereses de la Aseguradora Solidaria.

3.2.2 INEXISTENCIA DE OBLIGACION DE LA ASEGURADORA SOLIDARIA POR HECHOS Y OMISIONES DEL TOMADOR QUE IMPIDEN EL OTORGAMIENTO DE LA COBERTURA DE LA POLIZA.

Aseguradora Solidaria de Colombia expidió la póliza Vida Grupo Deudores No. 994000000039, con la finalidad de amparar el riesgo de muerte por cualquier causa e incapacidad total y permanente al grupo asegurado reportado por el tomador de la póliza para el caso el Fondo de Empleados de la Superintendencia de Sociedades.

Dentro de las condiciones particulares de la póliza se estableció que los asegurados debían diligenciar el formulario denominado GL-17 para créditos superiores a \$10.000.000, para efectos de cumplir con los requisitos mínimos de asegurabilidad, así mismo se aclaró que en los casos en que los solicitantes de los préstamos en la declaración de asegurabilidad respondan afirmativamente que han sufrido una enfermedad, deben enviar el resumen de la historia clínica, donde conste la fecha de diagnóstico de las enfermedades marcadas afirmativamente y su evolución hasta la fecha, además de la solicitud individual (GL-17), luego de la cual ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA, dará respuesta por escrito sobre dicha solicitud, indicando la aceptación o no del riesgo declarado con el cobro de la

extraprima correspondiente.

Ahora bien, una vez revisada la documentación aportada se evidencia que dichos documentos nunca fueron allegados a esta Aseguradora, sino hasta la ocurrencia del siniestro y debió haber sido evaluado en su momento, pues la Sra. Kathya Montañez Duque marcó SI a depresión y Fibromialgia, dicha afirmación expone a la ocurrencia del siniestro en probabilidades más altas y cercanas tratándose del tiempo estimado de cobertura.

Solamente hasta el momento de presentarse el aviso siniestro el FESS allego dichos formularios, lo que de suyo implica un incumplimiento a sus deberes contractuales como tomador, pues claramente cuando la señora KATHYA declara dichos padecimientos lo debieron anunciar de manera inmediata a la Aseguradora pero no lo hicieron.

Tampoco le solicitaron los correspondientes antecedentes clínicos conforme lo establecía la condición, hechos y omisiones claramente contraevidentes adelantadas por el FESS que impiden que la Aseguradora Solidaria asumiera dicha obligación, pues su actuar omisivo no permitió la asunción de un verdadero riesgo, si no de recibir prácticamente un siniestro ya establecido conforme a las excepciones anteriormente propuestas, lo que la Superintendencia Financiera a denominado practicas inseguras conforme al estatuto orgánico del sistema financiero.

Esta omisión grave por parte del Tomador se confirma por parte del FESS de manera expresa en comunicación de fecha **17 de febrero de 2017** **FESS055-17** suscrita por su gerente que le manifestó a la compañía lo siguiente:

Respetada doctora:

Como quiera que los documentos correspondientes a la solicitud de préstamo de la señora Kathya Montañez Duque, el 19 de julio de 2015 no fueron allegados para su estudio, por desconocimiento de la persona que tenía a su cargo esta labor, al encontrarse en inducción con motivo del ingreso a nuestra Entidad, en consecuencia, fue objetada la reclamación presentada y declinado su pago.

Por lo anterior, acudimos a su alto sentido de solidaridad para que sea otorgado un pago comercial en la póliza de la referencia, el cual sería de gran ayuda para nuestra asociada.

En efecto, legamente los actos claramente potestativos del tomador de la póliza no son asegurables, impiden que la póliza opere.

Nuestra legislación comercial aplicable tiene precisamente señalado sobre el particular lo siguiente:

ARTÍCULO 1055. <RIESGOS INASEGURABLES>. El dolo, la culpa grave y los **actos meramente potestativos del tomador**, asegurado o beneficiario son inasegurables. Cualquier estipulación en contrario no producirá efecto alguno, tampoco lo producirá la que tenga por objeto amparar al asegurado contra las sanciones de carácter penal o policivo.

Con base en esta normatividad resulta claro que LA CULPA GRAVE Y LOS ACTOS MERAMENTE POTESTATIVOS DEL TOMADOR, ASEGURADO Y BENEFICIARIO SON INASEGURABLES, Y CUALQUIER ESTIPULACION EN CONTRARIO NO PRODUCIRA EFECTO ALGUNO.

Lo anterior es el argumento de la objeción suscrita y presentada por la compañía de seguros en oportunidad, conforme al estudio de la toda la documentación allegada y que se fundamenta hoy como excepción a la demanda presentada, solicitándole respetuosamente el despacho se declare probada la misma.

3.2.3 EXCEPCIÓN DE CONTRATO NO CUMPLIDO "EXCEPTIO NON ADIMPLETI CONTRACTUS"

El artículo 1609 del código civil establece *"En los contratos bilaterales ninguno de los contratantes está en mora dejando de cumplir lo pactado,*

mientras el otro no lo cumpla por su parte, o no se allana a cumplirlo en la forma y el tiempo debidos. En aplicación de este precepto se ha erigido la excepción de contrato no cumplido o "*non adimpleti contractus*", con la cual se hace referencia a que en los contratos bilaterales no se estará en mora de cumplir lo pactado mientras la contraparte no lo haya cumplido en la forma y el tiempo establecidos en los términos contractuales o la ley.

En el caso que nos concita, se encuentra confesado por parte del tomador del seguro que no remitió en oportunidad los documentos formularios de declaración de asegurabilidad diligenciados por la demandante, siendo su obligación contractual en remitirlos y avisarlos oportunamente a la compañía más cuando se declaraban padecimientos de salud importantes de analizar por parte de la Aseguradora.

Esto claramente constituyo un incumplimiento contractual por parte del Tomador a sus deberes contractuales adquiridos con la póliza Vida Grupo Deudores, por consiguiente es aplicable la excepción de contrato no cumplido en favor de los intereses de la Aseguradora Solidaria, por lo que tendrá que asumir las consecuencias correspondientes que se deriven de su incumplimiento incluido a terceros directos.

Por lo anterior esta excepción deberá declararse probada en este proceso.

3.2.4 INEXISTENCIA DE INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES DE LA ASEGURADORA QUE NO GENERA RESPONSABILIDAD.

Como se demuestra con lo precedente en las excepciones anteriores no existe responsabilidad de la aseguradora para atender la pretensión de esta demanda.

3.2.5 PERDIDA DEL DERECHO A LA INDEMNIZACION DE DEMOSTRARSE ACTOS DE MALA FE POR PARTE DEL TOMADOR, ASEGURADO O BENEFICIARIO.

El inciso segundo del artículo 1078 establece que "la mala fe de asegurado o del beneficiario en la reclamación o comprobación del derecho al pago de determinado siniestro, causará la pérdida de tal derecho.

La Corte Constitucional sobre este principio que gobierna el contrato de seguros afirmo:

Al respecto, esta Corporación en la sentencia C-1194 de 2008, sostuvo:

“La Corte Constitucional ha considerado que en tanto la buena fe ha pasado de ser un principio general de derecho para transformarse en un postulado constitucional, su aplicación y proyección ha adquirido nuevas implicaciones, en cuanto a su función integradora del ordenamiento y reguladora de las relaciones entre los particulares y entre estos y el Estado, y en tanto postulado constitucional, irradia las relaciones jurídicas entre particulares, y por ello la ley también pueda establecer, en casos específicos, esta presunción en las relaciones que entre ellos se desarrollen”.

Dando alcance a lo referido anteriormente, este Tribunal ha manifestado en reiteradas oportunidades que:

“El principio de buena fe se ha definido como aquel que exige a los particulares y a las autoridades públicas ajustar sus comportamientos a una conducta honesta, leal y conforme con las actuaciones que podrían esperarse de una “persona correcta (vir bonus)”. Así la buena fe presupone la existencia de relaciones recíprocas con trascendencia jurídica, y se refiere a la “confianza, seguridad y credibilidad que otorga la palabra dada. (...) la buena fe ha pasado de ser un principio general de derecho para transformarse en un postulado constitucional, su aplicación y proyección ha adquirido nuevas implicaciones, en cuanto a su función integradora del ordenamiento y reguladora de las relaciones entre los particulares y entre estos y el estado, y en tanto postulado constitucional, irradia las relaciones jurídicas entre particulares¹⁰³¹”.

Si bien en el artículo 1036 del Código de Comercio no figura la buena fe como elemento estructural del contrato de seguro, la jurisprudencia ha coincidido en mencionar que ella hace parte integral del negocio. En este sentido la sentencia C-232 de 1997 expuso:

“Aseverar que el contrato de seguro es uberrimae bona 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”.

Así las cosas, la buena fe constituye un principio que disciplina y constituye un eje fundamental en los contratos de seguro, obligación que recae en el tomador, quien se encuentra en el deber de declarar de manera cierta todas las circunstancias inherentes al riesgo.

En caso de presentarse prueba de la existencia de la mala fe en la celebración del contrato o en la reclamación por parte del Asegurado, la excepción propuesta debe declararse probada.

3.2.6 ENRIQUECIMIENTO SIN CAUSA POR COBRO DE LO NO DEBIDO

Se desprende como corolario de lo anterior que de no existir una obligación de mi representada en los hechos que fundan la demanda, el dar curso positivo a las pretensiones de la misma generaría un enriquecimiento sin causa a favor de la parte actora, utilizándose esta acción como una fuente de dicho enriquecimiento que de ninguna manera la delegatura puede permitir.

3.2.7 EXCEPCION GENERICA DE INEXISTENCIA DE OBLIGACION O DE COBERTURA POR PARTE DE LA ASEGURADORA SOLIDARIA.

En virtud de lo establecido por el artículo 282 del Código General del Proceso, solicito respetuosamente al despacho que en caso de encontrar hechos que constituyan una excepción que conduzca a rechazar todas o parte de las pretensiones de la demanda, la declare de manera oficiosa.

PRUEBAS

a. DOCUMENTALES:

1. POLIZA Y CONDICIONES PARTICULARES Y GENERALES, QUE CONTIENEN LAS CONDICIONES DE ASEGURABILIDAD Y DEFINICION DE AMPAROS APLICABLES PARA EL CASO.
2. OBJECION A LAS RECLAMACIONES
3. DICTAMEN DE JUNTA REGIONAL DE INVALIDEZ EN LA QUE SE CONSIGNAN TODAS LAS ENFERMADES ANTERIORES AL INGRESO A LA POLIZA.
4. NOTAS MEDICAS DE LA HISTORIA CLINICA COMPENSAR
5. CARTA FESS EN LA QUE ACEPTAN SU ERROR EN NO REMITIR LA

SOLICITUD DE CREDITO NI LA DECLARACION DE ASEGURABILIDAD EN TIEMPO.

6. DECLARACION DE ASEGURABILIDAD SUSCRITA POR EL DEMANDANTE.

b. INTERROGATORIO DE PARTE

Se cite y haga comparecer a la demandante para que absuelva cuestionario que de manera verbal o escrita realizare el día de la diligencia.

c. REQUERIMIENTO REMISION HISTORIA CLINICA

Solicito respetuosamente al Superintendente Delegado, para que requiera expresamente EPS COMPENSAR S.A. con el fin de que sea remitida la historia clínica completa de la señora KATHYAMARIA MONTAÑEZ DUQUE identificada con la cedula de ciudadanía No. 51.673.924 de los periodos comprendidos entre el 1 de enero de 2013 hasta el 30 de octubre de 2016 inclusive.

Lo anterior advirtiéndole que se trata de documentos que tiene reserva legal y solamente se expiden a solicitud de autoridad competente, por lo que se requiere muy respetuosamente al despacho se elaboren estas solicitudes. Los oficios pueden ser tramitados por el suscrito o de manera directa por el despacho como lo estimen conveniente.

ANEXOS

- Poder.
- Documentales

NOTIFICACIONES

Las notificaciones de mi representada las pueden remitir a la calle 100 No. 9 A 45 de Bogotá D.C. email: notificaciones@solidaria.com.co. El suscrito

en la Calle 18 No. 6-31 oficina 204 Tel. 2838470 cel 3115396553, 3143933480
correo electrónico gerencia@poderjuridico.com Edificio Bogotá Centro,
Bogotá D.C.

Atentamente,

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'Luis Esteban Martínez Paéz'. The signature is stylized with a large initial 'L' and 'E'.

LUIS ESTEBAN MARTINEZ PAEZ

C.C.79.598.727 de Bogotá

TP No.141113 del C.S de la J.

SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Certificado Generado con el Pin No: 6699110861797068

Generado el 10 de agosto de 2020 a las 09:00:28

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 numeral 10 del artículo 11.2.1.4.59 del Decreto 1848 del 15 de noviembre del 2016.

CERTIFICA

RAZÓN SOCIAL: ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA

NATURALEZA JURÍDICA: Entidad aseguradora dedicada a los seguros generales, organizada como cooperativa, que tiene el carácter de institución auxiliar del cooperativismo, sin ánimo de lucro. Entidad sometida al control y vigilancia por parte de la Superintendencia Financiera de Colombia.

CONSTITUCIÓN Y REFORMAS: Escritura Pública No 0064 del 18 de enero de 1985 de la Notaría 32 de BOGOTÁ D.C. (COLOMBIA). Bajo la denominación de SEGUROS UCONAL LIMITADA.

Escritura Pública No 3098 del 31 de julio de 1989 de la Notaría 18 de BOGOTÁ D.C. (COLOMBIA). Cambió su razón social por la de SEGUROS UCONAL SOCIEDAD COOPERATIVA LTDA.

Escritura Pública No 4201 del 17 de octubre de 1991 de la Notaría 20 de BOGOTÁ D.C. (COLOMBIA). Cambió su razón social por la de SEGUROS UCONAL.

Escritura Pública No 3296 del 16 de noviembre de 1993 de la Notaría 41 de BOGOTÁ D.C. (COLOMBIA). Cambió su razón social por la de ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA LTDA. ENTIDAD COOPERATIVA "SOLIDARIA"

Escritura Pública No 1628 del 19 de julio de 2004 de la Notaría 43 de BOGOTÁ D.C. (COLOMBIA). El domicilio principal será en Bogotá D.C.

Escritura Pública No 420 del 09 de marzo de 2007 de la Notaría 43 de BOGOTÁ D.C. (COLOMBIA). Es una institución auxiliar del cooperativismo, de carácter Nacional, especializada en la actividad aseguradora, sin ánimo de lucro, de responsabilidad limitada, de número de ley, con patrimonio variable e ilimitado.

Escritura Pública No 01779 del 24 de julio de 2013 de la Notaría 43 de BOGOTÁ D.C. (COLOMBIA). El domicilio principal de SOLIDARIA es Bogotá Distrito Capital, República de Colombia, sin perjuicio de constituir Agencias y Sucursales dentro y fuera del país Es una entidad aseguradora dedicada a los seguros generales, organizada como cooperativa, que tiene el carácter de institución auxiliar del cooperativismo, sin ánimo de lucro , modifica su razón social de ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA LTDA. ENTIDAD COOPERATIVA por la de ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA

AUTORIZACIÓN DE FUNCIONAMIENTO: Resolución S.B. 2402 del 30 de junio de 1988

REPRESENTACIÓN LEGAL: El Presidente Ejecutivo de SOLIDARIA, además de Representante Legal, será el Primer Ejecutivo de SOLIDARIA, será el ejecutor de las decisiones de la Junta de Directores y de la Asamblea General, y el responsable directo de la administración de SOLIDARIA. FUNCIONES Y RESPONSABILIDADES DEL PRESIDENTE EJECUTIVO. Las funciones y responsabilidades del Presidente Ejecutivo de SOLIDARIA son las siguientes: 1. Planear, organizar, ejecutar y controlar la administración de SOLIDARIA, así como supervisar y controlar todos los negocios y operaciones de SOLIDARIA. 2. Ejercer la Representación Legal de SOLIDARIA y, en tal virtud, celebrar los contratos y operaciones propias de su objeto social y que se relacionen directamente con la existencia y funcionamiento de SOLIDARIA, y llevar la Representación Judicial y Extrajudicial de SOLIDARIA. 3. Autorizar el desembolso de fondos de acuerdo con los negocios propios de la



SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Certificado Generado con el Pin No: 6699110861797068

Generado el 10 de agosto de 2020 a las 09:00:28

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

actividad aseguradora. 4. Ordenar los gastos y desembolsos de recursos, de acuerdo con el presupuesto aprobado por la Junta de Directores. 5. Nombrar la planta de empleados que conforma la estructura administrativa de SOLIDARIA aprobada por la Junta de Directores, asignar las funciones y fijar las remuneraciones, de acuerdo con la escala salarial. 6. Representación judicial y extrajudicial a SOLIDARIA, y conferir poderes especiales y generales. 7. Informar mensualmente a la Junta de Directores sobre el estado de SOLIDARIA. 8. Solicitar la convocatoria extraordinaria de la Junta de Directores, cuando lo juzgue necesario. 9. Solicitar la convocatoria extraordinaria de la Junta de Directores, cuando lo juzgue necesario; 10. Preparar el informe de gestión para presentar a la Asamblea General. 11. Autorizar la apertura de las cuentas bancarias y de ahorros. 12. Todas las demás que se deriven de su cargo o que le sean asignadas por la Junta de Directores. REPRESENTACIÓN LEGAL. En adición al Presidente Ejecutivo, la Representación Legal de SOLIDARIA estará en cabeza de los demás Representantes Legales que designe la Junta de Directores. PARÁGRAFO. Para asuntos Judiciales la Representación Legal de SOLIDARIA la tendrán además de los Representantes Legales, los Representantes Legales Judiciales que designe la Junta de Directores, quienes tendrán funciones de representar a la compañía en actuaciones judiciales y audiencias que se surtan ante las autoridades jurisdiccionales, administrativas, policivas y entidades del sector central descentralizadas del estaso. Especialmente, los representantes legales judiciales tendrán las facultades de constituir apoderados judiciales, representar a la compañía en las audiencias de conciliaciones judiciales, extrajudiciales, para absolver interrogatorios de parte, para recibir notificaciones, tanto ante autoridades jurisdiccionales, administrativas, policiva, así como entidades del sector central y descentralizadas. (Escritura Pública 01779 del 24 de julio de 2013 Notaria 43 de Bogotá D.C.). REGLAMENTO DE ATRIBUCIONES DE LOS REPRESENTANTES LEGALES: ARTICULO SEGUNDO: los demás Representantes Legales, de que trata el artículo primero de éste reglamento, cuentan con las mismas atribuciones de representación legal que las del Presidente Ejecutivo de Aseguradora Solidaria de Colombia, Entidad Cooperativa; señaladas en el artículo 66 del actual cuerpo estatutario. (oficio 2013092496 del 21 de octubre de 2013)

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

NOMBRE	IDENTIFICACIÓN	CARGO
Carlos Arturo Guzmán Peláez Fecha de inicio del cargo: 11/10/2013	CC - 16608605	Presidente Ejecutivo
Ramiro Alberto Ruíz Clavijo Fecha de inicio del cargo: 11/10/2013	CC - 13360922	Representante Legal
José Iván Bonilla Pérez Fecha de inicio del cargo: 17/01/2019	CC - 79520827	Representante Legal
Nancy Leandra Velásquez Rodríguez Fecha de inicio del cargo: 12/03/2020	CC - 52032034	Representante Legal
Francisco Andrés Rojas Aguirre Fecha de inicio del cargo: 11/10/2013	CC - 79152694	Representante Legal
Maria Yasmith Hernández Montoya Fecha de inicio del cargo: 28/07/2011	CC - 38264817	Representante Legal Judicial
Juan Pablo Rueda Serrano Fecha de inicio del cargo: 28/07/2011	CC - 79445028	Representante Legal Judicial

RAMOS: Resolución S.B. No 5148 del 31 de diciembre de 1991 Automóviles, Corriente débil, Estabilidad y calidad de la vivienda nueva, Incendio, Manejo, Vidrios, Terremoto, Seguro Obligatorio de Accidentes de Tránsito, Sustracción y Cooperativo de vida

Resolución S.B. No 1335 del 29 de abril de 1993 Responsabilidad civil

Resolución S.B. No 868 del 09 de mayo de 1994 Cumplimiento

Resolución S.B. No 1893 del 02 de septiembre de 1994 Transporte

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: 6699110861797068

Generado el 10 de agosto de 2020 a las 09:00:28

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

Resolución S.B. No 2565 del 23 de noviembre de 1994 Montaje y rotura de maquinaria, Todo riesgo contratista, Accidentes personales

Resolución S.B. No 2127 del 01 de octubre de 1998 Salud

Resolución S.B. No 636 del 13 de junio de 2002 Exequias

Resolución S.B. No 1067 del 19 de septiembre de 2002 Enfermedades de Alto Costo

Resolución S.B. No 1408 del 09 de diciembre de 2002 cancela el ramo de SOAT

Resolución S.B. No 230 del 11 de marzo de 2003 Vida grupo

Resolución S.F.C. No 0794 del 11 de mayo de 2006 Lucro Cesante

Resolución S.F.C. No 1458 del 30 de agosto de 2011 se revoca la autorización concedida a Aseguradora Solidaria de Colombia Ltda. Entidad Cooperativa para operar el ramo de seguros de Enfermedades de alto costo

Resolución S.F.C. No 1194 del 28 de junio de 2013 Seguros de daños corporales causados a las personas en accidentes de tránsito SOAT

Resolución S.F.C. No 1577 del 23 de agosto de 2013 autorizado para operar el ramo de Seguro de Desempleo

Resolución S.F.C. No 0842 del 03 de julio de 2019 autoriza para operar el ramo de seguro de Navegación y Casco

**MÓNICA ANDRADE VALENCIA
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."



Señores
JUZGADO 35 CIVIL MUNICIPAL
Bogotá, D.C.

Referencia: **RADICADO:** 201900567
DEMANDANTE: KATHYA MARIA MONTAÑEZ DUQUE
DEMANDADO: FONDO DE EMPLEADOS DE LA SUPERINTENDENCIA DE SOCIEDADES
LLAMADO EN GARANTIA: ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA E.C

MARIA YASMITH HERNANDEZ MONTOYA, mayor de edad, domiciliado en la ciudad de Bogotá, identificado con la cédula de ciudadanía número **38.264.817** de **Ibague**, obrando en mi calidad de Representante Legal Judicial de **ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA**, debidamente constituida, con domicilio principal en la ciudad de Bogotá, tal como consta en el certificado expedido por la Superintendencia Financiera de Colombia, adjunto, manifiesto a Usted que confiero **PODER ESPECIAL, AMPLIO Y SUFICIENTE** al doctor **LUIS ESTEBAN MARTINEZ PAEZ**, identificado como aparece al pie de su nombre, para que en nombre de **ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA** se notifique y asuma la defensa de la Compañía dentro del proceso de la referencia.

El doctor **LUIS ESTEBAN MARTINEZ PAEZ**, queda expresamente facultado para notificarse, recibir, interponer recursos, conciliar, transigir, desistir, sustituir, reasumir, renunciar y en general para adelantar cualquier diligencia que sea necesaria para dar fiel cumplimiento al presente mandato en defensa de nuestros legítimos derechos e intereses, quien recibe notificaciones en la dirección de correo electrónico gerencia@poderjuridico.com

Así mismo confirmamos que **ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA**, recibe notificaciones en la dirección de correo electrónico notificaciones@solidaria.com.co

Cordialmente,



MARIA YASMITH HERNANDEZ MONTOYA
C. C. No. **38.264.817** de **Ibague**
Representante Legal Judicial

Acepto el poder,



LUIS ESTEBAN MARTINEZ PAEZ
C. C. No. 79.598.727 de
T. P. No. 141113
BOG27520 2020/08/12

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **79.598.727**

MARTINEZ PAEZ
APELLIDOS

LUIS ESTEBAN
NOMBRES

FIRMA



241425

REPUBLICA DE COLOMBIA
RAMA JUDICIAL
CONSEJO SUPERIOR DE LA JUDICATURA
TARJETA PROFESIONAL DE ABOGADO

141113 Tarjeta No. 18/07/2005 Fecha de Expedicion 24/06/2005 Fecha de Grado

**LUIS ESTEBAN
MARTINEZ PAEZ**
79598727 Cedula CUNDINAMARCA Consejo Seccional

CATOLICA DE COLOMBIA
Universidad

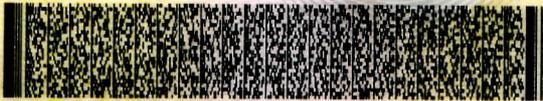
Presidente Consejo Superior
de la Judicatura




INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **02-ENE-1972**
BOGOTA D.C.
(CUNDINAMARCA)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.72 **O+** **M**
ESTATURA G.S. RH SEXO
28-JUN-1990 **BOGOTA D.C.**
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VALEHA



A-1500102-47157142-M-0079598727-20070322 0357107080N 02 227804791

REGA SA

06/2005-24061301

63377

**ESTA TARJETA ES DOCUMENTO PUBLICO
Y SE EXPIDE DE CONFORMIDAD CON LA
LEY 270 DE 1996, EL DECRETO 196 DE 1971
Y EL ACUERDO 180 DE 1996.**

**SI ESTA TARJETA ES ENCONTRADA, POR
FAVOR, ENVIARLA AL CONSEJO SUPERIOR
DE LA JUDICATURA, UNIDAD DE REGISTRO
NACIONAL DE ABOGADOS.**



POLIZA SEGURO DE VIDA EN GRUPO DEUDORES

**NÚMERO ELECTRÓNICO
PARA PAGOS**
3901089528

PÓLIZA No: 390-16-994000000039 ANEXO: 25

Ahora Aseguradora Solidaria de Colombia con la información de los clientes a través del Call Center, por favor tenga en cuenta que será contactado para realizar el procedimiento

AGENCIA EXPEDIDORA CENTRO INTERNACIONAL				COD AGENCIA: 390 RAMO: 16									
DIA	MES	AÑO	HORAS	DIA	MES	AÑO	HORAS	DIA	MES	AÑO			
2	3	2016	23:59	1	3	2017	23:59	20	12	2016			
FECHA DE EXPEDICIÓN				VIGENCIA DESDE A LAS				VIGENCIA HASTA A LAS DIAS				FECHA DE IMPRESIÓN	
TIPO DE MOVIMIENTO: RENOVACION CON COBRO DE PRIMA - ANTI								TIPO DE IMPRESION: REIMPRESION					

DATOS DEL TOMADOR

NOMBRE: **FONDO DE EMPLEADOS DE LA SUPERINTENDENCIA** IDENTIFICACIÓN NIT: **860062437-0**

DIRECCIÓN: **AV EL DORADO NO. 51-80 PISO 1,** CIUDAD: **BOGOTÁ, D.C., DISTRITO CAPITAL** TELÉFONO: **6491185**

DATOS DEL ASEGURADO Y BENEFICIARIO

ASEGURADO: **LOS DEUDORES DEL TOMADOR, SEGUN RELACION** IDENTIFICACIÓN: _____

DIRECCIÓN: _____ CIUDAD: _____ TELÉFONO: _____

BENEFICIARIO: **FONDO DE EMPLEADOS DE LA SUPERINTENDENCIA DE SOCIEDADES** IDENTIFICACIÓN: _____

DATOS DEL RIESGO Y AMPAROS

CATEGORIA: **ASEGURADOS EN CONDICIONES NORMALES**

AMPAROS	SUMA ASEGURADA
AMPARO BASICO DE MUERTE	50000000.00
INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE	50000000.00

CATEGORIA: **EXTRAPRIMADOS**

AMPAROS	SUMA ASEGURADA
AMPARO BASICO DE MUERTE	50000000.00
INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE	50000000.00

TEXTOS POLIZA
CERTIFICADO DE RENOVACION 2016*2017

COBRO CORRESPONDIENTE DEL MES DE MARZO

NOTA: SE DEJA CLARO QUE A PARTIR DE LA RENOVACION SE OTORGARA COBERTURA A LOS ASEGURADOS QUE ESTAN PROXIMOS A CUMPLIR 79 AÑOS Y ELLOS PASARIAN A TENER PERMANENCIA INDEFINIDA. LOS ASEGURADOS QUE YA TENIAN LA EDAD CUMPLIDA SE MANTIENEN CON LAS CONDICIONES ANTERIORES AL 1/03/2015.

1. TOMADOR
FONDO DE EMPLEADOS DE LA SUPERINTENDENCIA DE SOCIEDADES

2. ASEGURADOS
DEUDORES DEL FONDO

3. OBJETO DEL SEGURO
Amparar contra el riesgo de muerte o incapacidad total y permanente a las personas naturales que tengan crédito vigente con el tomador del seguro, de manera que el valor de la obligación o crédito quede cancelado en caso de siniestro.

TEXTOS CONTINUAN (Ver Textos Poliza).....

73131
251-0000107994

VALOR ASEGURADO TOTAL \$*****15,705,432,491.00	VALOR PRIMA \$*****6,403,546.00	GASTOS EXPEDICION	IVA \$*****0.00	TOTAL A PAGAR: \$*****6,403,546.00
INTERMEDIARIO		COASEGURO CEDIDO		
NOMBRE REGISEG ASESORES DE SEGUROS LTDA	CLAVE 3706	%PART 100	NOMBRE COMPAÑIA	%PART VALOR ASEGURADO

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 A ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA LTDA. ENTIDAD COOPERATIVA, PARA EXIGIR EL PAGO DE LA PRIMA DEVENGADA Y DE LOS

FIRMA ASEGURADOR 

FIRMA TOMADOR 

(415)7701861000019(8020)00000000007000390108952

GRAN CONTRIBUYENTE RES 2508 DIC/93 - RECIMEN COMÚN - ACTIVIDAD ECONOMICA 6601 - ENTIDAD COOPERATIVA NO EFECTUAR RETENCION EN LA FUENTE

POLIZA SEGURO DE VIDA EN GRUPO DEUDORES

DATOS DE LA PÓLIZA

AGENCIA EXPEDIDORA: CENTRO INTERNACIONAL

COD. AGENCIA:

RAMO:

Nº. PÓLIZA: 994000000039

ANEXO: 25

DATOS DEL TOMADOR

NOMBRE: FONDO DE EMPLEADOS DE LA SUPERINTENDENCIA

IDENTIFICACIÓN NIT: 860062437-0

ASEGURADO: LOS DEUDORES DEL TOMADOR, SEGUN RELACION

IDENTIFICACIÓN:

BENEFICIARIO: FONDO DE EMPLEADOS DE LA SUPERINTENDENCIA DE SOCIEDADES

IDENTIFICACIÓN:

TEXTO DE LA POLIZA

4. AMPAROS

a) **BÁSICO VIDA:** Amparar contra el riesgo de muerte a cada uno de los miembros del grupo asegurado, incluye homicidio y suicidio desde el primer día de vigencia del seguro y SIDA diagnosticado dentro de la vigencia de la póliza

b) **INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE:** La aseguradora asume el riesgo de incapacidad Total y permanente que al ser calificada de acuerdo con lo estipulado por la ley 100 de 1993 y sus decretos reglamentarios, sea igual o superior al 50%.

La cobertura y por consiguiente la responsabilidad de la Compañía se va a establecer con base en la fecha de estructuración de la incapacidad, es decir que se amparan las incapacidades totales y permanentes cuyo evento generador se haya dado a partir del inicio de vigencia del seguro

5. EDADES DE INGRESO Y PERMANENCIA

BÁSICO VIDA:

MIN INGRESO 18 años

MAX INGRESO 80 años

EDAD DE PERMANENCIA Hasta la fecha en que se extinga la deuda o el asociado deje de pertenecer al FONDO DE EMPLEADOS.

INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE

MIN INGRESO 18 años

MAX INGRESO 65 años

EDAD DE PERMANENCIA 68 años 364 Días

6. VALOR ASEGURADO INDIVIDUAL PARA MENORES DE 70 AÑOS.

El valor asegurado por persona será el equivalente al saldo insoluto de la deuda al momento del fallecimiento, entendiéndose por este el saldo de capital, mas intereses corrientes, mas intereses de mora, mas honorarios jurídicos, y todos los demás conceptos que hayan sido reportados y sobre los cuales se haya calculado la prima cobrada, sin superar en ningún caso la suma de \$ 130.000.000 en uno o varios créditos, para edades comprendidas entre 18 y 64 años más 364 días.

El máximo valor asegurado de mayores de 65 años y hasta 70 años es de \$50.000.000

7. VALOR MÁXIMO ASEGURADO INDIVIDUAL PARA MAYORES DE 70 AÑOS.

El máximo valor asegurado individual para mayores de 70 años que vienen asegurados con créditos vigentes, tendrán como máximo valor asegurado en uno o varios créditos la suma de \$10.000.000, según la última relación del tomador, cada nuevo crédito o refinanciación de estos asegurados se trataran como un nuevo ingreso a la póliza.

Nuevo ingreso a la póliza: Se otorgara cobertura en nuevos créditos para Asegurados con edad comprendida entre 70 años y 79 años mas 364 días, la suma de diez Millones de Pesos (\$10.000.000), Incluyendo la sumatoria de créditos nuevos más créditos antiguos en el evento de que el deudor ya los tenga constituidos.

No obstante lo indicado en las edades de ingreso, tendrán cobertura los siguientes asegurados mayores de 80 Años con sus créditos vigentes, es decir que no tendrán cobertura nuevos créditos o reestructuraciones a los mismos:

CEDULA NOMBRE CARTERA

21639 PRIETO ANZOLA CARLOS JULIO 5,000,000

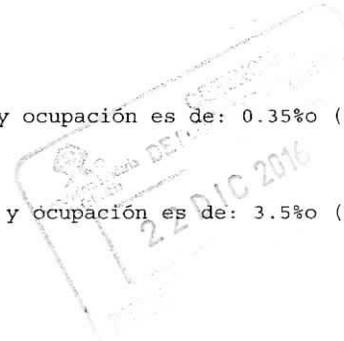
8. TASA MENSUAL MENORES DE 70 AÑOS.

La tasa mensual que se aplicara a los riesgos en condiciones normales de salud y ocupación es de: 0.35% (Por mil) y para el grupo completo que inicia con nosotros.

9. TASA MENSUAL MAYORES DE 70 AÑOS.

La tasa mensual que se aplicara a los riesgos en condiciones normales de salud y ocupación es de: 3.5% (Por mil) para ingresos nuevos.

TEXTOS CONTINUAN EN LA SIGUIENTE PAGINA.....



POLIZA SEGURO DE VIDA EN GRUPO DEUDORES

DATOS DE LA PÓLIZA

AGENCIA EXPEDIDORA: CENTRO INTERNACIONAL	COD. AGENCIA:	RAMO:	No PÓLIZA: 994000000039	ANEXO: 25
--	---------------	-------	-------------------------	-----------

DATOS DEL TOMADOR

NOMBRE: FONDO DE EMPLEADOS DE LA SUPERINTENDENCIA	IDENTIFICACIÓN NIT: 860062437-0
ASEGURADO: LOS DEUDORES DEL TOMADOR, SEGUN RELACION	IDENTIFICACIÓN:
BENEFICIARIO: FONDO DE EMPLEADOS DE LA SUPERINTENDENCIA DE SOCIEDADES	IDENTIFICACIÓN:

TEXTO DE LA POLIZA

10. PLAZO Y FORMA DE PAGO

Para el pago de la prima EL FONDO DE EMPLEADOS DE LA SUPERINTENDENCIA DE SOCIEDADES deberá reportar mensualmente, dentro de los primeros 15 días posteriores al mes reportado, el monto total de la cartera de créditos otorgados (la cual se compone por la sumatoria del total de créditos asegurados por los conceptos de: saldo de capital, intereses corrientes e intereses de mora), el cual deberá ser firmado por las personas autorizadas para tal fin, acompañado del pago de la prima liquidada, en caso de no efectuar el pago de inmediato se aplica el período de gracia de treinta (30) días calendario, terminado este plazo, sin que la prima haya sido cancelada se producirá la terminación automática del contrato de seguro por falta de pago de la prima.

11. RETORNO

RETORNO
5%

% Para el Fondo FESS, el cual se efectuara mediante cuenta de cobro presentada en la compañía de seguros, después de realizado el pago total de la prima.

12. CONDICIONES ESPECIALES

Forma de Pago: Mensual

13. AMPARO AUTOMÁTICO SIN DILIGENCIAMIENTO DE LA DECLARACIÓN DE ASEGURABILIDAD

El amparo bajo esta póliza será automático sin la exigencia de diligenciamiento de la declaración de asegurabilidad para los deudores cuya edad no supere los 60 años y su valor asegurado en uno o varios créditos no sea superior a \$10.000.000.

Con sujeción a lo estipulado en el párrafo anterior, se ratifica que para los créditos que sean desembolsados bajo esta condición, se cubrirán las preexistencias en el amparo Básico de Vida (Muerte por Cualquier Causa). Respecto a la Incapacidad Total y Permanente, para que exista cobertura, el evento generador o la estructuración de la misma, debe haberse dado posterior al inicio de la vigencia individual en ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA LTDA.

Para la adecuada aplicación de este beneficio se tendrán en cuenta las fechas de desembolso de los créditos, aclarando que aquel crédito que hace que el cumulo de valor asegurado (al sumarlo con los créditos anteriores) supere la suma de \$10.000.000, obligatoriamente deberá cumplir con los requisitos de asegurabilidad indicados en la póliza. En caso contrario si no se cumplen los requisitos de asegurabilidad dicho crédito no tendrá cobertura y la compañía establece como máxima responsabilidad los créditos en su orden con fecha de desembolso (de más antiguos a más recientes) hasta que el valor asegurado sumado en los mismos no superen los \$10.000.000.

14. REQUISITOS DE ASEGURABILIDAD:

Deberán cumplir los requisitos de asegurabilidad los deudores nuevos, deudores antiguos que soliciten nuevos créditos, o refinanciaciones de los mismos.

Menores de 70 Años

Valor Asegurado Hasta \$10.000.000 menores de 60 años, Sin requisito de Asegurabilidad
Valor Asegurado superior a \$10.000.000 hasta \$130.000.000 menores de 64 años, Solicitud de seguro GL-17
Valor Asegurado desde \$0 hasta \$50.000.000 edades entre 65 años y 70 años, solicitud de seguro GL-17

Mayores de 70 Años y hasta 79 Años más 364 días.

Valor Asegurado Hasta \$10.000.000 entre 70 años y 79 años 364 días, Solicitud de seguro GL-17

Cuando el asegurado en la declaración de asegurabilidad (GL-17) conteste afirmativamente que ha sufrido una enfermedad, debe enviar resumen de historia clínica, donde conste la fecha de diagnóstico de las enfermedades marcadas afirmativamente y su evolución hasta la fecha, además de la solicitud GL-17, luego de lo cual Aseguradora Solidaria De Colombia dará respuesta por escrito sobre dicha solicitud, indicando o no el riesgo declarado con el cobro de la extraprima correspondiente ó podrá exigirse exámenes médicos, u otros documentos que la aseguradora considere necesarios y allí declarar los beneficiarios de éste seguro.

TEXTOS CONTINUAN EN LA SIGUIENTE PAGINA.....

POLIZA SEGURO DE VIDA EN GRUPO DEUDORES

DATOS DE LA PÓLIZA

AGENCIA EXPEDIDORA: CENTRO INTERNACIONAL COD AGENCIA RAMO No PÓLIZA 994000000039 ANEXO 25

DATOS DEL TOMADOR

NOMBRE FONDO DE EMPLEADOS DE LA SUPERINTENDENCIA IDENTIFICACIÓN NIT 860062437-0
 ASEGURADO LOS DEUDORES DEL TOMADOR, SEGUN RELACION IDENTIFICACIÓN
 BENEFICIARIO FONDO DE EMPLEADOS DE LA SUPERINTENDENCIA DE SOCIEDADES IDENTIFICACIÓN

TEXTO DE LA POLIZA

15. CLAUSULA DE EXTRAPRIMA AUTOMÁTICA:

La Compañía acepta la aplicación de una extraprima automática del 50% sobre la respectiva tasa (Mortalidad Total del 150%), para aquellos deudores menores a 60 años, que declaren una sola de las dos patologías relacionadas a continuación:

- * Hipertensión Arterial
- " Diabetes

Si y solo si, no declara positivamente ningún otro factor de riesgo (incluido el sobrepeso). En el evento en que el deudor declare el padecimiento de ambas patologías o asocie otro factor de riesgo, el ingreso deberá ser evaluado por el médico suscriptor quien podrá: autorizar el ingreso en condiciones normales, aplicar extraprima, solicitar IMT o pruebas medicas complementarias, condicionar coberturas o no aceptar el ingreso.

Dado que esta condición se encuentra bajo la administración del Tomador, en caso de que por responsabilidad de éste se incluyan dentro de la póliza personas que padezcan más de una de las patología descritas, o patologías adicionales, la responsabilidad de la Aseguradora se limitara a la devolución de primas por concepto de este ingreso.

Este beneficio no aplica para solicitudes de ingresos de nuevos deudores que superen los 60 años de edad.

- Se excluye la extraprima por Presión Arterial o Diabetes, para los Asociados menores de 50 años; esto es, que los Asociados menores de 50 años (hasta 49 años mas 365 días) que en la solicitud individual marquen positivamente a presión arterial o diabetes, no se les aplicara ninguna extraprima; pero si marca positivamente a las dos (2), o cualquiera otra afección, deberán enviar la solicitud individual, junto con el IMT (Informe Medico Tratante) y/o Historia Clínica de la (s) afección (es) declaradas para que el Medico Auditor de la Compañía determine las condiciones de ingreso.

- Para los Asociados mayores de 60 años que marquen positivo a Presión Arterial o Diabetes, deben aportar la solicitud individual, junto con el IMT (Informe Medico Tratante) y/o Historia Clínica de la (s) afección (es) declaradas para que el Medico Auditor de la Compañía determine las condiciones de ingreso.

16. VIGENCIA DE LOS EXÁMENES MÉDICOS PARA EL CUMPLIMIENTO DE REQUISITOS DE ASEGURABILIDAD Y DE LA CALIFICACIÓN MÉDICA

La Compañía confirma que los exámenes médicos que sean practicados por los deudores solicitantes tendrán una validez de seis (6) meses, contados a partir de la fecha de su realización, para efectos del análisis de desembolsos adicionales y por cualquier línea de crédito. Lo expresado en el párrafo anterior opera siempre y cuando el monto individual asegurado que se vaya a acumular, no requiera pruebas médicas adicionales, de acuerdo a los rangos indicados en la clausula de REQUISITOS DE ASEGURABILIDAD

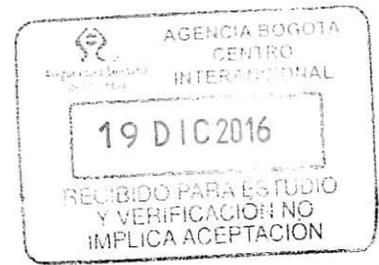
Bajo los mismos parámetros, la calificación médica tendrá una validez de seis (6) meses, a partir de la fecha de la realización de los exámenes que soportaron la calificación.

Para efectos de esta condición, el Tomador deberá llevar el control de las fechas en que realizó los desembolsos a los deudores y deberá adjuntar dicho control al reporte mensual de asegurados que de acuerdo a lo pactado, deberá remitirse a la Aseguradora dentro de los diez días siguientes a la finalización de cada mes.

ESTA PROPUESTA DE RENOVACIÓN NO COMPROMETE A LA COMPAÑÍA AL OTORGAMIENTO DEL AMPARO RESPECTIVO HASTA TANTO LA COMPAÑÍA LO HAYA MANIFESTADO EXPRESAMENTE, CON POSTERIORIDAD AL RECIBO DE LA ACEPTACIÓN ESCRITA POR PARTE DEL TOMADOR.

LA PRESENTE PROPUESTA DE RENOVACIÓN SER REALIZÓ CON EL CONOCIMIENTO DE LOS SINIESTROS A LA FECHA, LA COMPAÑÍA SE RESERVA EL DERECHO DE RETIRAR Y/O MODIFICAR LA PROPUESTA POR AQUELLOS SINIESTROS QUE SE PRESENTEN POSTERIOR A LA FECHA DE ESTE DOCUMENTO QUE AFECTEN NOTABLEMENTE EL RESULTADO ACTUAL DEL NEGOCIO.

LO NO ESTIPULADO EN ESTA OFERTA SE REGIRÁ DE ACUERDO CON LAS CONDICIONES Y POLÍTICAS DE LA PÓLIZA DE SEGURO DE VIDA GRUPO DE ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA LTDA. CLAUSULADO 12102004-1502-34-GL-01 ANEXO DEUDORES GL-09.



DICTAMEN DE DETERMINACIÓN DE ORIGEN Y/O PÉRDIDA DE CAPACIDAD LABORAL Y OCUPACIONAL

Otro

1. Información general del dictamen pericial

Fecha de dictamen: 17/11/2016
Instancia actual: No aplica
Solicitante: Rama judicial
Teléfono: 2820163
Correo electrónico: j02lpcbta@cendoj.ramajudicial.gov.co

Motivo de calificación: PCL (Dec 1507 /2014)
Nombre solicitante: JUZGADO SEGUNDO MUNICIPAL DE PEQUEÑAS CAUSAS LABORALES DE BOGOTÁ D.C.
Ciudad: Bogotá, D.C. - Cundinamarca

Nº Dictamen: 51673924 - 5326
Identificación: NIT J02LPCBOG
Dirección: Calle 12C No. 7-36. Piso 8.

2. Información general de la entidad calificador

Nombre: Junta Regional de Calificación de Invalidez de Bogotá y Cundinamarca - Sala 2
Teléfono: 795 3160

Identificación: 830.106.999--1
Correo electrónico:

Dirección: Calle 50 # 25-37
Ciudad: Bogotá, D.C. - Cundinamarca

3. Datos generales de la persona calificada

Nombres y apellidos: KATHYA MARIA MONTAÑEZ DUQUE
Ciudad: Bogotá, D.C. - Bogotá, d.c.
Lugar: Bogotá, D.C. - Cundinamarca
Etapas del ciclo vital: Población en edad económicamente activa
Correo electrónico:
AFP: Colpensiones

Identificación: CC - 51673924
Teléfonos: 6278242 - 3193957975
Edad: 55 año(s) 7 mes(es)
Estado civil: Casado
Tipo usuario SGSS: Contributivo (Cotizante)
ARL: Positiva compañía de seguros

Dirección: Carrera 14A N° 151A-06 Tr 2. Apto 101
Fecha nacimiento: 14/04/1961
Genero: Femenino
Escolaridad: Básica secundaria
EPS: Compensar EPS
Compañía de seguros:

4. Antecedentes laborales del calificado

Tipo de vinculación: Dependiente
Código CIUO: 4419
Empresa:
Ciudad:
Antigüedad:
Descripción de los cargos desempeñados y duración:
Vinculada con la Superintendencia de Sociedades como técnico administrativo, desde diciembre de 1996.

Trabajo/Empleo:
Actividad económica:
Identificación:
Teléfono:

Ocupación: Personal de apoyo administrativo no clasificado bajo otros epígrafes
Dirección:
Fecha ingreso:

5. Relación de documentos y examen físico (Descripción)

Entidad calificador: Junta Regional de Calificación de Invalidez de Bogotá y Cundinamarca - Sala 2
Calificado: KATHYA MARIA MONTAÑEZ DUQUE
Dictamen: 51673924 - 5326

JUNTA REGIONAL DE
CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ
DE BOGOTÁ Y CUNDINAMARCA
NIT. 830.106.999-1
Página 1 de 7
FIEL COPIA TOMADA DE SU ORIGINAL

Relación de documentos

- Formulario de solicitud de dictamen diligenciado.
- Fotocopia simple del documento de identidad de la persona objeto de dictamen o en su defecto el número correspondiente.
- Copia completa de la historia clínica de las diferentes instituciones prestadoras de Servicios de Salud, incluyendo la historia clínica ocupacional, Entidades Promotoras de Salud, Medicina Prepagada o Médicos Generales o Especialistas que lo hayan atendido, que incluya la información antes, durante y después del acto médico, parte de la información por ejemplo debe ser la versión de los hechos por parte del usuario al momento de recibir la atención derivada del evento. En caso de muerte la historia clínica o epicrisis de acuerdo con cada caso. Si las instituciones prestadoras de servicios de salud NO hubiesen tenido la historia clínica, o la misma NO esté completa, deberá reposar en el expediente certificado o constancia de este hecho, caso en el cual, la entidad de seguridad social debió informar esta anomalía a los entes territoriales de salud, para la investigación e imposición de sanciones el que hubiese lugar.
- Comprobante pago de honorarios



Información clínica y conceptos

Resumen del caso:

FUNDAMENTOS DE HECHO: ANTECEDENTES. Paciente remitida del Juzgado 2° municipal de pequeñas causas laborales de Bogotá D.C., para valorar, calificar y emitir un nuevo dictamen respecto a la situación de incapacidad de la Sra. Kathy María Montañez Duque, identificada con C.C. No. 51673.924, "teniendo en cuenta para ello todos los aspectos médicos consignados en la historia clínica y ocupacional de la paciente, de conformidad con los criterios señalados en las consideraciones de la presente sentencia y en las normas que regulan los estándares para la determinación de la pérdida de la capacidad laboral".

Resumen de información clínica más reciente:

Valoración médica y psicológica realizada por la Junta Regional de Calificación de Invalidez de Bogotá y Cundinamarca el 22 de octubre de 2016, paciente de 55 años de edad, diestra. Casada. Escolaridad bachiller. Ocupación técnico administrativo. Vive con esposo y un hijo, vivienda en arriendo, depende económicamente de la familia.

Tiene antecedente de fibromialgia Dx en el 2000, para lo cual ha recibido manejo multimodal del dolor, terapia neural y fisioterapia, sin referir mejoría clínica. Trastorno mixto de ansiedad y depresión Dx en el 2012, en manejo con valcote 500mgx2, effexor 75mgx2 y mareol en la noche. Se encuentra en controles por psiquiatría cada mes. Refiere que estuvo hospitalizada en dos oportunidades en julio y agosto de 2013, en la última por 25 días. Refiere que con el tratamiento ha presentado control de la ansiedad, pero persiste con tristeza, deseos de muerte. En febrero de 2016 le diagnostican bursitis de hombro izquierdo, enfermedad de parkinson en manejo con mirapex/d. En agosto de 2016 le hace diagnóstico de discopatía lumbar multinivel y síndrome de pinzamiento de cadera. Recibió manejo con bloqueo lumbosacro en dos oportunidades y terapia física, con parcial control del dolor. Actualmente refiere incremento de temblor que le limita realizar actividades finas, ansiedad y depresión, ideas de persecución, polimialgias. Independiente en AVD y ABC, refiere dificultad para realizar todas las actividades de su vida diaria.

Antecedentes personales: Patológicos: Síndrome de colon irritable de larga data. Gastritis crónica desde 1983 en manejo con esoprax.

Conceptos médicos

Fecha: 25/08/2013

Especialidad: Psiquiatría

Resumen:

Enfermedad actual: "He estado con mi depresión". Refiere antecedente de depresión de dos días de agudización de los síntomas, se siente triste, disminución del apetito, no insomnio, no desea realizar actividades, siente que no puede con la realidad. Hospitalizada hace 2 meses durante una semana, toma lamictal 1-0-1, clonazepam 2-0-1. Examen físico: Buen estado general, sin signos de dificultad respiratoria, Glasgow 15/15, fascia sin expresión. Neurológico: Sin déficit motor o sensitivo, no meníngeos, no focaliza, no rigidez de nuca. Psiquiátrico: Labilidad emocional, llanto fácil, atención disminuida, bradilalia, siente que no puede con la realidad. Sin otros datos de la consulta.

Fecha: 17/10/2014

Especialidad: Fisiatría

Resumen:

Examen físico: Paciente con 18 puntos musculares dolorosos, arcos de movimiento conservados, excepto hombros, rotación interna menos de 10 grados bilateral, caderas rotación interna menos 20 grados, rodillas flexión 110 grados bilateral, fuerza muscular 4/5, reflejos

Entidad calificador: Junta Regional de Calificación de Invalidez de Bogotá y Cundinamarca - Sala 2

Calificado: KATHYA MARIA MONTAÑEZ DUQUE

Dictamen: 51673924 - 5326

AGENCIACIÓN INTERACIONAL
RECIBIDO PARA VERIFICACIÓN NO IMPLICA ACEPTACION
22 DIC 2016
GERENCIA DE INVALIDIZACIONES
JUNTA REGIONAL DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ DE BOGOTÁ Y CUNDINAMARCA
NIT. 830.106.999-1
FIEL COPIA TOMADA DE SU ORIGINAL

normales, marcha con bastón estable, sin bastón disminuye cadencia por percepción de inestabilidad asociada a dolor. Diagnósticos: Mialgia y trastorno mixto de ansiedad y depresión. Conducta: Paciente con 13 años de evolución de fibromialgia que no respondió a tratamientos multimodales e intolerancia a las medicaciones por efectos secundarios, por lo cual Clínica del Dolor no formula medicación, usa bastón para mejorar estabilidad dado que el dolor no ha sido modulado, se encuentra en tratamiento por depresión por psiquiatría. Desde el punto de vista de dolor, se considera éste como crónico, no modulado, siendo en este momento su secuela y siendo de mal pronóstico por la no respuesta a tratamientos e intolerancia a medicamentos.

Fecha: 20/10/2015

Especialidad: Psiquiatría

Resumen:

Enfermedad actual: Paciente presenta un trastorno ansioso depresivo crónico, que se reactiva en el trabajo. Es una situación crónica que no tiene rehabilitación y requiere control psiquiátrico permanente. Examen psiquiátrico: Consciente, alerta, orientada, con ideas de angustia y desesperación. Afecto: Ansioso depresivo. Diagnóstico: Trastorno afectivo bipolar y episodio depresivo presente leve o moderado. Plan: Control.

RECIBIDO PARA ESTUDIO
VERIFICACION NO
APLICA ACEPTACION
19 DIC 2016

Fecha: 24/02/2016

Especialidad: Ortopedia

Resumen:

Enfermedad actual: Dolor crónico poliarticular, rodillas, hombros, artrosis, tendinitis, túnel del carpo, entesopatía de codos y lumbalgia crónica. Gammagrafía ósea compatible con artrosis y fibromialgia, manejo por fisioterapia. Depresión crónica. Valoración por medicina complementaria. Examen físico: Poliartralgias. Diagnóstico: Otras sinovitis y tenosinovitis. Plan: Medicina complementaria.

Fecha: 11/04/2016

Especialidad: Neurología

Resumen:

Enfermedad actual: Paciente femenina de 54 años, remitida por temblor de extremidades y de la cabeza, que afecta el vestirse pero no la toma de alimentos. Tiene antecedente de fibromialgia, toma efexor, valcote y trazodona, más 6 dolex diarios. En consulta pasada se deja sin medicación, pues no afecta el temblor la calidad de vida. Refiere caída de su altura cuando se va hacia atrás sin pérdida de conciencia. Trae TAC cerebral simple dentro de límites normales de abril 11 de 2016. Refiere nueva caída sin pérdida de conciencia cuando iba caminando, hacia el lado izquierdo, cae súbitamente. Ha notado que no ve los andenes. Trae doppler 4 vasos, normal. Examen neurológico: Alerta, cognoscitivo indemne, pulsos simétricos, isocoria reactiva, disco DEF, movimientos oculares conservados, no hay franca bradicinesia, temblor postural y de reposo, rigidez facilitada por maniobras de coactivación de predominio izquierdo. Marcha lenta inestable con pobre braceo. Diagnóstico: Temblor no especificado, otras anormalidades de la marcha y de la movilidad y las no especificadas. Conducta: Temblor con algunas características parkinsonianas, al igual que la inestabilidad de la marcha con rigidez leve. Inicio amantadina 100 más biperideno x 2mg media en la tarde.

Fecha: 09/06/2016

Especialidad: Psiquiatría

Resumen:

Enfermedad actual: Paciente incapacitada desde febrero de 2014 por presentar trastorno ansioso depresivo. Actualmente en tratamiento con valcote 500mg cada 12 horas y efexor (venlafaxina) 75mg cada 12 horas. Asiste regularmente a control. Examen físico: Normal. Diagnóstico: Trastorno mixto de ansiedad y depresión. Conducta: Apoyo psicoterapéutico, continuar valcote y venlafaxina igual.

Fecha: 13/07/2016

Especialidad: Neurología

Resumen:

Enfermedad actual: Paciente con diagnóstico de parkinsonismo probable enfermedad de Parkinson, a quien se le inició amantadina con poca tolerancia y efecto. Persiste con homonimia facial, bradicinesia y temblor en reposo. Examen físico: Buen estado general. Diagnóstico: Otros síndromes de cefalea especificados. Conducta: Paciente con diagnóstico de parkinsonismo probable enfermedad de Parkinson. Estudio diferencial no sugiere otra enfermedad por el momento. Aún con bradicinesia y rigidez en progresión, por lo cual inicio LC 250 25 media tableta 8am y 2pm. Control en tres semanas.

Pruebas específicas

JUNTA REGIONAL DE

Entidad calificador: Junta Regional de Calificación de Invalidez de Bogotá y Cundinamarca - Sala 2

Calificado: KATHYA MARIA MONTAÑEZ DUQUE

Dictamen: 51673924 - 5326

CALIFICACION DE INVALIDEZ
DE BOGOTÁ Y CUNDINAMARCA
NIT. 830.106.999
Página 3 de 7
FIEL COPIA TOMADA DE SU ORIGINAL

Fecha: 24/11/2014 Nombre de la prueba: Esofagogastroduodenoscopia

Resumen:

Gastritis crónica superficial. Gastritis crónica antral moderada.

Fecha: 26/07/2016 Nombre de la prueba: Radiografía de columna lumbosacra

Resumen:

Esclerosis interfacetaria en región lumbar baja. Actitud escoliótica lumbar de vértice derecho.

Fecha: 26/07/2016 Nombre de la prueba: Radiografía de caderas

Resumen:

Sobrecubrimiento acetabular que favorece pinzamiento de las caderas.

Fecha: 03/08/2016 Nombre de la prueba: Resonancia magnética simple de columna lumbosacra

Resumen:

Artrosis facetaria y espondilosis lumbar difusa. Hay espondilolistesis degenerativa grado I de L2-L3 asociada con protrusión discal foraminal derecha que contacta la raíz de L2 en el foramen. Fragmento de hernia migrado en sentido cefálico, extruido y probablemente secuestrado que causa canal estrecho lateral derecho en L1-L2. Protrusión discal foraminal izquierda L3-L4. Discopatía degenerativa L4-L5 y L5-S1.

Fecha: 06/08/2016 Nombre de la prueba: Gammagrafía ósea

Resumen:

Cambios de osteoartrosis en columna cervical media y baja, articulaciones glenohumorales y acetábulos carpos principalmente el derecho. La hipercaptación que se proyecta sobre T8 debe correlacionarse con estudios radiológicos para establecer su naturaleza patológica y descartar artrosis u otras patologías.

Concepto de rehabilitación

Proceso de rehabilitación: Sin información

Valoraciones del calificador o equipo interdisciplinario

Fecha: 22/10/2016 Especialidad: Medicina laboral - Fisiatría

examen físico, paciente ingresa por sus propios medios, apoyada en bastón convencional. Buen estado general, afebril, hidratada, no signos de dificultad respiratoria. Alerta, consciente, orientada en las tres esferas. Músculo esquelético: arcos de movilidad de las 4 extremidades y columna vertebral conservada, no dolorosos durante vestido. No sinovitis ni deformidades articulares. Puntos de fibromialgia 18/18 con puntos control positivos. Respuesta de dolor aumentada con la palpación superficial generalizada. No signos de focalización neurológica. Patrón de marcha independiente y funcional en terreno plano, con cadencia lenta. Temblor de reposo no constante y de intención, predominio MSI. No signos de rueda dentada. Tono y trofismo normal. No reflejos patológicos. Engramas motores integrados. No alteración de pares craneales. Esfera mental: inteligencia impresiona promedio, funciones mentales superiores normales. Sensorio normal. No ideas auto ni heteroagresivas. Ideas de muerte. Juicio y raciocinio normal. Pobre prospección. Afecto hipomodulado y ansioso. Ideas sobrevaloradas de minusvalía.

Otros conceptos técnicos:

Se califica la fibromialgia de conformidad con lo establecido en el numeral 14.6.2.5, capítulo 14 del Decreto 1507 de 2014, que indica que se califica con el capítulo 13 de deficiencias por enfermedad mental y trastornos del comportamiento. En el numeral 13.3.3 - 4 del capítulo 13 se indica: "Calificar solamente el cuadro o síndrome clínico con mayor valor porcentual de deficiencia (Eje I); igualmente se tendrá en cuenta, un sólo trastorno de personalidad o discapacidad intelectual (Eje II), el de mayor valor porcentual, cuando existan varios".

Entidad calificadora: Junta Regional de Calificación de Invalidez de Bogotá y Cundinamarca - Sala 2

Calificado: KATHYA MARIA MONTAÑEZ DUQUE

Dictamen: 51673924 - 5326

JUNTA REGIONAL DE
CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ
DE BOGOTÁ Y CUNDINAMARCA
NIT. 830.106.999-1
Página 4 de 7
FIEL COPIA TOMADA DE SU ORIGEN

Fundamentos de derecho:

Que se tuvieron en cuenta para el presente dictamen se encuentran en las siguientes normas: Ley 100 de 1993, Decreto 1295 de 1994, Decreto 917 de 1999, Decreto 2463 de 2001, Ley 776 de 2002, Ley 962 de 2005, Decreto 2566 de 2009, Decreto 19 de 2012, Ley 1562 de 2012, Decreto 1352 de 2013, Decreto 1477 de 2014, Decreto 1507 de 2014, Decreto 1072 de 2015.

Análisis y conclusiones:

Paciente de 55 años de edad, con antecedentes patológicos de fibromialgia Dx en el 2000, para lo cual ha recibido manejo multimodal del dolor, terapia neural y fisioterapia, sin referir mejoría clínica. Trastorno mixto de ansiedad y depresión Dx en el 2012, en manejo con valcote 500mgx2, effexor 75mgx2 y mareol en la noche. Se encuentra en controles por psiquiatría cada mes. Requiere manejo hospitalario en dos oportunidades en julio y agosto de 2013, en la última por 25 días. Refiere que con el tratamiento ha presentado control de la ansiedad, pero persiste con tristeza, deseos de muerte. Ortopedia en febrero de 2016, confirma la presencia de osteoartritis primaria generalizada. Neurología en abril de 2016, hace diagnóstico de temblor no especificado y otras anomalías de la marcha, refiere que tiene algunas características de Parkinson, pero no confirma este diagnóstico. Inicia manejo con amantadina y biperideno. En control de neurología, junio de 2016, se anota que la paciente no tolera la medicación y niega mejoría clínica. Al examen se registra discreta bradipsiquia y bradicinesia, no rigidez, pero temblor apendicular derecho al iniciar la marcha. Indica continuar manejo con amantadina. En control de psiquiatría de junio de 2016, se encuentra paciente estable, indica continuar igual manejo médico y psicoterapia, anota diagnóstico de trastorno mixto de ansiedad y depresión. En control de neurología de julio de 2016, se inicia manejo con levocarbodopa. Tiene antecedente de gastritis crónica, en manejo con esomeprazol. En agosto de 2016 le hace diagnóstico de discopatía lumbar multinivel y síndrome de pinzamiento de cadera. Recibió manejo con bloqueo lumbosacro en dos oportunidades y terapia física, con parcial control del dolor. Actualmente refiere incremento de temblor que le limita realizar actividades finas, ansiedad y depresión, ideas de persecución, polimialgias.

En la valoración médica realizada por la JRCI se encuentra al examen músculo esquelético: arcos de movilidad de las 4 extremidades y columna vertebral conservada, no dolorosos durante vestido. No sinovitis ni deformidades articulares. Puntos de fibromialgia 18/18 con puntos control positivos. Respuesta de dolor aumentada con la palpación superficial generalizada. No signos de focalización neurológica. Patrón de marcha independiente y funcional en terreno plano, con cadencia lenta. Temblor de reposo no constante y de intención, predominio MSI. No signos de rueda dentada. Tono y trefismo normal. No reflejos lógicos. Engramas motores integrados. No alteración de pares craneales. Esfera mental: inteligencia impresiona promedio, funciones mentales superiores normales. Sensoperceptivo normal. No ideas auto ni heteroagresivas. Ideas de muerte. Juicio y raciocinio normal. Pobre prospección. Afecto hipomodulado y ansioso. Ideas sobrevaloradas de minusvalía.

Se procede a calificar PCL de los diagnósticos confirmados, tratados y con secuelas establecidas. Título preliminar, Decreto 1507 de 2014.

6. Fundamentos para la calificación del origen y/o de la pérdida de capacidad laboral y ocupacional

Título I - Calificación / Valoración de las deficiencias

Diagnósticos y origen

CIE-10	Diagnóstico	Diagnóstico específico	Origen
M150	(osteo) artrosis primaria generalizada	Osteoartritis primaria generalizada, incluye espondilodiscartrosis lumbar.	Enfermedad común
K295	Gastritis crónica, no especificada		Enfermedad común
M798	Otros trastornos especificados de los tejidos blandos	Fibromialgia	Enfermedad común
G219	Parkinsonismo secundario, no especificado	Parkinsonismo	Enfermedad común
F412	Trastorno mixto de ansiedad y depresión		Enfermedad común

Deficiencias

Deficiencia	Capítulo	Tabla	CFP	CFM1	CFM2	CFM3	Valor	CAT	Total
Deficiencia por desorden tracto digestivo superior	4	4.6	2	1	1	NA	10,00%		10,00%
							Valor combinado		10,00%

Deficiencia	Capítulo	Tabla	CFP	CFM1	CFM2	CFM3	Valor	CAT	Total
Deficiencia por disfunción extremidad superior por alteración del SNC	12	12.2	1	NA	NA	NA	20,00%		20,00%
Deficiencia por trastornos de postura y marcha - Derecha	12	12.3	1	NA	NA	NA	10,00%		10,00%
Deficiencia por trastornos de postura y marcha - Izquierda	12	12.3	1	NA	NA	NA	10,00%		10,00%
							Valor combinado		35,20%

Deficiencia	Capítulo	Tabla	CFP	CFM1	CFM2	CFM3	Valor	CAT	Total
-------------	----------	-------	-----	------	------	------	-------	-----	-------

Entidad calificador: Junta Regional de Calificación de Invalidez de Bogotá y Cundinamarca - Sala 2
 Calificado: KATHYA MARIA MONTAÑEZ DUQUE
 Dictamen: 51673924 - 5326

CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ DE BOGOTÁ Y CUNDINAMARCA
 JUNTA REGIONAL DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ DE BOGOTÁ Y CUNDINAMARCA
 NIT. 830.106.899-1
 FIEL COPIA TOMADA DE SU ORIGINAL.

Trastorno mixto de ansiedad y depresión - Fibromialgia	13	13.3	1	NA	NA	NA	20,00%		20,00%
								Valor combinado	20,00%

Deficiencia	Capítulo	Tabla	CFP	CFM1	CFM2	CFM3	Valor	CAI	Total
Osteoartritis primaria generalizada	14	14.15	2	2	NA	NA	24,00%		24,00%
								Valor combinado	24,00%

Capítulo	Valor deficiencia
Capítulo 4. Deficiencias por alteración del sistema digestivo.	10,00%
Capítulo 12. Deficiencias del sistema nervioso central y periférico.	35,20%
Capítulo 13. Deficiencias por trastornos mentales y del comportamiento.	20,00%
Capítulo 14. Deficiencias por alteración de las extremidades superiores e inferiores.	24,00%
64,54%	

Valor final de la combinación de deficiencias sin ponderar

CFP: Clase factor principal CFM: Clase factor modulador

Formula ajuste total de deficiencia por tabla: (CFM1 - CFP) + (CFM2 - CFP) + (CFM3 - CFP)

Formula de Baltazar: Obtiene el valor de las deficiencias sin ponderar.

$$\frac{A + (100 - A) * B}{100}$$

A: Deficiencia mayor valor. B: Deficiencia menor valor.

Calculo final de la deficiencia ponderada: % Total deficiencia (sin ponderar) x 0,5



32,27%

Título II - Valoración del rol laboral, rol ocupacional y otras áreas ocupacionales

Rol laboral

Restricciones del rol laboral	10
Restricciones autosuficiencia económica	1.5
Restricciones en función de la edad cronológica	2
Sumatoria rol laboral, autosuficiencia económica y edad (30%)	13,50%

Calificación otras áreas ocupacionales (AVD)

- 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 completa.

		1.1	1.2	1.3	1.4	1.5	1.6	1.7	1.8	1.9	1.10	Total
d1	1. Aprendizaje y aplicación del conocimiento	d110	d115	d140-d145	d150	d163	d166	d170	d172	d175-d177	d1751	0.7
		0	0	0.1	0.1	0.1	0	0.1	0.1	0.1	0.1	
d3	2. Comunicación	d310	d315	d320	d325	d330	d335	d345	d350	d355	d360	0.6
		0	0.1	0	0	0.1	0.1	0	0.1	0.1	0.1	
d4	3. Movilidad	d410	d415	d430	d440	d445	d455	d460	d465	d470	d475	1.7
		0.1	0.1	0.2	0.2	0.2	0.2	0.1	0.2	0.1	0.3	
d5	4. Autocuidado personal	d510	d520	d530	d540	d5401	d5402	d550	d560	d570	d5701	1.1
		0.1	0.2	0.1	0.1	0.1	0.1	0.1	0.1	0	0.2	
d6	5. Vida doméstica	d610	d620	d6200	d630	d640	d6402	d650	d660	d6504	d6506	1.6
		0	0.2	0.2	0.2	0.2	0.2	0.2	0.2	0	0.2	

Sumatoria total de otras áreas ocupacionales (20%)

5,7

Valor final título II

19,20%

Bogotá D.C, 07 de Febrero de 2017
OBSP17-148 RSI102794-10924

Señores
FONDO DE EMPLEADOS DE LA
SUPERINTENDENCIA DE SOCIEDADES
Avenida el Dorado No 51.80 Piso 1
Teléfono: (1) 3245777
Bogotá - Cundinamarca

Referencia: Póliza de Seguro de Vida Grupo Deudores No. 994000000039
Tomador: "Fess"
Asegurado: Kathya Montañez Duque
Siniestro: 390-16-2016-3131

Respetados Señores.

Atentamente hemos recibido para análisis los documentos mediante los cuales solicitan la afectación del amparo de incapacidad total y permanente, con ocasión a las patologías que desmejoran el estado de salud de la Sra. Kathya Montañez Duque.

Al respecto, nos permitimos manifestar lo siguiente:

Aseguradora Solidaria de Colombia expidió la póliza Vida Grupo Deudores No. 994000000039, con la finalidad de amparar el riesgo de muerte por cualquier causa e incapacidad total y permanente al grupo asegurado reportado por el tomador de la póliza para el caso el Fondo de Empleados de la Superintendencia de Sociedades.

Dentro de las condiciones particulares de la póliza se estableció que los asegurados debían diligenciar el formulario denominado GL-17 para créditos superiores a \$10.000.000, para efectos de cumplir con los requisitos mínimos de asegurabilidad, así mismo se aclaró que en los casos en que los solicitantes de los préstamos en la declaración de asegurabilidad respondan afirmativamente que han sufrido una enfermedad, deben enviar el resumen de la historia clínica, donde conste la fecha de diagnóstico de las enfermedades marcadas afirmativamente y su evolución hasta la fecha, además de la solicitud individual (GL-17), luego de la cual ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA, dará respuesta por escrito sobre dicha solicitud, indicando la aceptación o no del riesgo declarado con el cobro de la extraprima correspondiente.

OBSP17-148 RSI102794-10924

Ahora bien, una vez revisada la documentación aportada se evidencia que dichos documentos nunca fueron allegados a esta Aseguradora, sino hasta la ocurrencia del siniestro y debió haber sido evaluado en su momento, pues la Sra. Kathya Montañez Duque marcó SI a depresión y Fibromialgia, dicha afirmación expone a la ocurrencia del siniestro en probabilidades más altas y cercanas tratándose del tiempo estimado de cobertura.

Así las cosas, Aseguradora Solidaria de Colombia, Entidad Cooperativa, objeta la reclamación presentada y declina el pago, por cuanto existe una indeterminación del riesgo al no darse cumplimiento al lleno de los requisitos de asegurabilidad para la evaluación del ingreso de la Sra. Kathya Montañez Duque al grupo asegurado.

Con toda atención,



ANA DEISY CALVO NIÑO
Gerente Nacional de Indemnizaciones
Seguros de Personas y Generales.

Copia: Agencia Centro Internacional // Dra. Diana Forero
Copia: Intermediario // Regiseg Asesores de Seguros

Elaboró: JSANCHEZ
Revisó: NIMORALES.

Fecha de expedición JULIO 15 2015 Remisión No. S1673924

Kathia Marie Montañez

Paciente en mi consulta desde Julio 2013 estuvo en 2 ocasiones hospitalizada en clinica Montserrat durante ese año con dx de Trastorno depresivo recurrente y trastorno ansioso depresivo. Se encuentra medicada con Valcote 1gr, Venlafaxina 75mg y Mirtezapina 15mg. Ha estado incapacitada durante estos 2 años. Se considera que su patologia es crónica y el pronóstico depende de

la estabilidad a nivel personal y familiar. El ambiente laboral le afecta su estado emocional ya que lo experimenta como excluyente y aumentaba su ansiedad. Se recomienda continuar en atención psiquiátrica permanente

Oscar Eladio Ardila González
Psiquiatra
C.C. 19437685

Virumabo Supersalud

FOR-CYS-035 Versión 0

22872
9/02/2016

compensar | eps
salud

Fecha de expedición

8 VIII 14

Remisión No.

Kathya Marra Montañez

Paciente de 53 años lateralidad diestra
Ocupación técnica administrativa quien
cursa con cuadro de depresión de
un año de evolución y antecedente
de fibromialgia desde 2002, hace 12 años
estudiada por Reumatología, múltiples
manejos farmacológicos con tricíclicos,
Gabapentínoles, Analgésicos sin
tolerancia ni respuesta. Pobre tolerancia
a la actividad física. Manejo actual
Se solicita IC Medicina Complementaria



EVALUACION NEUROPSICOLOGICA

KATHIA MARIA MONTAÑEZ DUQUE C.C.51673926	
Edad: 55 Años	F. Nacimiento: 14 Abril 1961
Escolaridad: 11 años	Ocupación: técnico administrativo/incapacitada
Teléfono: 3193957975	Dirección: cra 14 a 151-06 Cedritos
Acompañante: Judith Duque (madre)	Fecha Valoración: 23/09/2016
Remite: Dr. Oscar Ardila (psiquiatra)	Aseguradora: Paticular

MOTIVO DE CONSULTA

Remite psiquiatría para seguimiento de funciones cognitivas superiores por sospecha de deterioro cognitivo.

HISTORIA ACTUAL

En manejo por psiquiatría desde junio 2013 con dx de trastorno afectivo bipolar, posterior a este evento inicia incapacidad laboral y en febrero de 2016 diagnóstico de EPK. Por estas razones inicia proceso de incapacidad por invalidez, ahora requiere nuevamente concepto por su condición médica.

Refiere que olvida a lo que va, bota los medicamentos a la basura, olvida el nombre de personas conocidas, conversaciones recientes, olvida las citas o las cambia de fechas, cambia las cosas de lugar o las guarda y no recuerda donde, pierde el hilo a las conversaciones. Dificultad para encontrar palabras, fallas en la comprensión y debe releer porque olvida el contenido, olvida el dinero que entrega cuando hace los pagos. Siente lentificación en los procesos mentales y motrices. A nivel comportamental se mantiene episodio depresivo, con inapetencia, labilidad emocional, con insomnio de conciliación, descuido en el arreglo personal, aislamiento social. Nota estos cambios desde hace 2 años y aumentan y la incapacitan.

Su madre refiere posterior a la muerte de su hermana hace 4 años notan deterioro de su salud mental y cognitiva: olvida conversaciones previas, olvida lo que tiene programado, se le queman las ollas, se enreda en las cantidades "le da lo mismo que le devuelvan o no", "le da lo mismo arreglarse o no", se cae con frecuencia.

Situación familiar:

Actualmente vive con su hijo menor (25 años) y su esposo, buenas relaciones con sus hijos, con su esposo pobre comunicación. Red de apoyo sus padres.

ANTECEDENTES

Personales: EPK, fibromialgia, hernia discal, enfermedad psiquiátrica de base.

Familiares: madre HTA, primos maternos con enfermedad psiquiátrica de base.

Quirúrgicos: apendicetomía, histerectomía, ovario derecho.

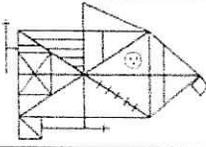
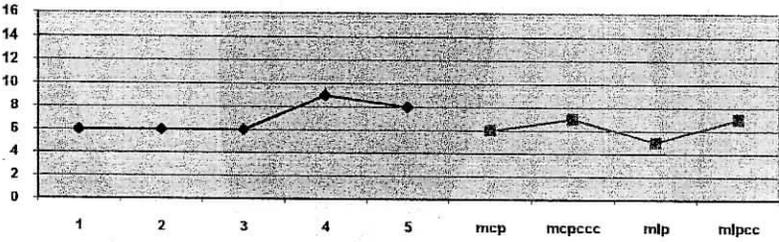
Medicamentos: Mirapex, valcote de 500mg, efexor 75 mg.

RESULTADOS CUALITATIVOS Y CUANTITATIVOS DEL DESEMPEÑO

Observación clínica:

Ingresa una paciente por sus propios medios apoyada de bastón, con fondo y ánimo triste, con labilidad emocional frente al interrogatorio, con un desempeño bajo en lo que respecta a la función ejecutiva. El desempeño se describe a continuación:

<i>Prueba realizada</i>	<i>Puntajes Esperados</i>	<i>Paciente</i>
Estado mental		
MOCA	>26	25
Paciente orientada en tres esferas, tiempo, lugar y persona, sin fallas en el seguimiento de instrucciones, con un desempeño acorde excepto en las tareas de atención.		
Lenguaje		
Fluidez Verbal Semántica	16	10
Frutas	16	11
Animales	16	9
Intrusiones	0	0
Perseveraciones	0	0
Fluidez Verbal Fonológica	14,5	4,5
F	15	3
A	16	6
S	14	3
Intrusiones	0	0
Perseveraciones	0	0
Denominación	10	10
Escritura Narrativa		Conservada
Lectura		Conservada
Comprensión lectura		Conservada
Aritmética WAIS III	10	7
Sin evidencia de deterioro en la función del lenguaje, se conserva la lectura, la escritura y el cálculo pero cuando la tarea se complejiza con dos operaciones matemáticas requiere constante repetición, sin errores en la producción oral del lenguaje; con disminución en la búsqueda de palabras por categorías semánticas y fonológicas especialmente, sin fallas en la denominación por confrontación visual.		
Atención		
TMT A	24 (29" a 75")	24 (52")
Errores	0	0
TMT B	24 (75" a 180")	24 (160")
errores	0	0
Búsqueda de Símbolo	10	26
Dígitos	10	0 errores Regresión: 3 Progresión: 4 Total: 7
Tachado de cuadros	48	37 aciertos 11 omisiones
Kathia conserva la habilidad para sostener la atención y dividirla en dos estímulos pero ese proceso conlleva a que requiera de mayor tiempo para lograr una atención más efectiva, sin embargo en la atención auditiva y la capacidad de manipular la atención por tiempos breves el desempeño es inferior mostrando severo compromiso en la memoria inmediata y operativa especialmente. De igual forma hay disminución en la atención selectiva.		

Praxias		
		
Copia de Figura Compleja de Rey	36	28
Ideacional		Conservada
Ideomotora		conservada
<p>No hay evidencia de deterioro respecto a la habilidad para copiar, diseñar y construir figuras bi y tridimensionales, los errores cometidos obedecen a fallas de tipo atencional visual especialmente, con rasgos de pobre planeación y/o organización de la información.</p>		
Memoria		
Test de california		
Primer ensayo evocación libre	7	6
Segundo ensayo evocación libre	9	6
Tercer ensayo evocación libre	11	6
Cuarto ensayo libre	11-12	9
Quinto ensayo libre	11-12	8
Memoria a corto plazo	15	Libre:6 Clave:7
Memoria a largo plazo	16	Libre:5 Clave: 7
Intrusiones	0	0
Perseveraciones	0	3
Reconocimiento	16	8
Falsos positivos	0	2
Evocación figura Rey	22	11
		
<p>La curva de memoria auditivo/verbal muestra un desempeño disminuido, con una curva plana e improductiva de aprendizaje sin fenómenos patológicos tipo intrusiones o perseveraciones lo que descartar un cuadro amnésico. De igual forma la paciente no se beneficia de las claves semánticas (frutas, aliños, prendas de vestir, herramientas) ni de la repetición para lograr un mejor desempeño en el aprendizaje, por lo tanto este bajo desempeño está mediado por la función ejecutiva principalmente más no por dificultades en el almacenamiento. Kathia pierde la información a largo plazo pero cuando se dan las claves el desempeño mejora levemente. La información visual es más resistente a pérdida pero el bajo desempeño puede obedecer a fallas en la planeación especialmente.</p>		

Funciones ejecutivas		
Refranes	10	10
Semejanzas	10	12
Historietas WAIS	10	6
Memoria operativa	10	4
Wisconsin test		Aciertos: 27 Errores: 21 Categorías: 2 Rtas. perseverativas: 18
Memoria operativa	10	4
<p>Muestra un desempeño disminuido mostrando severo déficit en la memoria operativa, impulsividad y pobre control inhibitorio, pobre habilidad en la organización y planeación, disminución de la atención dividida, bajo span atencional, pobres niveles de concentración y sensibilidad a estímulos externos, pobres estrategias en la resolución de problemas, rigidez cognitiva (pensamiento del todo o nada), pobre capacidad de categorizar y secuenciar con disminución de la velocidad de procesamiento.</p> <p>Respecto a su pensamiento; posee adecuada habilidad en la interpretación y juicio práctico con tendencia al concretismo cuando se trata de definir una situación particular. Su discurso muestra hipersensibilidad y labilidad emocional.</p>		
comportamiento y funcionalidad		
Barthel	0-100	100
GDS	1-7	2
Inventario Frontal Kertez	75	No aplica
Lawton Brody	0-8	8
Quejas Memoria paciente	0-45	22
Quejas Memoria Familiar	0-45	33
<p>Conserva la funcionalidad para las ABD y para las instrumentales; es una mujer independiente con quejas de memoria altas por parte de sus familiares. El perfil muestra alteración de la esfera afectiva (síntomas depresivos).</p>		

CONCLUSIONES

Se trata de una mujer de 55 años de edad con historia de depresión y enfermedad de parkinson y que a la valoración neuropsicológica muestra el siguiente desempeño:

1. Paciente orientada en 3 esferas, tiempo, lugar y persona.
2. Disfunción ejecutiva caracterizada por (severo déficit en la memoria operativa, impulsividad y pobre control inhibitorio, pobre habilidad en la organización y planeación, disminución de la atención dividida, bajo span atencional, pobres niveles de concentración y sensibilidad a estímulos externos, pobres estrategias en la resolución de problemas, rigidez cognitiva (pensamiento del todo o nada), pobre capacidad de categorizar y secuenciar con disminución de la velocidad de procesamiento).
3. Disminución en la fluidez verbal semántica y fonológica.
4. Conservación de la funcionalidad.

Este perfil descrito se correlaciona con un perfil propio de las enfermedades de base (trastorno depresivo y EPK) descartando un deterioro cognitivo progresivo.

Se le explica a la paciente este funcionamiento y se dan estrategias de intervención en casa.

IDX: Deterioro cognitivo leve de dominio ejecutivo



Neuropsicología Clínica
Maribel Motta A
Teléfono: 3105058661. Clínica Shaio casa 8J

RECOMENDACIONES (a criterio médico)

1. Entrenamiento cognitivo en función ejecutiva (atención y memoria operativa).
2. Asesoría por psicología frente a parámetros de resolución de problemas.
3. Seguimiento por psiquiatría.
4. Seguimiento por neuropsicología.

MARIBEL MOTTA A.
Psicóloga-Neuropsicóloga
R.P. 36285991

Maribel Motta A.
Neuropsicóloga
R.P. 36.285.991



Fondo de Empleados
de la Superintendencia
de Sociedades

Bogotá, 17 de febrero de 2017
FESS. 055-17

Doctora
YISEL ADRIANA CORONADO
Gerente
Agencia Bogotá Centro Internacional
Aseguradora Solidaria

REF: SOLICITUD DE PAGO COMERCIAL. PÓLIZA SEGURO VIDA
GRUPO DEUDORES No. 99400000039

Respetada doctora:

Como quiera que los documentos correspondientes a la solicitud de préstamo de la señora Kathya Montañez Duque, el 19 de julio de 2015 no fueron allegados para su estudio, por desconocimiento de la persona que tenía a su cargo esta labor, al encontrarse en inducción con motivo del ingreso a nuestra Entidad, en consecuencia, fue objetada la reclamación presentada y declinado su pago.

Por lo anterior, acudimos a su alto sentido de solidaridad para que sea otorgado un pago comercial en la póliza de la referencia, el cual sería de gran ayuda para nuestra asociada.

Además, estamos seguros que la fidelidad que nuestro Fondo de Empleados ha mantenido por casi 10 años y las diferentes pólizas que poseemos con su Compañía nos motivan para hacer esta respetuosa petición.

En espera de una respuesta positiva, agradecemos su acostumbrada colaboración.


YOLANDA JANETH GUANA CHACÓN
Gerente

Anexo: Estado de Cuenta



2:08 pm