Señores
JUZGADO CUARTO (4º) CIVIL MUNICIPAL
VALLEDUPAR – CESAR
E. S. D.

PROCESO: VERBAL DE RESPONSABILIDAD CIVIL CONTRACTUAL
DEMANDANTE: HECTOR EMILIO RAVELO BOLAÑO
DEMANDADO: BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A.

RAD: 20001-40-03-004-2021-00310-00

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

Inicialmente, solicito muy respetuosamente, se me reconozca personería para actuar como apoderada judicial de **BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A.**, con plenas facultades para actuar dentro de todas y cada una de las diligencias que se practiquen dentro del presente proceso.

SOBRE LOS HECHOS DE LA DEMANDA

AL HECHO PRIMERO: Manifiesto que este hecho hace mención de unos créditos que le fueron otorgados al señor HECTOR EMILIO RAVELO BOLAÑO por parte del BANCO BBVA COLOMBIA S.A., sin embargo, a pesar de que mi representada no tuvo participación en las condiciones establecidas para el otorgamiento del mismo, este hecho es cierto.

Este hecho es cierto, en cuanto a que la póliza vida grupo deudores No. 0110043, fue expedida por BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A. con el fin de amparar las obligaciones No. 00130158009616467260 y No. 0013-0158-00-9616469928 contraídas por el señor HECTOR EMILIO RAVELO BOLAÑO con el BANCO BBVA COLOMBIA S.A.

AL HECHO SEGUNDO: Es cierto este hecho en cuanto a que las mencionadas pólizas fueron suscritas el 15 de abril de 2019, en la cual se registró al BANCO BBVA COLOMBIA S.A. como tomador y beneficiario, teniendo en cuenta que el señor HECTOR EMILIO RAVELO BOLAÑO diligenció y firmó la solicitud/certificado individual del seguro, fue incluido como asegurado dentro de la póliza vida grupo deudores, dentro de la cual se contrataron los amparos de vida e incapacidad total y permanente.

Se debe aclarar que el objeto de la póliza vida grupo deudores No. 0110043 era amparar el saldo insoluto de la obligación, al momento de la ocurrencia de uno de los riesgos asegurados, por lo que el valor asegurado siempre dependerá del saldo insoluto de la obligación que tenga el asegurado con la entidad bancaria.

AL HECHO TERCERO: No es un hecho, este punto hace mención a las características del contrato de seguro, por lo tanto, no hare manifestación expresa.

AL HECHO CUARTO: No es cierto este hecho como esta redactado, toda vez que lo manifestado en este punto no configura los eventos que amparan la póliza vida grupo deudores, como lo es cuadro de enfermedad cardiovascular.

AL HECHO QUINTO: Manifiesto al despacho que este hecho no le consta mi representada toda vez que no fue participe ni conocedora de la calificación de invalidez efectuada al señor HECTOR EMILIO RAVELO BOLAÑO, con el fin de objetarla o controvertirla. Por lo tanto, me atengo a lo efectivamente probado dentro del presente proceso una vez agotadas todas y cada una de las etapas procesales del presente proceso.

AL HECHO SEXTO: Es cierto este hecho en cuanto a que el señor HECTOR EMILIO RAVELO BOLAÑO presento reclamación a fin de que se afectara la póliza de seguros vida grupo deudores No. 0110043.

AL HECHO SEPTIMO: Es cierto este hecho en cuanto a que BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A. procedió a dar respuesta a la mencionada reclamación, objetándola de manera seria y fundada, toda vez que se estableció en la historia clínica del señor HECTOR EMILIO RAVELO BOLAÑO que tenía antecedentes médicos de HIPERTENSIÓN ARTERIAL, CÁNCER DE RECTO DESDE 2016 Y LEUCEMIA HACE 15 AÑOS, hechos relevante que no fueron declarados dentro de las solicitudes de asegurabilidad cuando suscribió las obligaciones con el BANCO BBVA COLOMBIA S.A. por lo tanto, fue reticente o inexacto al declarar su real estado de salud, ya que calló u omitió información relevante para su aseguramiento.

AL HECHO OCTAVO: Este hecho contiene apreciaciones de carácter subjetivas por parte del apoderado de la parte demandante, por lo cual me permito manifestar lo siguiente:

El demandante omitió informar al asegurador los antecedentes médicos que tenía al momento de suscribir la solicitud/certificado individual de seguro, dado que respondió negativamente a todas las preguntas que se le formularon en dicho documento sobre su estado de salud. Si bien en la declaración de asegurabilidad el demandante autorizo para que a la aseguradora le fuera suministrada la historia clínica del asegurado, no puede pretenderse que ello, releve al asegurado de declarar sinceramente los hechos y circunstancias que agravan el estado del riesgo, como lo son los antecedentes médicos, estando obligado a ello. Cabe resaltar y aclarar al despacho, que esa autorización para tener acceso a la historia clínica, opera solo en caso de que el asegurado manifieste tener algún antecedente médico o padecimiento, para lo cual se debe constar con la historia clínica correspondiente si en efecto dicho antecedente resulta asegurable o no, y que en caso de ser asegurable se hará en condiciones más onerosas.

AL HECHO NOVENO: Este hecho hace mención a un fallo de tutela de la Corte Constitucional, Al respecto la misma Corte en sentencia de unificación SU-349/19, estableció con respecto a los efectos de las sentencias en sede de revisión, lo siguiente:

> *"De este modo, es claro que, por disposición legal, la decisión y órdenes contenidas en la parte resolutiva de las sentencias de tutela siempre tienen efectos "inter partes". Sólo en casos excepcionales es posible hacerlos extensivos a otros sujetos, por vía del establecimiento de los efectos "inter comunis" o "inter pares". El uso de estos "dispositivos amplificadores" es una competencia reservada a las autoridades judiciales que adoptan las providencias. Particularmente, como se vio, la jurisprudencia vigente ha establecido que la determinación y aplicación de estas figuras están autorizadas únicamente a la Corte Constitucional".*

Se aclara que de acuerdo con la normativa vigente y la jurisprudencia de la Corte Suprema de Justicia Sala Civil como órgano de cierre de la jurisdicción civil, BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A. no está obligado a realizar

ningún examen médico al candidato del seguro (Art. 1158 Código de Comercio) con el fin de constatar su estado de salud o de verificar patologías preexistentes, pues precisamente en virtud del principio de la buena fe el asegurador asume el riesgo de conformidad a lo que este le declara. Tratándose de contrato de seguro de vida como en el caso que nos ocupa, el mismo se requiere no solo de buena fe del tomador, sino de la máxima o ubérrima buena fe al momento de suscribir la declaración de asegurabilidad, pero lo característico es que la buena fe opera de modo especial respecto del contratante seguro en el momento en que esté todavía no lo es, se trata de un deber precontractual a cargo del tomador del seguro, consistente en declarar exactamente todas las circunstancias que pueden influir en la apreciación de los riesgos cuyas circunstancias el asegurador va a asumir, por lo que al manifestar el demandante en la declaración de asegurabilidad no tener antecedentes médicos y que su estado de salud era normal, tal manifestación era suficiente para compañía de seguros para dar su consentimiento y celebrar el contrato.

El apoderado de la parte demandante no puede pretender resolver la litis con fundamento en fallos de tutela, los cuales no tiene efectos erga onmnes, sin mencionar que la misma Corte Constitucional no tiene un criterio unificado al momento de pronunciarse con respecto a la nulidad relativa del contrato de seguro por reticencia del asegurado.

AL HECHO DECIMO: Este hecho contiene apreciaciones subjetivas por parte del apoderado de la parte demandante, las cuales carecen de todo fundamento legal.

Tal como lo menciona el apoderado de la parte demandante, el contrato es ley para las partes y dentro de la cláusula sexta de las condiciones generales de la póliza vida grupo deudores, se estableció la obligación del asegurado de declarar sinceramente el estado del riesgo y las consecuencias legales de no hacerlo.

> *"CLÁUSULA SEXTA –DECLARACIÓN INEXACTA O RETICENTE El tomador y los asegurados individualmente considerados, están obligados a declarar sinceramente los hechos o circunstancias que determinan el estado del riesgo, según el cuestionario que le sea propuesto por "LA COMPAÑÍA".*
>
> *La reticencia o la inexactitud sobre hechos o circunstancias que, conocidos por "LA COMPAÑÍA", la hubieren retraído de celebrar el contrato o inducido a estipular condiciones más onerosas, producen la nulidad relativa del presente contrato. Si la declaración no se hace con sujeción a un cuestionario determinado, la reticencia o la inexactitud produce igual efecto si el tomador ha encubierto por culpa, hechos o circunstancias que impliquen agravación objetiva del estado del riesgo".*

Por lo tanto, no es cierto que mi representada este exigiendo requisitos para no hacer efectiva la póliza de vida grupo deudores.

AL HECHO DECIMO PRIMERO: No es un hecho es un requisito de procedibilidad para acudir a la jurisdicción civil.

AL HECHO DECIMO SEGUNDO: Mi representada se atiene al contenido literal del acta de conciliación.

FRENTE A LAS PRETENSIONES DE LA DEMANDA

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

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

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

A LA 3: Esta pretensión no está llamada a prosperar, por ser consecuencia directa de las anteriores.

A LA 4: No es una pretensión.

OBJECION FRENTE AL JURAMENTO ESTIMATORIO REALIZADA POR EL DEMANDANTE

Por medio de la presente manifiesto al despacho, que OBJETO la liquidación y solicitud de perjuicios realizada por la apoderada del demandante en su escrito de demanda en el acápite que denomina JURAMENTO ESTIMATORIO. Con respecto a la póliza de vida grupo deudor No. 0110043, tenemos que es seguro que tiene como finalidad servir de garantía personal al beneficiario oneroso, para el pago insoluto de la obligación, que en este caso es el titular de la obligación que se encuentra consignada en el certificado individual de la póliza vida grupo deudor, en este caso, tenemos que la obligación respaldada es la No. 00130158009616467260 y No. 0013-0158-00-9616469928; y el único beneficiario de la póliza es el Banco BBVA Colombia S.A., es por ello que el valor asegurado no puede ser reconocido en ningún momento a favor del demandante, ni mucho menos el pago del saldo del valor asegurado al hoy demandante, toda vez que lo que se asegura en estos casos es el saldo insoluto de la obligación contraída por el deudor.

Sea lo primero mencionar, que no es posible el reconocimiento de perjuicio alguno, por no existir incumplimiento del contrato de seguro en cabeza de mi representada, toda vez que como se demostrara en este proceso el contrato de seguros de encuentra viciado de nulidad relativa, y las acciones emanadas de las pólizas se encuentran prescritas, por lo cual no existe obligación de realizar ningún pago con base en la póliza contratada.

Así las cosas, objeto el juramento estimatorio señalado por la parte demandante con fundamento en el artículo 206 del Código General del Proceso, y en el caso que se reconozca sumas de dineros a favor del demandante que no alcancen los baremos señalados en el precitado artículo, solicito al señor juez que imponga la correspondiente multa.

EXCEPCIONES DE MÉRITO FRENTE A LAS PRETENSIONES DE LA DEMANDA

Con el propósito de oponerme a las pretensiones de la demanda, formulo con el carácter de perentorias las siguientes excepciones de mérito:

1. **NULIDAD RELATIVA DEL CONTRATO DE SEGURO RECOGIDO EN LA POLIZA DE VIDA GRUPO DEUDORES POR RETICENCIA O INEXACTITUD.**

Los conceptos de reticencia e inexactitud hacen mención a las obligaciones precontractuales del tomador, como lo es la declaración del estado del riesgo, ya que sobre ella se sustentarán todas las bases del contrato de seguro. La declaración del estado del riesgo debe tener dos características; debe ser sincera y versar sobre los hechos y circunstancias determinantes del estado del riesgo.

La inexactitud presupone una conducta activa del tomador e implica discordancia objetiva entre la declaración expresa (la absolución afirmativa o negativa de una pregunta, la afirmación espontanea de un hecho) y la realidad del hecho o circunstancia sobre que ella recae. La reticencia, en cambio, entraña por definición, una conducta

pasiva: es el silencio, es la omisión, el encubrimiento de un hecho o circunstancia sobre los cuales se reclamado la atención del tomador o cuya importancia ha debido motivar su declaración espontanea.[1]

Es decir que la declaración debe ser ajustada a la verdad de la situación de los bienes y las personas; no se deben omitir por parte del candidato al seguro hechos que pudieran afectar la voluntad del asegurador al momento de valorar el riesgo; el candidato al seguro está en mejor condición para conocer el verdadero estado del riesgo y es su deber informarlas al asegurador para que haga una adecuada calificación del riesgo, ya que ésta se sujeta a la información suministrada por el tomador asegurado o beneficiario en su declaración.

El seguro es un contrato peculiar, fundado bajo el apotegma de la buena fe, elevada a su máxima expresión; el carácter de *uberrimae bona fidei* le da la connotación particular de la que se anota, de tal suerte que este axioma debe verificarse desde la etapa precontractual del seguro, inclusive, en los tratos preliminares también debe observarse so pena de generarse intereses negativos como lo son la nulidad relativa del contrato.

El tratadista Joaquín Garrigues expresa que la exigencia de la ubérrima buena fe obedece al hecho de que " *el seguro es un contrato celebrado en masa, en el que se ofrecen las características propias de un contrato de adhesión*" agregando que la exigencia de la buena fe lleva en el contrato de seguro a consecuencias extremas, desconocidas en los demás contratos, en tal sentido se dice que el seguro es *uberrimae fiei contractus,* esta nota peculiar se manifiesta no solo en la ejecución del contrato, sino en el momento anterior al contrato. Esto es justamente lo típico del seguro. Pero lo característico es que la buena fe opera de modo especial respecto del contratante seguro en el momento en que esté todavía no lo es, se trata de un deber precontractual a cargo del tomador-asegurado del seguro, consistente en declarar exactamente todas las circunstancias que pueden influir en la apreciación de los riesgos cuyas circunstancias el asegurador va a asumir[2].

Ahora bien, el fenómeno de la reticencia en el contrato se seguro se encuentra regulado en el código de comercio, para una mayor ilustración me permito transcribir las normas que la regulan:

> ***"Art. 1058. El tomador está obligado a declarar sinceramente los hechos o circunstancias que determinan el estado del riesgo****, según el cuestionario que le sea propuesto por el asegurador.* ***La reticencia o la inexactitud sobre hechos o circunstancias que, conocidos por el asegurador, lo hubieran retraído de celebrar el contrato, o inducido a estipular condiciones más onerosas, producen la nulidad relativa del seguro..."*** *(Negrillas y subrayado por fuera del texto original)*
>
> *(…)*
>
> *"Art. 1158. Aunque el asegurador prescinda del examen médico, el asegurado no podrá considerarse exento de las obligaciones a que se refiere el artículo 1058, ni de las sanciones a que su infracción de lugar."*

Es claro que, por disposición legal, los artículos 1058 y 1158 del C. de Co. imponen un deber, como imperativo de conducta, en el candidato a asegurado dentro de la póliza dada la especialidad de este contrato, previendo que en caso de incumplimiento en la declaración sincera de los hechos o circunstancias que determinen el estado del riesgo tal situación conlleva a la sanción prevista en el citado artículo 1058.

La sanción prevista en el artículo 1058 del código de comercio se justifica en la medida en que la reticencia o inexactitud en la que incurre el tomador, en la declaración del estado del riesgo, representa un "vicio en el consentimiento del asegurador el cual es inducido a un error en su manifestación de voluntad frente al tomador".

[1] Teoría general del seguro – El contrato. J. Efren Ossa G. Temis. Pag 330
[2] Joaquin Garrigues, Ob. Cit. Pags 256 y 257

La doctrina sobre el particular ha indicado:

> *"Como no es razonable exigir al asegurador el aseguramiento "a ciegas" de los riesgos por cuanto ello desvirtuaría el fundamento técnico de la operación aseguradora –la ley de los grandes números y el cálculo de probabilidades-, y como tampoco será posible en todos o en muchos casos la comprobación directa de los riesgos por asumir, dadas (sic) la dispersión geográfica de los riesgos y las numerosas propuestas de aseguramiento que recibe el asegurador en virtud de la contratación en masa, él que tiene que confiar o tener fe en lo que le manifiesta el candidato a tomador y, por ende, se justifica plenamente la existencia de un régimen especial que regule cabalmente el deber de información a cargo de este último y las consecuencias de su incumplimiento. Ese voto de confianza en lo que manifiesta el candidato a tomador se torna en núcleo fundamental del seguro pues el asegurador, en cierta forma, se abandona, entrega o se pone en las manos de aquel, y estará tranquilo sólo si espera y efectivamente se produce un comportamiento honrado, leal, eficiente, transparente y diligente por parte de quien le proporcionó la información."*[3]

La Corte Suprema de Justicia, al respecto señalo lo siguiente:

> *"No obstante lo aleatorio del contrato, como la ley procura un tratamiento de equilibrio entre el riesgo que asume el asegurador y la contraprestación a cargo del tomador, **las consecuencias de una eventual fractura de esta armonía** pesan no solamente sobre los contratantes, sino sobre los terceros con interés en el contrato, tales como el asegurado o el beneficiario. De ahí que el artículo 1044 ejusdem, declare con diafanidad que el asegurador le puede oponer al beneficiario las excepciones que le hubiera propuesto al asegurado, o al tomador, en caso de ser estos distintos de aquél, y al asegurado las que hubiere podido alegar contra el tomador. **Por consiguiente, si el tomador en la declaración de asegurabilidad incurrió en reticencia o inexactitud, la nulidad relativa que ello genera se constituye en un motivo para el no pago de la indemnización oponible al beneficiario y al asegurado.**"* (1999) Corte Suprema de Justicia – Expediente No. 04923

Ahora, de acuerdo a lo establecido en el artículo 1058 del Código de Comercio, el candidato al seguro debe declarar en forma sincera el estado del riesgo, esta declaración se puede hacer en forma dirigida, es decir, cuando la aseguradora provee un formulario de preguntas, o de manera espontánea cuando no se entregue el mismo por parte de la compañía de seguros.

En el primer escenario, el hecho de que la aseguradora haya suministrado un cuestionario que debe ser respondido por parte del candidato al seguro, conlleva unos efectos prácticos, como es que se presume que las preguntas que se incluyen en el cuestionario son determinantes para efectos de que la compañía de seguros forme su juicio en torno a la celebración o no del contrato de seguro o su celebración en condiciones más gravosas.

El cuestionario puede contener preguntas referentes a aspectos objetivos o aspectos subjetivos o morales del riesgo. Existiendo omisión de información sobre alguno de esos hechos objetivos o subjetivos o una información imprecisa o inexacta sobre los mismos, se viciaría el consentimiento de la compañía de seguros. Razón por la cual el tomador de seguro está obligado a responder sinceramente el cuestionario que le proporcione la compañía de seguros previo a la celebración del contrato.

En cuanto a la declaración dirigida, la doctrina ha expuesto que *"Cuando la declaración obedece a un cuestionario planteado por el asegurador, mediante una declaración dirigida, la buena fe del declarante opera*

[3] Asociación Colombiana de Derecho de Seguros. Deberes de información en la etapa precontractual a cargo del asegurador y del candidato a tomador. Ponencia del Dr. José Fernando Torres Fernández de Castro. XXIII Encuentro Nacional. Santiago de Cali, octubre de 2002.

sobre hechos o circunstancias de orden objetivo y subjetivo. En este caso sólo hace falta la existencia de la reticencia o inexactitud para dar fundamento a la procedencia de la acción rescisoria"[4]

Bajo esta premisa, el espíritu del artículo 1058 del C. de Co. busca que el asegurador preste su consentimiento libre de vicios, es decir, separado de error o dolo causado por culpa del candidato a tomador – asegurado, consentimiento que para el caso que nos ocupa, como ya bien se expuso se encuentra viciado.

Igualmente, en fallo de casación de 2 de agosto de 2001, expediente número 6146, la Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación Civil, insistió:

> *"(…) la declaración de asegurabilidad debe contener una información fidedigna, amén de veraz y oportuna, como quiera que, en función suya, preponderantemente, el asegurador expresará su voluntad de establecer una relación contractual con el sujeto que, en la etapa precedente: la precontractual, fungió en calidad de candidato a tomador del seguro -llamado en algunos círculos asegurando, por su potencialidad-. Ello explica el empleo de la expresiva y diciente locución: "sinceramente", inmersa en el primer inciso del artículo 1058 del Código de Comercio, relativa al deber –o carga- de declarar, que sirve para ilustrar el justiciero deseo que le asiste al legislador, consistente en que el asegurando, con responsabilidad y solvencia, asuma tan revelador compromiso, base fundamental del asentimiento del asegurador, quien ha depositado su confianza en su cocontratante.*
>
> *Todo ello justifica, en demasía, no sólo la consagración positiva en el derecho nacional del referido deber informativo (o carga, stricto sensu), como se indicó de penetrante valía, sino también la adopción de un severo régimen sancionatorio, para el evento de que el futuro tomador lo pretermita, en muestra de inequívoco resquebrajamiento del axial principio de la buena fe, piedra angular de los negocios de confianza, como lo es el seguro, por antonomasia, sin perjuicio de eventuales investigaciones o inspecciones que, motu proprio, efectúe la entidad aseguradora -facultativamente-, para mejor proveer, si así lo estima aconsejable (art. 1.048 C. de Co), ya que, en rigor, no está obligada a realizarlas. No en balde, son un arquetípico plus -y no un prius-.*
>
> *(…)*
>
> *3. Aplicado el discurso que antecede al contrato de seguro, concretamente a su fase precontractual (buena fe in contrahendo), salta a simple vista su conexión y pertinencia, puesto que la carga (onere u obliegenheit) de declarar el estado del riesgo, radicada en cabeza del candidato a tomador, no se agota por completo al momento de responder el cuestionario formulado por el asegurador, como prima facie pudiera parecer de una inconexa y avara lectura del primer inciso del artículo 1.058 del C. de Co, habida consideración que la plausible -y terminante- exigencia de 'declarar sinceramente los hechos o circunstancias que determinan el estado del riesgo', en sí misma considerada, posee un espectro más amplio y, por contera, es titular de una proyección sustancialmente mayor, como tal llamada a trascender el diligenciamiento del cuestionario en comento, que servirá como aquilatada brújula para orientar la tipología de sus respuestas, pero en manera alguna para entender que, una vez obtenidas, cesa -o fenece- dicha exigencia.*
>
> *Tan cierto será lo afirmado, que la declaración de asegurabilidad puede hacerse en Colombia -al contrario de otras naciones- sin '...sujeción a un cuestionario determinado' (inciso segundo, art. 1.058, C. de Co.), lo que demuestra que éste no se erige en frontera infranqueable, a la vez que insustituible. Tan sólo es un útil instrumento que, al arbitrio del asegurador, puede o no emplearse, sin que por ello se pueda pretextar*

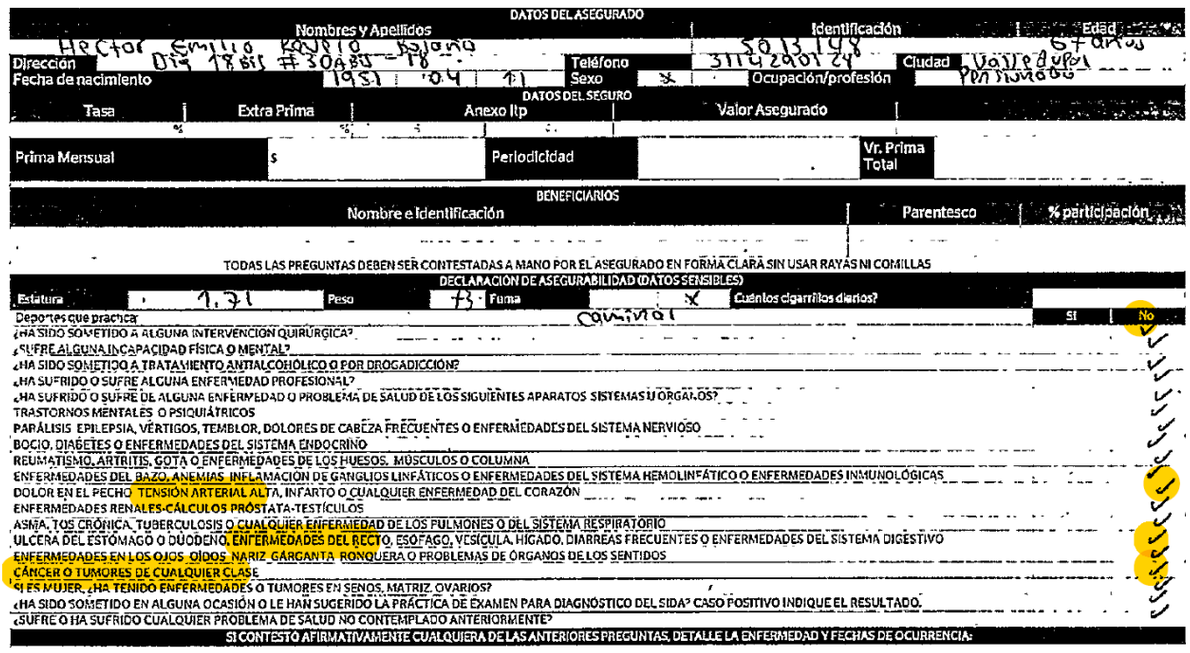
[4] GONGORA NAVIA, Luis Jorge; BERNOSKE MERINO, Elizabeth Ann. Declaración Inexacta y Reticente sus efectos en el seguro de vida. En: Memorias XVII Encuentro Nacional Asociación Colombiana de Derecho de Seguros ACOLDESE, octubre de 1992 Paipa (Boyacá).

que, en este supuesto, el tomador no esté igualmente obligado a "...declarar sinceramente los hechos o circunstancias que determinan el estado del riesgo", ya que es un deber general -lato sensu- (…)".

En el caso concreto, se tiene que el señor HECTOR EMILIO RAVELO BOLAÑO presentó reclamación para el pago del amparo "INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE" en virtud de PÓLIZA VIDA GRUPO DEUDORES No. 0110043 en la cual figura como asegurado.

Dicha reclamación se le dio respuesta negativa por parte de mi representada BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A., toda vez que, de acuerdo con la Historia clínica del señor HECTOR EMILIO RAVELO BOLAÑO, tiene antecedentes patológicos de HIPERTENSIÓN ARTERIAL, CÁNCER DE RECTO DESDE 2016 Y LEUCEMIA HACE 15 AÑOS, lo que permite establecer que el hoy demandante tenía pleno conocimiento de las patologías al momento de suscribir la declaración de asegurabilidad, inmersa en la solicitud/certificado individual de seguro de vida grupo deudores, en el cual se le formularon preguntas específicas sobre su estado de salud y este omitió informar tales antecedentes médicos ya conocidos por él, por lo cual se configura una nulidad relativa del contrato de seguro y la pérdida de cualquier derecho en virtud del cual se pretenda una indemnización por los amparos establecidos dentro de la póliza.

Dentro del mencionado cuestionario, se puede evidenciar las siguientes preguntas:



DATOS DEL ASEGURADO

Nombres y Apellidos: Hector Emilio Ravelo Bolaño | Identificación: 8013148 | Edad: 57 años

Dirección: Dg 18 #30abu-18 | Teléfono: 3114240124 | Ciudad: Valledupar

Fecha de nacimiento: 1951 04 11 | Sexo: X | Ocupación/profesión: Pensionado

DATOS DEL SEGURO

Tasa | Extra Prima | Anexo Itp | Valor Asegurado

Prima Mensual $ | Periodicidad | Vr. Prima Total

BENEFICIARIOS

Nombre e Identificación | Parentesco | % participación

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

DECLARACIÓN DE ASEGURABILIDAD (DATOS SENSIBLES)

Estatura: 1.71 | Peso: 73 | Fuma | X | Cuántos cigarrillos diarios?

	SI	No
Deportes que practica: caminar		
¿HA SIDO SOMETIDO A ALGUNA INTERVENCIÓN QUIRÚRGICA?		
¿SUFRE ALGUNA INCAPACIDAD FÍSICA O MENTAL?		
¿HA SIDO SOMETIDO A TRATAMIENTO ANTIALCOHÓLICO O POR DROGADICCIÓN?		
¿HA SUFRIDO O SUFRE ALGUNA ENFERMEDAD PROFESIONAL?		
¿HA SUFRIDO O SUFRE DE ALGUNA ENFERMEDAD O PROBLEMA DE SALUD DE LOS SIGUIENTES APARATOS SISTEMAS U ÓRGANOS?		
TRASTORNOS MENTALES O PSIQUIÁTRICOS		
PARÁLISIS EPILEPSIA, VÉRTIGOS, TEMBLOR, DOLORES DE CABEZA FRECUENTES O ENFERMEDADES DEL SISTEMA NERVIOSO		
BOCIO, DIABETES O ENFERMEDADES DEL SISTEMA ENDOCRINO		
REUMATISMO, ARTRITIS, GOTA O ENFERMEDADES DE LOS HUESOS, MÚSCULOS O COLUMNA		
ENFERMEDADES DEL BAZO, ANEMIAS, INFLAMACIÓN DE GANGLIOS LINFÁTICOS O ENFERMEDADES DEL SISTEMA HEMOLINFÁTICO O ENFERMEDADES INMUNOLÓGICAS		
DOLOR EN EL PECHO, TENSIÓN ARTERIAL ALTA, INFARTO O CUALQUIER ENFERMEDAD DEL CORAZÓN		
ENFERMEDADES RENALES-CÁLCULOS PRÓSTATA-TESTÍCULOS		
ASMA, TOS CRÓNICA, TUBERCULOSIS O CUALQUIER ENFERMEDAD DE LOS PULMONES O DEL SISTEMA RESPIRATORIO		
ULCERA DEL ESTÓMAGO O DUODENO, ENFERMEDADES DEL RECTO, ESÓFAGO, VESÍCULA, HÍGADO, DIARREAS FRECUENTES O ENFERMEDADES DEL SISTEMA DIGESTIVO		
ENFERMEDADES EN LOS OJOS OÍDOS NARIZ GARGANTA RONQUERA O PROBLEMAS DE ÓRGANOS DE LOS SENTIDOS		
CÁNCER O TUMORES DE CUALQUIER CLASE		
SI ES MUJER, ¿HA TENIDO ENFERMEDADES O TUMORES EN SENOS, MATRIZ, OVARIOS?		
¿HA SIDO SOMETIDO EN ALGUNA OCASIÓN O LE HAN SUGERIDO LA PRÁCTICA DE EXAMEN PARA DIAGNÓSTICO DEL SIDA? CASO POSITIVO INDIQUE EL RESULTADO		
¿SUFRE O HA SUFRIDO CUALQUIER PROBLEMA DE SALUD NO CONTEMPLADO ANTERIORMENTE?		

SI CONTESTÓ AFIRMATIVAMENTE CUALQUIERA DE LAS ANTERIORES PREGUNTAS, DETALLE LA ENFERMEDAD Y FECHAS DE OCURRENCIA:

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

¿Dolor en el pecho, tensión arterial alta, infarto o cualquier enfermedad del corazón ***NO***

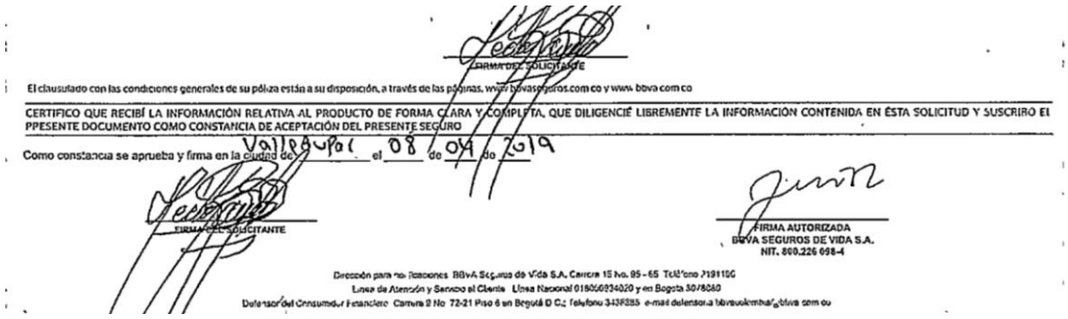
¿Ulceras del estómago o duodeno, enfermedades del recto, esófago, vesícula, hígado, diarreas frecuentes o enfermedades del sistema digestivo? ***NO***

¿Cáncer o tumores de cualquier clase? ***NO***

(…)

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

Igualmente, dentro de la solicitud de asegurabilidad el hoy demandante firmó en señal de certificar que recibió la información relativa al producto de forma clara y completa, que diligencio libremente la información contenida en dicha solicitud.


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

CERTIFICO QUE RECIBÍ LA INFORMACIÓN RELATIVA AL PRODUCTO DE FORMA CLARA Y COMPLETA, QUE DILIGENCIÉ LIBREMENTE LA INFORMACIÓN CONTENIDA EN ÉSTA SOLICITUD Y SUSCRIBO EL PPESENTE DOCUMENTO COMO CONSTANCIA DE ACEPTACIÓN DEL PRESENTE SEGURO

Como constancia se aprueba y firma en la ciudad de Valledupar el 08 de 04 de 2019

FIRMA DEL SOLICITANTE

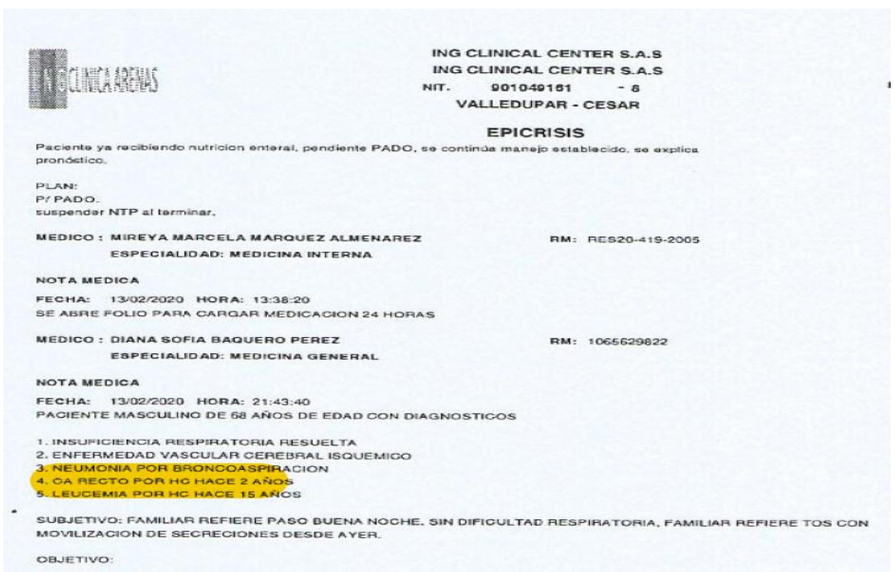
FIRMA AUTORIZADA
BBVA SEGUROS DE VIDA S.A.
NIT. 800.226 698-4

Dirección para notificaciones BBVA Seguros de Vida S.A. Carrera 15 No. 95 - 65 Teléfono 7191100
Línea de Atención y Servicio al Cliente Línea Nacional 018000934020 y en Bogotá 3078080
Defensor del Consumidor Financiero Carrera 9 No 72-21 Piso 6 en Bogotá D.C. Teléfono 3435335 e-mail defensoria@bbvaseguros.com.co

Respecto de lo consignado por el apoderado de la parte demandante en su escrito de demanda, es menester manifestar que no es procedente jurídica ni legalmente lo pretendido, debido a que la negativa de mi representada se encuentra sustentada fáctica, legal y probatoriamente, en el entendido que es clara la incurrencia del señor HECTOR EMILIO RAVELO BOLAÑO en reticencia al ocultar información acerca de su verdadero estado de salud al momento de declarar sobre el estado del riesgo, tal y como pasa a explicarse a continuación:

Como se puede observar, el señor HECTOR EMILIO RAVELO BOLAÑO al momento de diligenciar la declaración de asegurabilidad omitió información esencial sobre su estado de salud, puesto que padecía las patologías de HIPERTENSIÓN ARTERIAL, CÁNCER DE RECTO DESDE 2016 Y LEUCEMIA HACE 15 AÑOS, siendo conocidas por este antes de suscribir el contrato de seguro, circunstancia que de ser conocida por BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A., habría sido fundamental para efectos de la consideración del riesgo asumido, no asumiendo el riesgo o haciéndolo en condiciones más onerosas. Es así, como en el presente caso se vislumbra claramente la configuración de reticencia por parte del asegurado, y, en consecuencia, se originó la respectiva sanción al negocio jurídico, que como ya se ha estudiado previamente consiste en la nulidad relativa del contrato de seguro, extinguiendo de esa manera la obligación condicional de la aseguradora de acceder al pago de la indemnización reclamada por el asegurado.

Para mayor claridad me permito traer apartes de la historia clínica del señor HECTOR EMILIO RAVELO BOLAÑO en la cual se evidencias los siguientes diagnósticos:


ING CLINICAL CENTER S.A.S
ING CLINICAL CENTER S.A.S
NIT. 901049161 - 5
VALLEDUPAR - CESAR

EPICRISIS

Paciente ya recibiendo nutricion enteral, pendiente PADO, se continua manejo establecido, se explica pronóstico.

PLAN:
P/ PADO.
suspender NTP al terminar.

MEDICO : MIREYA MARCELA MARQUEZ ALMENAREZ RM: RES20-419-2005
ESPECIALIDAD: MEDICINA INTERNA

NOTA MEDICA
FECHA: 13/02/2020 HORA: 13:38:20
SE ABRE FOLIO PARA CARGAR MEDICACION 24 HORAS

MEDICO : DIANA SOFIA BAQUERO PEREZ RM: 1065629822
ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL

NOTA MEDICA
FECHA: 13/02/2020 HORA: 21:43:40
PACIENTE MASCULINO DE 68 AÑOS DE EDAD CON DIAGNOSTICOS

1. INSUFICIENCIA RESPIRATORIA RESUELTA
2. ENFERMEDAD VASCULAR CEREBRAL ISQUEMICO
3. NEUMONIA POR BRONCOASPIRACION
4. CA RECTO POR HC HACE 2 AÑOS
5. LEUCEMIA POR HC HACE 15 AÑOS

SUBJETIVO: FAMILIAR REFIERE PASO BUENA NOCHE. SIN DIFICULTAD RESPIRATORIA. FAMILIAR REFIERE TOS CON MOVILIZACION DE SECRECIONES DESDE AYER.

OBJETIVO:

Dentro del dictamen de calificación de perdida de capacidad laboral emitido por la Junta regional de calificación de invalidez del Magdalena, igualmente se pueden establecer en el resumen de la historia clínica los siguientes diagnósticos:

Resumen de información clínica:

Evolución medicina interna 31-01-2020. Paciente masculino de 68 años de edad con diagnósticos anotados. 1. Insuficiencia respiratoria resuelta. 2. Enfermedad vascular cerebral isquémico. 3. Neumonía por broncoaspiración. 4. Cáncer de recto por historia clinica hace 2 años. 5. Leucemia por historia clínica hace 15 años. Análisis: Paciente en cobertura antibiótica con cifras tensionales en metas, afebril, familiares no aceptan tratamiento quirúrgico, firman disentimiento, alto riesgo de complicaciones dado que no tiene tos efectiva, familiares entienden y aceptan consecuencia anterior, score de Barthel 0 puntos que amerita cuidador las 24 horas. Alto riesgo de complicaciones se inicia antiarrítmico. Examen físico: Neurológico: Inconsciente, hemiparesia derecha, afasia.

Medicina riesgo cardiovascular 17-06-2020. Paciente masculino de 69 años con secuelas de infarto cerebral, cáncer de recto por historia clínica (2016) quimio y radio-colostomía (Cerrada), hipertensión arterial en tratamiento con atorvastatina 40 mg tableta una noche, HBPM 40 mg ampolla aplicar SC interdiaria, asa 100 mg tableta una día…Nos comunicamos con la esposa Virgenic Cañizares quien nos refiere que el paciente presenta poliurea, dolor rectal y estreñimiento. Dx: Hipertensión esencial (Primaria), secuelas de enfermedad cerebrovascular no especificada como hemorrágica u oclusiva, arritmia cardiaca no especificada, infección de vías urinarias sitio no especificado. Folios 16-18.

Con el fin de afianzar y darle un poco más de claridad a su despacho al respecto del tema de la reticencia. Me permito traer a colación una sentencia de la Corte Suprema de Justicia.

En sentencia proferida por la Corte Suprema de Justicia – Sala de Casación Civil y Agraria No. T1100122030002017 – 01366 – 01 de 27 de julio de 2017 esta se pronunció al respecto de una acción de tutela interpuesta por una providencia emitida en segunda instancia por un Juzgado Civil del Circuito, el cual decidió declarar la nulidad relativa del contrato por reticencia manifestando los siguientes argumentos:

> *"Para ello, el Despacho enjuiciado adujo, en suma, que en el caso sub judice, el asegurado tenía «la obligación de manifestar con absoluta sinceridad y sin ningún tipo de reserva su real estado de salud, pues debe observarse que se parte del presupuesto de la buena fe», al margen que sean o no practicados los respectivos exámenes clínicos al momento de la suscripción de la póliza, más aún cuando el tomador, contrario a lo que mostraba su registro médico, afirmó encontrarse en «óptimas condiciones de salud», lo cual no correspondía a la realidad, en tanto que se encontraron «serios antecedentes dentro de la historia clínica que demuestran sin lugar a equívocos que el señor B.B. (…) presentaba un estado mental deplorable. Bajo ese entendido (…) a la aseguradora se le ocultó esa situación. Es lo que se conoce técnicamente como una reticencia, es decir, cuando el tomador oculta su real estado» haciendo creer a la aseguradora que no existen riesgos patentes que pongan en potencial peligro la vida del beneficiario.*

La Corte Constitucional en sentencia T- 463 de 2017, expuso lo siguiente:

> *"Lo anterior implica que, para el 7 de abril de 2014, fecha en que diligenció el formato de apertura de productos del banco y suscribió la póliza Grupo Deudores para amparar la obligación correspondiente a su cuenta corriente, no sólo conocía que padecía VIH sino también era consciente de las*
>
> *complicaciones de su enfermedad, pues un mes antes se le había practicado una prueba neuropsicológica que confirmaría que su enfermedad se encontraba en un estadio C2 y que presentaba demencia asociada a la misma. Incluso se observa que, según se expuso, poco después de vincularse financieramente con Citibank no continuó trabajando. De esta manera, la historia clínica del accionante demuestra que sus padecimientos datan del año 2000, es decir, desde mucho antes de que presentara la solicitud de los productos ante el banco y que fue diagnosticado en un estadio avanzado de la enfermedad, al menos un mes antes de adquirir sus créditos con la entidad.*

De esta manera, se advierte que el accionante al haber declarado que no padecía ninguna enfermedad incumplió lo establecido en el artículo 1058 del Código del Comercio, en virtud del cual "[e]l tomador está obligado a declarar sinceramente los hechos o circunstancias que determinan el estado del riesgo, según el cuestionario que le sea propuesto por el asegurador", con la finalidad de que el asegurador conozca de manera fiel el riesgo que va a amparar y pueda decidir de manera libre si contrata y bajo qué condiciones.

Este deber de actuar con apego a la verdad se basa en el principio constitucional de la buena fe, el cual toma mayor relevancia cuando se trata de suministrar información relacionada con el estado de salud del asegurado, lo que le permite a las partes al momento de contratar tomar las decisiones más adecuadas para sus intereses.

La Sala considera que el señor José no declaró el estado real del riesgo, pues no le informó a la aseguradora sobre todos los hechos que atentaban contra su integridad física, incidían en su capacidad laboral y afectaban su vida. Y exigir al asegurado que declare sobre su estado real de salud no resulta ser una carga desproporcionada que sea imposible de cumplir.

De esta manera, para la Sala, el actuar del accionante no se produjo dentro del marco de la buena fe, pues no sólo omitió declarar con sinceridad su estado de salud, sino que aun a pesar de ello contrajo obligaciones conscientes de que no podía sufragarlas y a la espera de hacer efectiva la póliza de seguro."

La Corte Suprema de Justicia, Sala Civil, en sentencia del 23 de abril de 2021[5], realizo el siguiente análisis:

"*De lo transcrito se sigue que la determinación cuestionada no resulta arbitraria o manifiestamente alejada del ordenamiento jurídico. Lo anterior amén que aquella fue proferida después de haberse realizado una valoración razonable de las pruebas (documentales y testimoniales), la normatividad que gobierna el asunto y de un análisis jurisprudencial en torno al tema debatido-sin evidenciarse el desconocimiento del precedente alegado-.*

Al respecto ha precisado esta Corporación que:

[…] El tomador o el asegurado, en cumplimiento de la buena fe comercial, debe dar una información clara y fidedigna sobre el aspecto puntual que se le indaga, relativo al interés asegurable, pues si así no lo hace, conduce a la compañía a contratar con base en la creencia de hechos diversos a los que en verdad existen, esto es, la lleva a emitir el consentimiento cimentado en el error, lo cual es, sin duda, un vicio del consentimiento generador de nulidad relativa (STC566-2020).

En ese orden, se evidenció que si bien Fredy Gutiérrez (causante) manifestó en la declaración de asegurabilidad de la póliza No. 45385 no padecer de «ninguna enfermedad crónica, […] tensión arterial alta […], diabetes […], obesidad», también lo es que previo a la suscripción del contrato de seguro, el tomador efectivamente sufría de dichas patologías, y así fue declarado por las actoras dentro del proceso-interrogatorio-, circunstancia que a todas luces es contraria a la ley comercial".

Dicho de otra manera, y en términos de la jurisprudencia de la Corte Constitucional, el señor HECTOR EMILIO RAVELO BOLAÑO traicionó la extrema confianza de la aseguradora, derivada del principio de ubérrima buena fe que rige la celebración del contrato de seguro, por no responder con total honestidad, veracidad y exactitud el cuestionario diligenciado en la declaración de asegurabilidad al momento de realizar la solicitud de inclusión dentro de la PÓLIZA DE SEGURO DE VIDA GRUPO DEUDORES No. 00110043. La cual es una carga precontractual que

[5] Corte Suprema de Justicia, Sala Civil, M.P. Dr. Francisco Ternera Barrios. STC4268-2021. Radicación No. 11001-02-03-000-2021-00849-00.

se encontraba en cabeza de este y que, de haberse cumplido, habría permitido a mi representada BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A. determinar con mayor exactitud el estado del riesgo.[6]

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

Por último, es necesario aclarar que la prosperidad de la presente excepción lleva implícita la desestimación de las demás pretensiones reclamadas por el demandante en el proceso judicial de marras. De conformidad con lo reglado en el artículo 282 del C.G.P. el cual establece que "S*i el juez encuentra probada una excepción que conduzca a rechazar todas las pretensiones de la demanda, debe abstenerse de examinar las restantes".*

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

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

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

> *"Art. 1058. El tomador está obligado a declarar sinceramente los hechos o circunstancias que determinan el estado del riesgo, según el cuestionario que le sea propuesto por el asegurador. La reticencia o la inexactitud sobre hechos o circunstancias que, conocidos por el asegurador, lo hubieran retraído de celebrar el contrato, o inducido a estipular condiciones más onerosas, producen la nulidad relativa del seguro..." (Negrillas y subrayado por fuera del texto original)*
>
> *(…)*
>
> *"Art. 1158. Aunque el asegurador prescinda del examen médico, el asegurado no podrá considerarse exento de las obligaciones a que se refiere el artículo 1058, ni de las sanciones a que su infracción de lugar."*

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

> *"La carga de la declaración del estado del riesgo es de la exclusiva incumbencia del tomador. El asegurador no está legalmente obligado a controlar su fidelidad, a confrontar con la realidad los hechos o circunstancias declarados, a investigarlos superficial o exhaustivamente. Si lo hace, en ejercicio de una política técnico- comercial, en desarrollo de una función preventiva, su conducta no está ciertamente exenta de consecuencias jurídicas"[7].*
>
> *"El asegurador debe conocer todas las circunstancias que influyen en la apreciación del riesgo. En todos los demás contratos, la verificación del estado del riesgo o condiciones del bien objeto de la contraprestación queda, generalmente librada a la diligencia de la*

[6] Corte Constitucional. Sentencia T-272 de 2018 "Cargas y Deberes del Asegurado: 12. Declarar verazmente el estado del riesgo, según lo dispuesto en el artículo 1058 del Código de Comercio, para que el asegurador tenga los elementos de juicio suficientes para decidir si asegura o no el riesgo, de no ser así esto puede derivar en la reducción o en la nulidad de la prestación asegurada."
[7] OSSA GOMEZ, J. Efrén. Op. cit., pág. 329.

parte interesada. Esta actividad del asegurador se hace imposible, no sólo por onerosa, sino también por incompleta: no está en condiciones de establecer por sus propios medios, por grande que sea la diligencia aplicada, los elementos de hecho que le permitirían apreciar el riesgo"[8].

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

"Esa extrema diligencia y cuidado, correspondiente a la culpa levísima, no se le impone al asegurador; su responsabilidad en este contrato, sólo llega hasta la llamada "culpa leve" (Art.63 C.C,) por consiguiente no es razonable imponer a una sociedad aseguradora el deber de verificar la sinceridad y exactitud de las declaraciones de un tomador del seguro haciendo indagaciones en las demás empresas dedicadas a la misma actividad mercantil, y no sólo a sus casas principales sino a la totalidad de las sucursales o agencias que tengan en el territorio nacional"[9]

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

"No puede, entonces, endilgarse que el profesionalismo que requiere la actividad aseguradora, de entrada, exige el agotamiento previo de todos los medios a su alcance para constatar cual es el «estado del riesgo» al instante en que se asume, como si fuera de su exclusivo cargo, so pena de que la inactividad derive en una «renuncia» a la «nulidad relativa por reticencia».

Esto por cuanto, se reitera, el tomador está compelido a «declarar sinceramente los hechos o circunstancias» que lo determinan y los efectos adversos por inexactitud se reducen si hay «error inculpable» o se desvanecen por inadvertir el asegurador las serias señales de alerta sobre inconsistencias en lo que aquel reporta.

(…)

Ahora bien, no puede pasarse por alto que, tratándose de seguros colectivos de vida, en los que se contrata por cuenta de un tercero determinado o determinable, la obligación de declarar el «estado del riesgo» la tiene el asegurado, de conformidad con el artículo 1039 del Código de Comercio, puesto que es él quien sabe sobre las afecciones o la inexistencia de ellas al momento de adquirirlo[1]*."*

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

"En relación con este último punto, es preciso advertir que en algunas sentencias se ha considerado que las aseguradoras (al margen de que no se trate de contratos de medicina prepagada o pólizas médicas), deben realizar con anterioridad a la suscripción de la póliza, un examen médico o exigir que se allegue uno por parte de los asegurados, con el fin de determinar su estado de salud, cuya exigibilidad permite tener un mayor grado de certeza sobre la aplicación del régimen de coberturas y exclusiones del contrato.

8 HALPERIN, Isaac. Seguros. 2ª. edición actualizada por Juan Carlos Félix Morandi. Volumen I. Buenos Aires: Editorial DE ALMA, 1986. p. 268.
9 CORTE SUPREMA DE JUSTICIA, Sala de Casación Civil. Sentencia de 28 de julio de 1976. Magistrado Ponente Dr. José Maria Esguerra Samper.

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

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

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

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

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

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

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

La Corte Constitucional en sentencia T 463 de 2017, reitero esta decisión, referente a la realización de exámenes al asegurado.

"El artículo 1058 del Código de Comercio establece la obligación de declarar de forma abierta y sincera sobre los hechos o circunstancias que determinan el estado del riesgo, obligación que se deriva del carácter bilateral, oneroso y aleatorio del contrato. Así, en la medida en que el asegurador va a asumir un riesgo, debe conocer razonablemente su naturaleza, como condición para la manifestación libre de su voluntad o consentimiento, y para determinar el alcance de la contraprestación que exigirá a manera de prima por parte del tomador, lo que explica y justifica la obligación citada, siempre que esto sea exigido en la solicitud de aseguramiento.

De esta manera, la Corte ha establecido, por una parte, que sobre el tomador del seguro recae el deber de informar acerca de las circunstancias reales que determinan la situación de riesgo, y por otra parte, que le corresponde a las aseguradoras dejar constancia de las preexistencias o de la exclusión de alguna cobertura al inicio del contrato, para evitar en un futuro ambigüedades en el texto del contrato.[10]

En relación con este último punto, es preciso advertir que en algunas sentencias se ha considerado que las aseguradoras (al margen de que no se trate de contratos de medicina prepagada o pólizas médicas),[11] *deben realizar con anterioridad a la suscripción de la póliza, un examen médico o exigir que se allegue uno por parte de los asegurados, con el fin de determinar su estado de salud, cuya exigibilidad permite tener un mayor grado de certeza sobre la aplicación del régimen de coberturas y exclusiones del contrato.*[12]

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

El alcance de las providencias en las que se estableció la obligación de realizar un examen médico previo a la celebración del contrato de seguro se limitó a las circunstancias que rodearon cada uno de esos casos, en virtud de los efectos inter partes que por regla general tienen las sentencias de tutela.[13]

Por tanto, no puede entenderse lo anterior como una regla sobre la materia, pues en el contrato de seguro rige con amplia intensidad el principio de autonomía de la voluntad privada, conforme al cual las partes cuentan con la posibilidad de fijar cláusulas específicas y particulares que regulen la relación de aseguramiento según el tipo, categoría o modalidad de póliza, siempre que no se desconozcan normas imperativas, por ejemplo, respecto del surgimiento del riesgo, los actos que resulten inasegurables, la temporalidad de las coberturas, las garantías que se deben brindar por el asegurado y el procedimiento y/o autoridad competente para definir el supuesto que da lugar a la ocurrencia del siniestro.[14]

Por lo anterior, la jurisprudencia de esta Corporación ha advertido que las reglas de los contratos de medicina prepagada o las pólizas médicas, como ocurre con la exigencia del examen previo del estado de salud, no son imperativas ni extensivas frente a todas las modalidades del contrato de seguro, pues cada una de ellas responde a unas particularidades propias, incluso amparadas por el postulado de normatividad

---

[10] Corte Constitucional, Sentencias T-152 de 2006 (MP Rodrigo Escobar Gil), reiterada en la Sentencia T-832 de 2010 (MP Nilson Pinilla Pinilla).
[11] Ver, entre otras, Corte Constitucional, Sentencia T-152 de 2006 (MP Rodrigo Escobar Gil).
[12] Consultar, entre otras, Corte Constitucional, Sentencias T-832 de 2010 (MP Nilson Pinilla Pinilla), T-222 de 2014 y T-830 de 2014 (MP Luis Ernesto Vargas Silva).
[13] El artículo 36 el Decreto 2591 de 1991 dispone que: "Las sentencias en que se revise una decisión de tutela sólo surtirán efectos en el caso concreto y deberán ser comunicadas inmediatamente al juez o tribunal competente de primera instancia, el cual notificará la sentencia de la Corte a las partes y adoptará las decisiones necesarias para adecuar su fallo a lo dispuesto por ésta".
[14] Corte Constitucional, Sentencia T-058 de 2016 (MP Luis Guillermo Guerrero Pérez).

de los contratos, como se advirtió en la Sentencia T-832 de 2010[15] y se reiteró en la Sentencia T-751 de 2012,[16] en los siguientes términos:

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

En este sentido, el deber de realizar exámenes médicos previos a la celebración de un contrato de medicina prepagada o pólizas médicas, en los términos previamente expuestos, tiene razón de ser en tanto está involucrada la prestación del servicio público de salud.[17] No obstante, en el caso de los demás seguros, como ocurre con el de vida o el de daños, están en juego intereses distintos que no inciden en el acceso a un servicio público y que no hace necesaria la imposición de límites adicionales a los contenidos en la ley. Por el contrario, en dichas hipótesis la relación de aseguramiento se guía por el principio de autonomía de la voluntad privada, lo que exige verificar que se cumpla con el clausulado acordado por las partes.

Así, en los seguros de vida, salvo pacto en contrario, deberá atenderse a la disposición contenida en el artículo 1158 del Código de Comercio que dispone: "Aunque el asegurador prescinda del examen médico, el asegurado no podrá considerarse exento de las obligaciones a que se refiere el artículo 1058, ni de las sanciones a que su infracción de lugar".

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

3. BUENA FE DE MI REPRESENTADA BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A. EN CELEBRACION DEL CONTRATO DE SEGURO CONTENIDO EN LA POLIZA VIDA GRUPO DEUDORES No. 0110043.

Nuestra constitución política en el artículo 83 consagra el principio de buena fe, el cual debe estar inmerso en todas las actuaciones tanto de los particulares como de la administración pública, concebido como un mecanismo para buscar la protección de los derechos de las personas al interior de las relaciones de negocios.

Es decir, la buena fe pasó de ser un principio general, consagrado inicialmente en el artículo 769 del Código Civil, a uno de carácter constitucional, lo que conlleva a que, tanto los particulares con las autoridades públicas actúen de forma honesta, leal y correcta, características estas que dan confianza, seguridad y credibilidad a las partes.

Al respecto, del principio de la buena fe la Corte Constitucional[18], sostuvo lo siguiente:

> *"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*

[15] Corte Constitucional, Sentencia T-832 de 2010 (MP Nilson Pinilla Pinilla).
[16] Corte Constitucional, Sentencia T751 de 2012 (MP María Victoria Calle Correa).
[17] Al respecto, en la Sentencia T-751 de 2012, (MP María Victoria Calle Correa
[18] Sentencia C-1194 de 2008

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".

De lo anterior, se permite concluir que, la buena fe debe estar presente en todos los contratos, cualquiera sea su naturaleza, de acuerdo con lo preceptuado por el Código Civil en su artículo 1603, el cual establece que *"los contratos deben ejecutarse de buena fe, y por consiguiente obligan no solo a lo que en ellos se expresa, sino a todas las cosas que emanan precisamente de la naturaleza de la obligación o que por la ley pertenecen a ella".*

Igualmente, dentro de la legislación comercial existe, en el mismo sentido, norma expresa que indica que los contratos deberán celebrarse y ejecutarse de buena fe. (Artículo 871 del Código de Comercio).

Ahora, con respecto al contrato de seguro, si bien en el artículo 1036 del Código de Comercio no figura la buena fe como elemento estructural del dicho contrato, la jurisprudencia ha coincidido en mencionar que ella hace parte integral del negocio.

De acuerdo a lo anteriormente expuesto, es diáfano que la buena fe es un principio fundamental que debe estar presente en toda relación jurídica negocial, bien sea de carácter civil o comercial. Sin embargo, y como ya es sabido, en el contrato de seguro esta máxima toma una mayor relevancia y un mayor carácter y exigencia, el de la ubérrima buena fe.

Esta ubérrima buena fe les exige a las partes vinculadas a un contrato de seguros, que actúen con *"Honradez, Probidad, Honorabilidad, Transparencia, Diligencia, Responsabilidad y sin dobleces. Identificase entonces, en un sentido muy lato, la bona fides con la confianza, la legitima creencia, la honestidad, la lealtad, la corrección y, especialmente en las esferas pre-negocial y negocial, con el vocablo 'fe', puesto que "fidelidad, quiere decir que una de las partes se entrega confiadamente a la conducta leal de la otra en el cumplimiento de sus obligaciones, fiando que ésta no la engañará.*

En tal sentido la sentencia T-251 de 2017 expuso lo siguiente:

"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.

Así, en los seguros de vida, salvo pacto en contrario, deberá atenderse a la disposición contenida en el artículo 1158 del Código de Comercio que dispone: "Aunque el asegurador prescinda del examen médico, el asegurado no podrá considerarse exento de las obligaciones a que se refiere el artículo 1058, ni de las sanciones a que su infracción de lugar". (Negrilla y subraya fuera del texto)

Es por ello que la ubérrima buena fe representa en el contrato de seguro la encontramos consagrada en el artículo 1058 del Código de Comercio, donde se impone al tomador del seguro *"declarar sinceramente"* todas las circunstancias o hechos que puedan influir en la valuación del riesgo que se pretende asegurar por parte de la

compañía aseguradora, y que ayuden al asegurador a conocer su verdadero estado, exigencias relevantes ya que el conocimiento del real estado del riesgo se constituye como la motivación del asegurador para contratar.

Tal como lo ha establecido la Corte Suprema de Justicia *"Se trata como ya se anotó, de exigencias legales para la contratación, tendientes a que el consentimiento del asegurador se halle libre de todo vicio, especialmente del error, para que pueda conocer en toda su extensión el riesgo que va a asumir, exigencias que deben cumplirse cualquiera que sean las circunstancias en que se produzcan tales declaraciones, esto es, que bien se hagan a iniciativa del particular o de la compañía aseguradora; ora sea precedidas o no de efectos, situaciones o contrataciones anteriores. Es decir, de una u otra manera, lo primordial, lo importante es que las declaraciones que el tomador del seguro haga, sean sinceras, exactas y sin reticencias"*

De lo anterior, se puede concluir sin temor a equívocos que cómo esta declaración de asegurabilidad es el medio que tiene el asegurador para enterarse del estado de ese riesgo del candidato al seguro, por esta razón, nuestra legislación castiga severamente esta falta a la ubérrima buena fe. Dentro de la suscripción del contrato de seguros amparado en la póliza No. 0110043 mi representada actuó de buena fe toda vez que con base en la información suministrada por el señor HECTOR EMILIO RAVELO BOLAÑO en el certificado individual sobre su estado de salud, este manifestó que no padecía o había padecido las enfermedades enunciadas en el cuestionario, razón por la cual mi representada procedió a incluirlo como asegurado de dicha póliza, actuación que no se puede predicar del candidato al seguro toda vez que se encuentra plenamente demostrado que omitió o calló, padecimientos o patologías que venían en estado de evolución, como son antecedentes médicos de HIPERTENSIÓN ARTERIAL, CÁNCER DE RECTO DESDE 2016 Y LEUCEMIA HACE 15 AÑOS, lo cual se encuentra probado en el historial clínico, antes de haber suscrito la solicitud de seguro y el cuestionario de asegurabilidad propuesto por mi representada, para la inclusión como asegurado en la Póliza de Seguro de Vida Grupo No. 0110043.

Al respecto del principio de la buena fe que gobierna el contrato de seguros la Sentencia T-058 de 2016, establece lo siguiente:

> *"Precisamente, entre otros momentos, dicha buena fe se manifiesta cuando el asegurado declara el estado del riesgo que sólo él conoce íntegramente, para que conforme a esa información la aseguradora determine si hay lugar a establecer condiciones más onerosas o, incluso, en casos extremos, para que decida no contratar, siempre que no se incurra en un abuso de la posición dominante que implique la violación de derechos fundamentales. De suerte que si se desdibuja la obligación de declarar sinceramente el estado del riesgo, exigiendo siempre –a pesar del mandato legal previamente transcrito– la carga de realizar un examen médico y, por ende, de asumir los siniestros por enfermedades no declaradas, se estaría desconociendo el citado principio que debe regir la actuación de los contratantes, dando lugar a una relación minada por la desconfianza y por la necesidad de descubrir aquello que la otra parte no está interesada en dar a conocer.*

Es claro que no se puede desmaterializar el contrato de seguro, pues deben confluir los elementos esenciales para que produzca efectos, tales como el que debe existir una obligación condicional del asegurador frente a la ocurrencia del riesgo y que se trate de un hecho futuro e incierto, esto sin contar con la presencia de un vicio en el consentimiento en cabeza del candidato al seguro, pues al no conocer el asegurador de manera adecuada el estado del riesgo no se le permite hacer uso de la facultad discrecional que le otorga el artículo 1056 del Código de Comercio, de asumir a su arbitrio todos o algunos de los riesgos a los que este expuesto el interés asegurable.

Bajo el presente caso podemos concluir que no existe vulneración alguna de derechos fundamentales al hoy demandante al negar por parte de mi representada la afectación de la póliza con ocasión del ocultamiento por parte del asegurado de información relacionada con su estado de salud, ya que se encuentra plenamente demostrado que el señor HECTOR EMILIO RAVELO BOLAÑO omitió o calló, padecimientos o patologías que venían en estado de evolución, constituyendo el evento por el que se reclama además de un hecho cierto (inasegurable), lo que

conlleva a una clara reticencia o inexactitud del asegurado, pues ante las enfermedades diagnosticadas con antelación al ingreso a la póliza.

Ahora es importante mencionar, que a pesar de la posición proteccionista de la Corte Constitucional, es importante recordar que la buena fe se predica de ambas partes en las relaciones contractuales y cuando de información relevante para suscribir el contrato de seguro se trata, la parte que es conocedora de la misma debe suministrarla de manera clara y exacta, con el fin de que en este caso la aseguradora emita su consentimiento de manera consiente y voluntaria, asumiendo el riesgo de manera adecuada y realizando los cálculos actuariales pertinentes que conlleven a la seguridad y respaldo del resto del grupo asegurado.

Es claro que si el candidato al seguro tiene pleno conocimiento de su estado de salud y omite dar información a la aseguradora para ser asegurado, haciendo parecer que es un riesgo normal, desequilibra el contrato de seguro, desconoce sus elementos esenciales, vulnera otros derechos fundamentales, afecta el principio de solidaridad y desconoce la función del mismo, independientemente de que se trate de un sujeto de protección especial por su condición de invalidez o discapacidad, debido a que dicho sujeto pretende acceder a una cobertura, sin haber cumplido con los requisitos mininos de obrar de buena fe, pagar una prima acorde a su riesgo y tener derecho a la indemnización que reclama.

Por lo anteriormente expuesto, es claro que mi representada actúo bajo el principio de buena fe al incluir como asegurado al señor HECTOR EMILIO RAVELO BOLAÑO quien al momento de suscribir el certificado de asegurabilidad no obro de igual manera, es decir actuó de mala fe ocultando su verdadero estado de salud para ser asegurado, por lo anteriormente expuesto esta excepción está llamada a prosperar y así solicito al señor Juez declararla al momento de proferir decisión de fondo.

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

Es menester resaltar, que en la póliza de seguro de vida grupo deudores No. 0110043 figura como tomador y beneficiario el BANCO BBVA COLOMBIA S.A. y como asegurado el señor HECTOR EMILIO RAVELO BOLAÑO.

Por consiguiente, resulta diáfano que el factor determinante para la legitimación es la designación de beneficiario consignado en el contrato de seguros, en el caso objeto de estudio tenemos que en la casilla de beneficiario figura únicamente BANCO BBVA COLOMBIA S.A., así las cosas, la referida entidad bancaria, es la única legitimada para reclamar el valor asegurado de la póliza para cubrir el saldo insoluto de la deuda.

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

5. AUSENCIA DE LOS ELEMENTOS CONSTITUTIVOS DE RESPONSABILIDAD CIVIL CONTRACTUAL EN CABEZA DE BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A.

En cuanto al régimen de responsabilidad civil contractual, en el derecho civil colombiano se han señalado los siguientes elementos que la conforman, y, por ende, que surja una obligación de indemnizar por parte del deudor, los cuales son: un perjuicio, una culpa contractual y un vínculo de causalidad entre la culpa y el perjuicio, todo lo cual, debe girar en torno a un contrato válidamente celebrado entre las partes. Por ser este un aspecto que no se encuentra regulado legalmente, la jurisprudencia colombiana ha señalado como elementos comunes entre la responsabilidad contractual y extracontractual que:

> *… deben encontrarse acreditados en el proceso los siguientes elementos: una conducta humana, positiva o negativa (…) un daño o perjuicio, esto es, un detrimento, menoscabo o deterioro, que afecte bienes o*

> *intereses de la víctima(…) una relación de causalidad entre el daño y la conducta de aquel a quien se imputa su producción o generación, y finalmente, un factor o criterio de atribución de la responsabilidad, por regla general de carácter subjetivo (dolo o culpa) y excepcionalmente de naturaleza objetiva (riesgo).*

En el presente caso la parte actora, solicita como fundamento de sus pretensiones supuestos incumplimientos por parte de las demandadas en el cubrimiento de los riesgos amparados en la póliza de vida grupo deudores No. 0110043

Teniendo en cuentas lo anterior, tenemos que la acción encuentra su respaldo legal aunque la parte demandante no lo indique en la demanda en la armonización de los artículos 1602 y 1546, en los que se dispone que en caso que uno de los contratantes incumpla sus obligaciones, opera la condición resolutoria, y en tal caso, por efecto de la ley se faculta al otro contratante para pedir a su arbitrio, o el cumplimiento del contrato o su resolución y en ambos casos la indemnización de perjuicios que corresponda.

La jurisprudencia ha determinado que, para la prosperidad de dicha pretensión, se requiere establecer unos supuestos, que ha precisado en los siguientes términos:

> *"dos son los requisitos para la prosperidad de tal acción. A.-) Que el contratante contra el cual se dirige la demanda haya incumplido a su carga; y b.- Que el contratante que la proponga haya cumplido o se haya allanado a cumplir lo pactado a cargo suyo*[19]*.*

Lógicamente, lo anterior impone al demandante el traer con el mismo libelo demandatorio la prueba de la existencia y validez del contrato del cual brota la o las obligaciones que se enrostra a los demandados como incumplidas.

Pues bien en el caso bajo estudio, tenemos que la parte demandante arguye incumplimiento de obligaciones en cabeza de BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A., pero tenemos que no aporta prueba alguna que demuestre la conducta sobre la cual se funde un supuesto incumplimiento por parte de BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A., solo se menciona que se presentó reclamación y que en virtud de ello teniendo en cuanta las coberturas de la póliza no se hizo efectiva la misma, pero no aporta prueba, teniendo la carga de hacerlo, la cual sea demostrativa de conducta por parte de BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A., en la cual se ponga en evidencia un incumplimiento.

Ahora, tampoco existe una relación de causalidad entre el supuesto daño y la conducta despegada por BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A. pues debe tenerse en cuenta, que, de la reclamación presentada ante el Banco BBVA, por parte del demandante, fue atendida indicando su imposibilidad de continuar la misma hasta tanto no fueran aportados nuevos documentos demostrativos del amparo reclamado.

Así también, es menester mencionar, que es necesario que sea presentada una reclamación aparejada de los comprobantes que permiten acreditar la ocurrencia del siniestro y la cuantía de la pérdida, en los términos del artículo 1077 del C. de Co., pues a partir de la formalización del reclamo empieza a correr el término para que la aseguradora reconozca el valor asegurado u objete la misma, de lo contrario dicha reclamación no puede ser considerada formal.

Por último, no existe un factor o criterio de atribución de la responsabilidad, en cabeza de BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A., por el cual se le pueda endilgar a título de culpa o dolo, que este incurrió en conducta sobre la cual pueda enrostrársele algún tipo de incumplimiento.

[19] CSJ Cas 23 de mayo de 1976 Tomada del CC de la Superintendencia de Notariado.

Así las cosas, es claro que no se encuentran reunidos los elementos necesarios para que pueda endilgársele responsabilidad civil contractual en cabeza de BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A., pues no se cumplen con los presupuestos para que proceda la acción de resolución contractual, por lo que ello conduce necesariamente a la declinación de la prosperidad de las pretensiones de la demanda.

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

6. CUALESQUIERA OTRAS EXCEPCIONES DE FONDO QUE LLEGAREN A PROBARSE Y QUE TENGAN COMO FUNDAMENTO LA LEY O EL CONTRATO DE SEGURO, INCLUIDA LA DE PRESCRIPCIÓN DE LAS ACCIONES DERIVADAS DEL CONTRATO DE SEGURO, SIN QUE IMPLIQUE RECONOCIMIENTO ALGUNO DE RESPONSABILIDAD POR PARTE DE MI PROCURADA.

De acuerdo con lo establecido en el artículo 1081 del Código de Comercio, 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.

Teniendo en cuenta lo anterior, solicito al despacho se estudie la presente excepción y de encontrarse acreditada, solicito que se declare probada la misma.

PRUEBAS

Para que se declaren probadas las excepciones propuestas en este escrito, solicito que en la oportunidad procesal correspondiente se decreten, tengan en cuenta y practiquen como pruebas las siguientes:

DOCUMENTALES

- Solicitud certificado individual suscrita por el señor HECTOR EMILIO RAVELO BOLAÑO para amparar la obligación No. 00130158009616467260.
- Solicitud certificado individual suscrita por el señor HECTOR EMILIO RAVELO BOLAÑO para amparar la obligación No. 0013-0158-00-9616469928.
- Condiciones generales de la póliza vida grupo deudores No. 0110043.
- Certificado de la póliza de vida grupo deudores que ampara la obligación No. 00130158009616467260.
- Certificado de la póliza de vida grupo deudores que ampara la obligación No. 0013-0158-00-9616469928.
- Carta de objeción de fecha 5 de marzo de 2020 expedida por BBVA Seguros de Vida Colombia S.A.
- Carta de objeción de fecha 16 de marzo de 2021 expedida por BBVA Seguros de Vida Colombia S.A.
- Copia de la Historia clínica del señor HECTOR EMILIO RAVELO BOLAÑO.
- Dictamen No. 5013148-1389 de fecha 18 de septiembre del 2020 emitido por la Junta regional de calificación de invalidez del Magdalena.

INTERROGATORIO DE PARTE

Que se cite al demandante señor HECTOR EMILIO RAVELO BOLAÑO para que absuelva el interrogatorio de parte que les formularé en la respectiva audiencia o diligencia, sobre los hechos de la demanda y su contestación, su citación se puede efectuar en la dirección indicada en la demanda y a ella me remito.

EXHIBICIÓN DE DOCUMENTOS

Teniendo en cuenta lo establecido en el numeral 3º del articulo 84 y artículo 265 del Código General de Proceso, solicito respetuosamente al despacho que se ordene al señor HECTOR EMILIO RAVELO BOLAÑO exhibir su historia clínica completa que registra en su EPS, o cualquier otra institución médica en la cual haya sido atendido, lo anterior, teniendo en carácter de confidencialidad de la misma.

Con la presente solicitud se pretende demostrar que en el historial médico del señor HECTOR EMILIO RAVELO BOLAÑO se encuentran diagnosticadas las patologías de HIPERTENSIÓN ARTERIAL, CÁNCER DE RECTO DESDE 2016 Y LEUCEMIA HACE 15 AÑOS. Cabe mencionar que dichos documentos se encuentran en poder del hoy demandante, y con los cuales se pretende acreditar que fue reticente al momento de suscribir la declaración de asegurabilidad contenida en la póliza de vida grupo deudores expedida por BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A.

ANEXOS

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

NOTIFICACIONES

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

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

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

Del señor Juez, atentamente,

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

Lino Sanchez (OMP Abogados)

De: Olfa Perez (OMP Abogados)
Enviado el: martes, 29 de marzo de 2022 7:32 p. m.
Para: Lino Sanchez (OMP Abogados); Andry Perez / Omp Abogados
Asunto: Fwd: Referencia DECLARATIVO de HÉCTOR EMILIO RAVELO BOLAÑO Contra BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A. RAD. 20001-40-03-004-2021-00310-00
Datos adjuntos: GUIA PODER OLFA MARIA PEREZ (1).docx (17).pdf; certificado Vida 2022 (1).pdf

Enviado desde mi iPhone

Inicio del mensaje reenviado:

De: "JUDICIALES SEGUROS – COLOMBIA (BZG16062)" <judicialesseguros@bbva.com>
Fecha: 29 de marzo de 2022, 7:16:48 p.m. COT
Para: "Olfa Perez (OMP Abogados)" <operez@ompabogados.com>, j04cmvpar@cendoj.ramajudicial.gov.co
Asunto: Referencia DECLARATIVO de HÉCTOR EMILIO RAVELO BOLAÑO Contra BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A. RAD. 20001-40-03-004-2021-00310-00

Señor

JUZGADO 4 CIVIL MUNICIPAL DE VALLEDUPAR

Referencia DECLARATIVO de HÉCTOR EMILIO RAVELO BOLAÑO Contra **BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A. RAD. 20001-40-03-004-2021-00310-00**

E. S. D.

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

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

Señor

JUZGADO 4 CIVIL MUNICIPAL DE VALLEDUPAR

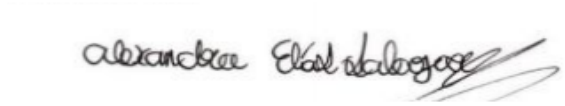
Referencia DECLARATIVO de HÉCTOR EMILIO RAVELO BOLAÑO Contra **BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A. RAD. 20001-40-03-004-2021-00310-00**

E. S. D.

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

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

Cordialmente,



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

Acepto

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

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

Certificado Generado con el Pin No: 1959654236154808

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

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

EL SECRETARIO GENERAL

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

CERTIFICA

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

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

CONSTITUCIÓN Y REFORMAS: Escritura Pública No 1317 del 31 de agosto de 1994 de la Notaría 47 de BOGOTÁ D.C. (COLOMBIA). Bajo la denominación de COMPAÑÍA GANADERA DE SEGUROS DE VIDA S.A. "GANAVIDA"

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

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

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

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

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

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

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

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

CERTIFICADO VALIDO EMITIDO POR LA SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Certificado Generado con el Pin No: 1959654236154808

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

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

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

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

NOMBRE	IDENTIFICACIÓN	CARGO
Manuel Ignacio Trujillo Sánchez Fecha de inicio del cargo: 11/02/2021	CC - 80854106	Presidente
Hernan Felipe Guzman Aldana Fecha de inicio del cargo: 27/03/2014	CC - 93086122	Primer Suplente del Presidente
Sergio Sánchez Angarita Fecha de inicio del cargo: 06/10/2016	CC - 79573466	Segundo Suplente del Presidente
Hernan Felipe Guzman Aldana Fecha de inicio del cargo: 06/06/2013	CC - 93086122	Secretario General
Manuel José Castrillón Pinzón Fecha de inicio del cargo: 25/07/2019	CC - 1061733649	Representante Legal Judicial
Carlos Mario Garavito Colmenares Fecha de inicio del cargo: 19/03/2019	CC - 80090447	Representante Legal Judicial
Alexandra Elias Salazar Fecha de inicio del cargo: 16/06/2016	CC - 53139838	Representante Legal Judicial
Maria Camila Araque Pérez Fecha de inicio del cargo: 23/08/2018	CC - 52992863	Representante Legal Judicial
Maria Carolina Vanegas Pineda Fecha de inicio del cargo: 06/10/2016	CC - 52416119	Representante Legal en Calidad de Director de Riesgos

CERTIFICADO VÁLIDO EMITIDO POR LA SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

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

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

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

Certificado Generado con el Pin No: 1959654236154808

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

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

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

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

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

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

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

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



JOSUÉ OSWALDO BERNAL CAVIEDES
SECRETARIO GENERAL

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

CERTIFICADO VÁLIDO EMITIDO POR LA SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

SOLICITUD/CERTIFICADO INDIVIDUAL SEGURO

M026300110236201589616467260

BBVA Seguros

NIT. 800.226.098-4

BBVA

NIT. 860 003.020 - 1

Solicitud/ Certificado Individual
Seguro de Vida Grupo Deudores Póliza No. 0110043

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

Fecha contabilización del crédito	Oficina	Ciudad

Tomador / beneficiario	NIT

Vigencia desde	Vigencia hasta

DATOS DEL ASEGURADO

Nombres y Apellidos	Identificación	Edad
Hector Emilio Kaurio Bojano	80131948	67 años

Dirección	Cra 18 Bis #30A Bis - 18	Teléfono	3114290124	Ciudad	Valledupar
Fecha de nacimiento	1951 / 04 / 21	Sexo	M	Ocupación/profesión	Pensionado

DATOS DEL SEGURO

Tasa	Extra Prima	Anexo Itp	Valor Asegurado
%			

Prima Mensual	$	Periodicidad		Vr. Prima Total	

BENEFICIARIOS

Nombre e Identificación	Parentesco	% participación

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

DECLARACIÓN DE ASEGURABILIDAD (DATOS SENSIBLES)

Estatura	1.71	Peso	73	Fuma	X	Cuántos cigarrillos diarios?	

	SI	NO
Deportes que practica: Caminar		
¿HA SIDO SOMETIDO A ALGUNA INTERVENCIÓN QUIRÚRGICA?		X
¿SUFRE ALGUNA INCAPACIDAD FÍSICA O MENTAL?		X
¿HA SIDO SOMETIDO A TRATAMIENTO ANTIALCOHÓLICO O POR DROGADICCIÓN?		X
¿HA SUFRIDO O SUFRE ALGUNA ENFERMEDAD PROFESIONAL?		X
¿HA SUFRIDO O SUFRE DE ALGUNA ENFERMEDAD O PROBLEMA DE SALUD DE LOS SIGUIENTES APARATOS SISTEMAS U ORGANOS?		
TRASTORNOS MENTALES O PSIQUIÁTRICOS		X
PARÁLISIS EPILEPSIA, VÉRTIGOS, TEMBLOR, DOLORES DE CABEZA FRECUENTES O ENFERMEDADES DEL SISTEMA NERVIOSO		X
BOCIO, DIABETES O ENFERMEDADES DEL SISTEMA ENDOCRINO		X
REUMATISMO, ARTRITIS, GOTA O ENFERMEDADES DE LOS HUESOS, MÚSCULOS O COLUMNA		X
ENFERMEDADES DEL BAZO, ANEMIAS, INFLAMACIÓN DE GANGLIOS LINFÁTICOS O ENFERMEDADES DEL SISTEMA HEMOLINFÁTICO O ENFERMEDADES INMUNOLÓGICAS		X
DOLOR EN EL PECHO, TENSIÓN ARTERIAL ALTA, INFARTO O CUALQUIER ENFERMEDAD DEL CORAZÓN		X
ENFERMEDADES RENALES-CÁLCULOS PRÓSTATA-TESTÍCULOS		X
ASMA, TOS CRÓNICA, TUBERCULOSIS O CUALQUIER ENFERMEDAD DE LOS PULMONES O DEL SISTEMA RESPIRATORIO		X
ULCERA DEL ESTÓMAGO O DUODENO, ENFERMEDADES DEL RECTO, ESÓFAGO, VESÍCULA, HÍGADO, DIARREAS FRECUENTES O ENFERMEDADES DEL SISTEMA DIGESTIVO		X
ENFERMEDADES EN LOS OJOS, OÍDOS, NARIZ, GARGANTA, RONQUERA O PROBLEMAS DE ÓRGANOS DE LOS SENTIDOS		X
CÁNCER O TUMORES DE CUALQUIER CLASE		X
SI ES MUJER, ¿HA TENIDO ENFERMEDADES O TUMORES EN SENOS, MATRIZ, OVARIOS?		
¿HA SIDO SOMETIDO EN ALGUNA OCASIÓN O LE HAN SUGERIDO LA PRÁCTICA DE EXAMEN PARA DIAGNÓSTICO DEL SIDA? CASO POSITIVO INDIQUE EL RESULTADO.		X
¿SUFRE O HA SUFRIDO CUALQUIER PROBLEMA DE SALUD NO CONTEMPLADO ANTERIORMENTE?		X

SI CONTESTÓ AFIRMATIVAMENTE CUALQUIERA DE LAS ANTERIORES PREGUNTAS, DETALLE LA ENFERMEDAD Y FECHAS DE OCURRENCIA:

NO FIRME ESTA SOLICITUD SIN LEER ESTE TEXTO

El cliente se obliga a suministrar información veraz y verificable, actualizar la información personal comercial y financiera, por lo menos una vez al año o cada vez que así lo solicite BBVA Seguros de Vida Colombia S.A, entregando los soportes y documentos correspondientes.

Declaro que mis recursos, no provienen de actividad ilícita alguna contemplada en la legislación Penal Colombiana Vigente; cualquier inconsistencia en la información consagrada en esta solicitud exime a la compañía de toda responsabilidad. Expresamente declaro que todas las respuestas aquí son exactas, completas y verídicas y acepto que cualquier omisión, inexactitud o reticencia de las mismas, sean tratadas de acuerdo con el artículo 1058 del código de comercio

Artículo 1068 del Código de Comercio Terminación automática del Seguro " La mora en el pago de la prima o de los certificados o anexos que se expidan con fundamento en ella, producirá la terminación automática del contrato y dará derecho al asegurador para exigir el pago de la prima devengada y de los gastos causados por ocasión de la expedición del contrato ". Persona Jurídica Gran Contribuyente según Res 7714 16/12/1996. Retenedores de ICA e IVA No practicar retención en la fuente según el artículo 21 del Decreto Reglamentario 2126 de 1983

Se informa que es facultativo que responda preguntas sobre datos sensibles (salud, sexo, religión, entre otros) o sobre menores de edad. Sus derechos son los previstos en la Constitución y las leyes 1266 de 2008 y 1581 de 2012

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

CLÁUSULA DE BENEFICIARIO ONEROSO (ENDOSOS)- Se designa como beneficiario principal del valor de la indemnización del presente seguro de vida como de los demas amparos contratados a BBVA COLOMBIA S.A., con el único y exclusivo fin de garantizarle el pago de una deuda a su cargo. En consecuencia, y de conformidad con el artículo 1146 del Código de Comercio, mientras subsista la deuda anterior con este beneficiario, la poliza no podrá ser revocada o modificados sus beneficiarios o su valor asegurado, sin previo aviso por escrito al beneficiario principal y autorización del mismo. Si se llega a causar el derecho de indemnización pactada en el presente seguro, cuando la deuda a cargo del asegurado y a favor del beneficiario anteriormente designado se hubiere extinguido o disminuido por cualquier causa, será beneficiario sustituto por el saldo del seguro, LOS DESIGNADOS POR EL ASEGURADO O EN SU DEFECTO LOS DE LEY. La presente póliza permite ser cedida o endosada en caso de titularización de cartera

Corriente, de Ahorros, Tarjeta de Crédito y/o Extracto del Crédito No _____, o a cualquier otro depósito de dinero que tenga en dicho Banco, el valor de la prima de acuerdo a la periodicidad de pago elegida

FIRMA DEL SOLICITANTE

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

CERTIFICO QUE RECIBÍ LA INFORMACIÓN RELATIVA AL PRODUCTO DE FORMA CLARA Y COMPLETA, QUE DILIGENCIÉ LIBREMENTE LA INFORMACIÓN CONTENIDA EN ÉSTA SOLICITUD Y SUSCRIBO EL PPESENTE DOCUMENTO COMO CONSTANCIA DE ACEPTACIÓN DEL PRESENTE SEGURO

Como constancia se aprueba y firma en la ciudad de Valledupar el 08 de 04 de 2019

FIRMA DEL SOLICITANTE

FIRMA AUTORIZADA
BBVA SEGUROS DE VIDA S.A.
NIT. 800.226 098-4

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

SOLICITUD/CERTIFICADO INDIVIDUAL SEGURO

M026300110236201589616469928

BBVA Seguros

NIT. 800.226.098-4

BBVA

NIT. 860 003.020 - 1

Solicitud/ Certificado Individual
Seguro de Vida Grupo Deudores Póliza No. 0110043

Amparos: Vida, Incapacidad Total y Permanente, Desmembración o inutilización

Fecha contabilizacion del crédito	Oficina	Ciudad

Tomador / beneficiario	NIT

Vigencia desde	Vigencia hasta

DATOS DEL ASEGURADO

Nombres y Apellidos	Identificación	Edad
Hector Emilio Kauria Bolano	5013148	64 años

Dirección	Teléfono	Ciudad
Dg 18 Bis # 30 A Bis - 18	311 429 0128	Valledupar

Fecha de nacimiento	Sexo	Ocupación/profesión
1955 / 04 / 11	X	Pensionado

DATOS DEL SEGURO

Tasa	Extra Prima	Anexo Itp	Valor Asegurado

Prima Mensual	$	Periodicidad	Vr. Prima Total

BENEFICIARIOS

Nombre e identificación	Parentesco	% participación

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

DECLARACIÓN DE ASEGURABILIDAD (DATOS SENSIBLES)

Estatura	Peso	Fuma	Cuántos cigarrillos diarios?
1.71	72	X	

	SI	NO
Deportes que practica: Caminar		
¿HA SIDO SOMETIDO A ALGUNA INTERVENCION QUIRURGICA?		X
¿SUFRE ALGUNA INCAPACIDAD FÍSICA O MENTAL?		X
¿HA SIDO SOMETIDO A TRATAMIENTO ANTIALCOHÓLICO O POR DROGADICCIÓN?		X
¿HA SUFRIDO O SUFRE ALGUNA ENFERMEDAD PROFESIONAL?		X
¿HA SUFRIDO O SUFRE DE ALGUNA ENFERMEDAD O PROBLEMA DE SALUD DE LOS SIGUIENTES APARATOS, SISTEMAS U ORGANOS?		
TRASTORNOS MENTALES O PSIQUIÁTRICOS		X
PARÁLISIS, EPILEPSIA, VÉRTIGOS, TEMBLOR, DOLORES DE CABEZA FRECUENTES O ENFERMEDADES DEL SISTEMA NERVIOSO		X
BOCIO, DIABETES O ENFERMEDADES DEL SISTEMA ENDOCRINO		X
REUMATISMO, ARTRITIS, GOTA O ENFERMEDADES DE LOS HUESOS, MÚSCULOS O COLUMNA		X
ENFERMEDADES DEL BAZO, ANEMIAS, INFLAMACIÓN DE GANGLIOS LINFÁTICOS O ENFERMEDADES DEL SISTEMA HEMOLINFÁTICO O ENFERMEDADES INMUNOLÓGICAS		X
DOLOR EN EL PECHO, TENSIÓN ARTERIAL ALTA INFARTO O CUALQUIER ENFERMEDAD DEL CORAZÓN		X
ENFERMEDADES RENALES-CÁLCULOS-PRÓSTATA-TESTÍCULOS		X
ASMA, TOS CRÓNICA, TUBERCULOSIS O CUALQUIER ENFERMEDAD DE LOS PULMONES O DEL SISTEMA RESPIRATORIO		X
ULCERA DEL ESTÓMAGO O DUODENO, ENFERMEDADES DEL RECTO, ESOFAGO VESÍCULA, HÍGADO, DIARREAS FRECUENTES O ENFERMEDADES DEL SISTEMA DIGESTIVO		X
ENFERMEDADES EN LOS OJOS, OÍDOS, NARIZ, GARGANTA, RONQUERA O PROBLEMAS DE ÓRGANOS DE LOS SENTIDOS		X
CÁNCER O TUMORES DE CUALQUIER CLASE		X
SI ES MUJER, ¿HA TENIDO ENFERMEDADES O TUMORES EN SENOS, MATRIZ, OVARIOS?		X
¿HA SIDO SOMETIDO EN ALGUNA OCASIÓN O LE HAN SUGERIDO LA PRÁCTICA DE EXAMEN PARA DIAGNÓSTICO DEL SIDA? CASO POSITIVO INDIQUE EL RESULTADO.		X
¿SUFRE O HA SUFRIDO CUALQUIER PROBLEMA DE SALUD NO CONTEMPLADO ANTERIORMENTE?		X

SI CONTESTO AFIRMATIVAMENTE CUALQUIERA DE LAS ANTERIORES PREGUNTAS, DETALLE LA ENFERMEDAD Y FECHAS DE OCURRENCIA:

NO FIRME ESTA SOLICITUD SIN LEER ESTE TEXTO

El cliente se obliga a suministrar información veraz y verificable, actualizar la información personal, comercial y financiera por lo menos una vez al año o cada vez que así lo solicite BBVA Seguros de Vida Colombia S.A. entregando los soportes y documentos correspondientes

Declaro que mis recursos, no provienen de actividad ilícita alguna contemplada en la legislación Penal Colombiana Vigente; cualquier inconsistencia en la información consagrada en esta solicitud, exime a la compañía de toda responsabilidad. Expresamente declaro que todas las respuestas aquí son exactas, completas y verídicas y acepto que cualquier omisión, inexactitud o reticencia de las mismas, serán tratadas de acuerdo con el artículo 1058 del código de comercio

Artículo 1068 del Código de Comercio. Terminación automática del Seguro " La mora en el pago de la prima o de los certificados o anexos que se expidan con fundamento en ella producirá la terminación automática del contrato y dará derecho al asegurador para exigir el pago de la prima devengada y de los gastos causados por ocasión de la expedición del contrato " Persona jurídica Gran Contribuyente según Res 7714 16/12/1996 Retenedores de ICA e IVA. No practicar retención en la fuente según el artículo 21 del Decreto Reglamentario 2126 de 1983.

Se informa que es facultativo que responda preguntas sobre datos sensibles (salud, sexo, religión, entre otros) o sobre menores de edad. Sus derechos son los previstos en la Constitución y las leyes 1266 de 2008 y 1581 de 2012

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

CLÁUSULA DE BENEFICIARIO ONEROSO (ENDOSOS) Se designa como beneficiario principal del valor de la indemnización del presente seguro de vida como de los demás amparos contratados a BBVA COLOMBIA S.A., con el único y exclusivo fin de garantizarle el pago de una deuda a su cargo En consecuencia, y de conformidad con el artículo 1146 del Código de Comercio, mientras subsista la deuda anterior con éste beneficiario, la póliza no podrá ser revocada o modificados sus beneficiarios o su valor asegurado, sin previo aviso por escrito al beneficiario principal y autorización del mismo Si se llega a causar el derecho de indemnización pactada en el presente seguro, cuando la deuda a cargo del asegurado y a favor del beneficiario anteriormente designado se hubiere extinguido o disminuido por cualquier causa, será beneficiario sustituto por el saldo del seguro, LOS DESIGNADOS POR EL ASEGURADO O EN SU DEFECTO LOS DE LEY La presente póliza permite ser cedida o endosada en caso de titularización de cartera

Corriente, de Ahorros, Tarjeta de Crédito y/o Extracto del Crédito No _____, o a cualquier otro depósito de dinero que tenga en dicho Banco el valor de la prima de acuerdo a la periodicidad de pago elegida.

FIRMA DEL SOLICITANTE

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

CERTIFICO QUE RECIBÍ LA INFORMACIÓN RELATIVA AL PRODUCTO DE FORMA CLARA Y COMPLETA, QUE DILIGENCIÉ LIBREMENTE LA INFORMACION CONTENIDA EN ÉSTA SOLICITUD Y SUSCRIBO EL PRESENTE DOCUMENTO COMO CONSTANCIA DE ACEPTACIÓN DEL PRESENTE SEGURO.

Como constancia se aprueba y firma en la ciudad de Valledupar el 08 de 04 de 2019

FIRMA DEL SOLICITANTE

FIRMA AUTORIZADA
BBVA SEGUROS DE VIDA S.A.
NIT. 800.226.098-4

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Noviembre 2016

BBVA Seguros
Creando Oportunidades

PÓLIZA DE SEGURO DE VIDA GRUPO DEUDORES BANCASEGUROS

AMPARO BÁSICO

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

EXCLUSIONES

EL AMPARO BÁSICO NO CONTEMPLA EXCLUSIONES

CONDICIONES GENERALES

CLÁUSULA PRIMERA – EL TOMADOR

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

CLÁUSULA SEGUNDA – GRUPO ASEGURADO

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

CLÁUSULA TERCERA – PAGO DE PRIMAS

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

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

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

CLÁUSULA CUARTA – FRACCIONAMIENTO DE PRIMAS

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

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

CLÁUSULA QUINTA – REVOCACIÓN DEL CONTRATO

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

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

CLÁUSULA SEXTA – DECLARACIÓN INEXACTA O RETICENTE

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

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

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

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Producto de BBVA Seguros de Vida Colombia S.A.

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

CLÁUSULA SÉPTIMA - IRREDUCTIBILIDAD

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

CLÁUSULA OCTAVA – TERMINACIÓN DEL AMPARO BÁSICO

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

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

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

CLÁUSULA NOVENA – RENOVACIÓN

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

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

CLÁUSULA DÉCIMA- CONVERTIBILIDAD

Los asegurados que se separen del grupo tendrán derecho a asegurarse sin nuevos requisitos médicos o de asegurabilidad, hasta por una suma igual a la que tengan bajo esta póliza, pero sin beneficios adicionales, en cualquiera de los planes de seguro individual de los que emite "LA COMPAÑÍA", con excepción de los planes temporales o crecientes, siempre y cuando lo solicite dentro de un mes contado a partir de su retiro del grupo asegurado. El seguro individual se emitirá de acuerdo con las condiciones del respectivo plan y conforme a la tarifa aplicable a la edad alcanzada por el asegurado y su ocupación en la fecha de solicitud. En caso de haberse aceptado bajo la póliza riesgos subnormales, se expedirán los certificados individuales con la clasificación impuesta bajo la póliza de grupo y la extra-prima que corresponda.

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

CLÁUSULA DÉCIMO PRIMERA– INEXACTITUD DE LA DECLARACIÓN DE LA EDAD

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

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

CLÁUSULA DÉCIMO SEGUNDA– CERTIFICADO INDIVIDUAL DE SEGURO

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

CLÁUSULA DÉCIMO TERCERA- DESIGNACIÓN DE BENEFICIARIOS

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

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

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

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

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

CLÁUSULA DÉCIMO CUARTA – PÉRDIDA DEL DERECHO A LA INDEMNIZACIÓN

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

CLÁUSULA DÉCIMO QUINTA – AVISO DE SINIESTRO

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

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

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

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

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

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

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

CLÁUSULA DÉCIMO SEXTA– PAGO DE INDEMNIZACIONES

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

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

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

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

CLÁUSULA DÉCIMO SÉPTIMA– DERECHOS DE INSPECCIÓN

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

SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA
VIGILADO

CLÁUSULA DÉCIMO OCTAVA– ADHESIÓN

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

CLÁUSULA DÉCIMO NOVENA– NOTIFICACIONES

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

CLÁUSULA VIGÉSIMA– PRESCRIPCIÓN

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

CLÁUSULA VIGÉSIMO PRIMERA– DISPOSICIONES LEGALES

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

CLÁUSULA VIGÉSIMO SEGUNDA– OBLIGACIONES DEL TOMADOR / ASEGURADO

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

CLÁUSULA VIGÉSIMO TERCERA– DOMICILIO

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

SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA
VIGILADO

BBVA Seguros
Creando Oportunidades

ANEXO PARA PÓLIZA DE DEUDORES

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

AMPARO

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

CAUSALES DE TERMINACIÓN

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

CONDICIONES PARTICULARES

1. La edad mínima de ingreso a la póliza es de 18 años.

2. Para los efectos del presente anexo, la iniciación del seguro para cada uno de los asegurados individualmente considerados amparados por la presente póliza, queda condicionada a la entrega real del dinero, por lo tanto la cobertura individual se inicia en la fecha del desembolso del mismo.

3. Se considera como tomador al acreedor, quien tendrá carácter de beneficiario a título oneroso hasta por el saldo insoluto de la deuda. Entendiéndose por saldo insoluto el capital no pagado, más los intereses corrientes calculados hasta la fecha del fallecimiento del deudor.
En el evento de existir mora en las obligaciones se comprenderán, además, los intereses moratorios y las primas del seguro de vida grupo deudores no pagadas por el deudor.

4. Cuando el valor de la deuda a la cual se vincula el seguro, se expresa en Unidades de Valor Real UVR, adeudadas será calculada con base en la cantidad de Unidades de Valor Real UVR adeudas en la fecha del fallecimiento, liquidada a la cotización del día en que se efectúe el pago del siniestro o en la fecha en la cual "LA COMPAÑÍA" informe por escrito al tomador su aceptación de la declaratoria de Incapacidad Total y Permanente del deudor según el caso y si ha contratado este amparo.

5. La vigencia de la póliza depende de la periodicidad pactada para la amortización de la deuda, motivo por el cual no supone recargo en la prima correspondiente.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Producto de BBVA Seguros de Vida Colombia S.A.

BBVA Seguros
Creando Oportunidades

ANEXO DE INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE

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

1. AMPAROS

1.1 INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE

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

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

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

2. CONVERTIBILIDAD

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

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Producto de BBVA Seguros de Vida Colombia S.A.

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

C E R T I F I C A:

Que: El (la) Señor (a) **HECTOR EMILIO RAVELO BOLAÑO**, identificado (a) con cédula de ciudadanía No. **5.013.148**, adquirió la obligación No. **0013-0158-00-9616467260** con el Banco BBVA Colombia, la cual se encuentra asegurada bajo la Póliza de Seguro **Vida Grupo Deudores** No. **02 219 0000296478**, certificado No. **0013-0158-68-4008411035**, con una periodicidad de pago mensual vencido y bajo las siguientes coberturas:

AMPARO	VR. ASEGURADO
Vida (Muerte por cualquier causa)	$34.000.000.00
Incapacidad total y permanente	$34.000.000.00

La última prima cobrada fue por $25.500, correspondiente al periodo del 23/02/2022 al 22/03/2022.

El beneficiario oneroso de la póliza es BBVA Colombia, 100%. La póliza fue formalizada el 15 de abril del año 2019, actualmente se encuentra vigente.

Se expide la presente certificación en la ciudad de Bogotá D.C., a los treintaiún (31) días del mes de marzo del año dos mil veintidós (2022).

Cordialmente,

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

Elaborado por: JEA.

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

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

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

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

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

C E R T I F I C A:

Que: El (la) Señor (a) **HECTOR EMILIO RAVELO BOLAÑO**, identificado (a) con cédula de ciudadanía No. **5.013.148**, adquirió la obligación No. **0013-0158-00-9616469928** con el Banco BBVA Colombia, la cual se encuentra asegurada bajo la Póliza de Seguro **Vida Grupo Deudores** No. **02 219 0000296580**, certificado No. **0013-0158-65-4008416364**, con una periodicidad de pago mensual vencido y bajo las siguientes coberturas:

AMPARO	VR. ASEGURADO
Vida (Muerte por cualquier causa)	$11.500.000.00
Incapacidad total y permanente	$11.500.000.00

La última prima cobrada fue por $8.625, correspondiente al periodo del 05/02/2022 al 04/03/2022.

El beneficiario oneroso de la póliza es BBVA Colombia, 100%. La póliza fue formalizada el 15 de abril del año 2019, actualmente se encuentra vigente.

Se expide la presente certificación en la ciudad de Bogotá D.C., a los treintaiún (31) días del mes de marzo del año dos mil veintidós (2022).

Cordialmente,

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

Elaborado por: JEA.

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

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

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

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Bogotá, 05 de marzo de 2020

Señores
BBVA COLOMBIA S.A.
Sucursal CENTRO COMERCIAL VALLEDUPAR
Gerente

Referencia	Tomador	BBVA COLOMBIA S.A.
	Asegurado	HECTOR EMILIO RAVELO BOLAÑO
	Cédula	5013148
	Producto	VGDB 011043
	Obligación	00130158009616469928
	Obligación	00130158009616467260
	Reclamo	2.023.578 // 2.023.579

Respetados Señores:

Dando respuesta a la reclamación presentada por el asegurado de la referencia, quien pretende afectar el amparo de incapacidad total temporal y/o enfermedades graves, por presentar cuadro de enfermedad cerebrovascular, según certificación del 26 de febrero de 2020, nos permitimos manifestar las siguientes consideraciones:

La póliza de Seguro Vida Grupo Deudores Banco VGDB 011043, únicamente cuenta con las siguientes coberturas:

- Vida (muerte natural o accidental),
- Incapacidad total y permanente.
  (Este amparo se configura con la Calificación de la incapacidad emitida por la junta médica regional o nacional de calificación, sea superior al 50% y no haya sido provocada a sí mismo por el asegurado.)

Así las cosas es evidente la falta de cobertura, por lo tanto BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A. dentro del término legal se permite objetar íntegra y formalmente la presente reclamación, reservándonos el derecho de ampliar las causales de objeción y /o complementar los argumentos presentados en defensa de nuestros intereses.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Cordialmente,

Apoderado General
BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A.

Elaboro MOG

COPIA : mileravelo15@gmail.com

BBVA Seguros

Creando Oportunidades

Bogotá, 16 de marzo de 2021

Señor:
Jorge Mario Martínez Navarro
eljork100@hotmail.com
Wjgv0330@hotmail.com

Referencia	Tomador	BBVA COLOMBIA S.A.
	Asegurado	HECTOR EMILIO RAVELO BOLAÑO
	Cédula	5.013.148
	Póliza	VGDB-236
	Reclamo	VGDB-17288
	Obligación	00130158009616467260

Respetado Señor;

En atención a su requerimiento, relacionado con la reclamación del Asegurado de la referencia, nos permitimos dar respuesta a cada una de sus peticiones de la siguiente manera:

1. Nuestra legislación atribuye vital importancia con fundamento en el principio de *máxima buena fe*, a la carga contractual del tomador o asegurado dentro del contrato de seguro, donde el deber principal en la etapa precontractual consiste en declarar sinceramente el estado del riesgo, so pena de que el asegurador se vea precisado a objetar el pago de un seguro por la reticencia o el dolo negativo producida por la omisión de información.

   La figura jurídica que obró en el presente caso es la reticencia y la inexactitud. Es por lo tanto, el artículo 1058 del Código de Comercio el fundamento jurídico que da base a esta exigencia, el cual reza: *"El tomador está obligado a declarar sinceramente los hechos o circunstancias que determinan el estado del riesgo, según el cuestionario que le sea propuesto por el asegurador. La reticencia o inexactitud sobre los hechos o circunstancias que, conocidos por el asegurador, lo hubiesen retraído de celebrar el contrato, o inducido a estipular condiciones más onerosas, producen la nulidad relativa del seguro.*

   Al ser la institución del seguro un contrato con fundamento en la buena fe, el asegurador dirige una declaración que debe ser diligenciada por el tomador del seguro con el mayor escrúpulo intelectual y moral, y así lo plasma el artículo 1058 del Código de Comercio, norma que tiene el carácter de imperativo que trata el régimen especial de los vicios del consentimiento en el contrato de seguro, adicionales al error, la fuerza y el dolo referidos por los artículo 1502, 1508 y 1604 del Código Civil y el artículo 900 del Código de Comercio. Existiendo este formulario, no puede sustraerse el tomador del seguro o el asegurado de su obligación de suministrar los elementos de juicio necesarios para que **el asegurador determine si acepta o no, y en que**

condiciones asume el riesgo que se pretende trasladar con el contrato de seguro, que de diligenciarse con presencia de dolo negativo, sería determinante para la integridad del contrato, fuente de derechos y obligaciones.

2. Para el caso que nos ocupa, se procedió con la validación del crédito del asegurado de la referencia que suscribió libre y voluntariamente el *15 de abril de 2019,* con el certificado de asegurabilidad *No. 00130158009616467260,* en el cual el Asegurado de la Referencia, omitió declarar e informar debidamente su condición de salud.

   Ahora bien, dentro de la citada declaración, su poderdante respondió negativamente a la siguiente pregunta formulada en el cuestionario: ¿Ha sufrido o sufre de alguna enfermedad o problema de salud […]? Nótese que las preguntas son asertivas e incluyen la posibilidad de que las patologías se hayan presentado con anterioridad a la fecha de diligenciamiento del formulario y suscripción de la póliza.

   Así entonces, tenemos que el asegurado de la referencia obró contrariamente a los presupuestos del Principio de Buena Fe en el diligenciamiento de la declaración de asegurabilidad, pues omitió circunstancias conocidas, que afectaban directamente el contrato, omisión conocida como dolo negativo o reticencia contenida en el artículo 1058 del Código de Comercio, norma de carácter imperativo que es de obligatorio cumplimiento.

   En este punto, es pertinente señalar que dentro del ordenamiento jurídico colombiano, la principal fuente de derecho es la Ley. Por su parte la jurisprudencia únicamente opera como fuente auxiliar, que tiene efecto inter partes, es decir, que solo tiene efectos jurídicos para quienes son parte dentro de la sentencia. Por lo anterior, la decisión judicial por Usted referenciada en su comunicación no es vinculante para el caso que nos ocupa

   Respecto a la elaboración de exámenes médicos, le manifestamos que no es una obligación imperativa para las Compañías Aseguradoras la práctica de exámenes médicos a sus asegurados, y lo anterior no es excusa para que estos últimos no cumplan con su carga contractual de información y lealtad. En este sentido el Código de Comercio ha dispuesto:

   "ARTÍCULO 1158. <PRESCINDENCIA DE EXAMEN MEDICO Y DECLARACIÓN DEL ESTADO DEL RIESGO>. *Aunque el asegurador prescinda del examen médico, el asegurado no podrá considerarse exento de las obligaciones a que se refiere el artículo 1058 ni de las sanciones a que su infracción dé lugar."*

3. Finalmente, es preciso indicar que en definitiva para que operen las sanciones previstas en el Artículo 1058 del Código de Comercio no es exigencia que exista una relación entre las características sobre las cuales obró la reticencia relevante en la declaración de estado del riesgo, y las causas que hayan dado lugar al siniestro.

Al respecto, la Corte Constitucional se ha pronunciado bajo el siguiente tenor:

"…Esto, con prescindencia de extemporáneas consideraciones sobre la necesidad de que la reticencia o inexactitud tenga relación de causalidad con el siniestro que haya podido sobrevenir, justamente porque lo que se pretende es restablecer o tutelar un equilibrio contractual roto ab initio, en el momento de celebrar el contrato de seguro, y no al acaecer el siniestro. ***La relación causal que importa y que, para estos efectos debe existir, no es, como sostienen los demandantes, la que enlaza la circunstancia riesgosa omitida o alterada con la génesis del siniestro, sino la que ata el error o el dolo con el consentimiento del asegurador****. (…)" (Negrillas y Subrayas fuera de texto).*

4. A la petición, le comunicamos que no es procedente su solicitud, teniendo en cuenta lo expuesto anteriormente.

5. Basado en lo anterior y teniendo en cuenta que al diligenciar la solicitud individual para el seguro de Vida Grupo Deudores, el asegurado de la referencia fue reticente y omitió declarar las patologías arriba mencionadas, estando obligado a hacerlo en virtud de la precitada normatividad, BBVA Seguros de Vida Colombia S.A. se permite ratificar la objeción planteada con anterioridad, por lo cual no es procedente acceder a su solicitud, reservándonos el derecho de ampliar las causales de objeción y/o complementar los argumentos presentados en defensa de nuestros intereses.

Cordial Saludo,



Representante Legal
BBVA Seguros de Vida Colombia S.A.

EPICRISIS

NOMBRE: HECTOR EMILIO RAVELO BOLAÑO **TIPO DE DOC:** CC **Nº DOC:** 5013148
EDAD: 68 AÑOS **SEXO** M **FECHA DE NACIMIENTO** 03/11/1951

FECHA DE INGRESO: / / 00:00:00 **FECHA DE EGRESO:** 18/02/2020 12:30:1
SERVICIO INGRESO: URGENCIAS **SERVICIO EGRESO:** HOSPITALIZACION
PABELLON EVOLUCIÓN: 7 CONSULTA DE URGENCIAS

INGRESO DEL PACIENTE
FECHA: 10/01/2020 **HORA:** 15:00: **SERVICIO:** URGENCIAS **CAUSA EXTERNA:** ENFERMEDAD GENERAL

MOTIVO DE CONSULTA
Remitido por enfermedad cerebrovascular de tipo a Clasificar

ENFERMEDAD ACTUAL
Paciente masculino habitualmente sano que ingresa al servicio de urgencias por presentar cuadro clinico de mas o menos 6 horas de evolucion caracterizado por episodio sincopal con relajacion de esfinteres posterior a esto afasia de broca , hemiparesia fascio-braquio- crural derechal y desviacion de la comisura labial hacia la izquierda por lo que acude al primer nivel de donde remiten para valoracion por medicina interna

EXAMEN FISICO

CABEZA Y ORAL: normocefalo, pupilas normoreactivas al estimulo luminoso, mirada conjugada hacia la izquierda, desviacion de la comisura labial hacia la izquierda. mucosa oral humeda, SNC Focalizado hemicuerpo derecho - Hemiparesia Faciobraquiocrural derecha. CARDIACO: ruidos cardiacos arritmicos , no soplos audibles. PULMONAR: torax simetrico no deforme no signos de disnea, pulmones bien ventilados no agregados. ABDOMEN: abdomen blando, depresible no doloroso a la palpacion no masas ni megaleas no signos de irritacion peritoneal ,peristalsis +. GENITOURINARIO: normoconfigurado. EXTREMIDADES SUPERIORES: eutroficas no edema. CUELLO: movil sin adenopatias. EXTREMIDADES INFERIORES: eutroficas no edema

DIAGNOSTICOS
Principal I679 ENFERMEDAD CEREBROVASCULAR NO ESPECIFICADA

MEDICO : FRANK ENRIQUE ALMENARES CAUSIL **RM:** 11711
ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL

NOTA MEDICA

FECHA: 10/01/2020 **HORA:** 15:16:48
Paciente masculino habitualmente sano que ingresa al servicio de urgencias por presentar cuadro clinico de mas o menos 6 horas de evolucion caracterizado por episodio sincopal con relajacion de esfinteres posterior a esto afasia de broca , hemiparesia fascio-braquio- crural derechal y desviacion de la comisura labial hacia la izquierda por lo que acude al primer nivel de donde remiten para valoracion por medicina interna, se realiza ekg que evidencia ritmo de fibrilacion auricular con respuesta ventricular adecuada, se realizaran pereaclinicos pertinentes y valoracion por medicina interna

PLAN:
Observar
o2 por canula nasal a 3 litros por min
Cabecera 45 grados
Cloruro de sodio 0.9% 500cc pasar a 40cchr

EPICRISIS

NO anticoagulacion ni antiagregacion hasta obtener imagen de tomografia de craneo simple
Ranitidina amp 50 mgiv ahora
Atorvastatina tab 40 mg via oral ahora
S/S hemograma, creatininia, bun, glicemia, sodio, potasio, cloruro, calcio, troponina I, ekg , glucometia
S/S Rx de torax
S/S Tac de craneo simple
Valoracion por medicina interna
csv y ac
vigilar estado neurologico
csv ya c

MEDICO : FRANK ENRIQUE ALMENARES CAUSIL **RM:** 11711
ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL

NOTA MEDICA

FECHA: 10/01/2020 **HORA:** 15:37:25
sonda vesical a cistoflo

MEDICO : FRANK ENRIQUE ALMENARES CAUSIL **RM:** 11711
ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL

NOTA MEDICA

FECHA: 10/01/2020 **HORA:** 16:42:17
MEDICINA INTERNA.
FECHA 10 ENERO 2020.

PACIENTE MASCULINO DE 68 AÑOS DE EDAD.

DIAGNOSTICO.
ENFERMEDAD VASCULAR CEREBRAL ISQUEMICO
FIBRILACION AURICULAR RVC
CA RECTO POR HC HACE 2 AÑOS
LEUCEMIA PORHC HACE 15 AÑOS

Se trata de paciente masculino. Con ANTECEDENTE DE CA DE RECTO TRATAMIENTO CON HEMICOLECTOMIA, LEUCEMIA POR HC, INGRESA CON HISTORIA de 6 horas de evolucion con sincope, relajacion de esfinteres posterior a esto afasia mixta,
hemiparesia fascio-braquio- crural derecha y desviacion de la comisura labial hacia la izquierda por lo que acude al
primer nivel de donde remiten.

EXAMEN FISICO

paciente masculino desdpierto, afasico, hemiplejia derecha, mirada conjugada hacia la izquierda, desviacion de la comisura labial a la izquierda, pupilas normoreactivas al estimulo luminoso, mucosa oral humeda, CUELLO: movil sin adenopatias. EXTREMIDADES SUPERIORES: eutroficas no edema. PULMONAR:torax simetrico no deforme no signos de disnea, pulmones bien ventilados no agregados. CARDIACO: ruidos cardiacosarritmicos , no soplos audibles. ABDOMEN: abdomen blando, depresible no doloroso a la palpacion no masas ni megaleas no signos de irritacion peritoneal ,peristalsis +. GENITOURINARIO: normoconfigurado. EXTREMIDADES INFERIORES: eutroficas no

EPICRISIS

edema.

TAC DE CRANEO SIMPLE.
IMAGEN DE HIPODENSIDAD A NIVEL DE NUCLEO TALAMICO IZQUIERDO.

PENDIENTE ESTUDIOS DE LABORATORIO QUE DOCUMENTAR

CONCLUSION.-
Paciente masculino, con Impresion Diagnostica de EVC PBE ISQUEMICO Y DE ORIGEN CARDIOEMBILICO PROBABLEMENTE.
CON HEMIPLEJIAFASCIO-CORPORALDERERHA. AFASICO. HEMODINAMICAMENTE COMPENSADO. PATRON RESPIRATORIO REGULAR NO DEFIENDE LA VIA AEREA. ALTO RIESGO DE INSTRUMENTACION DE LA VIA AEREA Y ASISTENCIA MECANICA VENTILATORIA. SE INFORMA A LOS FAMILARES LA GRAVEDAD DEL PACIENTE. SE TRASLADA A UCI.

PLAN
HOSPITALIZAR EN UCI INTENSIVO

NUTRICION
COLOCAR SONDA OROGASTRICA E INICIAR ALIMETANCION POR SOG

TERAPIA RESPIRATORIA
INTUBACION OROTRAQUEAL Y ASISTENCIA MECANICA VENTILATORIA.
TERAPIA RESPIRATORIA CADA 8 HRS
TERAPÍA FISICA CADA 12 HRS
ASEO ORAL CON CLORHEXIDINA CADA 8 HRS

SOLUCIONES
SOL SALINA 3% 500 CC PASAR A 40 CC/HR
MIDAZOLAM AMP 15 MGS 7 AMP PASAR A 5 CC/HR
SOL SALINA 0.9% 80 CC + 2 AMP FENTANYL A 5 CC/HR

MEDICAMENTOS
RANITIDNA AMP 50 MGS IV CADA 8 HRS
ATORVASTATINA TABS 80 MGS POR SOG CADA 24 HRS
HBPM AMP 60 MGS SC CADA 24 HRS
METOCLOPRAMIDA AMP 10 MGS IV CADA 8 HRS
CITICOLINA AMP 500 MGS IV CADA 12 HRS POR CINCO DIAS. (0/5)
ACETAMINOFEN TABS 1 GR POR SOG CADA 6 HRS
SULFATO DE MAGNESIO 1 AMP IV CADA 12 HRS

MEDIDAS GENERALES
RUTINA DE UCI
CABECERA A 30°
SEMIFOLWER
CAMBIOS DE POSICION CADA 2 HRS
MANTENER PIEL HIDRATADA
EVITAR PUNTOS DE PRESION CON ALMOHADAS
COLOCAR SONDA VESICAL A CISTOFLOW
SS TAC DE CRANEO SIMPLE EN 24 HRS
SS ECOCARDIOGARAMA TT
SS DOPPLER CAROTIDEO.

EPICRISIS

VALORACION POR NEUROLOGIA

MEDICO : TITO PUMAREJO VILLALOBOS **RM:** 10190
ESPECIALIDAD: MEDICINA INTERNA

NOTA MEDICA

FECHA: 10/01/2020 **HORA:** 18:22:23
PREVIA SECUENCIA DE INDUCCION RAPIDA, MIDAZOLAM 5MG + FENTANILO 75MCG + B DE VECURONIO 5MG, SE PREOXIGENA, SE REALIZA LARINGOSCOPIA, SE COLOCA TUBO OROTRAQUEAL NUMERO 8CM AL PRIMER INTENTO EXITOSO.
SS RX DE TORAX CONTROL PORTATIL.
PEND PASO A UCI

MEDICO : LILIANY CALDERON MARTIZ **RM:** 49750631
ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL

NOTA MEDICA

FECHA: 10/01/2020 **HORA:** 18:29:11
ACUDO A LLAMADO DE MEDICO EN TURNO, QUE INDICA INTUBACIÓN OROTRAQUEAL PARA ASEGURAR VIA AEREA POR DIAGNOSTICO MEDICO DEL PACIENTE, SE OXIGENA MANUAL CON RESUCITADOR ADULTO, SE INTUBA CON TOT N° 8.0 EN UNICO INTENTO SE FIJA A 22 CM DE COMISURA LABIAL, SE CONECTA A VENTILACIÓN MECANICA, MODO ACP, CON VENTILADOR PORTATIL. SE DEJA PACIENTE EN REGULARES CONDICIONES GENERALES. TOLERA PROCEDIMIENTO.

MEDICO : MARISOL RODRIGUEZ ORTEGA **RM:** 1065655466
ESPECIALIDAD: FISIOTERAPIA

NOTA MEDICA

FECHA: 10/01/2020 **HORA:** 18:55:59
NOTA DE PEDIATRIA EN URGENCIA
VALORO MASCULINO DE 6 AÑOS DE EDAD TRAIDO POR LA MAMA POR CUADRO CLINICO DE 3 DIAS DE EVOLUCION CARACTERIZADO POR AUMENTO DE LA TEMPERATURA CORPORAL CUANTIFICADA EN 39 C SESUMAAL CUADROCLINICO MIALGIA,ALTRALGIAS POR LO QUE CONSULTA .
FC 80---FR 20---SO 98%-- TA 100/60---T39C
CC NORMOCEFALO PUPILAS REACTIVAS, ORL: LABIO Y PALADAR INTEGROS. . MUCOSAS HUMEDAS,CUELLO NO ADENOPATIAS TÓRAX: SIMETRICO RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SIN SOPLO PULMONES MURMULLO VESICULAR PRESENTE SIN AGREGADOS . ABDOMEN: DEPRESIBLE, DOLOROSO ALA PALPAPSION EN EPIGASTRIO , RUIDOS INTESTINALES NORMALES, G/U: NORMO CONFIGURADOS., DIURESIS POSITIVA. EXTREMIDADES NO EDEMA RASH HENERALIZADO , NEUROLOGICO GLASGOW 15/15.
LABORATORIOS
CH LEUCOCITOS 2600—HB 15—HTO 45 –PLAQUETAS 115000
EXEMEN DE ORINA NORMAL
ANALISIS VALORO PACIENTE AL MOMENTO FEBRIL HIDRATADO ACTIVO REACTIVO SIN ALTERACIONDE LA DINAMICA CARDIORESPIRATORIA , NO LUCE SEPTICO BUEN RITMO DIURETICO , CON PERSISTENCIA DEDOLOR ABDOMINAL DIFUSO SE RECIEBE RESULTADO DE CUADRO HEMATICO EL CUAL SE OBSERVA BICITOPENIA POR LO QUE SE DECIDE HOSPITALIZAR

DX CASO PROBABLE DE DENGUE CON SIGNOS DE ALARMA
PLAN
REMITIR A UCI PEDIATRICA
- DIETA ACORDE ALA EDAD

EPICRISIS

• COLOCAR BAJO TOLDO –AISLAMIENTO VECTORIAL
• CONTROL DE SIGNOS VITALES ,
• LEV LACTATO DE RINGER A RAZON DE 60 CC HORA POR BOMBA DE INFUSION
• ACETAMINOFEN 5 CC CADA 6 HORAS SI FIEBRE
• RANITIDINA 20 MG IV CADA 12 HORAS
• S/S TGO—TGO—URE—CREATININA—TP—TPT
• S/S ECOGRAFIA ABDOMINAL TOTAL
• NO MEDICAMENTOS IM
• CONTROL DE INGESTA Y EXCRETA
• DIURECIS HORARIA
• VIGILAR SIGNOS DE ALARMA
• CUIDADOS DE ENFERMERIA
• AVISAR EVENTUALIDAD

MEDICO : LILIANY CALDERON MARTIZ **RM: 49750631**
ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL

NOTA MEDICA

FECHA: 10/01/2020 **HORA:** 19:12:08
NOTA ACLARATORIA. FOLIO 17 NO PERTENECE A ESTE PACIENTE, ERROR AL TRANSCRIBIR

MEDICO : LILIANY CALDERON MARTIZ **RM: 49750631**
ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL

INGRESO DEL PACIENTE
FECHA: 10/01/2020 **HORA:** 20:07: **SERVICIO:** HOSPITALIZACION **CAUSA EXTERNA:** ENFERMEDAD GENERAL
INGRESO A HOSPITALIZACION Fecha: 10/01/20 Hora:20:07

MOTIVO DE CONSULTA
HOSPITALIZACION, SEGUIMIENTO POR MEDICINA INTERNA, NEUROLOGIA

ENFERMEDAD ACTUAL
INGRESO UCI ADULTO
10/01/2020
HECTOR RAVELO

INGRESA PACIENTE MASCULINO DE 68 AÑOS DE EDAD PROCEDENTE DEL SERVICIO DE URGENCIAS, CON CUADRO CLINICO DE 6 HORAS AL INGRESO DADO POR PRESENTAR SINCOPE, RELAJACION DE ESFINTERES Y AFASIA MIXTA, HEMIPARESIA FASCIO-BRAQUIO- CRURAL DERECHA Y DESVIACION DE LA COMISURA LABIAL HACIA LA IZQUIERDA POR LO QUE ACUDE AL PRIMER NIVEL DE DONDE REMITEN PARA VALORACION ESPECIALIZADA. A SU INGRESO PACIENTE CON MALA MECANICA RESPIRATORIA, DECIDEN ASEGURAR VIA AEREA, REALIZAN INTUBACION OROTRAQUEAL, TOLERADO PROCEDIMIENTO SIN COMPLICACIONES, SE INFORMA A NUESTRO SERVICIO Y SE DEFINE SU TRASLADO PARA MANEJO Y MONITOREO ESTRICTO HEMODINAMICO EN UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS.
ANTECEDENTES PATOLOGICOS: CA DE RECTO TRATAMIENTO CON HEMICOLECTOMIA, LEUCEMIA POR HC
ANTECEDENTES ALERGICOS: NIEGA

SV TA 153/93MHG PAM 123MMHG FC 73 FR 22 T 36.6°C SATO2 90% GLUCOMETRIA 119MG/DL
INGRESA PACIENTE MASCULINO, EN MALAS CONDICIONES CLINICAS GENERALES, BAJO VENTILACION MECANICA INVASIVA – PARAMETROS AJUSTADOS A GASIMETRIA, PUPILAS NORMOREACTIVAS AL ESTIMULO LUMINOSO, MUCOSA ORAL HUMEDA, CUELLO:

EPICRISIS

MOVIL SIN ADENOPATIAS. EXTREMIDADES SUPERIORES: EUTROFICAS NO EDEMA. PULMONAR:TORAX SIMETRICO, PULMONES BIEN VENTILADOS NO AGREGADOS. CARDIACO: RUIDOS CARDIACOS ARRITMICOS , NO SOPLOS
AUDIBLES. ABDOMEN: NO DISTENDIDO, BLANDO, DEPRESIBLE NO DOLOROSO A LA PALPACION NO MASAS NI MEGALEAS NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL ,PERISTALSIS +. GENITOURINARIO: NORMOCONFIGURADO. EXTREMIDADES INFERIORES: EUTROFICAS NO EDEMA. SNC: BAJO EFECTOS DE SEDOANALGESIA RASS -4.

TAC DE CRANEO SIMPLE.
IMAGEN DE HIPODENSIDAD A NIVEL DE NUCLEO TALAMICO IZQUIERDO.

REPORTE PARACLINICOS
CUADRO HEMATICO: G BLANCOS: 7.900, NEUT 83, HB 14, HTO 43, PLAQUETAS 141.000, CREAT 0.74, BUN 13, GLICEMIA 99MG/DL, NA 142, K 3.5, CL 107, CA 8.7, TROPONINA I 0.007.
SIN LEUCOCITOSIS, SIN ANEMIA, PLAQUETAS EN RANGO NORMAL, AZOADOS NORMALES, NORMOGLICEMIA, SIN TRASTORNO ELECTROLITICO, BIOMARCADOR DE NECROSIS MIOCARDICA NORMAL.

DIAGNOSTICO.
INSUFICIENCIA RESPIRATORIA AGUDA
ENFERMEDAD VASCULAR CEREBRAL ISQUEMICO ,
CA RECTO POR HC HACE 2 AÑOS
LEUCEMIA PORHC HACE 15 AÑOS

CONCLUSION.-
PACIENTE MASCULINO EN MALAS CONDICIONES CLINICAS GENERALES, HEMODINAMICAMENTE CON CIFRAS TENSIONALES ADECUADAS, SIN REQUERIMIENTO DE SOPORTES, BAJO VENTILACION MECANICA INVASIVA – PARAMETROS AJUSTADOS A GASIMETRIA, CONSERVA BUENOS INDICES DE OXIGENACION, AFEBRIL, SIN COBERTURA ANTIBIOTICA ACTUAL, ADECUADO CONTROL GLICEMICO, CON IMPRESION DIAGNOSTICA DE EVC PBE ISQUEMICO Y DE ORIGEN CARDIOEMBILICO, PENDIENTE REALIZACION DE ESTUDIOS COMPLEMENTARIOS SOLICITADOS, VALORACION POR NEUROLOGIA, AJUSTES DE ACUERDO A EVOLUCION, SE MANTIENE BAJO MANEJO Y MONITOREO ESTRICTO HEMODINAMICO EN UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS. SE INFORMA A LOS FAMILARES LA GRAVEDAD DEL PACIENTE. PRONOSTICO RESERVADO.

PLAN
UCI INTENSIVO
CABECERA 45°
NUTRICION
AMINOACIDOS ESENCIALES CON O SIN ELECTROLITOS 1 LATA POR SOG CADA 8 HORAS
TERAPIA
VENTILACION MECANICA INVASIVA – PARAMETROS AJUSTADOS A GASIMETRIA
TERAPIA RESPIRATORIA CADA 8 HRS
TERAPÍA FISICA CADA 12 HRS
ASEO ORAL CON CLORHEXIDINA CADA 8 HRS

SOLUCIONES
SOL SALINA 3% 500 CC PASAR A 40 CC/HR
MIDAZOLAM AMP 15 MGS 7 AMP PASAR A 10 CC/HR
SOL SALINA 0.9% 80 CC + 2 AMP FENTANYL A 10 CC/HR
MEDICAMENTOS
RANITIDNA AMP 50 MGS IV CADA 8 HRS
ATORVASTATINA TABS 80 MGS POR SOG CADA 24 HRS
HBPM AMP 60 MGS SC CADA 24 HRS
METOCLOPRAMIDA AMP 10 MGS IV CADA 8 HRS
CITICOLINA AMP 500 MGS IV CADA 12 HRS POR CINCO DIAS. (0/5)

EPICRISIS

ACETAMINOFEN TABS 1 GR POR SOG CADA 6 HRS
SULFATO DE MAGNESIO 1 AMP IV CADA 12 HRS
MEDIDAS GENERALES
RUTINA DE UCI
GLUCOMETRIA DE INGRESO, LUEGO CONTINUAR CADA 6 HORAS
SI GLUCOMETRIA >180MG/DL CORREGIR CON ESQUEMA MOVIL DE INSULINA DE ACUERDO A GLUCOMETRIAS Y SEGUN PROTOCOLO
CABECERA A 30°
SEMIFOLWER
CAMBIOS DE POSICION CADA 2 HRS
MANTENER PIEL HIDRATADA
EVITAR PUNTOS DE PRESION CON ALMOHADAS
COLOCAR SONDA VESICAL A CISTOFLOW
P/ TAC DE CRANEO SIMPLE EN 24 HRS
P/ ECOCARDIOGARAMA TT
P/ DOPPLER CAROTIDEO
P/VALORACION POR NEUROLOGIA

EXAMEN FISICO

. CUELLO: movil sin adenopatias

MEDICO : TITO PUMAREJO VILLALOBOS **RM: 10190**
ESPECIALIDAD: MEDICINA INTERNA

NOTA MEDICA

FECHA: 10/01/2020 **HORA:** 23:14:12
CORRECCION ORDENES MEDICAS
UCI INTENSIVO
CABECERA 45°
NUTRICION
AMINOACIDOS ESENCIALES CON O SIN ELECTROLITOS 1 LATA POR SOG CADA 8 HORAS
TERAPIA
VENTILACION MECANICA INVASIVA – PARAMETROS AJUSTADOS A GASIMETRIA
TERAPIA RESPIRATORIA CADA 8 HRS
TERAPÍA FISICA CADA 12 HRS
ASEO ORAL CON CLORHEXIDINA CADA 8 HRS

SOLUCIONES
SOL SALINA 3% 500 CC PASAR A 40 CC/HR
MIDAZOLAM AMP 15 MGS 7 AMP PASAR A 10 CC/HR
SOL SALINA 0.9% 80 CC + 2 AMP FENTANYL A 10 CC/HR
MEDICAMENTOS
RANITIDNA AMP 50 MGS IV CADA 8 HRS
ATORVASTATINA TABS 80 MGS POR SOG CADA 24 HRS
HBPM AMP 60 MGS SC CADA 24 HRS
METOCLOPRAMIDA AMP 10 MGS IV CADA 8 HRS
CITICOLINA AMP 500 MGS IV CADA 12 HRS POR CINCO DIAS. (0/5)
ACETAMINOFEN TABS 1 GR POR SOG CADA 6 HRS

EPICRISIS

NIMODIPINO TABLETA 60 MG POR SOG CADA 8 HORAS ----NUEVO
SULFATO DE MAGNESIO 1 AMP IV CADA 12 HRS
MEDIDAS GENERALES
RUTINA DE UCI
GLUCOMETRIA DE INGRESO, LUEGO CONTINUAR CADA 6 HORAS
SI GLUCOMETRIA >180MG/DL CORREGIR CON ESQUEMA MOVIL DE INSULINA DE ACUERDO A GLUCOMETRIAS Y SEGUN PROTOCOLO
CABECERA A 30°
SEMIFOLWER
CAMBIOS DE POSICION CADA 2 HRS
MANTENER PIEL HIDRATADA
EVITAR PUNTOS DE PRESION CON ALMOHADAS
COLOCAR SONDA VESICAL A CISTOFLOW
P/ TAC DE CRANEO SIMPLE EN 24 HRS
P/ ECOCARDIOGARAMA TT
P/ DOPPLER CAROTIDEO
P/VALORACION POR NEUROLOGIA

COLOCACION SONDA VESICAL ----NUEVO

MEDICO : LUIS MOISES ANDRADE **RM: 12435836**
ESPECIALIDAD: MEDICINA INTERNA

NOTA MEDICA

FECHA: 11/01/2020 **HORA:** 07:32:57
SS RX TORAX PORTATIL

MEDICO : LILIANY CALDERON MARTIZ **RM: 49750631**
ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL

NOTA MEDICA

FECHA: 11/01/2020 **HORA:** 08:10:01
PACIENTE DESACOPLADO CON LA VENTILACION MECANICA, MAL PATRON RESPIRATORIO.
-B DE VECURONIO AMPOLLA 10MG IV AHORA

MEDICO : ORLANDO ALMANZA BERRIO **RM: 20284**
ESPECIALIDAD: MEDICINA INTERNA

NOTA MEDICA

FECHA: 11/01/2020 **HORA:** 10:54:33
DESCRIPCION DE COLOCACION DE CVC: PREVIA ASEPSIA Y ANTISEPSIA, SE INTENTA CANALIZAR VIA YUGULAR INTERNA Y EXTERNA DERECHA SIN EXITO (SE USA PRIMER CATETER), GUIA SE DEFORMA.
SE REALIZA ASEPSIA Y ANTISEPSIA EN AREA SUBCLAVIA DERECHA, SE CANALIZA VIA SUBCLAVIA VENOSA DERECHA AL SEGUNDO INTENTO EXITOSO(SE USA SEGUNDO CATETER TRILUMEN), SE PASA CATETER VENOSO CENTRAL POR TECNICA SELDINGER SIN COMPLICACION, SE SUTURA CON NYLON 3/0. SE TOMARA RX DE TORAX CONTROL.

MEDICO : ORLANDO ALMANZA BERRIO **RM: 20284**
ESPECIALIDAD: MEDICINA INTERNA

EPICRISIS

NOTA MEDICA

FECHA: 11/01/2020 **HORA:** 11:14:06
EVOLUCION MEDICA DE UCI MAÑANA
11/10/2020
HECTOR RAVELO

PACIENTE MASCULINO DE 68 AÑOS DE EDAD CON DIAGNOSTICO
INSUFICIENCIA RESPIRATORIA AGUDA EN VMI
ENFERMEDAD VASCULAR CEREBRAL ISQUEMICO
NEUMONIA POR BRONCOASPIRACION
CA RECTO POR HC HACE 2 AÑOS
LEUCEMIA PORHC HACE 15 AÑOS

EXAMEN FISICO
TA 110/70(84)MHG FC 91 XMIN FR 16XMIN T 36.6°C SATO2 96% GLUCOMETRIA 119-138MG/DL
PACIENTE CONTINUA EN MALAS CONDICIONES CLINICAS GENERALES, BAJO VENTILACION MECANICA INVASIVA PARAMETROS AJUSTADOS A GASIMETRIA, PUPILAS NORMOREACTIVAS AL ESTIMULO LUMINOSO, MUCOSA ORAL HUMEDA, CUELLO: MOVIL SIN ADENOPATIAS. EXTREMIDADES SUPERIORES: EUTROFICAS NO EDEMA. PULMONAR: TORAX SIMETRICO, PULMONES BIEN VENTILADOS NO AGREGADOS. CARDIACO: RUIDOS CARDIACOS ARRITMICOS , NO SOPLOS
AUDIBLES. ABDOMEN: NO DISTENDIDO, BLANDO, DEPRESIBLE NO DOLOROSO A LA PALPACION NO MASAS NI MEGALEAS NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL ,PERISTALSIS +.
GENITOURINARIO: NORMOCONFIGURADO. EXTREMIDADES INFERIORES: EUTROFICAS NO EDEMA. SNC: BAJO EFECTOS DE SEDOANALGESIA CON RASS -4.

REPORTE PARACLINICOS

CUADRO HEMATICO:
G BLANCOS: 9.000, NEUT 82, HB 14, HTO 42, PLAQUETAS 125.000.
CREAT 0.8, BUN 15 GLICEMIA: 141 AC LACTICO: 2.2
NA 145, K 4.1, CL 108, CA 8.4, MAG: 2,4
TP: 10 INR: 0.9 TPT: 20

RX DE TORAX: INFILTRADO PARAHLIAR BILATERAL

GA: BUENA OXIGENACION EQUILIBRIO GASOMETRICO

ANALISIS:
PACIENTE CON CUADRO DE ENFERMEDAD CEREBRO VASCULAR ISQUEMICA CON DETERIORO NEURLOGICO QUE REQUIRIO SOPORTE VENTILATORIO INVASIVO, BAJO SEDACION CON MIDAZOLAM Y FENTANYL EN DESTETE, HEMODINAMICAMENTE INESTABLE SE INDICA SOPORTE VASOPRESOR CON NOREPINEFRINA EN INFUSION, FUNCION RENAL NORMAL, DIURESIS CONSERVADA. BUEN CONTROL METABOLICO, ELECTROLITOS ENEQUILIBRIO, TIEMPOS DE CUAGULACION NORMAL, HEMOGRAMA SIN LEUCOCITOSIS, SE MANTIENE EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS BAJO MONITOREO Y VIGILANCIA CLINICA. PRONOSTICO RESERVADO.

INDICACIONES MEDICAS

EPICRISIS

UCI INTENSIVO
CABECERA 45°

NUTRICION
AA ESENCIALES CON O SIN ELECTROLITOS 1 LATA POR SOG CADA 8 HORAS

VENTILACION MECANICA INVASIVA – PARAMETROS AJUSTADOS A GASIMETRIA
TERAPIA RESPIRATORIA CADA 8 H
TERAPÍA FISICA CADA 12 H
ASEO ORAL CON CLORHEXIDINA CADA 8 H

SOLUCIONES
RINGER 500 CC PASAR A 40 CC/HR
MIDAZOLAM AMP 15 MGS 7 AMP PASAR A 2 CC/HR
SOL SALINA 0.9% 80 CC + 2 AMP FENTANYL A 5 CC/HR
SOLUCION AL 3% .....SUSPENDER
SSN 0.9% 92CC + 2 AMPOLLAS DE NOREPINEFRINA PASAR A 5CC/h TITULAR

MEDICAMENTOS
AMPICILINA SULBACTMA 3G IV CADA 6H
RANITIDNA AMP 50 MGS IV CADA 8 HRS
ASA 100MG VO CADA DIA
ATORVASTATINA TABS 80 MGS POR SOG CADA 24 HRS
HBPM AMP 60 MGS SC CADA 24 HRS
METOCLOPRAMIDA AMP 10 MGS IV CADA 8 HRS
CITICOLINA AMP 500 MGS IV CADA 12 HRS POR CINCO DIAS. (0/5)
ACETAMINOFEN TABS 1 GR POR SOG CADA 6 HRS
SULFATO DE MAGNESIO 1 AMP IV CADA 12 HRS
NIMODIPINO TABLETA 60 MG POR SOG CADA 8 HORAS ....SUSPENDER

MEDIDAS GENERALES
RUTINA DE UCI
GLUCOMETRIA DE INGRESO, LUEGO CONTINUAR CADA 6 HORAS
SI GLUCOMETRIA >180MG/DL CORREGIR CON ESQUEMA MOVIL DE INSULINA DE ACUERDO A GLUCOMETRIAS Y SEGUN PROTOCOLO
CABECERA A 30°
CAMBIOS DE POSICION CADA 2 HRS
MANTENER PIEL HIDRATADA
EVITAR PUNTOS DE PRESION CON ALMOHADAS
CUIDADOS DE LA SONDA VESICAL A CISTOFLOW
P/ TAC DE CRANEO SIMPLE MAÑANA (12-01-2020)
P/ ECOCARDIOGARAMA TT
P/ DOPPLER CAROTIDEO
P/VALORACION POR NEUROLOGIA
MANTENER SONDA VESICAL A CISTOFLO

MEDICO : ORLANDO ALMANZA BERRIO **RM:** 20284
ESPECIALIDAD: MEDICINA INTERNA

NOTA MEDICA

EPICRISIS

FECHA: 11/01/2020 **HORA:** 14:02:05
CARGO MEDICAMENTOS DE 24 HORAS Y PARACLINICOS DE CONTROL AM

MEDICO : ORLANDO ALMANZA BERRIO **RM:** 20284
ESPECIALIDAD: MEDICINA INTERNA

NOTA MEDICA

FECHA: 11/01/2020 **HORA:** 14:43:32
CARGO ORDEN

MEDICO : ORLANDO ALMANZA BERRIO **RM:** 20284
ESPECIALIDAD: MEDICINA INTERNA

NOTA MEDICA

FECHA: 11/01/2020 **HORA:** 18:29:29
RESPUESTA A INTERCONSULTA – NEUROLOGÍA CLÍNICA.

INFORMANTE: HC.

MOTIVO DE INTERCONSULTA Y ENFERMEDAD ACTUAL: cuadro de aproximadamente 24 horas de evolución caracterizado por deterioro súbito del estado de consciencia asociado a relajación de esfínteres, con hemiparesia fasiobrequiocrural derecha y afasia, trasladado a UCI por progresión del deterioro del estado de consciencia, requiriendo IOT y VM para prevención de falla ventilatoria.

REVISIÓN POR SISTEMAS: Niega otra sintomatología.

ANTECEDENTES: CA de recto, leucemia, fibrilación auricular con RCV. No registran alergias.

FC: 88lpm, FR: 16rpm, TA: 115/81mmHg. Cabeza y cuello: sin alteraciones, sin soplos carotideos. RsCs arrítmicos sin soplos, RsRs sin agregados. Abdomen blando, sin masas, megalias o signos de irritación peritoneal, Rels +. Extremidades simétricas, sin edemas y con buena perfusión distal. EXAMEN NEUROLÓGICO: RASS -5, ojos en mirada primaria, pupilas isocóricas mióticas, hiporreactivas a la luz, reflejo oculovestibular conservado, corinal y corneano ausentes, fuerza no valorable, ROT: +/++++, tono y trofismo conservado, sensibilidad, coordinación y marcha no valorables, sin signos de irritación meníngea.

PARACLÍNICOS: TAC cerebral sin contraste 11/01/2020: atrofia cortico subcortical global, hipodensidad de sustancia blanca supratentorial en lóbulos fronto-parietotemporal izquierdo con densidad aerea frontal izquierda ¿artefacto?

ANÁLISIS: Paciente con cuadro sugestivo de ACV, con antecedente de neoplasia intestinal y FA, presentando imagen hipodensa en sustancia blanca del hemisferio cerebral izquierdo que sugiere edema vasogénico vs artefacto, se indica entonces estudio de TAC cerebral contrastado control, seguimiento con resultados.

IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA:
ACV de ACM izquierda vs MTX cerebral oculta.
FA con RVC.

PLAN:

EPICRISIS

TAC cerebral simple y con contraste control.
Revaloración con resultados.

MEDICO : JAIME ALFONSO RIAÑO GOMEZ **RM:** 1065590939
ESPECIALIDAD: NEUROLOGIA

NOTA MEDICA

FECHA: 11/01/2020 **HORA:** 22:36:33
EVOLUCION MEDICA DE UCI NOCHE
11/10/2020
HECTOR RAVELO

PACIENTE MASCULINO DE 68 AÑOS DE EDAD CON DIAGNOSTICO
INSUFICIENCIA RESPIRATORIA AGUDA EN VMI
ENFERMEDAD VASCULAR CEREBRAL ISQUEMICO
NEUMONIA POR BRONCOASPIRACION
CA RECTO POR HC HACE 2 AÑOS
LEUCEMIA PORHC HACE 15 AÑOS

EXAMEN FISICO
TA 125/71 MM/HG TAM 83 MHG FC 88 XMIN FR 16 XMIN T 36.6°C SATO2 96%
GLUCOMETRIA 119-138MG/DL
PACIENTE CONTINUA EN MALAS CONDICIONES CLINICAS GENERALES, BAJO VENTILACION MECANICA INVASIVA PARAMETROS AJUSTADOS A GASIMETRIA, PUPILAS NORMOREACTIVAS AL ESTIMULO LUMINOSO, MUCOSA ORAL HUMEDA, CUELLO: MOVIL SIN ADENOPATIAS. EXTREMIDADES SUPERIORES: EUTROFICAS NO EDEMA. PULMONAR: TORAX SIMETRICO, PULMONES BIEN VENTILADOS NO AGREGADOS. CARDIACO: RUIDOS CARDIACOS ARRITMICOS , NO SOPLOS
AUDIBLES. ABDOMEN: NO DISTENDIDO, BLANDO, DEPRESIBLE NO DOLOROSO A LA PALPACION NO MASAS NI MEGALEAS NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL ,PERISTALSIS +.
GENITOURINARIO: NORMOCONFIGURADO. EXTREMIDADES INFERIORES: EUTROFICAS NO EDEMA. SNC: BAJO EFECTOS DE SEDOANALGESIA CON RASS -4.

ANALISIS:
PACIENTE CON CUADRO DE ENFERMEDAD CEREBRO VASCULAR ISQUEMICA CON DETERIORO NEURLOGICO QUE REQUIRIO SOPORTE VENTILATORIO INVASIVO, BAJO SEDACION CON MIDAZOLAM Y FENTANYL EN DESTETE, HEMODINAMICAMENTE INESTABLE CON SOPORTE VASOPRESOR CON NOREPINEFRINA EN INFUSION, FUNCION RENAL NORMAL, DIURESIS CONSERVADA, BUEN CONTROL METABOLICO, SE MANTIENE EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS BAJO MONITOREO Y VIGILANCIA CLINICA. PRONOSTICO RESERVADO.

INDICACIONES MEDICAS
UCI INTENSIVO
CABECERA 45°

NUTRICION
AA ESENCIALES CON O SIN ELECTROLITOS 1 LATA POR SOG CADA 8 HORAS

VENTILACION MECANICA INVASIVA – PARAMETROS AJUSTADOS A GASIMETRIA
TERAPIA RESPIRATORIA CADA 8 H

EPICRISIS

TERAPÍA FISICA CADA 12 H
ASEO ORAL CON CLORHEXIDINA CADA 8 H

SOLUCIONES
RINGER 500 CC PASAR A 40 CC/HR
MIDAZOLAM AMP 15 MGS 7 AMP PASAR A 2 CC/HR
SOL SALINA 0.9% 80 CC + 2 AMP FENTANYL A 5 CC/HR
SSN 0.9% 92CC + 2 AMPOLLAS DE NOREPINEFRINA PASAR A 5CC/h TITULAR

MEDICAMENTOS
AMPICILINA SULBACTMA 3G IV CADA 6H
RANITIDINA AMP 50 MGS IV CADA 8 HRS
ASA 100MG VO CADA DIA
ATORVASTATINA TABS 80 MGS POR SOG CADA 24 HRS
HBPM AMP 60 MGS SC CADA 24 HRS
METOCLOPRAMIDA AMP 10 MGS IV CADA 8 HRS
CITICOLINA AMP 500 MGS IV CADA 12 HRS POR CINCO DIAS. (0/5)
ACETAMINOFEN TABS 1 GR POR SOG CADA 6 HRS
SULFATO DE MAGNESIO 1 AMP IV CADA 12 HRS

MEDIDAS GENERALES
RUTINA DE UCI
GLUCOMETRIA DE INGRESO, LUEGO CONTINUAR CADA 6 HORAS
SI GLUCOMETRIA >180MG/DL CORREGIR CON ESQUEMA MOVIL DE INSULINA DE ACUERDO A GLUCOMETRIAS Y SEGUN PROTOCOLO
CABECERA A 30°
CAMBIOS DE POSICION CADA 2 HRS
MANTENER PIEL HIDRATADA
EVITAR PUNTOS DE PRESION CON ALMOHADAS
CUIDADOS DE LA SONDA VESICAL A CISTOFLOW
P/ TAC DE CRANEO SIMPLE Y CONTRASTADO MAÑANA (12-01-2020)
P/ ECOCARDIOGARAMA TT
P/ DOPPLER CAROTIDEO
P/VALORACION POR NEUROLOGIA

MEDICO : ORLANDO ALMANZA BERRIO **RM: 20284**
ESPECIALIDAD: MEDICINA INTERNA

NOTA MEDICA

FECHA: 12/01/2020 **HORA:** 11:59:12
EVOLUCION MEDICA DE UCI
12/10/2020 – MAÑANA
HECTOR RAVELO

PACIENTE MASCULINO DE 68 AÑOS DE EDAD CON DIAGNOSTICO
INSUFICIENCIA RESPIRATORIA AGUDA EN VMI
ENFERMEDAD VASCULAR CEREBRAL ISQUEMICO
NEUMONIA POR BRONCOASPIRACION
CA RECTO POR HC HACE 2 AÑOS
LEUCEMIA PORHC HACE 15 AÑOS

EPICRISIS

SV TA 135/74MMHG PAM 98MMHG FC 79 FR 18 T 37°C SATO2 96% GLUCOMETRIA ENTRE 107 Y 142MG/DL
PACIENTE CONTINUA EN MALAS CONDICIONES CLINICAS GENERALES, BAJO VENTILACION MECANICA INVASIVA PARAMETROS AJUSTADOS A GASIMETRIA, PUPILAS NORMOREACTIVAS AL ESTIMULO LUMINOSO, MUCOSA ORAL HUMEDA, CUELLO: MOVIL SIN ADENOPATIAS, EXTREMIDADES SUPERIORES: EUTROFICAS NO EDEMA. PULMONAR: TORAX SIMETRICO, PULMONES BIEN VENTILADOS NO AGREGADOS. CARDIACO: RUIDOS CARDIACOS ARRITMICOS , NO SOPLOS
AUDIBLES. ABDOMEN: NO DISTENDIDO, BLANDO, DEPRESIBLE NO DOLOROSO A LA PALPACION NO MASAS NI MEGALEAS NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL ,PERISTALSIS +.
GENITOURINARIO: NORMOCONFIGURADO. EXTREMIDADES INFERIORES: EUTROFICAS NO EDEMA. SNC: BAJO EFECTOS DE SEDOANALGESIA CON RASS -4.

BALANCE HIDRICO
LA 2791CC LE 2670CC DIURESIS 1230CC BD +121CC GU 0.6CC/KG/HR
REPORTE PARACLINICOS
CUADRO HEMATICO: G BLANCOS: 7.600, NEUT 83, HB 13, HTO 39, PLAQUETAS 121.000, CREAT 0.79, BUN 17, GLICEMIA 114MG/DL, NA 147, K 3.4, CL 110, CA 8.1, MG 2.3, PT 12SEG, INR 1.1SEG, PTT 26SEG,
SIN LEUCOCITOSIS, ANEMIA, TROMBOCITOPENIA, NORMOGLICEIA, HIPOKALEMIA, TIEMPOS DE COAGULACION NORMALES.
GSA: 7.39/36./77/21.8/-3.4/96/2.74/FIO2 30%
RX DE TORAX. INFILTRADO PARAHILIAR BILATERAL
ANALISIS:
PACIENTE CON CUADRO DE ENFERMEDAD CEREBRO VASCULAR ISQUEMICA CON DETERIORO NEURLOGICO, BAJO SOPORTE VENTILATORIO INVASIVO- PARAMETROS AJUSTADOS A GASIMETRIA, BAJO EFECTOS DE SEDACION EN DESTETE.
HEMODINAMICAMENTE MAS ESTABLE, SE LOGRO DESTETE DE SOPORTE VASOPRESOR, AFEBRIL, RECIBE COBERTURA ANTIBIOTICA CON AMPICILINA SULBACTAM, FUNCION RENAL NORMAL, DIURESIS CONSERVADA, BUEN CONTROL METABOLICO, SE MANTIENE EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS BAJO MONITOREO Y VIGILANCIA CLINICA. PRONOSTICO RESERVADO.

INDICACIONES MEDICAS
UCI INTENSIVO
CABECERA 45°

NUTRICION
AA ESENCIALES CON O SIN ELECTROLITOS 1 LATA POR SOG CADA 8 HORAS ----SUSPENDER
AA ESENCIALES CON O SIN ELECTROLITOS PARA PACIENTE NEUMOPATA CADA 8 HORAS .....NUEVO
VENTILACION MECANICA INVASIVA – PARAMETROS AJUSTADOS A GASIMETRIA
TERAPIA RESPIRATORIA CADA 8 H
TERAPÍA FISICA CADA 12 H
ASEO ORAL CON CLORHEXIDINA CADA 8 H
SOLUCIONES
RINGER 500 CC PASAR A 40 CC/HR
MIDAZOLAM AMP 15 MGS 7 AMP PASAR A 2 CC/HR
SOL SALINA 0.9% 80 CC + 2 AMP PENTANYL A 5 CC/HR------SUSPENDER
SSN 0.9% 92CC + 2 AMPOLLAS DE NOREPINEFRINA PASAR A 5CC/h TITULAR
MEDICAMENTOS
AMPICILINA SULBACTAM 3G IV CADA 6H---------X 3 DIAS
RANITIDINA AMP 50 MGS IV CADA 8 HRS
ASA 100MG VO CADA DIA
ATORVASTATINA TABS 80 MGS POR SOG CADA 24 HRS
HBPM AMP 60 MGS SC CADA 24 HRS
METOCLOPRAMIDA AMP 10 MGS IV CADA 8 HRS
CITICOLINA AMP 500 MGS IV CADA 12 HRS POR CINCO DIAS. (0/5)

EPICRISIS

ACETAMINOFEN TABS 1 GR POR SOG CADA 6 HRS
SULFATO DE MAGNESIO 1 AMP IV CADA 12 HRS
MEDIDAS GENERALES
RUTINA DE UCI
GLUCOMETRIA CADA 6 HORAS
SI GLUCOMETRIA >180MG/DL CORREGIR CON ESQUEMA MOVIL DE INSULINA DE ACUERDO A GLUCOMETRIAS Y SEGUN PROTOCOLO
CABECERA A 30°
CAMBIOS DE POSICION CADA 2 HRS
MANTENER PIEL HIDRATADA
EVITAR PUNTOS DE PRESION CON ALMOHADAS
CUIDADOS DE LA SONDA VESICAL A CISTOFLOW
P/ TAC DE CRANEO SIMPLE Y CONTRASTADO HOY (12-01-2020)
P/ ECOCARDIOGARAMA TT
P/ DOPPLER CAROTIDEO
P/VALORACION POR NEUROLOGIA

MEDICO : TITO PUMAREJO VILLALOBOS **RM: 10190**
ESPECIALIDAD: MEDICINA INTERNA

NOTA MEDICA

FECHA: 12/01/2020 **HORA:** 13:23:39
CARGO MEDICAMENTOS DE 24 HORAS Y PARACLINICOS DE CONTROL AM

MEDICO : TITO PUMAREJO VILLALOBOS **RM: 10190**
ESPECIALIDAD: MEDICINA INTERNA

NOTA MEDICA

FECHA: 12/01/2020 **HORA:** 17:19:23
EVOLUCION MEDICA DE UCI
12/10/2020 – MAÑANA
HECTOR RAVELO

PACIENTE MASCULINO DE 68 AÑOS DE EDAD CON DIAGNOSTICO
INSUFICIENCIA RESPIRATORIA AGUDA EN VMI
ENFERMEDAD VASCULAR CEREBRAL ISQUEMICO
NEUMONIA POR BRONCOASPIRACION
CA RECTO POR HC HACE 2 AÑOS
LEUCEMIA PORHC HACE 15 AÑOS

SV TA 135/74MMHG PAM 98MMHG FC 79 FR 18 T 37°C SATO2 96% GLUCOMETRIA ENTRE 107 Y 142MG/DL
PACIENTE CONTINUA EN MALAS CONDICIONES CLINICAS GENERALES, BAJO VENTILACION MECANICA INVASIVA PARAMETROS AJUSTADOS A GASIMETRIA, PUPILAS NORMOREACTIVAS AL ESTIMULO LUMINOSO, MUCOSA ORAL HUMEDA, CUELLO: MOVIL SIN ADENOPATIAS. EXTREMIDADES SUPERIORES: EUTROFICAS NO EDEMA. PULMONAR: TORAX SIMETRICO. PULMONES BIEN VENTILADOS NO AGREGADOS. CARDIACO: RUIDOS CARDIACOS ARRITMICOS , NO SOPLOS
AUDIBLES. ABDOMEN: NO DISTENDIDO, BLANDO, DEPRESIBLE NO DOLOROSO A LA PALPACION NO MASAS NI MEGALEAS NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL ,PERISTALSIS +.
GENITOURINARIO: NORMOCONFIGURADO. EXTREMIDADES INFERIORES: EUTROFICAS NO EDEMA. SNC: BAJO EFECTOS DE SEDOANALGESIA CON RASS -4.

EPICRISIS

BALANCE HIDRICO
LA 2791CC LE 2670CC DIURESIS 1230CC BD +121CC GU 0.6CC/KG/HR
REPORTE PARACLINICOS
CUADRO HEMATICO: G BLANCOS: 7.600, NEUT 83, HB 13, HTO 39, PLAQUETAS 121.000, CREAT 0.79, BUN 17, GLICEMIA 114MG/DL, NA 147, K 3.4, CL 110, CA 8.1, MG 2.3, PT 12SEG, INR 1.1SEG, PTT 26SEG.
SIN LEUCOCITOSIS, ANEMIA, TROMBOCITOPENIA, NORMOGLICEIA, HIPOKALEMIA, TIEMPOS DE COAGULACION NORMALES.
GSA: 7.39/36./77/21.8/-3.4/96/2.74/FIO2 30%
RX DE TORAX. INFILTRADO PARAHILIAR BILATERAL
ANALISIS:
PACIENTE CON CUADRO DE ENFERMEDAD CEREBRO VASCULAR ISQUEMICA CON DETERIORO NEURLOGICO, BAJO SOPORTE VENTILATORIO INVASIVO- PARAMETROS AJUSTADOS A GASIMETRIA, BAJO EFECTOS DE SEDACION EN DESTETE,
HEMODINAMICAMENTE MAS ESTABLE, SE LOGRO DESTETE DE SOPORTE VASOPRESOR, AFEBRIL, RECIBE COBERTURA ANTIBIOTICA CON AMPICILINA SULBACTAM, FUNCION RENAL NORMAL, DIURESIS CONSERVADA, BUEN CONTROL METABOLICO, SE MANTIENE EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS BAJO MONITOREO Y VIGILANCIA CLINICA. PRONOSTICO RESERVADO.

INDICACIONES MEDICAS
UCI INTENSIVO
CABECERA 45°

NUTRICION
AA ESENCIALES CON O SIN ELECTROLITOS 1 LATA POR SOG CADA 8 HORAS ----SUSPENDER
AA ESENCIALES CON O SIN ELECTROLITOS PARA PACIENTE NEUMOPATA CADA 8 HORAS .....NUEVO
VENTILACION MECANICA INVASIVA – PARAMETROS AJUSTADOS A GASIMETRIA
TERAPIA RESPIRATORIA CADA 8 H
TERAPÍA FISICA CADA 12 H
ASEO ORAL CON CLORHEXIDINA CADA 8 H
SOLUCIONES
RINGER 500 CC PASAR A 40 CC/HR
MIDAZOLAM AMP 15 MGS 7 AMP PASAR A 2 CC/HR
SOL SALINA 0.9% 80 CC + 2 AMP FENTANYL A 5 CC/HR
SSN 0.9% 92CC + 2 AMPOLLAS DE NOREPINEFRINA PASAR A 5CC/h TITULAR..... SUSPENDER
MEDICAMENTOS
AMPICILINA SULBACTAM 3G IV CADA 6H---------X 3 DIAS
RANITIDINA AMP 50 MGS IV CADA 8 HRS
ASA 100MG VO CADA DIA
ATORVASTATINA TABS 80 MGS POR SOG CADA 24 HRS
HBPM AMP 60 MGS SC CADA 24 HRS
METOCLOPRAMIDA AMP 10 MGS IV CADA 8 HRS
CITICOLINA AMP 500 MGS IV CADA 12 HRS POR CINCO DIAS. (0/5)
ACETAMINOFEN TABS 1 GR POR SOG CADA 6 HRS
SULFATO DE MAGNESIO 1 AMP IV CADA 12 HRS
MEDIDAS GENERALES
RUTINA DE UCI
GLUCOMETRIA CADA 6 HORAS
SI GLUCOMETRIA >180MG/DL CORREGIR CON ESQUEMA MOVIL DE INSULINA DE ACUERDO A GLUCOMETRIAS Y SEGUN PROTOCOLO
CABECERA A 30°
CAMBIOS DE POSICION CADA 2 HRS
MANTENER PIEL HIDRATADA
EVITAR PUNTOS DE PRESION CON ALMOHADAS
CUIDADOS DE LA SONDA VESICAL A CISTOFLOW

EPICRISIS

P/ TAC DE CRANEO SIMPLE Y CONTRASTADO HOY (12-01-2020)
P/ ECOCARDIOGARAMA TT
P/ DOPPLER CAROTIDEO
SGTO POR NEUROLOGIA

MEDICO : TITO PUMAREJO VILLALOBOS **RM:** 10190
ESPECIALIDAD: MEDICINA INTERNA

NOTA MEDICA

FECHA: 12/01/2020 **HORA:** 17:55:53
PACIENTE CON DIURESIS DISMINUIDA POR LO QUE SE INDICA DOSIS DE DIURETICO DE ASA Y SE ORDENA CON HORARIO
FUROSEMIDA AMP 20MG IV AHORA Y CONTINUAR 10MG IV CADA 8 HORAS
RESTO IGUAL

MEDICO : TITO PUMAREJO VILLALOBOS **RM:** 10190
ESPECIALIDAD: MEDICINA INTERNA

NOTA MEDICA

FECHA: 12/01/2020 **HORA:** 19:04:06
EVOLUCION MEDICA DE UCI
12/10/2020 – NOCHE
HECTOR RAVELO

PACIENTE MASCULINO DE 68 AÑOS DE EDAD CON DIAGNOSTICO
INSUFICIENCIA RESPIRATORIA AGUDA EN VMI
ENFERMEDAD VASCULAR CEREBRAL ISQUEMICO
NEUMONIA POR BRONCOASPIRACION
CA RECTO POR HC HACE 2 AÑOS
LEUCEMIA PORHC HACE 15 AÑOS

EXAMEN FISICO

SV TA 129/74 PAM 98 FC 66 TEMP 36 FR 18 SAT 97%
GLUCOMETRIA ENTRE 121 – 120 MG/DL

PACIENTE CONTINUA EN MALAS CONDICIONES CLINICAS GENERALES, BAJO VENTILACION MECANICA INVASIVA PARAMETROS AJUSTADOS A GASIMETRIA, PUPILAS NORMOREACTIVAS AL ESTIMULO LUMINOSO, MUCOSA ORAL HUMEDA, CUELLO: MOVIL SIN ADENOPATIAS, EXTREMIDADES SUPERIORES: EUTROFICAS NO EDEMA, PULMONAR: TORAX SIMETRICO, PULMONES BIEN VENTILADOS NO AGREGADOS, CARDIACO: RUIDOS CARDIACOS ARRITMICOS , NO SOPLOS AUDIBLES, ABDOMEN: NO DISTENDIDO, BLANDO, DEPRESIBLE NO DOLOROSO A LA PALPACION NO MASAS NI MEGALEAS NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL, PERISTALSIS +,
GENITOURINARIO: NORMOCONFIGURADO, EXTREMIDADES INFERIORES: EUTROFICAS NO EDEMA, SNC: BAJO EFECTOS DE SEDOANALGESIA CON RASS -4,

BALANCE HIDRICO
LA. 1579 VV D. 1000 CC BD + 579 CC

EPICRISIS

GSA: 7.39/36./77/21.8/-3.4/96/2.74/FIO2 30%
7.39/35/56/21/-4.0/90/197

RX DE TORAX.
INFILTRADO PUMONAR PARAHLIAR BILATERAL.-

ANALISIS:
PACIENTE MASCULINO. GRAVE. EN MALAS CONDICIONES CLINICAS GENERALES, CURSA SU SEGUNDO DIA DE INTERNAMIENTO EN UCI. CUMPLE SU PRIMER DIA DE COLOCACION DEL CATETER CENTRAL SUBCLAVIO DERECHO. SITIO DE INSERCION SIN SECRECIONES, NO SIGNOS DE INFLAMACION. SEGUNDO DIA DE INTUBACION OROTRAQUEAL Y VENTILACION MECANICA. NIVEL NEUROLOGICO BAJO EFECTOS DE SEDACION, RASSS-4, BAJO SOPORTE VENTILATORIO INVASIVO- MODALIDAD CONTROLADA POR PRESION, INDICES DE OXIGENACION EN METAS. HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, TOLERANDO DESTETE DE SOPORTE VASOPRESOR, AFEBRIL. RECIBE COBERTURA ANTIBIOTICA CON AMPICILINA SULBACTAM, SIN COAGULOPATIA, HB EN RANGOS NORMALES. ABDOMEN BLANDO, SIN ALARMA PERITONEAL. SIN CRITERIOS DE INTOLERANCIA A LA FORMULA ENTERAL. FUNCION RENAL NORMAL, DIURESIS CONSERVADA, BUEN CONTROL METABOLICO, TENDENCIA A LA HIPERNATREMIA

SE MANTIENE EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS BAJO MONITOREO Y VIGILANCIA CLINICA. PRONOSTICO RESERVADO.

INDICACIONES MEDICAS
UCI INTENSIVO
CABECERA 45°

NUTRICION
AA ESENCIALES CON O SIN ELECTROLITOS CADA 8 HORAS

TERAPIA RESPIRATORIA
VENTILACION MECANICA INVASIVA – PARAMETROS DINAMICOS
TERAPIA RESPIRATORIA CADA 8 H
TERAPÍA FISICA CADA 12 H
ASEO ORAL CON CLORHEXIDINA CADA 8 H

SOLUCIONES
RINGER 500 CC PASAR A 40 CC/HR
MIDAZOLAM AMP 15 MGS 7 AMP PASAR A 2 CC/HR
SOL SALINA 0.9% 80 CC + 2 AMP FENTANYL A 5 CC/HR

MEDICAMENTOS
AMPICILINA SULBACTAM 3G IV CADA 6H--------X 3 DIAS
RANITIDINA AMP 50 MGS IV CADA 8 HRS
ASA 100 MG VO CADA DIA
ATORVASTATINA TABS 80 MGS POR SOG CADA 24 HRS
HBPM AMP 60 MGS SC CADA 24 HRS
FUROSEMIDE AMP 10 MGS IV CADA 8 HRS
METOCLOPRAMIDA AMP 10 MGS IV CADA 8 HRS
CITICOLINA AMP 500 MGS IV CADA 12 HRS POR CINCO DIAS. (0/5)
ACETAMINOFEN TABS 1 GR POR SOG CADA 6 HRS
SULFATO DE MAGNESIO 1 AMP IV CADA 12 HRS

EPICRISIS

MEDIDAS GENERALES
RUTINA DE UCI
GLUCOMETRIA CADA 6 HORAS
SI GLUCOMETRIA >180MG/DL CORREGIR CON ESQUEMA MOVIL DE INSULINA DE ACUERDO A GLUCOMETRIAS Y SEGUN PROTOCOLO
CABECERA A 30°
CAMBIOS DE POSICION CADA 2 HRS
MANTENER PIEL HIDRATADA
EVITAR PUNTOS DE PRESION CON ALMOHADAS
CUIDADOS DE LA SONDA VESICAL A CISTOFLOW
P/ TAC DE CRANEO SIMPLE Y CONTRASTADO HOY (12-01-2020)
P/ ECOCARDIOGARAMA TT
P/ DOPPLER CAROTIDEO
SGTO POR NEUROLOGIA

MEDICO : TITO PUMAREJO VILLALOBOS **RM:** 10190
ESPECIALIDAD: MEDICINA INTERNA

NOTA MEDICA

FECHA: 12/01/2020 **HORA:** 19:35:02
EVOLUCION UCI ADULTO
12/01/2020 - NOCHE
ALEJANDRO ARRIETA

PACIENTE MASCULINO DE 85 AÑOS DE EDAD EN SU 4TO DIA DE ESTANCIA EN UCI CON

DIAGNOSTICO:
-FALLA VENTILATORIA TIPO 2 EN VENTILACION MECANICA
-BRONCOESPASMO SEVERO
-CHOQUE CARDIOGENICO
-FIBRILACION AURICULAR BLOQUEADA
-EPISODIO SINCOPAL CARDIOGENICO
-HT PULMONAR MODERADA
-EPOC EXACERVADO

EXAMEN FISICO

SV TA 93/52 PAM 69 FC 84 TEMP 37.6 FR 16 SAT 97%
GLUCOMETRIA ENTRE 140 Y 167 MG/DL

PACIENTE EN MALAS CONDICIONES GENERALES, BAJO EFECTO RESIDUAL DE SEDONALGESIA, CON RASS DE -3, CON SOPORTRE VASOPRESOR DOPAMINA, TUBO OROTRAQUEAL NUMERO 7.5CM. CON TEMBLOR FINO EN HEMITORAX SUPERIOR Y MIEMBRO SUPERIOR DERECHO.
PUPILAS ISOCORICAS, MUCOSA ORAL HUMEDA, CUELLO MOVIL SIN ADENOPATIAS CON INGURGITACION YUGULAR. CVC YUGULAR DERECHO. SIN EVIDENCIA DE SANGRADO NI DE INFECCION LOCAL.
CARDIOPULMONAR RUIDOS CARDIACOS ARRITMICOS, RUIDOS RESPIRATORIOS DISMINUIDOS EN TODO TORAX CON DISMINUCION DE LOS SIBILANTES ESPIRATORIOS.
ABDOMEN : BLANDO, NO MASAS APARENTES
GENITALES CON HERNIA INGUNOESCROTAL GIGANTE NO REDUCTIBLE.
EXTREMIDADES EUTROFICAS, ACORTAMIENTO DE MIEMBRO INFERIOR DERECHO. ONICOMICIOSIS SEVERA, EN PIES.

EPICRISIS

SNC : RASS DE -2

BALANCE HIDRICO
LA 2459 CC D. 1170 CC BD + 939 CC

GSA. 7.40/45/155/27/2.7/388
7.53/31/131/26.3/3.4/99/344

ANALISIS:
PACIENTE MASCULINO. CUARTO DIA DE INTERNAMIENTO EN UCI. EN MALAS CONDICIONES CLINICAS GENERALES, HEMODINAMICAMENTE COMPENSADO, CON INFUSION DE DOPAMINA A DOSIS INTERMEDIAS, EN RITMO DE FA CON RESPUESTA VENTRICULAR QUE ALTERNA CON FRECUENCIAS CARDIACA ENTRE 46 Y 120 MIN. BAJO EFECTOS RESIDUAL DE SEDOANALGESIA, HEMATO-INFECCIOSO FEBRIL, SIRS NO MODULADO, CON LEUCOCITOSIS EN ASCENSO, SE INICION ANTIBIOTICOTERAPIA DE AMPLIO ESPECTRO, PENDIENTE REPORTE DE CULTIVOS. ABDOMEN SIN ALARMA PERITONEAL, APORTE CALORICO POR VIA ENTERAL, SIN CRITERIOS DE INTOLERANCIA. METABOLICAMENTE CON GLICEMIAS EN METAS, CON TENDENCIA A LA HIPOKALEMIA E HIPERNATREMIA, YA IMPLEMENTADAS LAS MEDIDAS DE CORRECCION EN AGUDO. PLAN DESTETE VENTILATORIO.

SE MANTIENE EN UCI INTENSIVO PARA MONITOREO Y SOPORTE HEMODINAMICO VENTILATORIO MANEJO FOCO SEPTICO. SE INFORMA DE MANERA AMPLIA CONDICION MEDICA ACTUAL A LOS FAMILIARES.

ORDENES MEDICAS :
ESTANCIA
CUIDADOS INTENSIVOS

TERAPIA RESPIRATORIA
VENTILACION MECANICA INVASIVA, PARAMETROS DINAMICOS
TERAPIA RESPIRATORIA CADA 6 HRS
TERAPIA FISICA CADA 12 HRS
ASEO ORAL CON CLORHEXIDINA CADA 8 HRS
ASPIRACION GENTIL DE SECRECIONES PRN

NUTRICION
AMINOACIDOS ESENCIALES CON O SIN ELECTROLITOS PARA PACIENTE NEUMOPATA CADA 6 HORAS POR SOG

SOLUCIONES
SOLUCION SALINA 0.2% 500 ML PASAR A 80 CC/HR------MODIFICADO
DOPAMINA AMP 2 AMPOLLAS +90 CC DE SSN 0.9% DE 0.5 A 10MCG/KG/MIT

MEDICAMENTOS
PIPERACILINA TAZOBACTAM AMP 4.5 GR IV CADA 6 HRS FI 12 01 20
CLARITROMICINA AMPOLLA 500 MG IV CADA 12 HORAS FI 09/01/2020
RANITIDINA AMP 50 MGS IV CADA 8 HRS
ATORVASTATINA TAB 40MG SOG DIA
HBPM AMPOLLA 60MG SC DIA

EPICRISIS

AGUA LIBRE 200CC SOG CADA 8 HORAS
PREDNISOLONA TABLETA 20 MG POR SOG CADA 24 HORAS POR 10 DIAS

MEDIDAS GENERALES
CABECERA 45 GRADOS
P/REPORTE OFICIAL DE TAC DE CRANEO Y TORAX SIMPLE
GLUCOMETRIAS CADA 6 HORAS
ESQUEMA DE CORRECCION CON INSULINA SI GLUCOMETRIA MAYOR DE 180MG/DL
EKG DIARIO
CUIDADOS DE ENFERMERIA
RUTINA DE UCI

MEDICO : TITO PUMAREJO VILLALOBOS **RM:** 10190
ESPECIALIDAD: MEDICINA INTERNA

NOTA MEDICA

FECHA: 12/01/2020 **HORA:** 22:14:00
EL FOLIO 138 NO CORRESPONDE A ESTE PACIENTE

MEDICO : TITO PUMAREJO VILLALOBOS **RM:** 10190
ESPECIALIDAD: MEDICINA INTERNA

NOTA MEDICA

FECHA: 13/01/2020 **HORA:** 12:43:59
EVOLUCION MEDICA DE UCI
13/10/2020 – MAÑANA
HECTOR RAVELO

PACIENTE MASCULINO DE 68 AÑOS DE EDAD CON DIAGNOSTICO
INSUFICIENCIA RESPIRATORIA AGUDA EN VMI
ENFERMEDAD VASCULAR CEREBRAL ISQUEMICO
NEUMONIA POR BRONCOASPIRACION
CA RECTO POR HC HACE 2 AÑOS
LEUCEMIA POR HC HACE 15 AÑOS

SV TA 130/75MMHG PAM 94MMHG FC 81 FR 20 T 36°C SATO2 97% GLUCOMETRIA ENTRE 120 Y 149MG/DL
PACIENTE CONTINUA EN MALAS CONDICIONES CLINICAS GENERALES, BAJO VENTILACION MECANICA INVASIVA PARAMETROS AJUSTADOS A GASIMETRIA, PUPILAS NORMOREACTIVAS AL ESTIMULO LUMINOSO, MUCOSA ORAL HUMEDA, CUELLO: MOVIL SIN ADENOPATIAS, EXTREMIDADES SUPERIORES: EUTROFICAS NO EDEMA. PULMONAR: TORAX SIMETRICO, PULMONES BIEN VENTILADOS NO AGREGADOS, CARDIACO: RUIDOS CARDIACOS ARRITMICOS , NO SOPLOS AUDIBLES, ABDOMEN: NO DISTENDIDO, BLANDO, DEPRESIBLE NO DOLOROSO A LA PALPACION NO MASAS NI MEGALEAS NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL ,PERISTALSIS +,
GENITOURINARIO: NORMOCONFIGURADO, EXTREMIDADES INFERIORES: EUTROFICAS NO EDEMA, SNC: BAJO EFECTOS DE SEDOANALGESIA CON RASS -4.

BALANCE HIDRICO
LA. 2859CC LE 4240CC DIURESIS 2900CC BD -1481CC GU 1.6CC/KG/HR

EPICRISIS

GSA: 7.50/34/85/26.7/3.4/97.5/3.02/30%
REPORTE PARACLINICOS
CUADRO HEMATICO: G BLANCOS: 6.900, NEUT 79, HB 13, HTO 40, PLAQUETAS 106.000, CREAT 0.78, BUN 16, GLICEMIA 138MG/DL, NA 146, K 3.4, CL 108, CA 8, MG 2.7, PT 11SEG, INR 1SEG, PTT 27.4SEG.
SIN LEUCOCITOSIS, SIN ANEMIA, TROMBOCITOPENIA, AZOADOS NORMALES, HIPERGLICEMIA, HIPOKALEMIA, SIN TRASTORNO ELECTROLITICO.
RX DE TORAX.
INFILTRADO PUMONAR PARAHLIAR BILATERAL.-
REPORTE DOPLER CAROTIDEO PORTATIL 13/01/2020
CONCLUSION
FLUJO DE ASPECTO OBSTRUCTIVO DE ALTA RESISTENCIA A NIVEL DE LA ARTERIA CAROTIDA INTERNA Y COMUN IZQUIERDA.
ANALISIS:
PACIENTE GRAVE. EN MALAS CONDICONES CLINICAS GENERALES, BAJO VENTILACION MECANICA INVASIVA – PARAMETROS DINAMICOS AJUSTADOS A GASIMETRIA, NIVEL NEUROLOGICO BAJO EFECTOS DE SEDACION, RASSS-4, BAJO SOPORTE VENTILATORIO INVASIVO- MODALIDAD CONTROLADA POR PRESION, INDICES DE OXIGENACION EN METAS. HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, TOLERANDO DESTETE DE SOPORTE VASOPRESOR, AFEBRIL, RECIBE COBERTURA ANTIBIOTICA CON AMPICILINA SULBACTAM, SIN COAGULOPATIA, HB EN RANGOS NORMALES. ABDOMEN BLANDO, SIN ALARMA PERITONEAL, SIN CRITERIOS DE INTOLERANCIA A LA FORMULA ENTERAL. FUNCION RENAL NORMAL, DIURESIS CONSERVADA, BUEN CONTROL METABOLICO, REPORTE DE DOPLER CAROTIDEO DOCUMENTADO, SE SOLICITA VALORACION POR CIRUGIA VASCULAR, AJUSTES DE ACUERDO A EVOLUCION. SE MANTIENE EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS BAJO MONITOREO Y VIGILANCIA CLINICA. PRONOSTICO RESERVADO.

INDICACIONES MEDICAS
UCI INTENSIVO
CABECERA 45°
NUTRICION
AA ESENCIALES CON O SIN ELECTROLITOS CADA 8 HORAS
TERAPIA RESPIRATORIA
VENTILACION MECANICA INVASIVA – PARAMETROS DINAMICOS
TERAPIA RESPIRATORIA CADA 8 H
TERAPÍA FISICA CADA 12 H
ASEO ORAL CON CLORHEXIDINA CADA 8 H
SOLUCIONES
RINGER 500 CC PASAR A 40 CC/HR
MIDAZOLAM AMP 15 MGS 7 AMP PASAR A 2 CC/HR
SOL SALINA 0.9% 80 CC + 2 AMP FENTANYL A 5 CC/HR
MEDICAMENTOS
AMPICILINA SULBACTAM 3G IV CADA 6H--------X 3 DIAS
RANITIDINA AMP 50 MGS IV CADA 8 HRS
ASA 100 MG VO CADA DIA
ATORVASTATINA TABS 80 MGS POR SOG CADA 24 HRS
HBPM AMP 60 MGS SC CADA 24 HRS
FUROSEMIDE AMP 10 MGS IV CADA 8 HRS
METOCLOPRAMIDA AMP 10 MGS IV CADA 8 HRS
CITICOLINA AMP 500 MGS IV CADA 12 HRS POR CINCO DIAS. (0/5)
ACETAMINOFEN TABS 1 GR POR SOG CADA 6 HRS
SULFATO DE MAGNESIO 1 AMP IV CADA 12 HRS
MEDIDAS GENERALES
RUTINA DE UCI
GLUCOMETRIA CADA 6 HORAS
SI GLUCOMETRIA >180MG/DL CORREGIR CON ESQUEMA MOVIL DE INSULINA DE ACUERDO A GLUCOMETRIAS Y SEGUN PROTOCOLO
CABECERA A 30°

EPICRISIS

CAMBIOS DE POSICION CADA 2 HRS
MANTENER PIEL HIDRATADA
EVITAR PUNTOS DE PRESION CON ALMOHADAS
CUIDADOS DE LA SONDA VESICAL A CISTOFLOW
P/REPORTE TAC DE CRANEO SIMPLE Y CONTRASTADO
P/ ECOCARDIOGARAMA TT
SGTO POR NEUROLOGIA
SS VALORACION POR CIRUGIA VASCULAR -----NUEVO

MEDICO : TITO PUMAREJO VILLALOBOS **RM:** 10190
ESPECIALIDAD: MEDICINA INTERNA

NOTA MEDICA

FECHA: 13/01/2020 **HORA:** 14:14:49
EVOLUCION MEDICA DE UCI
13/10/2020 – MAÑANA
HECTOR RAVELO

PACIENTE MASCULINO DE 68 AÑOS DE EDAD CON DIAGNOSTICO
INSUFICIENCIA RESPIRATORIA AGUDA EN VMI
ENFERMEDAD VASCULAR CEREBRAL ISQUEMICO
NEUMONIA POR BRONCOASPIRACION
CA RECTO POR HC HACE 2 AÑOS
LEUCEMIA POR HC HACE 15 AÑOS

SV TA 130/75MMHG PAM 94MMHG FC 81 FR 20 T 36°C SATO2 97% GLUCOMETRIA ENTRE 120 Y 149MG/DL
PACIENTE CONTINUA EN MALAS CONDICIONES CLINICAS GENERALES, BAJO VENTILACION MECANICA INVASIVA PARAMETROS AJUSTADOS A GASIMETRIA, PUPILAS NORMOREACTIVAS AL ESTIMULO LUMINOSO, MUCOSA ORAL HUMEDA, CUELLO: MOVIL SIN ADENOPATIAS, EXTREMIDADES SUPERIORES: EUTROFICAS NO EDEMA, PULMONAR: TORAX SIMETRICO, PULMONES BIEN VENTILADOS NO AGREGADOS, CARDIACO: RUIDOS CARDIACOS ARRITMICOS , NO SOPLOS AUDIBLES, ABDOMEN: NO DISTENDIDO, BLANDO, DEPRESIBLE NO DOLOROSO A LA PALPACION NO MASAS NI MEGALEAS NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL ,PERISTALSIS +,
GENITOURINARIO: NORMOCONFIGURADO, EXTREMIDADES INFERIORES: EUTROFICAS NO EDEMA, SNC: BAJO EFECTOS DE SEDOANALGESIA CON RASS -4.

BALANCE HIDRICO
LA. 2859CC LE 4240CC DIURESIS 2900CC BD -1481CC GU 1.6CC/KG/HR

GSA: 7.50/34/85/26.7/3.4/97.5/3.02/30%

REPORTE PARACLINICOS
CUADRO HEMATICO: G BLANCOS: 6.900, NEUT 79, HB 13, HTO 40, PLAQUETAS 106.000, CREAT 0.78, BUN 16, GLICEMIA 138MG/DL, NA 146, K 3.4, CL 108, CA 8, MG 2.7, PT 11SEG, INR 1SEG, PTT 27.4SEG.

SIN LEUCOCITOSIS, SIN ANEMIA, TROMBOCITOPENIA, AZOADOS NORMALES, HIPERGLICEMIA, HIPOKALEMIA, SIN TRASTORNO ELECTROLITICO.

EPICRISIS

RX DE TORAX.
INFILTRADO PUMONAR PARAHLIAR BILATERAL.-

REPORTE DOPLER CAROTIDEO PORTATIL 13/01/2020
CONCLUSION
FLUJO DE ASPECTO OBSTRUCTIVO DE ALTA RESISTENCIA A NIVEL DE LA ARTERIA CAROTIDA INTERNA Y COMUN IZQUIERDA.

ANALISIS:
PACIENTE GRAVE. EN MALAS CONDICONES CLINICAS GENERALES, BAJO VENTILACION MECANICA INVASIVA – PARAMETROS DINAMICOS AJUSTADOS A GASIMETRIA, NIVEL NEUROLOGICO BAJO EFECTOS DE SEDACION, RASSS-4, BAJO SOPORTE VENTILATORIO INVASIVO- MODALIDAD CONTROLADA POR PRESION, INDICES DE OXIGENACION EN METAS. HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, TOLERANDO DESTETE DE SOPORTE VASOPRESOR, AFEBRIL, RECIBE COBERTURA ANTIBIOTICA CON AMPICILINA SULBACTAM, SIN COAGULOPATIA, HB EN RANGOS NORMALES, ABDOMEN BLANDO, SIN ALARMA PERITONEAL, SIN CRITERIOS DE INTOLERANCIA A LA FORMULA ENTERAL. FUNCION RENAL NORMAL, DIURESIS CONSERVADA, BUEN CONTROL METABOLICO, REPORTE DE DOPLER CAROTIDEO DOCUMENTADO, SE SOLICITA VALORACION POR CIRUGIA VASCULAR, AJUSTES DE ACUERDO A EVOLUCION. SE MANTIENE EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS BAJO MONITOREO Y VIGILANCIA CLINICA. PRONOSTICO RESERVADO.

INDICACIONES MEDICAS
UCI INTENSIVO
CABECERA 45°

NUTRICION
AA ESENCIALES CON O SIN ELECTROLITOS CADA 8 HORAS

TERAPIA RESPIRATORIA
VENTILACION MECANICA INVASIVA – PARAMETROS DINAMICOS
TERAPIA RESPIRATORIA CADA 8 H
TERAPÍA FISICA CADA 12 H
ASEO ORAL CON CLORHEXIDINA CADA 8 H

SOLUCIONES
RINGER 500 CC PASAR A 40 CC/HR
MIDAZOLAM AMP 15 MGS 7 AMP PASAR A 2 CC/HR
SOL SALINA 0.9% 80 CC + 2 AMP FENTANYL A 5 CC/HR

MEDICAMENTOS
AMPICILINA SULBACTAM 3G IV CADA 6H--------X 3 DIAS
RANITIDINA AMP 50 MGS IV CADA 8 HRS
ASA 100 MG VO CADA DIA
ATORVASTATINA TABS 80 MGS POR SOG CADA 24 HRS
HBPM AMP 60 MGS SC CADA 24 HRS
FUROSEMIDE AMP 10 MGS IV CADA 8 HRS
METOCLOPRAMIDA AMP 10 MGS IV CADA 8 HRS

EPICRISIS

CITICOLINA AMP 500 MGS IV CADA 12 HRS POR CINCO DIAS. (0/5) ----------SUSPENDER
ACETAMINOFEN TABS 1 GR POR SOG CADA 6 HRS
SULFATO DE MAGNESIO 1 AMP IV CADA 12 HRS

MEDIDAS GENERALES
RUTINA DE UCI
GLUCOMETRIA CADA 6 HORAS
SI GLUCOMETRIA >180MG/DL CORREGIR CON ESQUEMA MOVIL DE INSULINA DE ACUERDO A GLUCOMETRIAS Y SEGUN PROTOCOLO
CABECERA A 30°
CAMBIOS DE POSICION CADA 2 HRS
MANTENER PIEL HIDRATADA
EVITAR PUNTOS DE PRESION CON ALMOHADAS
CUIDADOS DE LA SONDA VESICAL A CISTOFLOW
P/REPORTE TAC DE CRANEO SIMPLE Y CONTRASTADO
P/ ECOCARDIOGARAMA TT
SGTO POR NEUROLOGIA
SS VALORACION POR CIRUGIA VASCULAR -----NUEVO

MEDICO : TITO PUMAREJO VILLALOBOS **RM:** 10190
ESPECIALIDAD: MEDICINA INTERNA

NOTA MEDICA

FECHA: 13/01/2020 **HORA:** 22:38:50
EVOLUCION MEDICA DE UCI
13/10/2020 – NOCHE
HECTOR RAVELO

PACIENTE MASCULINO DE 68 AÑOS DE EDAD CON DIAGNOSTICO
INSUFICIENCIA RESPIRATORIA AGUDA EN VMI
ENFERMEDAD VASCULAR CEREBRAL ISQUEMICO
NEUMONIA POR BRONCOASPIRACION
CA RECTO POR HC HACE 2 AÑOS
LEUCEMIA POR HC HACE 15 AÑOS

SV TA 157/90 MMHG PAM 122 MMHG FC 89 POR MIN FR 18 POR MI T 36°C SATO2 97% GLUCOMETRIA ENTRE 115, 118, 150 MG/DL
PACIENTE CONTINUA EN MALAS CONDICIONES CLINICAS GENERALES, BAJO VENTILACION MECANICA INVASIVA PARAMETROS AJUSTADOS A GASIMETRIA, PUPILAS NORMOREACTIVAS AL ESTIMULO LUMINOSO, MUCOSA ORAL HUMEDA, CUELLO: MOVIL SIN ADENOPATIAS. EXTREMIDADES SUPERIORES: EUTROFICAS NO EDEMA. PULMONAR: TORAX SIMETRICO, PULMONES BIEN VENTILADOS NO AGREGADOS. CARDIACO: RUIDOS CARDIACOS ARRITMICOS , NO SOPLOS
AUDIBLES. ABDOMEN: NO DISTENDIDO, BLANDO, DEPRESIBLE NO DOLOROSO A LA PALPACION NO MASAS NI MEGALEAS NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL ,PERISTALSIS +.
GENITOURINARIO: NORMOCONFIGURADO. EXTREMIDADES INFERIORES: EUTROFICAS NO EDEMA. SNC: BAJO EFECTOS DE SEDOANALGESIA CON RASS -4.

DIURESIS 12 HORAS 1110 CC

EPICRISIS

GSA: 7.50/34/85/26.7/3.4/97.5/3.02/30%
GSA PM PH 7.49 PCO2 30 PO2 102 HCO3 22.8 BE -0.5 PAFIO2 343

REPORTE PARACLINICOS
CUADRO HEMATICO: G BLANCOS: 6.900, NEUT 79, HB 13, HTO 40, PLAQUETAS 106.000, CREAT 0.78, BUN 16, GLICEMIA 138MG/DL, NA 146, K 3.4, CL 108, CA 8, MG 2.7, PT 11SEG, INR 1SEG, PTT 27.4SEG.

SIN LEUCOCITOSIS, SIN ANEMIA, TROMBOCITOPENIA, AZOADOS NORMALES, HIPERGLICEMIA, HIPOKALEMIA, SIN TRASTORNO ELECTROLITICO.

RX DE TORAX.
INFILTRADO PUMONAR PARAHLIAR BILATERAL.-

REPORTE DOPLER CAROTIDEO PORTATIL 13/01/2020
CONCLUSION
FLUJO DE ASPECTO OBSTRUCTIVO DE ALTA RESISTENCIA A NIVEL DE LA ARTERIA CAROTIDA INTERNA Y COMUN IZQUIERDA.

ANALISIS:
PACIENTE GRAVE. EN MALAS CONDICONES CLINICAS GENERALES, BAJO VENTILACION MECANICA INVASIVA – PARAMETROS DINAMICOS AJUSTADOS A GASIMETRIA. NIVEL NEUROLOGICO BAJO EFECTOS DE SEDACION, RASSS-4. BAJO SOPORTE VENTILATORIO INVASIVO- MODALIDAD CONTROLADA POR PRESION, INDICES DE OXIGENACION EN METAS, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, SIN AMINAS VAOACTIVAS, AFEBRIL, RECIBE COBERTURA ANTIBIOTICA CON AMPICILINA SULBACTAM. ABDOMEN BLANDO, SIN ALARMA PERITONEAL. SIN CRITERIOS DE INTOLERANCIA A LA FORMULA ENTERAL CON BUEN CONTROL GLUCOMETRICO. FUNCION RENAL NORMAL, DIURESIS CONSERVADA, REPORTE DE DOPLER CAROTIDEO DOCUMENTADO ENFERMEDAD COAROTIDEA, POR LO QUE SE SOLICITO VALORACION POR CIRUGIA VASCULAR, AJUSTES DE ACUERDO A EVOLUCION, SE MANTIENE EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS BAJO MONITOREO Y VIGILANCIA CLINICA. PRONOSTICO RESERVADO.

INDICACIONES MEDICAS
UCI INTENSIVO
CABECERA 45°

NUTRICION
AA ESENCIALES CON O SIN ELECTROLITOS CADA 8 HORAS

TERAPIA RESPIRATORIA
VENTILACION MECANICA INVASIVA – PARAMETROS DINAMICOS
TERAPIA RESPIRATORIA CADA 8 H
TERAPÍA FISICA CADA 12 H
ASEO ORAL CON CLORHEXIDINA CADA 8 H

SOLUCIONES
RINGER 500 CC PASAR A 40 CC/HR
MIDAZOLAM AMP 15 MGS 7 AMP PASAR A 2 CC/HR

EPICRISIS

SOL SALINA 0.9% 80 CC + 2 AMP FENTANYL A 5 CC/HR

MEDICAMENTOS
AMPICILINA SULBACTAM 3G IV CADA 6H---------X 3 DIAS
RANITIDINA AMP 50 MGS IV CADA 8 HRS
ASA 100 MG VO CADA DIA
ATORVASTATINA TABS 80 MGS POR SOG CADA 24 HRS
HBPM AMP 60 MGS SC CADA 24 HRS
FUROSEMIDE AMP 10 MGS IV CADA 8 HRS
METOCLOPRAMIDA AMP 10 MGS IV CADA 8 HRS
ACETAMINOFEN TABS 1 GR POR SOG CADA 6 HRS
SULFATO DE MAGNESIO 1 AMP IV CADA 12 HRS

MEDIDAS GENERALES
RUTINA DE UCI
GLUCOMETRIA CADA 6 HORAS
SI GLUCOMETRIA >180MG/DL CORREGIR CON ESQUEMA MOVIL DE INSULINA DE ACUERDO A GLUCOMETRIAS Y SEGUN PROTOCOLO
CABECERA A 30°
CAMBIOS DE POSICION CADA 2 HRS
MANTENER PIEL HIDRATADA
EVITAR PUNTOS DE PRESION CON ALMOHADAS
CUIDADOS DE LA SONDA VESICAL A CISTOFLOW
P/REPORTE TAC DE CRANEO SIMPLE Y CONTRASTADO
P/ ECOCARDIOGARAMA TT
SGTO POR NEUROLOGIA
PENDIENTE VALORACION POR CIRUGIA VASCULAR
PARACLIINCIOS DE CONTROL EN AM
RX DEL TORAX CON PORTATIL E N AM AP

MEDICO : LUIS MOISES ANDRADE **RM:** 12435836
ESPECIALIDAD: MEDICINA INTERNA

NOTA MEDICA

FECHA: 14/01/2020 **HORA:** 11:37:37
SS POTASIO CONTROL

MEDICO : TITO PUMAREJO VILLALOBOS **RM:** 10190
ESPECIALIDAD: MEDICINA INTERNA

NOTA MEDICA

FECHA: 14/01/2020 **HORA:** 13:10:23
EVOLUCION MEDICA DE UCI.-
14/10/2020 – DIA.-
HECTOR RAVELO.-

PACIENTE MASCULINO DE 68 AÑOS DE EDAD.

EPICRISIS

DIAGNOSTICO

INSUFICIENCIA RESPIRATORIA AGUDA EN VMI
ENFERMEDAD VASCULAR CEREBRAL ISQUEMICO
NEUMONIA POR BRONCOASPIRACION
CA RECTO POR HC HACE 2 AÑOS
LEUCEMIA POR HC HACE 15 AÑOS

EXAMEN FISICO.

SV TA 155/90 PAM 125 FC 90 TEMP 37.9 FR 16 SAT 98%
GLUCOMETRIA ENTRE 115 Y 174 MG/DL

PACIENTE EN MALAS CONDICIONES CLINICAS GENERALES. BAJO VENTILACION MECANICA INVASIVA. PUPILAS NORMOREACTIVAS AL ESTIMULO LUMINOSO, MUCOSA ORAL HUMEDA, CUELLO: MOVIL SIN ADENOPATIAS. EXTREMIDADES SUPERIORES: EUTROFICAS NO EDEMA. PULMONAR: TORAX SIMETRICO, PULMONES BIEN VENTILADOS NO AGREGADOS. CARDIACO: RUIDOS CARDIACOS RITMICOS , NO SOPLOS.
AUDIBLES. ABDOMEN: NO DISTENDIDO, BLANDO, DEPRESIBLE NO DOLOROSO A LA PALPACION NO MASAS NI MEGALEAS NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL ,PERISTALSIS +.
GENITOURINARIO: NORMOCONFIGURADO. EXTREMIDADES INFERIORES: EUTROFICAS NO EDEMA. SNC: BAJO EFECTOS DE SEDOANALGESIA CON RASS -4.-

BALANCE HIDRICO
LA. 2636 D. 2340 CC LE 3880 CC BD – 1244 CC GU 1.3 CC/KG/HR

REPORTE PARACLINICOS.
G BLANCOS: 6.900, NEUT 79, HB 13, HTO 40, PLAQUETAS 106.000.
CREAT 0.78, BUN 16, GLICEMIA 138MG/DL.
NA 146, K 3.4, CL 108, CA 8, MG 2.7.
PT 11SEG, INR 1SEG, PTT 27.4SEG.

SIN LEUCOCITOSIS, SIN ANEMIA, TROMBOCITOPENIA, AZOADOS NORMALES, HIPERGLICEMIA, HIPOKALEMIA, SIN TRASTORNO ELECTROLITICO.

RX DE TORAX.
INFILTRADO PUMONAR PARAHLIAR BILATERAL.-

ECOCARDIOGRAMA TT
FUNCION SISTOLICA CONSERVADA FE 66%
PATRON DE LLENADO NORMAL
SIN ALTERACIONES DE LA MOVILIDAD
INSUFICIENCIA VALVULAR AORTICA LEVE
INSUFICIENCIA VALVULAR MITRAL G II/IV CON CRECIEMIENTO AURICULAR IZQUIERDO LEVE
INSUFICIENCIA VALVULAR TRICUSPIDE G I/IV CON PSAP 34 HAP LEVE
VENTRICULO DERECHO TAPSE 1.84
SIN TROMBOS INTRACAVITARIOS NI DERRAME PERICARDICO

EPICRISIS

GASTO CARDIACO 5.3 RVS 2366 PCP 10

REPORTE DOPLER CAROTIDEO PORTATIL 13/01/2020
CONCLUSION
FLUJO DE ASPECTO OBSTRUCTIVO DE ALTA RESISTENCIA A NIVEL DE LA ARTERIA CAROTIDA INTERNA Y COMUN IZQUIERDA.

TAC DE CRANEO SIMPLE Y CONTRASTADA.

Hallazgos:
Se visualiza extensa lesión hipodensa cortico-subcortical territorio de la cerebral media izquierda compatible con proceso isquémico en fase aguda.
Leve colapso a nivel del haste frontal y occipital del ventrículo lateral izquierdo.
Ventrículo lateral derecho, el tercer y cuarto ventrículo se encuentran de morfología conservada.
Ensanchamiento de los surcos y cisuras de la convexidad encefálica.
La línea media se encuentra centrada.
En los cortes que pasan por la fosa posterior se observan libres de masas ocupantes de espacio.

CONCLUSIÓN
• Extensa lesión hipodensa secuelar isquémica en fase aguda territorio de la cerebral media izquierda.
• Colapso a nivel del asta frontal del ventrículo lateral izquierdo.

ANALISIS:
PACIENTE GRAVE. EN MALAS CONDICONES CLINICAS GENERALES, BAJO EFECTOS DE SEDACION, RASS -4. BAJO VENTILACION MECANICA INVASIVA – PARAMETROS DINAMICOS. INDICES DE OXIGENACION EN METAS. HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, SIN AMINAS VAOACTIVAS, ECOCARDIOGRAMA CON FUNCION VENTRICULAR NORMAL. HAP LEVE. CRECIMIENTO AURICULA IZQUIERDA LEVE. HEMATO-INFECCIOSO AFEBRIL, CUMPLIO ESQUEMA DE COBERTURA ANTIBIOTICA CON AMPICILINA SULBACTAM. SIN LEUCOCITOSIS, HB EN RANGOS NORMALES, SIN COAGULOPATIA. ABDOMEN BLANDO, SIN ALARMA PERITONEAL. SIN CRITERIOS DE INTOLERANCIA A LA FORMULA ENTERAL CON BUEN CONTROL GLUCOMETRICO. FUNCION RENAL NORMAL, DIURESIS CONSERVADA. TENDENCIA A LA HIPOKALEMIA, IMPLEMENTADAS LAS MEDIDAS DE CORRECCION.

REPORTE DE DOPLER CAROTIDEO DOCUMENTADO ENFERMEDAD CAROTIDEA, POR LO QUE SE SOLICITO VALORACION POR CIRUGIA VASCULAR, SEGUIMIENTO POR NEUROLOGIA CLINICA.

AJUSTES DE ACUERDO A EVOLUCION. SE MANTIENE EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS BAJO MONITOREO Y VIGILANCIA CLINICA. PRONOSTICO RESERVADO.

INDICACIONES MEDICAS

ESTANCIA
UCI INTENSIVO

NUTRICION
AA ESENCIALES CON O SIN ELECTROLITOS CADA 8 HORAS

EPICRISIS

TERAPIA RESPIRATORIA
VENTILACION MECANICA INVASIVA – PARAMETROS DINAMICOS
TERAPIA RESPIRATORIA CADA 8 H
TERAPIA FISICA CADA 12 H
ASEO ORAL CON CLORHEXIDINA CADA 8 H

SOLUCIONES.-
RINGER 500 CC PASAR A 40 CC/HR
MIDAZOLAM AMP 15 MGS 7 AMP PASAR A 2 CC/HR ----------SUSPENDER----------
SOL SALINA 0.9% 80 CC + 2 AMP FENTANYL A 5 CC/HR
SOL SALINA 0.9% 100 CC + 2 AMP KCL PASAR EN DOS HORAS DU ------NUEVO---------

MEDICAMENTOS.-
AMPICILINA SULBACTAM 3G IV CADA 6H--------X 3 DIAS ---------SUSPENDER--------
RANITIDINA AMP 50 MGS IV CADA 8 HRS
ASA 100 MG VO CADA DIA
ATORVASTATINA TABS 80 MGS POR SOG CADA 24 HRS
HBPM AMP 60 MGS SC CADA 24 HRS
FUROSEMIDE AMP 10 MGS IV CADA 8 HRS
METOCLOPRAMIDA AMP 10 MGS IV CADA 8 HRS
ACETAMINOFEN TABS 1 GR POR SOG CADA 6 HRS
SULFATO DE MAGNESIO 1 AMP IV CADA 12 HRS

MEDIDAS GENERALES
RUTINA DE UCI
GLUCOMETRIA CADA 6 HORAS
SI GLUCOMETRIA >180MG/DL CORREGIR CON ESQUEMA MOVIL DE INSULINA DE ACUERDO A GLUCOMETRIAS Y SEGUN PROTOCOLO
CABECERA A 30°
CAMBIOS DE POSICION CADA 2 HRS
MANTENER PIEL HIDRATADA
EVITAR PUNTOS DE PRESION CON ALMOHADAS
CUIDADOS DE LA SONDA VESICAL A CISTOFLOW
SGTO POR NEUROLOGIA
PENDIENTE VALORACION POR CIRUGIA VASCULAR
SS POTASIO SERICO CONTROL 14 HRS

MEDICO : TITO PUMAREJO VILLALOBOS **RM: 10190**
ESPECIALIDAD: MEDICINA INTERNA

NOTA MEDICA

FECHA: 14/01/2020 **HORA:** 15:50:46
INTERCONSULTA CIRUGIA VASCULAR

PACIENTE CON DIAGNOSTICOS ANOTADOS AL CUAL SE LE REALIZO DOPPLER CAROTIDEO QUE REPORTO FLUJO DE ASPECTO OBSTRUCTIVO DE ALTA RESISTENCIA A NIVEL DE LA ARTERIA DE LA ARTERIA CAROTIDA INTERNA Y COMUN IZQUIERDA PARA LO CUAL SE INIDICA TRATAMIENTO MEDICO CON CLOPIDOGREL ASA Y ATORVASTATINA

EPICRISIS

PLAN
1 CLOPIDOGREL 75 MG VIA ORAL CADA 24 HORAS
2 ASA 100 MG VIA ORAL CADA 24 HORAS
3 ATORVASTATINA 40 MG VIA ORAL CADA 24 HORAS
4 RESTO DE ORDENES MEDICA UCI
5 SE CIERRA INTERCONSULTA POR CIRUGIA VASCULAR

MEDICO : URIEL OROZCO MAESTRE **RM: 2484**
ESPECIALIDAD: CIRUGIA VASCULAR Y ANGIOLOGIA

NOTA MEDICA

FECHA: 14/01/2020 **HORA:** 17:11:20
IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA:
ACV de ACM izquierda porción MI, posible cardioembolia.
Edema cerebral.
FA con RVC,
Antecedente de CA de recto tratado con quimoterapia y cirugía, sin recidiva.

SUBJETIVO: En retiro de sedación.

FC: 87lpm, FR: 16rpm, TA: 137/79mmHg. Cabeza y cuello: sin alteraciones, sin soplos carotideos. RsCs arrítmicos sin soplos, RsRs sin agregados. Abdomen blando, sin masas, megalias o signos de irritación peritoneal, Rsls +. Extremidades simétricas, sin edemas y con buena perfusión distal. EXAMEN NEUROLÓGICO: RASS -3, ojos en mirada primaria, pupilas isocóricas de 3mm, hiporreactivas a la luz, reflejo oculovestibular y corneano conservado, fuerza 0/5 derecho, 2/5 izquierdo, ROT: +/++++, tono y trofismo conservado, sensibilidad, coordinación y marcha no valorables, sin signos de irritación meníngea.

PARACLÍNICOS: TAC cerebral sin contraste 12/01/2020: hipodensidad cortico-subcortical en lóbulo fronto-parieto-temporal izquierdo, con edema cerebral, efecto de masa y circulación de lujo en cabeza de nucleo caudado ipsilateral. Doppler de vasos del cuello 10/01/2020: Flujo de aspecto obstructivo de alta resistencia a nivel de arteria cadrtida interna y común izquierda. Ecocardiograma TT 14/01/2020: FE 66%, insuficiena aórtica y mitral leve con crecimiento auricular izquierdo leve, PSAP: 34, HAP leve, sin trombos ni derrame intracavitarios.

ANÁLISIS: Paciente con cuadro de ACV isquémico, probable cardioembolia, se decide indicar estudio de TAC cerebral control para seguimiento de transformaciones hemorrágicas. Se considera que el pacinte es candidato a anticoagulación con fármacos vitamina K no dependientes, por lo cual se solicita concepto por cardiología para definir dicha conducta, ante los antecedentes del paciente y riesgo alto de sangrado. Se descarta MTX cerebral.

PLAN:
TAC cerebral simple control mañana.
Continuar ASA, suspender clopidogrel (riesgo de transformación hemorrágica).
Valoración por cardiología.
Seguimiento por neurología.

MEDICO : JAIME ALFONSO RIAÑO GOMEZ **RM: 1065590939**
ESPECIALIDAD: NEUROLOGIA

EPICRISIS

NOTA MEDICA

FECHA: 14/01/2020 **HORA:** 22:40:11
EVOLUCION MEDICA DE UCI.-
14/10/2020 – NOCHE
HECTOR RAVELO.-

PACIENTE MASCULINO DE 68 AÑOS DE EDAD.

DIAGNOSTICO

INSUFICIENCIA RESPIRATORIA AGUDA EN VMI
ENFERMEDAD VASCULAR CEREBRAL ISQUEMICO
NEUMONIA POR BRONCOASPIRACION
CA RECTO POR HC HACE 2 AÑOS
LEUCEMIA POR HC HACE 15 AÑOS

SV TA 137/83MMHG PAM 100MMHG FC 90 FR 17 T 37°C SATO2 96% GLUCOMETRIA ENTRE 125 Y 129MG/DL
PACIENTE GRAVE. EN MALAS CONDICONES CLINICAS GENERALES, BAJO EFECTOS DE SEDACION, RASS -4. BAJO VENTILACION MECANICA INVASIVA – PARAMETROS DINAMICOS. INDICES DE OXIGENACION EN METAS. HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, SIN AMINAS VAOACTIVAS, ECOCARDIOGRAMA CON FUNCION VENTRICULAR NORMAL. HAP LEVE. CRECIMIENTO AURICULA IZQUIERDA LEVE. AFEBRIL, CUMPLIO ESQUEMA DE COBERTURA ANTIBIOTICA CON AMPICILINA SULBACTAM. ABDOMEN BLANDO, SIN ALARMA PERITONEAL. SIN CRITERIOS DE INTOLERANCIA A LA FORMULA ENTERAL CON BUEN CONTROL GLUCOMETRICO. FUNCION RENAL NORMAL, DIURESIS CONSERVADA. REPORTE DE DOPLER CAROTIDEO DOCUMENTADO ENFERMEDAD CAROTIDEA, POR LO QUE SE SOLICITO VALORACION POR CIRUGIA VASCULAR QUIEN INDICA MANEJO MEDICO Y CIERRA INTERCONSULTA, CONTINUA EN SEGUIMIENTO POR NEUROLOGIA CLINICA. AJUSTES DE ACUERDO A EVOLUCION, SE MANTIENE EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS BAJO MONITOREO Y VIGILANCIA CLINICA. PRONOSTICO RESERVADO.

MEDICO : ORLANDO ALMANZA BERRIO **RM: 20284**
ESPECIALIDAD: MEDICINA INTERNA

NOTA MEDICA

FECHA: 15/01/2020 **HORA:** 13:03:48
EVOLUCION MEDICA DE UCI.-
15/10/2020 – DIA.-
HECTOR RAVELO.-

PACIENTE MASCULINO DE 68 AÑOS DE EDAD.

DIAGNOSTICO

INSUFICIENCIA RESPIRATORIA AGUDA EN VMI
ENFERMEDAD VASCULAR CEREBRAL ISQUEMICO
NEUMONIA POR BRONCOASPIRACION
CA RECTO POR HC HACE 2 AÑOS
LEUCEMIA POR HC HACE 15 AÑOS

EXAMEN FISICO.

SV TA 117/92 PAM 120 FC 84 TEMP 36.6 FR 16 SAT 97%

EPICRISIS

GLUCOMETRIA ENTRE 125 – 129 MG/DL

PACIENTE EN MALAS CONDICIONES CLINICAS GENERALES. BAJO VENTILACION MECANICA INVASIVA. PUPILAS NORMOREACTIVAS AL ESTIMULO LUMINOSO, MUCOSA ORAL HUMEDA, CUELLO: MOVIL SIN ADENOPATIAS. EXTREMIDADES SUPERIORES: EUTROFICAS NO EDEMA. PULMONAR: TORAX SIMETRICO, PULMONES BIEN VENTILADOS NO AGREGADOS. CARDIACO: RUIDOS CARDIACOS RITMICOS , NO SOPLOS.
AUDIBLES. ABDOMEN: NO DISTENDIDO, BLANDO, DEPRESIBLE NO DOLOROSO A LA PALPACION NO MASAS NI MEGALEAS NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL ,PERISTALSIS +.
GENITOURINARIO: NORMOCONFIGURADO. EXTREMIDADES INFERIORES: EUTROFICAS NO EDEMA. SNC: BAJO EFECTOS DE SEDOANALGESIA CON RASS -4.-

BALANCE HIDRICO
LA. 2792 CC D. 2800 LE. 4240 CC BD – 1448 CC GU 1.5 CC/KG/HR

REPORTE PARACLINICOS.
GB 6.2 N 74 HB 13 HTO 40 PLAQ 128 000
GLUC 134 BUN 19 CREAT 0.8
NA 148 K 3.6 CL 105 CA 8.2 MG 3
TP 11 INR 1 TPT 24

GSA. 7.47/40/113/29.3/5.4/98/397

RX DE TORAX.
INFILTRADO PUMONAR PARAHLIAR BILATERAL NO CONSOLIDATIVO,.-

ECOCARDIOGRAMA TT
FUNCION SISTOLICA CONSERVADA FE 66%
PATRON DE LLENADO NORMAL
SIN ALTERACIONES DE LA MOVILIDAD
INSUFICIENCIA VALVULAR AORTICA LEVE
INSUFICIENCIA VALVULAR MITRAL G II/IV CON CRECIEMIENTO AURICULAR IZQUIERDO LEVE
INSUFICIENCIA VALVULAR TRICUSPIDE G I/IV CON PSAP 34 HAP LEVE
VENTRICULO DERECHO TAPSE 1.84
SIN TROMBOS INTRACAVITARIOS NI DERRAME PERICARDICO
GASTO CARDIACO 5.3 RVS 2366 PCP 10

REPORTE DOPLER CAROTIDEO PORTATIL 13/01/2020
CONCLUSION
FLUJO DE ASPECTO OBSTRUCTIVO DE ALTA RESISTENCIA A NIVEL DE LA ARTERIA CAROTIDA INTERNA Y COMUN IZQUIERDA.

TAC DE CRANEO SIMPLE Y CONTRASTADA.

Hallazgos:
Se visualiza extensa lesión hipodansa cortico-subcortical territorio de la cerebral media izquierda compatible con proceso isquémico en fase aguda.

EPICRISIS

Leve colapso a nivel del hasta frontal y occipital del ventriculo lateral izquierdo.
Ventriculo lateral derecho, el tercer y cuarto ventriculo se encuentran de morfologia conservada.
Ensanchamiento de los surcos y cisuras de la convexidad encefálica.
La linea media se encuentra centrada.
En los cortes que pasan por la fosa posterior se observan libres de masas ocupantes de espacio.

CONCLUSIÓN
• Extensa lesión hipodensa secuelar isquémica en fase aguda territorio de la cerebral media izquierda.
• Colapso a nivel del asta frontal del ventriculo lateral izquierdo.

ANALISIS:
PACIENTE GRAVE. EN MALAS CONDICONES CLINICAS GENERALES, SUSPENDIDA LA SEDACION, CONTINUA CON EFECTOS RESIDUALES RASS -1. BAJO VENTILACION MECANICA INVASIVA – PARAMETROS DINAMICOS. INDICES DE OXIGENACION EN METAS. SE INICIA DESTETE VENTILATORIO. HEMODINAMICAMENTE ESTABLE. SIN AMINAS VAOACTIVAS, ECOCARDIOGRAMA CON FUNCION VENTRICULAR NORMAL. HAP LEVE. CRECIMIENTO AURICULA IZQUIERDA LEVE. HEMATO-INFECCIOSO AFEBRIL, SIN LEUCOCITOSIS, HB EN RANGOS NORMALES, SIN COAGULOPATIA. ABDOMEN BLANDO, SIN ALARMA PERITONEAL. SIN CRITERIOS DE INTOLERANCIA A LA FORMULA ENTERAL CON BUEN CONTROL GLUCOMETRICO. FUNCION RENAL NORMAL, DIURESIS CONSERVADA, TENDENCIA A LA HIPOKALEMIA, IMPLEMENTADAS LAS MEDIDAS DE CORRECCION.

REPORTE DE DOPLER CAROTIDEO DOCUMENTADO ENFERMEDAD CAROTIDEA. POR LO QUE SE SOLICITO VALORACION POR CIRUGIA VASCULAR, SEGUIMIENTO POR NEUROLOGIA CLINICA.

AJUSTES DE ACUERDO A EVOLUCION. SE MANTIENE EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS BAJO MONITOREO Y VIGILANCIA CLINICA. PRONOSTICO RESERVADO.

INDICACIONES MEDICAS

ESTANCIA
UCI INTENSIVO

NUTRICION
AA ESENCIALES CON O SIN ELECTROLITOS CADA 8 HORAS

TERAPIA RESPIRATORIA
VENTILACION MECANICA INVASIVA – PARAMETROS DINAMICOS
TERAPIA RESPIRATORIA CADA 8 H
TERAPÍA FISICA CADA 12 H
ASEO ORAL CON CLORHEXIDINA CADA 8 H

SOLUCIONES.-
RINGER 500 CC PASAR A 40 CC/HR
SOL SALINA 0.9% 80 CC + 2 AMP FENTANYL A 5 CC/HR --------SUSPENDER----------
SOL SALINA 0.9% 100 CC + 2 AMP KCL PASAR EN DOS HORAS DU ------NUEVO---------

EPICRISIS

MEDICAMENTOS.-
RANITIDINA AMP 50 MGS IV CADA 8 HRS
ASA 100 MG VO CADA DIA
ATORVASTATINA TABS 80 MGS POR SOG CADA 24 HRS
HBPM AMP 60 MGS SC CADA 24 HRS
FUROSEMIDE AMP 10 MGS IV CADA 8 HRS
METOCLOPRAMIDA AMP 10 MGS IV CADA 8 HRS
ACETAMINOFEN TABS 1 GR POR SOG CADA 6 HRS
SULFATO DE MAGNESIO 1 AMP IV CADA 12 HRS

MEDIDAS GENERALES
RUTINA DE UCI
GLUCOMETRIA CADA 6 HORAS
SI GLUCOMETRIA >180MG/DL CORREGIR CON ESQUEMA MOVIL DE INSULINA DE ACUERDO A GLUCOMETRIAS Y SEGUN PROTOCOLO
CABECERA A 30°
CAMBIOS DE POSICION CADA 2 HRS
MANTENER PIEL HIDRATADA
EVITAR PUNTOS DE PRESION CON ALMOHADAS
CUIDADOS DE LA SONDA VESICAL A CISTOFLOW
SGTO POR NEUROLOGIA
VALORACION POR CARDIOLOGIA. (ANTICOAGULACION)

MEDICO : TITO PUMAREJO VILLALOBOS **RM:** 10190
ESPECIALIDAD: MEDICINA INTERNA

NOTA MEDICA

FECHA: 15/01/2020 **HORA:** 13:41:47
CARGO MEDICAMENTOS DE 24 HORAS Y PARACLINICOS DE CONTROL AM

MEDICO : TITO PUMAREJO VILLALOBOS **RM:** 10190
ESPECIALIDAD: MEDICINA INTERNA

NOTA MEDICA

FECHA: 15/01/2020 **HORA:** 14:26:06
RESULTADO 13-01-2020

RESULTADO
TAC DE CRANEO CONTRASTADO

Técnica:
En tomógrafo volumétrico multidetector (16) se obtienen cortes axiales simples y durante la aplicación de contraste endovenoso con inyector automático, además se realizan reconstrucciones coronales y sagitales.

Hallazgos:
Se visualiza extensa lesión hipodensa cortico-subcortical territorio de la cerebral media izquierda compatible con proceso isquémico en fase aguda.
Leve colapso a nivel del hasta frontal y occipital del ventriculo lateral izquierdo.

EPICRISIS

Ventriculo lateral derecho, el tercer y cuarto ventriculo se encuentran de morfologia conservada.
Ensanchamiento de los surcos y cisuras de la convexidad encefálica.
La linea media se encuentra centrada.
En los cortes que pasan por la fosa posterior se observan libres de masas ocupantes de espacio.

CONCLUSIÓN
• Extensa lesión hipodensa secuelar isquémica en fase aguda territorio de la cerebral media izquierda.
• Colapso a nivel del asta frontal del ventriculo lateral izquierdo.

RESULTADO

RESULTADO
TAC DE CRANEO SIMPLE 10-01-2020
Técnica:
En tomógrafo volumétrico multidetector (16) se obtienen cortes axiales simples, además se realizan reconstrucciones coronales y sagitales.

Hallazgos:
Se visualiza lesión isquemica cortico subcortical a nivel capsulo estriado y lenticular izquierda.
Calcificación de los plexos coroideos y glandula pineal.
Ensanchamiento de los surcos de la convexidad encefalica.
No se visualizan signos de sangrado.
Calcificación a nivel de la hoz interhemisferica.
En los cortes que pasan por la fosa posterior se observan libres de masas ocupantes de espacios.
Con ventana para valoración de partes oseas no se visualizan lesiones liticas ni blasticas expansivas.

CONCLUSIÓN
Ensanchamiento de los surcos de la convexidad encefalica.
Lesión isquemica capsulo estriado y lenticular izquierda.
Otras lesiones isquemicas secuelares de pequeños vasos.
Atrofia cortical moderada.

MEDICO : TITO PUMAREJO VILLALOBOS **RM:** 10190
ESPECIALIDAD: MEDICINA INTERNA

NOTA MEDICA

FECHA: 15/01/2020 **HORA:** 19:54:41
IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA:
ACV de ACM izquierda porción MI, posible cardioembolia.
Edema cerebral, riesgo de transformación hemorrágica.
FA con RVC. CHA(2)DS(2)-VASc: 6. HAS-BLED: 3. SAMe TT: 3.
Antecedente de CA de recto tratado con quimioterapia y cirugía, sin recidiva.

SUBJETIVO: Sin cambios.

FC: 82lpm, FR: 16rpm, TA: 187/94mmHg. Cabeza y cuello: sin alteraciones, sin soplos carotideos. RsCs arrítmicos sin soplos, RsRs sin agregados. Abdomen blando, sin masas, megalias o signos de irritación peritoneal, Rels +. Extremidades simétricas, sin edemas y con buena perfusión distal. EXAMEN NEUROLÓGICO: RASS

EPICRISIS

-3, ojos en mirada primaria, pupilas isocóricas de 3mm, hiporreactivas a la luz, reflejo oculovestibular y corneano conservado, fuerza 0/5 derecho, 2/5 izquierdo, ROT: +/++++, tono y trofismo conservado, sensibilidad, coordinación y marcha no valorables, sin signos de irritación meníngea.

PARACLÍNICOS: TAC cerebral sin contraste 15/01/2020: sin cambios cambios relevantes con respecto a estudio del 13/01/2020.

ANÁLISIS: Paciente con cuadro de ACV isquémico, probable cardioembolia, con indicación de uso de ACO no vitamina K dependientes, sin embargo, presenta gran infarto cerebral con alto riesgo de sangrado, se pospone inicio de dicho tratamiento de 14 a 21 días. Continuar indicaciones dadas, seguimiento por neurología de 48 a 72 horas.

PLAN:
Atorvastatina tableta, 100mg SNG al día.
ASA tableta, 100mg VO al día.
Valoración por cardiología.
Seguimiento por neurología.

MEDICO : JAIME ALFONSO RIAÑO GOMEZ **RM: 1065590939**
ESPECIALIDAD: NEUROLOGIA

NOTA MEDICA

FECHA: 15/01/2020 **HORA:** 23:44:30
EVOLUCION MEDICA DE UCI.-
15/01/2020 – NOCHE.-
HECTOR RAVELO.-

PACIENTE MASCULINO DE 68 AÑOS DE EDAD.

DIAGNOSTICO

INSUFICIENCIA RESPIRATORIA AGUDA EN VMI
ENFERMEDAD VASCULAR CEREBRAL ISQUEMICO
NEUMONIA POR BRONCOASPIRACION
CA RECTO POR HC HACE 2 AÑOS
LEUCEMIA POR HC HACE 15 AÑOS

EXAMEN FISICO.

SV TA 164/95 MM/HG PAM 113 MM/HG FC 85 X MIN TEMP 37 °C FR 19 X MIN SAT 95%
GLUCOMETRIA 156-167 MG/DL

PACIENTE EN MALAS CONDICIONES CLINICAS GENERALES. BAJO VENTILACION MECANICA INVASIVA, PUPILAS NORMOREACTIVAS AL ESTIMULO LUMINOSO, MUCOSA ORAL HUMEDA, CUELLO: MOVIL SIN ADENOPATIAS. EXTREMIDADES SUPERIORES: EUTROFICAS NO EDEMA. PULMONAR: TORAX SIMETRICO, PULMONES BIEN VENTILADOS NO AGREGADOS. CARDIACO: RUIDOS CARDIACOS RITMICOS , NO SOPLOS.
AUDIBLES. ABDOMEN: NO DISTENDIDO, BLANDO, DEPRESIBLE NO DOLOROSO A LA PALPACION NO MASAS NI MEGALEAS NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL ,PERISTALSIS +.
GENITOURINARIO: NORMOCONFIGURADO. EXTREMIDADES INFERIORES: EUTROFICAS NO EDEMA. SNC: BAJO EFECTOS DE SEDOANALGESIA CON RASS -4.-

EPICRISIS

ANALISIS:
PACIENTE GRAVE. EN MALAS CONDICIONES CLINICAS GENERALES, SUSPENDIDA LA SEDACION, CONTINUA CON EFECTOS RESIDUALES RASS -1. BAJO VENTILACION MECANICA INVASIVA – PARAMETROS DINAMICOS. INDICES DE OXIGENACION EN METAS. SE INICIA DESTETE VENTILATORIO. HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, SIN AMINAS VAOACTIVAS. ECOCARDIOGRAMA CON FUNCION VENTRICULAR NORMAL. HAP LEVE. CRECIMIENTO AURICULA IZQUIERDA LEVE. HEMATO-INFECCIOSO AFEBRIL, SIN LEUCOCITOSIS. HB EN RANGOS NORMALES. SIN COAGULOPATIA. ABDOMEN BLANDO, SIN ALARMA PERITONEAL. SIN CRITERIOS DE INTOLERANCIA A LA FORMULA ENTERAL CON BUEN CONTROL GLUCOMETRICO. FUNCION RENAL NORMAL. DIURESIS CONSERVADA. TENDENCIA A LA HIPOKALEMIA. IMPLEMENTADAS LAS MEDIDAS DE CORRECCION.

REPORTE DE DOPLER CAROTIDEO DOCUMENTADO ENFERMEDAD CAROTIDEA, POR LO QUE SE SOLICITO VALORACION POR CIRUGIA VASCULAR, SEGUIMIENTO POR NEUROLOGIA CLINICA.

AJUSTES DE ACUERDO A EVOLUCION. SE MANTIENE EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS BAJO MONITOREO Y VIGILANCIA CLINICA. PRONOSTICO RESERVADO.

INDICACIONES MEDICAS

ESTANCIA
UCI INTENSIVO

NUTRICION
AA ESENCIALES CON O SIN ELECTROLITOS CADA 8 HORAS

TERAPIA RESPIRATORIA
VENTILACION MECANICA INVASIVA – PARAMETROS DINAMICOS
TERAPIA RESPIRATORIA CADA 8 H
TERAPÍA FISICA CADA 12 H
ASEO ORAL CON CLORHEXIDINA CADA 8 H

SOLUCIONES.-
RINGER 500 CC PASAR A 40 CC/HR

MEDICAMENTOS.-
RANITIDINA AMP 50 MGS IV CADA 8 HRS
ASA 100 MG VO CADA DIA
ATORVASTATINA TABS 80 MGS POR SOG CADA 24 HRS
HBPM AMP 60 MGS SC CADA 24 HRS
FUROSEMIDE AMP 10 MGS IV CADA 8 HRS
METOCLOPRAMIDA AMP 10 MGS IV CADA 8 HRS
ACETAMINOFEN TABS 1 GR POR SOG CADA 6 HRS
SULFATO DE MAGNESIO 1 AMP IV CADA 12 HRS

EPICRISIS

MEDIDAS GENERALES
RUTINA DE UCI
GLUCOMETRIA CADA 6 HORAS
SI GLUCOMETRIA >180MG/DL CORREGIR CON ESQUEMA MOVIL DE INSULINA DE ACUERDO A GLUCOMETRIAS Y SEGUN PROTOCOLO CABECERA A 30°
CAMBIOS DE POSICION CADA 2 HRS
MANTENER PIEL HIDRATADA
EVITAR PUNTOS DE PRESION CON ALMOHADAS
CUIDADOS DE LA SONDA VESICAL A CISTOFLOW
SGTO POR NEUROLOGIA
P/ VALORACION POR CARDIOLOGIA.

MEDICO : LUIS MOISES ANDRADE **RM: 12435836**
ESPECIALIDAD: MEDICINA INTERNA

NOTA MEDICA

FECHA: 16/01/2020 **HORA:** 12:52:29
EVOLUCION MEDICA DE UCI.-
16/01/2020 –MAÑANA.-
HECTOR RAVELO.-

PACIENTE MASCULINO DE 68 AÑOS DE EDAD.

DIAGNOSTICO

INSUFICIENCIA RESPIRATORIA AGUDA EN VMI
ENFERMEDAD VASCULAR CEREBRAL ISQUEMICO
NEUMONIA POR BRONCOASPIRACION
CA RECTO POR HC HACE 2 AÑOS
LEUCEMIA POR HC HACE 15 AÑOS

SV TA 166/97MMHG PAM 133MMHG FC 89 FR 20 T 37°C SATO2 100% GLUCOMETRIA ENTRE 125 Y 167MG/DL
PACIENTE EN MALAS CONDICIONES CLINICAS GENERALES. BAJO VENTILACION MECANICA INVASIVA, PUPILAS NORMOREACTIVAS AL ESTIMULO LUMINOSO, MUCOSA ORAL HUMEDA, CUELLO: MOVIL SIN ADENOPATIAS. EXTREMIDADES SUPERIORES: EUTROFICAS NO EDEMA. PULMONAR: TORAX SIMETRICO, PULMONES BIEN VENTILADOS NO AGREGADOS. CARDIACO: RUIDOS CARDIACOS RITMICOS , NO SOPLOS.
AUDIBLES. ABDOMEN: NO DISTENDIDO, BLANDO, DEPRESIBLE NO DOLOROSO A LA PALPACION NO MASAS NI MEGALEAS NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL ,PERISTALSIS +.
GENITOURINARIO: NORMOCONFIGURADO. EXTREMIDADES INFERIORES: EUTROFICAS NO EDEMA. SNC: BAJO EFECTOS DE SEDOANALGESIA CON RASS -4.-

BALANCE HIDRICO
LA 2620CC LE 5040CC DIURESIS 3500CC BD -2420CC GU 1,9CC/KG/HR
REPORTE PARACLINICOS
CUADRO HEMATICO: G BLANCOS: 8.000, NEUT 84. HB 13. HTO 42, PLAQUETAS 136.000, CREAT 0.75. BUN 17, GLICEMIA 125MG/DL. NA 145, K 3.3, CL 102, CA 8.6, PT 11SEG, INR 1.0SEG, PTT 22.5SEG.
SIN LEUCOCITOSIS, SIN ANEMIA, TROMBOCITOPENIA, AZOADOS NORMALES, NORMOGLICEMIA, HIPOKALEMIA, TIEMPOS DE COAGULACION NORMALES.

RX DE TORAX: INFILTRADO PUMONAR PARAHLIAR BILATERAL NO CONSOLIDATIVO,.-

EPICRISIS

ECOCARDIOGRAMA TT
FUNCION SISTOLICA CONSERVADA FE 66%
PATRON DE LLENADO NORMAL
SIN ALTERACIONES DE LA MOVILIDAD
INSUFICIENCIA VALVULAR AORTICA LEVE
INSUFICIENCIA VALVULAR MITRAL G II/IV CON CRECIEMIENTO AURICULAR IZQUIERDO LEVE
INSUFIGIENCIA VALVULAR TRICUSPIDE G II/V CON PSAP 34 HAP LEVE
VENTRICULO DERECHO TAPSE 1.84
SIN TROMBOS INTRACAVITARIOS NI DERRAME PERICARDICO
GASTO CARDIACO 5.3 RVS 2366 POP 10

REPORTE DOPLER CAROTIDEO PORTATIL 13/01/2020
CONCLUSION
FLUJO DE ASPECTO OBSTRUCTIVO DE ALTA RESISTENCIA A NIVEL DE LA ARTERIA CAROTIDA INTERNA Y COMUN IZQUIERDA.

TAC DE CRANEO SIMPLE Y CONTRASTADA.

Hallazgos:
Se visualiza extensa lesión hipodensa cortico-subcortical territorio de la cerebral media izquierda compatible con proceso isquémico en fase aguda.
Leve colapso a nivel del hasta frontal y occipital del ventriculo lateral izquierdo.
Ventriculo lateral derecho, el tercer y cuarto ventriculo se encuentran de morfología conservada.
Ensanchamiento de los surcos y cisuras de la convexidad encefálica.
La línea media se encuentra centrada.
En los cortes que pasan por la fosa posterior se observan libres de masas ocupantes de espacio.

CONCLUSIÓN
• Extensa lesión hipodensa secular isquémica en fase aguda territorio de la cerebral media izquierda.
• Colapso a nivel del asta frontal del ventriculo lateral izquierdo.

ANALISIS:
PACIENTE GRAVE. EN MALAS CONDICIONES CLINICAS GENERALES. BAJO VENTILACION MECANICA INVASIVA – PARAMETROS DINAMICOS. INDICES DE OXIGENACION EN METAS. SE INICIA PROTOCOLO DE EXTUBACION. SE LOGRA PROCEDIMIENTO SIN COMPLICACIONES HASTA EL MOMENTO, SATO2 98%. SE INDICA OXIGENO POR MASCARA VENTURY AL 50%. HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, SIN AMINAS VAOACTIVAS, ECOCARDIOGRAMA CON FUNCION VENTRICULAR NORMAL. HAP LEVE. CRECIMIENTO AURICULA IZQUIERDA LEVE. HEMATO-INFECCIOSO AFEBRIL, SIN LEUCOCITOSIS, HB EN RANGOS NORMALES, SIN COAGULOPATIA. ABDOMEN BLANDO, SIN ALARMA PERITONEAL. SIN CRITERIOS DE INTOLERANCIA A LA FORMULA ENTERAL CON BUEN CONTROL GLUCOMETRICO. FUNCION RENAL NORMAL. DIURESIS CONSERVADA. TENDENCIA A LA HIPOKALEMIA. IMPLEMENTADAS LAS MEDIDAS DE CORRECCION.
SEGUIMIENTO POR NEUROLOGIA CLINICA.
AJUSTES DE ACUERDO A EVOLUCION. SE MANTIENE EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS BAJO MONITOREO Y VIGILANCIA CLINICA. PRONOSTICO RESERVADO.

INDICACIONES MEDICAS

EPICRISIS

ESTANCIA
UCI INTENSIVO
NUTRICION
AA ESENCIALES CON O SIN ELECTROLITOS CADA 8 HORAS
TERAPIA RESPIRATORIA
OXIGENO POR MASCARA VENTURY AL 50% ----------MODIFICADO
TERAPIA RESPIRATORIA CADA 8 H
TERAPÍA FISICA CADA 12 H
ASEO ORAL CON CLORHEXIDINA CADA 8 H
SOLUCIONES.-
RINGER 500 CC PASAR A 40 CC/HR
MEDICAMENTOS.-
RANITIDINA AMP 50 MGS IV CADA 8 HRS
ASA 100 MG VO CADA DIA
ATORVASTATINA TABS 80 MGS POR SOG CADA 24 HRS
HBPM AMP 60 MGS SC CADA 24 HRS
FUROSEMIDE AMP 10 MGS IV CADA 8 HRS
METOCLOPRAMIDA AMP 10 MGS IV CADA 8 HRS
ACETAMINOFEN TABS 1 GR POR SOG CADA 6 HRS
SULFATO DE MAGNESIO 1 AMP IV CADA 12 HRS
MEDIDAS GENERALES
RUTINA DE UCI
GLUCOMETRIA CADA 6 HORAS
SI GLUCOMETRIA >180MG/DL CORREGIR CON ESQUEMA MOVIL DE INSULINA DE ACUERDO A GLUCOMETRIAS Y SEGUN PROTOCOLO
CABECERA A 30°
CAMBIOS DE POSICION CADA 2 HRS
MANTENER PIEL HIDRATADA
EVITAR PUNTOS DE PRESION CON ALMOHADAS
CUIDADOS DE LA SONDA VESICAL A CISTOFLOW
SGTO POR NEUROLOGIA
P/ VALORACION POR CARDIOLOGIA.

MEDICO : TITO PUMAREJO VILLALOBOS **RM: 10190**
ESPECIALIDAD: MEDICINA INTERNA

NOTA MEDICA

FECHA: 16/01/2020 **HORA:** 13:10:41
CARGO MEDICAMENTOS Y PARACLINICOS DE CONTROL AM

MEDICO : TITO PUMAREJO VILLALOBOS **RM: 10190**
ESPECIALIDAD: MEDICINA INTERNA

NOTA MEDICA

FECHA: 16/01/2020 **HORA:** 17:15:22
CARGO ORDEN

EPICRISIS

MEDICO : TITO PUMAREJO VILLALOBOS **RM: 10190**
ESPECIALIDAD: MEDICINA INTERNA

NOTA MEDICA

FECHA: 16/01/2020 **HORA:** 23:34:38
EVOLUCION MEDICA DE UCI.-
16/01/2020 –NOCHE
HECTOR RAVELO.-

PACIENTE MASCULINO DE 68 AÑOS DE EDAD.

DIAGNOSTICO

INSUFICIENCIA RESPIRATORIA AGUDA EN VMI
ENFERMEDAD VASCULAR CEREBRAL ISQUEMICO
NEUMONIA POR BRONCOASPIRACION
CA RECTO POR HC HACE 2 AÑOS
LEUCEMIA POR HC HACE 15 AÑOS

SV TA 159/82MMHG PAM 117MMHG FC 112X FR 20 T 37°C SATO2 100% GLUCOMETRIA 119-143-161 MG/DL
PACIENTE EN MALAS CONDICIONES CLINICAS GENERALES. TOLERANDO EXTUBACION, CON OXIGENO POR VENTURY.
PUPILAS NORMOREACTIVAS AL ESTIMULO LUMINOSO, MUCOSA ORAL HUMEDA, CUELLO: MOVIL SIN ADENOPATIAS. PULMONAR: TORAX SIMETRICO, PULMONES BIEN VENTILADOS NO AGREGADOS. CARDIACO: RUIDOS CARDIACOS RITMICOS . NO SOPLOS. AUDIBLES. ABDOMEN: NO DISTENDIDO, BLANDO, DEPRESIBLE NO DOLOROSO A LA PALPACION NO MASAS NI MEGALEAS NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL ,PERISTALSIS +.
GENITOURINARIO: NORMOCONFIGURADO. EXTREMIDADES INFERIORES: EUTROFICAS NO EDEMA. SNC: HEMOPARESIA DERECHA, DELIRIUM.

BALANCE HIDRICO
LA 1127CC LE 2350CC DIURESIS BD -1323CC

REPORTE PARACLINICOS
CUADRO HEMATICO: G BLANCOS: 8.000, NEUT 84, HB 13, HTO 42, PLAQUETAS 136.000, CREAT 0.75, BUN 17, GLICEMIA 125MG/DL, NA 145, K 3.3, CL 102, CA 8.6, PT 11SEG, INR 1.0SEG, PTT 22.5SEG.
SIN LEUCOCITOSIS, SIN ANEMIA, TROMBOCITOPENIA, AZOADOS NORMALES, NORMOGLICEMIA, HIPOKALEMIA LEVE, TIEMPOS DE COAGULACION NORMALES.

RX DE TORAX: INFILTRADO PUMONAR PARAHLIAR BILATERAL NO CONSOLIDATIVO.-

ECOCARDIOGRAMA TT
FUNCION SISTOLICA CONSERVADA FE 66%
PATRON DE LLENADO NORMAL
SIN ALTERACIONES DE LA MOVILIDAD
INSUFICIENCIA VALVULAR AORTICA LEVE
INSUFICIENCIA VALVULAR MITRAL G II/IV CON CRECIEMIENTO AURICULAR IZQUIERDO LEVE
INSUFICIENCIA VALVULAR TRICUSPIDE G I/IV CON PSAP 34 HAP LEVE
VENTRICULO DERECHO TAPSE 1.84
SIN TROMBOS INTRACAVITARIOS NI DERRAME PERICARDICO

EPICRISIS

GASTO CARDIACO 5.3 RVS 2366 PCP 10

REPORTE DOPLER CAROTIDEO PORTATIL 13/01/2020
CONCLUSION
FLUJO DE ASPECTO OBSTRUCTIVO DE ALTA RESISTENCIA A NIVEL DE LA ARTERIA CAROTIDA INTERNA Y COMUN IZQUIERDA.

TAC DE CRANEO SIMPLE Y CONTRASTADA.

Hallazgos:
Se visualiza extensa lesión hipodensa cortico-subcortical territorio de la cerebral media izquierda compatible con proceso isquémico en fase aguda.
Leve colapso a nivel del hasta frontal y occipital del ventrículo lateral izquierdo.
Ventrículo lateral derecho, el tercer y cuarto ventrículo se encuentran de morfología conservada.
Ensanchamiento de los surcos y cisuras de la convexidad encefálica.
La línea media se encuentra centrada.
En los cortes que pasan por la fosa posterior se observan libres de masas ocupantes de espacio.

CONCLUSIÓN
• Extensa lesión hipodensa secuelar isquémica en fase aguda territorio de la cerebral media izquierda.
• Colapso a nivel del asta frontal del ventrículo lateral izquierdo.

ANALISIS:
PACIENTE GRAVE. EN MALAS CONDICIONES CLINICAS GENERALES, TOLERANDO EXTUBACION, CON APORTE DE OXIGENO POR VENTURY, INDICES DE OXIGENACION EN METAS, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE. SIN AMINAS VAOACTIVAS, ECOCARDIOGRAMA CON FUNCION VENTRICULAR NORMAL, HAP LEVE. CRECIMIENTO AURICULA IZQUIERDA LEVE. HEMATO-INFECCIOSO AFEBRIL, SIN LEUCOCITOSIS, HB EN RANGOS NORMALES, SIN COAGULOPATIA. ABDOMEN BLANDO, SIN ALARMA PERITONEAL. SIN CRITERIOS DE INTOLERANCIA A LA FORMULA ENTERAL CON BUEN CONTROL GLUCOMETRICO, FUNCION RENAL NORMAL, DIURESIS CONSERVADA, TENDENCIA A LA HIPOKALEMIA LEVE, IMPLEMENTADAS LAS MEDIDAS DE CORRECCION.
SEGUIMIENTO POR NEUROLOGIA CLINICA.
AJUSTES DE ACUERDO A EVOLUCION, SE MANTIENE EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS BAJO MONITOREO Y VIGILANCIA CLINICA. PRONOSTICO RESERVADO.

INDICACIONES MEDICAS

ESTANCIA
UCI INTENSIVO
NUTRICION
AA ESENCIALES CON O SIN ELECTROLITOS CADA 8 HORAS
TERAPIA RESPIRATORIA
OXIGENO POR MASCARA VENTURY AL 50%
TERAPIA RESPIRATORIA CADA 8 H
TERAPÍA FISICA CADA 12 H
ASEO ORAL CON CLORHEXIDINA CADA 8 H
SOLUCIONES.-
RINGER 500 CC PASAR A 40 CC/HR
MEDICAMENTOS.-

EPICRISIS

RANITIDINA AMP 50 MGS IV CADA 8 HRS
ASA 100 MG VO CADA DIA
ATORVASTATINA TABS 80 MGS POR SOG CADA 24 HRS
HBPM AMP 60 MGS SC CADA 24 HRS
FUROSEMIDE AMP 10 MGS IV CADA 8 HRS
METOCLOPRAMIDA AMP 10 MGS IV CADA 12 HRS****MODIFICADO
ION K 15CC SOG CADA 8 HORAS****NUEVO
ACETAMINOFEN TABS 1 GR POR SOG CADA 6 HRS
SULFATO DE MAGNESIO 1 AMP IV CADA 12 HRS
MEDIDAS GENERALES
RUTINA DE UCI
GLUCOMETRIA CADA 6 HORAS
SI GLUCOMETRIA >180MG/DL CORREGIR CON ESQUEMA MOVIL DE INSULINA DE ACUERDO A GLUCOMETRIAS Y SEGUN PROTOCOLO
CABECERA A 30°
CAMBIOS DE POSICION CADA 2 HRS
MANTENER PIEL HIDRATADA
EVITAR PUNTOS DE PRESION CON ALMOHADAS
CUIDADOS DE LA SONDA VESICAL A CISTOFLOW
SGTO POR NEUROLOGIA
P/ VALORACION POR CARDIOLOGIA.

MEDICO : TITO PUMAREJO VILLALOBOS **RM: 10190**
ESPECIALIDAD: MEDICINA INTERNA

NOTA MEDICA

FECHA: 16/01/2020 **HORA:** 23:37:02
FUROSEMIDE AMP 10 MGS IV CADA 12 HRS ****MODIFICADO
METOCLOPRAMIDA AMP 10 MGS IV CADA 8 HRS

MEDICO : TITO PUMAREJO VILLALOBOS **RM: 10190**
ESPECIALIDAD: MEDICINA INTERNA

NOTA MEDICA

FECHA: 17/01/2020 **HORA:** 12:14:03
EVOLUCION MEDICA DE UCI.-
17/01/2020 – MAÑANA
HECTOR RAVELO.-

PACIENTE MASCULINO DE 68 AÑOS DE EDAD.

DIAGNOSTICO

INSUFICIENCIA RESPIRATORIA AGUDA EN VMI
ENFERMEDAD VASCULAR CEREBRAL ISQUEMICO
NEUMONIA POR BRONCOASPIRACION
CA RECTO POR HC HACE 2 AÑOS
LEUCEMIA POR HC HACE 15 AÑOS

SV TA 145/87MMHG PAM 95MMHG FC 90 FR 16 T 36°C SATO2 98% GLUCOMETRIA ENTRE 112 Y 143MG/DL

EPICRISIS

PACIENTE EN MALAS CONDICIONES CLINICAS GENERALES. TOLERANDO EXTUBACION, CON OXIGENO POR VENTURY.
PUPILAS NORMOREACTIVAS AL ESTIMULO LUMINOSO, MUCOSA ORAL HUMEDA, CUELLO: MOVIL SIN ADENOPATIAS. PULMONAR: TORAX SIMETRICO, PULMONES BIEN VENTILADOS NO AGREGADOS. CARDIACO: RUIDOS CARDIACOS RITMICOS , NO SOPLOS. AUDIBLES. ABDOMEN: NO DISTENDIDO. BLANDO, DEPRESIBLE NO DOLOROSO A LA PALPACION NO MASAS NI MEGALEAS NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL ,PERISTALSIS +.
GENITOURINARIO: NORMOCONFIGURADO. EXTREMIDADES INFERIORES: EUTROFICAS NO EDEMA. SNC: HEMOPARESIA DERECHA, DELIRIUM.

BALANCE HIDRICO
LA 2044CC LE 3920CC DIURESIS 2770CC BD -1376CC GU 1.5CC/KG/HR

REPORTE PARACLINICOS
CUADRO HEMATICO: G BLANCOS: 8.600, NEUT 82, HB 13, HTO 42, PLAQUETAS 154.000, CREAT 0.7, BUN 24, GLICEMIA 111MG/DL, NA 147, K 3.2, CL 100, PT 11SEG, INR 1SEG, PTT 20SEG.
SIN LEUCOCITOSIS, SIN ANEMIA. PLAQUETAS EN RANGO NORMAL, HIPOKALEMIA, AZOADOS NORMALES, NORMOGLICEMIA, TIEMPOS DE COAGULACION NORMALES.

RX DE TORAX: INFILTRADO PUMONAR PARAHILIAR BILATERAL NO CONSOLIDATIVO,-

ECOCARDIOGRAMA TT
FUNCION SISTOLICA CONSERVADA FE 66%
PATRON DE LLENADO NORMAL
SIN ALTERACIONES DE LA MOVILIDAD
INSUFICIENCIA VALVULAR AORTICA LEVE
INSUFICIENCIA VALVULAR MITRAL G II/IV CON CRECIEMIENTO AURICULAR IZQUIERDO LEVE
INSUFICIENCIA VALVULAR TRICUSPIDE G I/IV CON PSAP 34 HAP LEVE
VENTRICULO DERECHO TAPSE 1.84
SIN TROMBOS INTRACAVITARIOS NI DERRAME PERICARDICO
GASTO CARDIACO 5.3 RVS 2366 PCP 10

REPORTE DOPLER CAROTIDEO PORTATIL 13/01/2020
CONCLUSION
FLUJO DE ASPECTO OBSTRUCTIVO DE ALTA RESISTENCIA A NIVEL DE LA ARTERIA CAROTIDA INTERNA Y COMUN IZQUIERDA.

TAC DE CRANEO SIMPLE Y CONTRASTADA.

Hallazgos:
Se visualiza extensa lesión hipodensa cortico-subcortical territorio de la cerebral media izquierda compatible con proceso isquémico en fase aguda.
Leve colapso a nivel del hasta frontal y occipital del ventriculo lateral izquierdo.
Ventriculo lateral derecho, el tercer y cuarto ventriculo se encuentran de morfología conservada.
Ensanchamiento de los surcos y cisuras de la convexidad encefálica.
La línea media se encuentra centrada.
En los cortes que pasan por la fosa posterior se observan libres de masas ocupantes de espacio.
CONCLUSIÓN
• Extensa lesión hipodensa secular isquémica en fase aguda territorio de la cerebral media izquierda.
• Colapso a nivel del asta frontal del ventriculo lateral izquierdo.

ANALISIS:
PACIENTE GRAVE. EN MALAS CONDICIONES CLINICAS GENERALES, TOLERANDO EXTUBACION, CON APORTE DE OXIGENO POR VENTURY, INDICES DE OXIGENACION EN METAS. HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, SIN AMINAS VASOACTIVAS, ECOCARDIOGRAMA

EPICRISIS

CON FUNCION VENTRICULAR NORMAL. HAP LEVE. CRECIMIENTO AURICULA IZQUIERDA LEVE. HEMATO-INFECCIOSO AFEBRIL, SIN LEUCOCITOSIS. HB EN RANGOS NORMALES, SIN COAGULOPATIA. ABDOMEN BLANDO, SIN ALARMA PERITONEAL. SIN CRITERIOS DE INTOLERANCIA A LA FORMULA ENTERAL CON BUEN CONTROL GLUCOMETRICO. FUNCION RENAL NORMAL, DIURESIS CONSERVADA, TENDENCIA A LA HIPOKALEMIA LEVE, IMPLEMENTADAS LAS MEDIDAS DE CORRECCION. SE SUSPENDE RANITIDINA IV POR NO DISPONIBILIDAD DEL MEDICAMENTO. SE INDICA OMEPRAZOL PARA PROTECCION GASTRICA. CONTINUA EN SEGUIMIENTO POR NEUROLOGIA CLINICA. AJUSTES DE ACUERDO A EVOLUCION. SE MANTIENE EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS BAJO MONITOREO Y VIGILANCIA CLINICA. PRONOSTICO RESERVADO.

INDICACIONES MEDICAS

ESTANCIA
UCI INTENSIVO
NUTRICION
AA ESENCIALES CON O SIN ELECTROLITOS CADA 8 HORAS
TERAPIA RESPIRATORIA
OXIGENO POR MASCARA VENTURY AL 50%
TERAPIA RESPIRATORIA CADA 8 H
TERAPÍA FISICA CADA 12 H
ASEO ORAL CON CLORHEXIDINA CADA 8 H
SOLUCIONES.-
LACTATO DE RINGER BOLSA 500 CC PASAR A 40 CC/HR
KATROL AMPOLLA No 2 + SSN 0.9% 100CC PASAR EN 2 HORAS .....DU ...NUEVO
MEDICAMENTOS.-
RANITIDINA AMP 50 MGS IV CADA 8 HRS----------SUSPENDER
OMEPRAZOL AMPOLLA 40 MG IV CADA 24 HORAS --------NUEVO
ASA 100 MG VO CADA DIA
ATORVASTATINA TABS 80 MGS POR SOG CADA 24 HRS
HBPM AMP 60 MGS SC CADA 24 HRS
FUROSEMIDE AMP 10 MGS IV CADA 12 HRS ----------SUSPENDER
METOCLOPRAMIDA AMP 10 MGS IV CADA 8 HRS
ION K 15CC SOG CADA 8 HORAS
ACETAMINOFEN TABS 1 GR POR SOG CADA 6 HRS
SULFATO DE MAGNESIO 1 AMP IV CADA 12 HRS
MEDIDAS GENERALES
RUTINA DE UCI
GLUCOMETRIA CADA 6 HORAS
SI GLUCOMETRIA >180MG/DL CORREGIR CON ESQUEMA MOVIL DE INSULINA DE ACUERDO A GLUCOMETRIAS Y SEGUN PROTOCOLO
CABECERA A 30°
CAMBIOS DE POSICION CADA 2 HRS
MANTENER PIEL HIDRATADA
EVITAR PUNTOS DE PRESION CON ALMOHADAS
CUIDADOS DE LA SONDA VESICAL A CISTOFLOW
SGTO POR NEUROLOGIA
P/ VALORACION POR CARDIOLOGIA(SERVICIO INFORMADO)

MEDICO : TITO PUMAREJO VILLALOBOS **RM: 10190**
ESPECIALIDAD: MEDICINA INTERNA

NOTA MEDICA

FECHA: 17/01/2020 **HORA:** 13:46:44

EPICRISIS

INDICACIONES MEDICAS

ESTANCIA
TRASLADO A CUIDADOS INTERMEDIO

NUTRICION
AA ESENCIALES CON O SIN ELECTROLITOS CADA 8 HORAS

TERAPIA RESPIRATORIA
OXIGENO POR MASCARA VENTURY AL 50%
TERAPIA RESPIRATORIA CADA 8 H
TERAPÍA FISICA CADA 12 H
ASEO ORAL CON CLORHEXIDINA CADA 8 H

SOLUCIONES.-
LACTATO DE RINGER BOLSA 500 CC PASAR A 40 CC/HR
KATROL AMPOLLA No 2 + SSN 0.9% 100CC PASAR EN 2 HORAS .....DU ...NUEVO

MEDICAMENTOS.-
RANITIDINA AMP 50 MGS IV CADA 8 HRS----------SUSPENDER
OMEPRAZOL AMPOLLA 40 MG IV CADA 24 HORAS --------NUEVO
ASA 100 MG VO CADA DIA
ATORVASTATINA TABS 80 MGS POR SOG CADA 24 HRS
HBPM AMP 60 MGS SC CADA 24 HRS
FUROSEMIDE AMP 10 MGS IV CADA 12 HRS ----------SUSPENDER
METOCLOPRAMIDA AMP 10 MGS IV CADA 8 HRS
ION K 15CC SOG CADA 8 HORAS
ACETAMINOFEN TABS 1 GR POR SOG CADA 6 HRS
SULFATO DE MAGNESIO 1 AMP IV CADA 12 HRS

MEDIDAS GENERALES
RUTINA DE UCI
GLUCOMETRIA CADA 6 HORAS
SI GLUCOMETRIA >180MG/DL CORREGIR CON ESQUEMA MOVIL DE INSULINA DE ACUERDO A GLUCOMETRIAS Y SEGUN PROTOCOLO
CABECERA A 30°
CAMBIOS DE POSICION CADA 2 HRS
MANTENER PIEL HIDRATADA
EVITAR PUNTOS DE PRESION CON ALMOHADAS
CUIDADOS DE LA SONDA VESICAL A CISTOFLOW
SGTO POR NEUROLOGIA
P/ VALORACION POR CARDIOLOGIA(SERVICIO INFORMADO)

MEDICO : TITO PUMAREJO VILLALOBOS **RM: 10190**
ESPECIALIDAD: MEDICINA INTERNA

EPICRISIS

NOTA MEDICA

FECHA: 17/01/2020 **HORA:** 20:21:16
EVOLUCION MEDICA DE UCI.-
17/01/2020 NOCHE
HECTOR RAVELO

PACIENTE MASCULINO DE 68 AÑOS DE EDAD.

DIAGNOSTICO

INSUFICIENCIA RESPIRATORIA AGUDA EN VMI
ENFERMEDAD VASCULAR CEREBRAL ISQUEMICO
NEUMONIA POR BRONCOASPIRACION
CA RECTO POR HC HACE 2 AÑOS
LEUCEMIA POR HC HACE 15 AÑOS

SV TA: 133/81MMHG PAM 107 MMHG FC 110 FR 16 T 36°C SATO2 96% GLUCOMETRIA ENTRE 121Y 140MG/DL
PACIENTE EN MALAS CONDICIONES CLINICAS GENERALES. TOLERANDO EXTUBACION, CON OXIGENO POR VENTURY.
PUPILAS NORMOREACTIVAS AL ESTIMULO LUMINOSO, MUCOSA ORAL HUMEDA, CUELLO: MOVIL SIN ADENOPATIAS. PULMONAR: TORAX SIMETRICO, PULMONES BIEN VENTILADOS NO AGREGADOS. CARDIACO: RUIDOS CARDIACOS RITMICOS , NO SOPLOS. AUDIBLES. ABDOMEN: NO DISTENDIDO. BLANDO, DEPRESIBLE NO DOLOROSO A LA PALPACION NO MASAS NI MEGALEAS NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL ,PERISTALSIS +.
GENITOURINARIO: NORMOCONFIGURADO. EXTREMIDADES INFERIORES: EUTROFICAS NO EDEMA. SNC: HEMOPARESIA DERECHA, DELIRIUM.

BALANCE HIDRICO :
LA: 1332 LE: 1530

ECOCARDIOGRAMA TT
FUNCION SISTOLICA CONSERVADA FE 66%
PATRON DE LLENADO NORMAL
SIN ALTERACIONES DE LA MOVILIDAD
INSUFICIENCIA VALVULAR AORTICA LEVE
INSUFICIENCIA VALVULAR MITRAL G II/IV CON CRECIEMIENTO AURICULAR IZQUIERDO LEVE
INSUFICIENCIA VALVULAR TRICUSPIDE G I/IV CON PSAP 34 HAP LEVE
VENTRICULO DERECHO TAPSE 1.84
SIN TROMBOS INTRACAVITARIOS NI DERRAME PERICARDICO
GASTO CARDIACO 5.3 RVS 2366 PCP 10

REPORTE DOPLER CAROTIDEO PORTATIL 13/01/2020
CONCLUSION
FLUJO DE ASPECTO OBSTRUCTIVO DE ALTA RESISTENCIA A NIVEL DE LA ARTERIA CAROTIDA INTERNA Y COMUN IZQUIERDA.

TAC DE CRANEO SIMPLE Y CONTRASTADA.

Hallazgos:
Se visualiza extensa lesión hipodensa cortico-subcortical territorio de la cerebral media izquierda compatible con proceso isquémico en fase aguda.

EPICRISIS

Leve colapso a nivel del hasta frontal y occipital del ventriculo lateral izquierdo.
Ventriculo lateral derecho, el tercer y cuarto ventriculo se encuentran de morfología conservada.
Ensanchamiento de los surcos y cisuras de la convexidad encefálica.
La línea media se encuentra centrada.
En los cortes que pasan por la fosa posterior se observan libres de masas ocupantes de espacio.
CONCLUSIÓN
• Extensa lesión hipodensa secuelar isquémica en fase aguda territorio de la cerebral media izquierda.
• Colapso a nivel del asta frontal del ventriculo lateral izquierdo.

ANALISIS:

PACIENTE GRAVE. EN MALAS CONDICIONES CLINICAS GENERALES. TOLERANDO EXTUBACION. CON APORTE DE OXIGENO POR VENTURY. INDICES DE OXIGENACION EN METAS. HEMODINAMICAMENTE ESTABLE. SIN AMINAS VAOACTIVAS, ECOCARDIOGRAMA CON FUNCION VENTRICULAR NORMAL. HAP LEVE. CRECIMIENTO AURICULA IZQUIERDA LEVE. HEMATO-INFECCIOSO AFEBRIL SIN LEUCOCITOSIS, HB EN RANGOS NORMALES, SIN COAGULOPATIA. ABDOMEN BLANDO, SIN ALARMA PERITONEAL. SIN CRITERIOS DE INTOLERANCIA A LA FORMULA ENTERAL CON BUEN CONTROL GLUCOMETRICO. FUNCION RENAL NORMAL, DIURESIS CONSERVADA. TENDENCIA A LA HIPOKALEMIA LEVE, IMPLEMENTADAS LAS MEDIDAS DE CORRECCION. SE SUSPENDE RANITIDINA IV POR NO DISPONIBILIDAD DEL MEDICAMENTO, SE INDICA OMEPRAZOL PARA PROTECCION GASTRICA. CONTINUA EN SEGUIMIENTO POR NEUROLOGIA CLINICA. AJUSTES DE ACUERDO A EVOLUCION. SE MANTIENE EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS BAJO MONITOREO Y VIGILANCIA CLINICA. PRONOSTICO RESERVADO.

INDICACIONES MEDICAS

ESTANCIA
TRASLADO A INTERMEDIO

NUTRICION
AA ESENCIALES CON O SIN ELECTROLITOS CADA 8 HORAS

TERAPIA RESPIRATORIA
OXIGENO POR MASCARA VENTURY AL 50%
TERAPIA RESPIRATORIA CADA 8 H
TERAPÍA FISICA CADA 12 H
ASEO ORAL CON CLORHEXIDINA CADA 8 H

SOLUCIONES.-
LACTATO DE RINGER BOLSA 500 CC PASAR A 40 CC/HR

MEDICAMENTOS.-
OMEPRAZOL AMPOLLA 40 MG IV CADA 24 HORAS
ASA 100 MG VO CADA DIA
ATORVASTATINA TABS 80 MGS POR SOG CADA 24 HRS
HBPM AMP 60 MGS SC CADA 24 HRS
METOCLOPRAMIDA AMP 10 MGS IV CADA 8 HRS

EPICRISIS

ION K 15OC SOG CADA 8 HORAS
ACETAMINOFEN TABS 1 GR POR SOG CADA 6 HRS
SULFATO DE MAGNESIO 1 AMP IV CADA 12 HRS

MEDIDAS GENERALES
SS PARACLINICOS DE CONTROL AM
RUTINA DE UCI
GLUCOMETRIA CADA 6 HORAS
SI GLUCOMETRIA >180MG/DL CORREGIR CON ESQUEMA MOVIL DE INSULINA DE ACUERDO A GLUCOMETRIAS Y SEGUN PROTOCOLO
CABECERA A 30°
CAMBIOS DE POSICION CADA 2 HRS
MANTENER PIEL HIDRATADA
EVITAR PUNTOS DE PRESION CON ALMOHADAS
CUIDADOS DE LA SONDA VESICAL A CISTOFLOW
SGTO POR NEUROLOGIA
P/ VALORACION POR CARDIOLOGIA(SERVICIO INFORMADO)

MEDICO : ORLANDO ALMANZA BERRIO **RM:** 20284
ESPECIALIDAD: MEDICINA INTERNA

NOTA MEDICA

FECHA: 18/01/2020 **HORA:** 09:58:56
EVOLUCION MEDICA DE UCI.-
18/01/2020 DIURNA
HECTOR RAVELO

PACIENTE MASCULINO DE 68 AÑOS DE EDAD.

DIAGNOSTICO

INSUFICIENCIA RESPIRATORIA AGUDA EN VMI
ENFERMEDAD VASCULAR CEREBRAL ISQUEMICO
NEUMONIA POR BRONCOASPIRACION
CA RECTO POR HC HACE 2 AÑOS
LEUCEMIA POR HC HACE 15 AÑOS

SV TA: 146/93 MM/HG PAM 114 MMHG FC 85 X MIN FR 18 X MIN T 36°C SATO2 96% GLUCOMETRIA 121-140-194-135 MG/DL
PACIENTE EN MALAS CONDICIONES CLINICAS GENERALES. TOLERANDO EXTUBACION. CON OXIGENO POR VENTURY.
PUPILAS NORMOREACTIVAS AL ESTIMULO LUMINOSO, MUCOSA ORAL HUMEDA, CUELLO; MOVIL SIN ADENOPATIAS. PULMONAR: TORAX SIMETRICO. PULMONES BIEN VENTILADOS NO AGREGADOS. CARDIACO: RUIDOS CARDIACOS RITMICOS , NO SOPLOS, AUDIBLES. ABDOMEN: NO DISTENDIDO, BLANDO, DEPRESIBLE NO DOLOROSO A LA PALPACION NO MASAS NI MEGALEAS NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL ,PERISTALSIS +.
GENITOURINARIO: NORMOCONFIGURADO. EXTREMIDADES INFERIORES: EUTROFICAS NO EDEMA. SNC: HEMOPARESIA DERECHA. DELIRIUM.

BALANCE HIDRICO :
LA: 2253 CC/24/HRS
LE: 2720 CC/24/HRS
DIURESIS 1900 CC/24/HRS

EPICRISIS

DEPOSICIONES 100 CC
PERDIDAS INSENSIBLES 720 CC/24/HRS
BALANCE HIDRICO – 467 CC
GASTO URINARIO 1.3 CC/KG/H

LABORATORIOS
CUADRO HEMATICO LEUC 9.5 NEU 83 HB 14 HTO 42 PLAQUETAS 164 000
CR 0.75 BUN 28
GLUCOSA 111
NA 145 K 3.1 CL 102
TP 10.5 INR 0.9 TPT 23

ECOCARDIOGRAMA TT
FUNCION SISTOLICA CONSERVADA FE 66%
PATRON DE LLENADO NORMAL
SIN ALTERACIONES DE LA MOVILIDAD
INSUFICIENCIA VALVULAR AORTICA LEVE
INSUFICIENCIA VALVULAR MITRAL G II/IV CON CRECIEMIENTO AURICULAR IZQUIERDO LEVE
INSUFICIENCIA VALVULAR TRIGUSPIDE G I/IV CON PSAP 34 HAP LEVE
VENTRICULO DERECHO TAPSE 1.84
SIN TROMBOS INTRACAVITARIOS NI DERRAME PERICARDICO
GASTO CARDIACO 5.3 RVS 2366 PCP 10

REPORTE DOPLER CAROTIDEO PORTATIL 13/01/2020
CONCLUSION
FLUJO DE ASPECTO OBSTRUCTIVO DE ALTA RESISTENCIA A NIVEL DE LA ARTERIA CAROTIDA INTERNA Y COMUN IZQUIERDA.

TAC DE CRANEO SIMPLE Y CONTRASTADA.

Hallazgos:
Se visualiza extensa lesión hipodense cortico-subcortical territorio de la cerebral media izquierda
compatible con proceso isquémico en fase aguda.
Leve colapso a nivel del hasta frontal y occipital del ventriculo lateral izquierdo.
Ventriculo lateral derecho, el tercer y cuarto ventriculo se encuentran de morfología conservada.
Ensanchamiento de los surcos y cisuras de la convexidad encefálica.
La línea media se encuentra centrada.
En los cortes que pasan por la fosa posterior se observan libres de masas ocupantes de espacio.
CONCLUSIÓN
• Extensa lesión hipodensa secuelar isquémica en fase aguda territorio de la cerebral media izquierda.
• Colapso a nivel del asta frontal del ventriculo lateral izquierdo.

ANALISIS:

PACIENTE EN REGULARES CONDICIONES GENERALES EN EL MOMENTO SIN SOPORTE DE AMINAS MANTENIENDO CIFRAS TENSIONALES EN META CON TAM MAYOR DE 60 MM/HG CON SOPORTE DE OXIGENO A ALTO FLUJO POR VENTURY AL 50 % MANTENIENDO BUENOS NIVELES DE OXIGENACIO POR LO CUAL SE DECIDE DISMINUIR SOPORTE DE OXIGENO POR VENTURY AL 35 %,, SIN PREENTAR PICOS FENRILES SIN DETERIOR NEUROLOGICO DESPUES DE REALIZAR PROCESO DE EXTUBACION, CONTINUA CON PROBELAMS PARA

EPICRISIS

LA DEGLUCION POR LO CUAL SE DECIDE INSTAURAR SONDA NASOGASTRICA Y SE SOLICITA VALORACION POR CIRUGIA GENERAL PARA VER LA POSIBILIDAD DE REALIZ-ACION DE GASTROSTOMIA, LABORATORIOS CUADRO HEMATICO SON LEUCOCITOSIS NI NEUTROFILIA, HB EN BUENOS RANGO PLAQUETAS NORMALES, ELECTROLITOS EN EQUILIBRIO FUNCION RENAL CONSERVADA COAGULOGRAMA NORMAL , SE DECIDE CONTINUAR EN LA UCI INTERMEDIA BAJO MONITOREO PERMANENTE POR ALTO RIESGO DE DETERIORO NEUROLOGICO FALLA VETILATORIA Y MUERTE.
PACIENTE CON PRONOSTICO RESERVADO FAMILIARES ENTERADOS DEL ESTADO ACTUAL DEL PACIENTE.

INDICACIONES MEDICAS

ESTANCIA
UCI INTERMEDIO
COLOCAR SNG ----------NUEVO

NUTRICION
AA ESENCIALES CON O SIN ELECTROLITOS CADA 8 HORAS

TERAPIA RESPIRATORIA
OXIGENO POR MASCARA VENTURY AL 50%
TERAPIA RESPIRATORIA CADA 8 H
TERAPÍA FISICA CADA 12 H
ASEO ORAL CON CLORHEXIDINA CADA 8 H

SOLUCIONES.-
LACTATO DE RINGER BOLSA 500 CC PASAR A 40 CC/HR

MEDICAMENTOS.-
OMEPRAZOL AMPOLLA 40 MG IV CADA 24 HORAS
ASA 100 MG VO CADA DIA
ATORVASTATINA TABS 80 MGS POR SOG CADA 24 HRS
HBPM AMP 60 MGS SC CADA 24 HRS
METOCLOPRAMIDA AMP 10 MGS IV CADA 8 HRS
ION K 15OC SOG CADA 8 HORAS
ACETAMINOFEN TABS 1 GR POR SOG CADA 6 HRS
SULFATO DE MAGNESIO 1 AMP IV CADA 12 HRS

MEDIDAS GENERALES
RUTINA DE UCI
GLUCOMETRIA CADA 6 HORAS
SI GLUCOMETRIA >180MG/DL CORREGIR CON ESQUEMA MOVIL DE INSULINA DE ACUERDO A GLUCOMETRIAS Y SEGUN PROTOCOLO
CABECERA A 30°
CAMBIOS DE POSICION CADA 2 HRS
MANTENER PIEL HIDRATADA
EVITAR PUNTOS DE PRESION CON ALMOHADAS
CUIDADOS DE LA SONDA VESICAL A CISTOFLOW
SGTO POR NEUROLOGIA
S/S VALORACION POR CIRUGIA GENERAL ----------NUEVO

EPICRISIS

P/ VALORACION POR CARDIOLOGIA(SERVICIO INFORMADO)

MEDICO : ORLANDO ALMANZA BERRIO **RM:** 20284
ESPECIALIDAD: MEDICINA INTERNA

NOTA MEDICA

FECHA: 18/01/2020 **HORA:** 10:01:56
EVOLUCION MEDICA DE UCI.-
18/01/2020 DIURNA
HECTOR RAVELO

PACIENTE MASCULINO DE 68 AÑOS DE EDAD.

DIAGNOSTICO

INSUFICIENCIA RESPIRATORIA AGUDA EN VMI
ENFERMEDAD VASCULAR CEREBRAL ISQUEMICO
NEUMONIA POR BRONCOASPIRACION
CA RECTO POR HC HACE 2 AÑOS
LEUCEMIA POR HC HACE 15 AÑOS

SV TA: 146/93 MM/HG PAM 114 MMHG FC 85 X MIN FR 18 X MIN T 36°C SATO2 96% GLUCOMETRIA 121-140-194-135 MG/DL
PACIENTE EN MALAS CONDICIONES CLINICAS GENERALES. TOLERANDO EXTUBACION, CON OXIGENO POR VENTURY.
PUPILAS NORMOREACTIVAS AL ESTIMULO LUMINOSO, MUCOSA ORAL HUMEDA, CUELLO: MOVIL SIN ADENOPATIAS. PULMONAR:
TORAX SIMETRICO, PULMONES BIEN VENTILADOS NO AGREGADOS. CARDIACO: RUIDOS CARDIACOS RITMICOS , NO SOPLOS.
AUDIBLES. ABDOMEN: NO DISTENDIDO, BLANDO, DEPRESIBLE NO DOLOROSO A LA PALPACION NO MASAS NI MEGALEAS NO SIGNOS
DE IRRITACION PERITONEAL ,PERISTALSIS +.
GENITOURINARIO: NORMOCONFIGURADO. EXTREMIDADES INFERIORES: EUTROFICAS NO EDEMA. SNC: HEMOPARESIA DERECHA,
DELIRIUM.

BALANCE HIDRICO :
LA: 2253 CC/24/HRS
LE: 2720 CC/24/HRS
DIURESIS 1900 CC/24/HRS
DEPOSICIONES 100 CC
PERDIDAS INSENSIBLES 720 CC/24/HRS
BALANCE HIDRICO – 467 CC
GASTO URINARIO 1.3 CC/KG/H

LABORATORIOS
CUADRO HEMATICO LEUC 9.5 NEU 83 HB 14 HTO 42 PLAQUETAS 164.000
CR 0.75 BUN 28
GLUCOSA 111
NA 145 K 3.1 CL 102
TP 10.5 INR 0.9 TPT 23

ECOCARDIOGRAMA TT
FUNCION SISTOLICA CONSERVADA FE 66%

EPICRISIS

PATRON DE LLENADO NORMAL
SIN ALTERACIONES DE LA MOVILIDAD
INSUFICIENCIA VALVULAR AORTICA LEVE
INSUFICIENCIA VALVULAR MITRAL G II/IV CON CRECIEMIENTO AURICULAR IZQUIERDO LEVE
INSUFICIENCIA VALVULAR TRICUSPIDE G I/IV CON PSAP 34 HAP LEVE
VENTRICULO DERECHO TAPSE 1.84
SIN TROMBOS INTRACAVITARIOS NI DERRAME PERICARDICO
GASTO CARDIACO 5.3 RVS 2366 PCP 10

REPORTE DOPLER CAROTIDEO PORTATIL 13/01/2020
CONCLUSION
FLUJO DE ASPECTO OBSTRUCTIVO DE ALTA RESISTENCIA A NIVEL DE LA ARTERIA CAROTIDA INTERNA Y COMUN IZQUIERDA.

TAC DE CRANEO SIMPLE Y CONTRASTADA.

Hallazgos:
Se visualiza extensa lesión hipodensa cortico-subcortical territorio de la cerebral media izquierda
compatible con proceso isquémico en fase aguda.
Leve colapso a nivel del hasta frontal y occipital del ventrículo lateral izquierdo.
Ventrículo lateral derecho, el tercer y cuarto ventrículo se encuentran de morfología conservada.
Ensanchamiento de los surcos y cisuras de la convexidad encefálica.
La línea media se encuentra centrada.
En los cortes que pasan por la fosa posterior se observan libres de masas ocupantes de espacio.
CONCLUSIÓN
• Extensa lesión hipodensa secuelar isquémica en fase aguda territorio de la cerebral media izquierda.
• Colapso a nivel del asta frontal del ventrículo lateral izquierdo.

ANALISIS:

PACIENTE EN REGULARES CONDICIONES GENERALES EN EL MOMENTO SIN SOPORTE DE AMINAS MANTENIENDO CIFRAS TENSIONALES EN META CON TAM MAYOR DE 60 MM/HG CON SOPORTE DE OXIGENO A ALTO FLUJO POR VENTURY AL 50 % MANTENIENDO BUENOS NIVELES DE OXIGENACIO POR LO CUAL SE DECIDE DISMINUIR SOPORTE DE OXIGENO POR VENTURY AL 35 %„ SIN PREENTAR PICOS PENRILES SIN DETERIOR NEUROLOGICO DESPUES DE REALIZAR PROCESO DE EXTUBACION, CONTINUA CON PROBELAMS PARA LA DEGLUCION POR LO CUAL SE DECIDE INSTAURAR SONDA NASOGASTRICA Y SE SOLICITA VALORACION POR CIRUGIA GENERAL PARA VER LA POSIBILIDAD DE REALIZ-ACION DE GASTROSTOMIA, LABORATORIOS CUADRO HEMATICO SON LEUCOCITOSIS NI NEUTROFILIA, HB EN BUENOS RANGO PLAQUETAS NORMALES, ELECTROLITOS CON HIPOKALEMIA POR LO CUAL SE DECIDE REALIZAR REPOSICION RAPIDA DE POTASIO 2 AMPOLLAS DILUIDAS EN 100 CC SSN PASAR EN 2 HORAS, FUNCION RENAL CONSERVADA COAGULOGRAMA NORMAL , SE DECIDE CONTINUAR EN LA UCI INTERMEDIA BAJO MONITOREO PERMANENTE POR ALTO RIESGO DE DETERIORO NEUROLOGICO FALLA VETILATORIA Y MUERTE.
PACIENTE CON PRONOSTICO RESERVADO FAMILIARES ENTERADOS DEL ESTADO ACTUAL DEL PACIENTE.

INDICACIONES MEDICAS

ESTANCIA
UCI INTERMEDIO
COLOCAR SNG ----------NUEVO

EPICRISIS

NUTRICION
AA ESENCIALES CON O SIN ELECTROLITOS CADA 8 HORAS

TERAPIA RESPIRATORIA
OXIGENO POR MASCARA VENTURY AL 50%
TERAPIA RESPIRATORIA CADA 8 H
TERAPÍA FISICA CADA 12 H
ASEO ORAL CON CLORHEXIDINA CADA 8 H

SOLUCIONES.-
LACTATO DE RINGER BOLSA 500 CC PASAR A 40 CC/HR
SSN 0.9 % 100 CC + 2 AMPOLLAS DE KATROL PASAR EN 2 HORAS DOSIS UNICA----------NUEVO

MEDICAMENTOS.-
OMEPRAZOL AMPOLLA 40 MG IV CADA 24 HORAS
ASA 100 MG VO CADA DIA
ATORVASTATINA TABS 80 MGS POR SOG CADA 24 HRS
HBPM AMP 60 MGS SC CADA 24 HRS
METOCLOPRAMIDA AMP 10 MGS IV CADA 8 HRS
ION K 15CC SOG CADA 8 HORAS
ACETAMINOFEN TABS 1 GR POR SOG CADA 6 HRS
SULFATO DE MAGNESIO 1 AMP IV CADA 12 HRS

MEDIDAS GENERALES
RUTINA DE UCI
GLUCOMETRIA CADA 6 HORAS
SI GLUCOMETRIA >180MG/DL CORREGIR CON ESQUEMA MOVIL DE INSULINA DE ACUERDO A GLUCOMETRIAS Y SEGUN PROTOCOLO
CABECERA A 30°
CAMBIOS DE POSICION CADA 2 HRS
MANTENER PIEL HIDRATADA
EVITAR PUNTOS DE PRESION CON ALMOHADAS
CUIDADOS DE LA SONDA VESICAL A CISTOFLOW
SGTO POR NEUROLOGIA
S/S VALORACION POR CIRUGIA GENERAL ----------NUEVO
P/ VALORACION POR CARDIOLOGIA(SERVICIO INFORMADO)

MEDICO : ORLANDO ALMANZA BERRIO **RM:** 20284
ESPECIALIDAD: MEDICINA INTERNA

NOTA MEDICA

FECHA: 18/01/2020 **HORA:** 12:12:11
MASCULINO DE 68 AÑOS QUIEN CURSA CON DX FALLA VENTILATORIA- ECV ISQUEMICO- TRASTORNO DE DEGLUCION
SE SOLICITA IC A ESTES SERVICIO PARA REALIZAR GASTROSTOMIA
ACTUALMENTE EXTUBADO TA 166-89, NO MASAS EN CUELLO. ABDOMEN. BLANDO, DEPRESIBLE. CON CICATRIZ INFRAUMBILICAL Y EN FID. NO MASAS.
SE SOLICITA SONDA DE GASTROSTOMIA 20 FRENCH Y SE PROGRAMA SE ACUERDO A DISPONIBILIDAD DE SALA DE CIRUGIA
PLAN

EPICRISIS

SS SONDA DE GASTROSTOMIA 20 FRENCH
PROGRAMAR QX DE ACUERDO A DISPONIBILIDAD DE SALA QX

MEDICO : EDGARDO OÑATE CORREA **RM:** RES6513-1992
ESPECIALIDAD: CIRUGIA GENERAL

NOTA MEDICA

FECHA: 18/01/2020 **HORA:** 21:48:34
EVOLUCION MEDICA DE UCI.-
18/01/2020 NOCHE
HECTOR RAVELO

PACIENTE MASCULINO DE 68 AÑOS DE EDAD.

DIAGNOSTICO

INSUFICIENCIA RESPIRATORIA AGUDA EN VMI
ENFERMEDAD VASCULAR CEREBRAL ISQUEMICO
NEUMONIA POR BRONCOASPIRACION
CA RECTO POR HC HACE 2 AÑOS
LEUCEMIA POR HC HACE 15 AÑOS

SV TA: 147/81MMHG PAM 105MMHG FC 98 FR 18 T 36.6°C SATO2 98% GLUCOMETRIA ENTRE 113 Y 130MG/DL
PACIENTE EN REGULARES CONDICIONES CLINICAS GENERALES, HEMODINAMICAMENTE CON CIFRAS TENSIONALES ADECUADAS, SIN REQUERIMIENTO DE SOPORTES, TOLERA OXIGENO A ALTO FLUJO POR MASCARA VENTURY AL 35% MANTENIENDO BUENOS NIVELES DE OXIGENACION, AFEBRIL, PACIENTE CON TRASTORNO DE LA DEGLUCION, VALORADA POR CX GENERAL PARA REALIZACION DE GASTROSTOMIA. SE SOLICITARON MATERIALES, SE SOLICITAN PARACLINICOS DE CONTROL + ESTUDIO RADIOLOGICO AM, DE ACUERDO A EVOLUCION AJUSTES, SE DECIDE CONTINUAR EN LA UCI INTERMEDIA BAJO MONITOREO PERMANENTE POR ALTO RIESGO DE DETERIORO NEUROLOGICO FALLA VETILATORIA Y MUERTE. PACIENTE CON PRONOSTICO RESERVADO.

MEDICO : ORLANDO ALMANZA BERRIO **RM:** 20284
ESPECIALIDAD: MEDICINA INTERNA

NOTA MEDICA

FECHA: 19/01/2020 **HORA:** 09:34:17
MASCULINO CON DX FALLA VENTILATORIA- ECV
SE PROGRAMA GASTROSTOMIA POR LAPAROTOMIA PARA MAÑANA 10.00AM. SE SOLICITA SONDA DE GASTROSTOMIA DE 20 FRENCH, FIRMAR CONSENTIMIENTO INFORMADO POR FAMILIARES,
PLAN
GASTROSTOMIA MAÑANA 10.00AM
FIRMAR CONSENTIMIENTO INFORMADO
VALORACION PREANESTESICA
RESTO IGUAL
VERIFICAR PREQX

MEDICO : EDGARDO OÑATE CORREA **RM:** RES6513-1992
ESPECIALIDAD: CIRUGIA GENERAL

NOTA MEDICA

EPICRISIS

FECHA: 19/01/2020 **HORA:** 12:55:18
EVOLUCION MEDICA DE UCI.-
19/01/2020 DIURNA
HECTOR RAVELO

PACIENTE MASCULINO DE 68 AÑOS DE EDAD, CON ESTANCIA EN CUIDADOS INTERMEDIOS Y

DIAGNOSTICOS

INSUFICIENCIA RESPIRATORIA RESUELTA
ENFERMEDAD VASCULAR CEREBRAL ISQUEMICO
NEUMONIA POR BRONCOASPIRACION
CA RECTO POR HC HACE 2 AÑOS
LEUCEMIA POR HC HACE 15 AÑOS

SV TA: 147/80 MM/HG PAM 111 MMHG FC 83 X MIN FR 18 X MIN T 36°C SATO2 96% GLUCOMETRIA 130-113-144-154 MG/DL
PACIENTE EN REGULARES CONDICIONES CLINICAS GENERALES. TOLERANDO EXTUBACION, CON MAL MANEJO DE SECRECIONES.
OXIGENO POR VENTURY.
PUPILAS NORMOREACTIVAS AL ESTIMULO LUMINOSO, MUCOSA ORAL HUMEDA, CUELLO: MOVIL SIN ADENOPATIAS. PULMONAR:
TORAX SIMETRICO, PULMONES BIEN VENTILADOS NO AGREGADOS. CARDIACO: RUIDOS CARDIACOS RITMICOS , NO SOPLOS.
AUDIBLES. ABDOMEN: NO DISTENDIDO, BLANDO, DEPRESIBLE NO DOLOROSO A LA PALPACION NO MASAS NI MEGALEAS NO SIGNOS
DE IRRITACION PERITONEAL ,PERISTALSIS +.
GENITOURINARIO: NORMOCONFIGURADO. EXTREMIDADES INFERIORES: EUTROFICAS NO EDEMA. SNC: HEMOPARESIA DERECHA,
DELIRIUM.

BALANCE HIDRICO :
LA: 2473 CC/24/HRS
LE: 2640 CC/24/HRS
DIURESIS 1020 CC/24/HRS
DEPOSICIONES 900 CC
PERDIDAS INSENSIBLES 720 CC/24/HRS
BALANCE HIDRICO -167 CC
GASTO URINARIO 0.7 CC/KG/H

LABORATORIOS
CUADRO HEMATICO LEUC 10 NEU 81 HB 13 HTO 41 PLAQUETAS 182.000
CR 0.7 BUN 31 GLUCOSA 118
NA 148 K 3.4 CL 107
TP 10 INR 1 TPT 21

ECOCARDIOGRAMA TT
FUNCION SISTOLICA CONSERVADA FE 66%
PATRON DE LLENADO NORMAL
SIN ALTERACIONES DE LA MOVILIDAD
INSUFICIENCIA VALVULAR AORTICA LEVE
INSUFICIENCIA VALVULAR MITRAL G II/IV CON CRECIEMIENTO AURICULAR IZQUIERDO LEVE
INSUFICIENCIA VALVULAR TRICUSPIDE G II/V CON PSAP 34 HAP LEVE
VENTRICULO DERECHO TAPSE 1.84
SIN TROMBOS INTRACAVITARIOS NI DERRAME PERICARDICO

EPICRISIS

GASTO CARDIACO 5.3 RVS 2366 PCP 10

REPORTE DOPLER CAROTIDEO PORTATIL 13/01/2020
CONCLUSION
FLUJO DE ASPECTO OBSTRUCTIVO DE ALTA RESISTENCIA A NIVEL DE LA ARTERIA CAROTIDA INTERNA Y COMUN IZQUIERDA.

TAC DE CRANEO SIMPLE Y CONTRASTADA.

CONCLUSIÓN
• Extensa lesión hipodensa secular isquémica en fase aguda territorio de la cerebral media izquierda.
• Colapso a nivel del asta frontal del ventrículo lateral izquierdo.

ANALISIS:

PACIENTE EN REGULARES CONDICIONES GENERALES EN EL MOMENTO SIN SOPORTE DE AMINAS MANTENIENDO CIFRAS TENSIONALES EN META CON TAM MAYOR DE 60 MM/HG CON SOPORTE DE OXIGENO A ALTO FLUJO POR VENTURY AL 35 % MANTENIENDO BUENOS NIVELES DE OXIGENACION. ESTA CON MAL MANEJO DE SECRECIONES, ALTO RIESGO DE BRONCOASPIRACION POR LO QUE SE SOLICITO GASTROSTOMIA.
SIN PRESENTAR PICOS FEBRILES, LABORATORIOS CUADRO HEMATICO SIN LEUCOCITOSIS, SIN ANEMIA, PLAQUETAS NORMALES, ELECTROLITOS CON HIPOKALEMIA LEVE EN CORRECCION, FUNCION RENAL CONSERVADA COAGULOGRAMA NORMAL , SE DECIDE CONTINUAR EN LA UCI INTERMEDIA BAJO MONITOREO PERMANENTE POR ALTO RIESGO DE DETERIORO NEUROLOGICO FALLA VETILATORIA Y MUERTE.
PACIENTE CON PRONOSTICO RESERVADO FAMILIARES ENTERADOS DEL ESTADO ACTUAL DEL PACIENTE.

INDICACIONES MEDICAS

ESTANCIA
UCI INTERMEDIO

NUTRICION
AA ESENCIALES CON O SIN ELECTROLITOS CADA 8 HORAS

TERAPIA RESPIRATORIA
OXIGENO POR MASCARA VENTURY AL 35%
TERAPIA RESPIRATORIA CADA 8 H
TERAPIA FISICA CADA 12 H
ASEO ORAL CON CLORHEXIDINA CADA 8 H

SOLUCIONES.-
LACTATO DE RINGER BOLSA 500 CC EN BOLO
SOLUCION AL CUARTO: 500CC, PASAR A 40 CC/HR ****NUEVO
SSN 0.9 % 100 CC + 1 AMPOLLA DE KATROL PASAR EN 2 HORAS----------NUEVO

MEDICAMENTOS.-
OMEPRAZOL AMPOLLA 40 MG IV CADA 24 HORAS
ASA 100 MG VO CADA DIA

EPICRISIS

ATORVASTATINA TABS 80 MGS POR SOG CADA 24 HRS
HBPM AMP 60 MGS SC CADA 24 HRS
METOCLOPRAMIDA AMP 10 MGS IV CADA 8 HRS
ION K 15CC SOG CADA 8 HORAS
ACETAMINOFEN TABS 1 GR POR SOG CADA 6 HRS
SULFATO DE MAGNESIO 1 AMP IV CADA 12 HRS

MEDIDAS GENERALES
RUTINA DE UCI
GLUCOMETRIA CADA 6 HORAS
SI GLUCOMETRIA >180MG/DL CORREGIR CON ESQUEMA MOVIL DE INSULINA DE ACUERDO A GLUCOMETRIAS Y SEGUN PROTOCOLO
SGTO POR NEUROLOGIA
SEGUIMIENTO POR CIRUGIA GENERAL , GASTROSTOMIA MAÑANA 10 AM***
P/ VALORACION POR CARDIOLOGIA(SERVICIO INFORMADO)
SS POTASIO CONTROL 2 PM
CABECERA A 30°
CAMBIOS DE POSICION CADA 2 HRS
MANTENER PIEL HIDRATADA
EVITAR PUNTOS DE PRESION CON ALMOHADAS

MEDICO : LUIS MOISES ANDRADE **RM: 12435836**
ESPECIALIDAD: MEDICINA INTERNA

NOTA MEDICA

FECHA: 19/01/2020 **HORA:** 13:51:00
CARGO MEDICAMENTOS DE 24 HORAS Y PARACLINICOS DE CONTROL AM

MEDICO : LUIS MOISES ANDRADE **RM: 12435836**
ESPECIALIDAD: MEDICINA INTERNA

NOTA MEDICA

FECHA: 19/01/2020 **HORA:** 14:21:27
CARGO ORDEN

MEDICO : LUIS MOISES ANDRADE **RM: 12435836**
ESPECIALIDAD: MEDICINA INTERNA

NOTA MEDICA

FECHA: 19/01/2020 **HORA:** 22:47:44
EVOLUCION MEDICA DE UCI.-
19/01/2020 NOCHE
HECTOR RAVELO

PACIENTE MASCULINO DE 68 AÑOS DE EDAD, CON ESTANCIA EN CUIDADOS INTERMEDIOS Y

DIAGNOSTICOS

EPICRISIS

INSUFICIENCIA RESPIRATORIA RESUELTA
ENFERMEDAD VASCULAR CEREBRAL ISQUEMICO
NEUMONIA POR BRONCOASPIRACION
CA RECTO POR HC HACE 2 AÑOS
LEUCEMIA POR HC HACE 15 AÑOS

SV TA: 141/70 MM/HG PAM 96 MMHG FC 93 X MIN FR 16 X MIN T 37°C SATO2 95%
GLUCOMETRIA 135-102 MG/DL

PACIENTE EN REGULARES CONDICIONES CLINICAS GENERALES. TOLERANDO EXTUBACION, CON MAL MANEJO DE SECRECIONES.
OXIGENO POR VENTURY.
PUPILAS NORMOREACTIVAS AL ESTIMULO LUMINOSO, MUCOSA ORAL HUMEDA, CUELLO: MOVIL SIN ADENOPATIAS. PULMONAR:
TORAX SIMETRICO, PULMONES BIEN VENTILADOS NO AGREGADOS. CARDIACO: RUIDOS CARDIACOS RITMICOS , NO SOPLOS.
AUDIBLES. ABDOMEN: NO DISTENDIDO, BLANDO, DEPRESIBLE NO DOLOROSO A LA PALPACION NO MASAS NI MEGALEAS NO SIGNOS
DE IRRITACION PERITONEAL ,PERISTALSIS +.
GENITOURINARIO: NORMOCONFIGURADO EXTERNAMENTE CON SONDA VESICAL A CYSTOFLO DRENANDOORINA CLARA 100 CC
EXTREMIDADES INFERIORES: EUTROFICAS NO EDEMA. SNC: HEMOPARESIA DERECHA, DELIRIUM.

LABORATORIO
K 4.3

ANALISIS:

PACIENTE EN REGULARES CONDICIONES GENERALES EN EL MOMENTO SIN SOPORTE DE AMINAS MANTENIENDO CIFRAS TENSIONALES EN META CON TAM MAYOR DE 60 MM/HG CON SOPORTE DE OXIGENO A ALTO FLUJO POR VENTURY AL 35 % MANTENIENDO BUENOS NIVELES DE OXIGENACION. ESTA CON MAL MANEJO DE SECRECIONES, ALTO RIESGO DE BRONCOASPIRACION POR LO QUE SE SOLICITO GASTROSTOMIA.
SIN PRESENTAR PICOS FEBRILES, HIPOKALEMIA CORREGIDA, FUNCION RENAL CONSERVADA, SE DECIDE CONTINUAR EN LA UCI INTERMEDIA BAJO MONITOREO PERMANENTE POR ALTO RIESGO DE DETERIORO NEUROLOGICO FALLA VETILATORIA Y MUERTE.
PACIENTE CON PRONOSTICO RESERVADO FAMILIARES ENTERADOS DEL ESTADO ACTUAL DEL PACIENTE.

INDICACIONES MEDICAS

ESTANCIA
UCI INTERMEDIO

NUTRICION
AA ESENCIALES CON O SIN ELECTROLITOS CADA 8 HORAS POR SNG

TERAPIA RESPIRATORIA
OXIGENO POR MASCARA VENTURY AL 35%
TERAPIA RESPIRATORIA CADA 8 H
TERAPÍA FISICA CADA 12 H
ASEO ORAL CON CLORHEXIDINA CADA 8 H

SOLUCIONES.-

SOLUCION AL CUARTO: 500CC, PASAR A 40 CC/HR

EPICRISIS

MEDICAMENTOS.-
OMEPRAZOL AMPOLLA 40 MG IV CADA 24 HORAS
ASA 100 MG VO CADA DIA
ATORVASTATINA TABS 80 MGS POR SOG CADA 24 HRS
HBPM AMP 60 MGS SC CADA 24 HRS
METOCLOPRAMIDA AMP 10 MGS IV CADA 8 HRS
ION K 15CC SOG CADA 8 HORAS
ACETAMINOFEN TABS 1 GR POR SOG CADA 6 HRS
SULFATO DE MAGNESIO 1 AMP IV CADA 12 HRS

MEDIDAS GENERALES
RUTINA DE UCI
GLUCOMETRIA CADA 6 HORAS
SI GLUCOMETRIA >180MG/DL CORREGIR CON ESQUEMA MOVIL DE INSULINA DE ACUERDO A GLUCOMETRIAS Y SEGUN PROTOCOLO SGTO POR NEUROLOGIA
SEGUIMIENTO POR CIRUGIA GENERAL , GASTROSTOMIA MAÑANA 10 AM***
P/ VALORACION POR CARDIOLOGIA(SERVICIO INFORMADO)
CABECERA A 30°
CAMBIOS DE POSICION CADA 2 HRS
MANTENER PIEL HIDRATADA
EVITAR PUNTOS DE PRESION CON ALMOHADAS

MEDICO : LUIS MOISES ANDRADE **RM: 12435836**
ESPECIALIDAD: MEDICINA INTERNA

NOTA MEDICA

FECHA: 20/01/2020 **HORA:** 12:40:31
EVOLUCION MEDICA DE UCI.-
20/01/2020 MAÑANA
HECTOR RAVELO

PACIENTE MASCULINO DE 68 AÑOS DE EDAD. CON ESTANCIA EN CUIDADOS INTERMEDIOS Y

DIAGNOSTICOS

INSUFICIENCIA RESPIRATORIA RESUELTA
ENFERMEDAD VASCULAR CEREBRAL ISQUEMICO
NEUMONIA POR BRONCOASPIRACION
CA RECTO POR HC HACE 2 AÑOS
LEUCEMIA POR HC HACE 15 AÑOS

SV TA: 156/86MMHG PAM 112MMHG FC 97 FR 20 T 37°C SATO2 96% GLUCOMETRIA ENTRE 102 Y 135MG/DL

PACIENTE EN REGULARES CONDICIONES CLINICAS GENERALES. MAL MANEJO DE SECRECIONES, OXIGENO POR VENTURY.
PUPILAS NORMOREACTIVAS AL ESTIMULO LUMINOSO, MUCOSA ORAL HUMEDA, CUELLO: MOVIL SIN ADENOPATIAS. PULMONAR: TORAX SIMETRICO, PULMONES BIEN VENTILADOS NO AGREGADOS. CARDIACO: RUIDOS CARDIACOS RITMICOS , NO SOPLOS. AUDIBLES. ABDOMEN: NO DISTENDIDO, BLANDO, DEPRESIBLE NO DOLOROSO A LA PALPACION NO MASAS NI MEGALEAS NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL ,PERISTALSIS +.

EPICRISIS

GENITOURINARIO: NORMOCONFIGURADO EXTERNAMENTE CON SONDA VESICAL A CYSTOFLO DRENANDOORINA CLARA EXTREMIDADES INFERIORES: EUTROFICAS NO EDEMA. SNC: HEMOPARESIA DERECHA, DELIRIUM.

BALANCE HIDRICO
LA 2847CC DIURESIS 1360CC LE 2580CC BD +267CC GU 0.4CC/KG/HR
REPORTE PARACLINICOS
CUADRO HEMATICO: G BLANCOS: 9.000, NEUT 79, HB 13, HTO 42, PLAQUETAS 192.000, CREAT 0.71, BUN 23, GLICEMIA 105MG/DL, NA 147, K 3.6, CL 109, PT 11SEG, INR 1.0SEG, PTT 23SEG.
SIN LEUCOCITOSIS, SIN ANEMIA, PLAQUETAS EN RANGO NORMAL, AZOADOS NORMALES, NORMOGLICEMIA, SIN TRASTORNO ELECVTROLITICO, TIEMPOS DE COAGULACION NORMALES.

ECOCARDIOGRAMA TT
FUNCION SISTOLICA CONSERVADA FE 66%
PATRON DE LLENADO NORMAL
SIN ALTERACIONES DE LA MOVILIDAD
INSUFICIENCIA VALVULAR AORTICA LEVE
INSUFICIENCIA VALVULAR MITRAL G II/IV CON CRECIEMIENTO AURICULAR IZQUIERDO LEVE
INSUFICIENCIA VALVULAR TRICUSPIDE G I/IV CON PSAP 34 HAP LEVE
VENTRICULO DERECHO TAPSE 1.84
SIN TROMBOS INTRACAVITARIOS NI DERRAME PERICARDICO
GASTO CARDIACO 5.3 RVS 2366 PCP 10

REPORTE DOPLER CAROTIDEO PORTATIL 13/01/2020
CONCLUSION
FLUJO DE ASPECTO OBSTRUCTIVO DE ALTA RESISTENCIA A NIVEL DE LA ARTERIA CAROTIDA INTERNA Y COMUN IZQUIERDA.

TAC DE CRANEO SIMPLE Y CONTRASTADA.

CONCLUSION
• Extensa lesión hipodensa secundar isquémica en fase aguda territorio de la cerebral media izquierda.
• Colapso a nivel del asta frontal del ventrículo lateral izquierdo.

RX DE TORAX: INFILTRADO PUMONAR PARAHLIAR BILATERAL NO CONSOLIDATIVO,.-

ANALISIS:

PACIENTE EN REGULARES CONDICIONES GENERALES, HEMODINAMICAMENTE CON CIFRAS TENSIONALES ADECUADAS, SIN REQUERIMIENTO DE SOPORTES, CON TAM MAYOR DE 60 MM/HG RECIBE OXIGENO A ALTO FLUJO POR MASCARA VENTURY AL 35 % MANTENIENDO BUENOS NIVELES DE OXIGENACION. MAL MANEJO DE SECRECIONES, ALTO RIESGO DE BRONCOASPIRACION POR LO QUE SE SOLICITO GASTROSTOMIA + TRAQUEOSTOMIA.
SIN PRESENTAR PICOS FEBRILES, FUNCION RENAL CONSERVADA, CONTINUA EN LA UCI INTERMEDIA BAJO MONITOREO PERMANENTE POR ALTO RIESGO DE DETERIORO NEUROLOGICO FALLA VETILATORIA Y MUERTE.
PACIENTE CON PRONOSTICO RESERVADO FAMILIARES ENTERADOS DEL ESTADO ACTUAL DEL PACIENTE Y PLAN DE MANEJO.

INDICACIONES MEDICAS

ESTANCIA
UCI INTERMEDIO
NUTRICION
AA ESENCIALES CON O SIN ELECTROLITOS CADA 8 HORAS POR SNG
TERAPIA RESPIRATORIA

EPICRISIS

OXIGENO POR MASCARA VENTURY AL 35%
TERAPIA RESPIRATORIA CADA 8 H
TERAPÍA FISICA CADA 12 H
ASEO ORAL CON CLORHEXIDINA CADA 8 H
SOLUCIONES.-
SOLUCION AL CUARTO: 500CC, PASAR A 40 CC/HR
MEDICAMENTOS.-
OMEPRAZOL AMPOLLA 40 MG IV CADA 24 HORAS
ASA 100 MG VO CADA DIA
ATORVASTATINA TABS 80 MGS POR SOG CADA 24 HRS
HBPM AMP 60 MGS SC CADA 24 HRS
METOCLOPRAMIDA AMP 10 MGS IV CADA 8 HRS
ION K 15CC SOG CADA 8 HORAS
ACETAMINOFEN TABS 1 GR POR SOG CADA 6 HRS
SULFATO DE MAGNESIO 1 AMP IV CADA 12 HRS
MEDIDAS GENERALES
RUTINA DE UCI
GLUCOMETRIA CADA 6 HORAS
SI GLUCOMETRIA >180MG/DL CORREGIR CON ESQUEMA MOVIL DE INSULINA DE ACUERDO A GLUCOMETRIAS Y SEGUN PROTOCOLO SGTO POR NEUROLOGIA
SEGUIMIENTO POR CIRUGIA GENERAL , GASTROSTOMIA HOY ***
P/ VALORACION POR CARDIOLOGIA(SERVICIO INFORMADO)
CABECERA A 30°
CAMBIOS DE POSICION CADA 2 HRS
MANTENER PIEL HIDRATADA
EVITAR PUNTOS DE PRESION CON ALMOHADAS

MEDICO : TITO PUMAREJO VILLALOBOS **RM: 10190**
ESPECIALIDAD: MEDICINA INTERNA

NOTA MEDICA

FECHA: 20/01/2020 **HORA:** 13:26:27
CARGO PARACLINICOS DE CONTROL AM

MEDICO : TITO PUMAREJO VILLALOBOS **RM: 10190**
ESPECIALIDAD: MEDICINA INTERNA

NOTA MEDICA

FECHA: 20/01/2020 **HORA:** 13:54:14
CARGO ORDEN

MEDICO : TITO PUMAREJO VILLALOBOS **RM: 10190**
ESPECIALIDAD: MEDICINA INTERNA

NOTA MEDICA

FECHA: 20/01/2020 **HORA:** 14:03:11
CARGO ORDEN

EPICRISIS

MEDICO : TITO PUMAREJO VILLALOBOS **RM: 10190**
ESPECIALIDAD: MEDICINA INTERNA

NOTA MEDICA

FECHA: 20/01/2020 **HORA:** 22:11:50
EVOLUCION MEDICA DE UCI.-
20/01/2020 NOCHE
HECTOR RAVELO

PACIENTE MASCULINO DE 68 AÑOS DE EDAD. CON ESTANCIA EN CUIDADOS INTERMEDIOS Y

DIAGNOSTICOS

INSUFICIENCIA RESPIRATORIA RESUELTA
ENFERMEDAD VASCULAR CEREBRAL ISQUEMICO
NEUMONIA POR BRONCOASPIRACION
CA RECTO POR HC HACE 2 AÑOS
LEUCEMIA POR HC HACE 15 AÑOS

SV TA: 145/76MMHG PAM 101MMHG FC 99 FR 20 T 37°C SATO2 96% GLUCOMETRIA 133-125 MG/DL

PACIENTE EN REGULARES CONDICIONES CLINICAS GENERALES. MAL MANEJO DE SECRECIONES, OXIGENO POR MASCARA VENTURY.
PUPILAS NORMOREACTIVAS AL ESTIMULO LUMINOSO, MUCOSA ORAL HUMEDA, CUELLO: MOVIL SIN ADENOPATIAS. PULMONAR: TORAX SIMETRICO, PULMONES BIEN VENTILADOS NO AGREGADOS. CARDIACO: RUIDOS CARDIACOS RITMICOS , NO SOPLOS. AUDIBLES. ABDOMEN: NO DISTENDIDO, BLANDO, DEPRESIBLE NO DOLOROSO A LA PALPACION NO MASAS NI MEGALEAS NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL ,PERISTALSIS +.
GENITOURINARIO: NORMOCONFIGURADO EXTERNAMENTE CON SONDA VESICAL A CYSTOFLO DRENANDOORINA CLARA 100 CC EXTREMIDADES INFERIORES: EUTROFICAS NO EDEMA. SNC: HEMOPARESIA DERECHA, DELIRIUM.

BALANCE HIDRICO
LA 21530CC DIURESIS 530CC BD +1000CC

REPORTE PARACLINICOS
CUADRO HEMATICO: G BLANCOS: 9.000, NEUT 79, HB 13, HTO 42, PLAQUETAS 192.000, CREAT 0.71, BUN 23, GLICEMIA 105MG/DL, NA 147, K 3.6, CL 109, PT 11SEG, INR 1.0SEG, PTT 23SEG.
SIN LEUCOCITOSIS, SIN ANEMIA, PLAQUETAS EN RANGO NORMAL, AZOADOS NORMALES, NORMOGLICEMIA, SIN TRASTORNO ELECVTROLITICO, TIEMPOS DE COAGULACION NORMALES.

ECOCARDIOGRAMA TT
FUNCION SISTOLICA CONSERVADA FE 66%
PATRON DE LLENADO NORMAL
SIN ALTERACIONES DE LA MOVILIDAD
INSUFICIENCIA VALVULAR AORTICA LEVE
INSUFICIENCIA VALVULAR MITRAL G II/IV CON CRECIEMIENTO AURICULAR IZQUIERDO LEVE
INSUFICIENCIA VALVULAR TRICUSPIDE G I/IV CON PSAP 34 HAP LEVE
VENTRICULO DERECHO TAPSE 1.84
SIN TROMBOS INTRACAVITARIOS NI DERRAME PERICARDICO
GASTO CARDIACO 5.3 RVS 2366 PCP 10

EPICRISIS

P/ VALORACION POR CARDIOLOGIA(SERVICIO INFORMADO)

MEDICO : ORLANDO ALMANZA BERRIO **RM:** 20284
ESPECIALIDAD: MEDICINA INTERNA

NOTA MEDICA

FECHA: 18/01/2020 **HORA:** 10:01:56
EVOLUCION MEDICA DE UCI.-
18/01/2020 DIURNA
HECTOR RAVELO

PACIENTE MASCULINO DE 68 AÑOS DE EDAD,

DIAGNOSTICO

INSUFICIENCIA RESPIRATORIA AGUDA EN VMI
ENFERMEDAD VASCULAR CEREBRAL ISQUEMICO
NEUMONIA POR BRONCOASPIRACION
CA RECTO POR HC HACE 2 AÑOS
LEUCEMIA POR HC HACE 15 AÑOS

SV TA: 146/93 MM/HG PAM 114 MMHG FC 85 X MIN FR 18 X MIN T 36°C SATO2 96% GLUCOMETRIA 121-140-154-135 MG/DL
PACIENTE EN MALAS CONDICIONES CLINICAS GENERALES, TOLERANDO EXTUBACION, CON OXIGENO POR VENTURY.
PUPILAS NORMOREACTIVAS AL ESTIMULO LUMINOSO, MUCOSA ORAL HUMEDA, CUELLO: MOVIL SIN ADENOPATIAS. PULMONAR:
TORAX SIMETRICO, PULMONES BIEN VENTILADOS NO AGREGADOS. CARDIACO: RUIDOS CARDIACOS RITMICOS , NO SOPLOS.
AUDIBLES. ABDOMEN: NO DISTENDIDO, BLANDO, DEPRESIBLE NO DOLOROSO A LA PALPACION NO MASAS NI MEGALEAS NO SIGNOS
DE IRRITACION PERITONEAL ,PERISTALSIS +.
GENITOURINARIO: NORMOCONFIGURADO. EXTREMIDADES INFERIORES: EUTROFICAS NO EDEMA. SNC: HEMOPARESIA DERECHA,
DELIRIUM.

BALANCE HIDRICO :
LA: 2253 CC/24/HRS
LE: 2720 CC/24/HRS
DIURESIS 1900 CC/24/HRS
DEPOSICIONES 100 CC
PERDIDAS INSENSIBLES 720 CC/24/HRS
BALANCE HIDRICO – 467 CC
GASTO URINARIO 1.3 CC/KG/H

LABORATORIOS
CUADRO HEMATICO LEUC 9.5 NEU 83 HB 14 HTO 42 PLAQUETAS 164.000
CR 0.75 BUN 28
GLUCOSA 111
NA 145 K 3.1 CL 102
TP 10.5 INR 0.9 TPT 23

ECOCARDIOGRAMA TT
FUNCION SISTOLICA CONSERVADA FE 66%

EPICRISIS

PATRON DE LLENADO NORMAL
SIN ALTERACIONES DE LA MOVILIDAD
INSUFICIENCIA VALVULAR AORTICA LEVE
INSUFICIENCIA VALVULAR MITRAL G II/IV CON CRECIEMIENTO AURICULAR IZQUIERDO LEVE
INSUFICIENCIA VALVULAR TRICUSPIDE G II/V CON PSAP 34 HAP LEVE
VENTRICULO DERECHO TAPSE 1.84
SIN TROMBOS INTRACAVITARIOS NI DERRAME PERICARDICO
GASTO CARDIACO 5.3 RVS 2366 PCP 10

REPORTE DOPLER CAROTIDEO PORTATIL 13/01/2020
CONCLUSION
FLUJO DE ASPECTO OBSTRUCTIVO DE ALTA RESISTENCIA A NIVEL DE LA ARTERIA CAROTIDA INTERNA Y COMUN IZQUIERDA.

TAC DE CRANEO SIMPLE Y CONTRASTADA.

Hallazgos:
Se visualiza extensa lesión hipodensa cortico-subcortical territorio de la cerebral media izquierda
compatible con proceso isquémico en fase aguda.
Leve colapso a nivel del hasta frontal y occipital del ventriculo lateral izquierdo.
Ventriculo lateral derecho, el tercer y cuarto ventriculo se encuentran de morfología conservada.
Ensanchamiento de los surcos y cisuras de la convexidad encefálica.
La línea media se encuentra centrada.
En los cortes que pasan por la fosa posterior se observan libres de masas ocupantes de espacio.
CONCLUSIÓN
• Extensa lesión hipodensa secuelar isquémica en fase aguda territorio de la cerebral media izquierda.
• Colapso a nivel del asta frontal del ventriculo lateral izquierdo.

ANALISIS:

PACIENTE EN REGULARES CONDICIONES GENERALES EN EL MOMENTO SIN SOPORTE DE AMINAS MANTENIENDO CIFRAS TENSIONALES EN META CON TAM MAYOR DE 60 MMHG CON SOPORTE DE OXIGENO A ALTO FLUJO POR VENTURY AL 50 % MANTENIENDO BUENOS NIVELES DE OXIGENACIO POR LO CUAL SE DECIDE DISMINUIR SOPORTE DE OXIGENO POR VENTURY AL 35 %,, SIN PREENTAR PICOS FENRILES SIN DETERIOR NEUROLOGICO DESPUES DE REALIZAR PROCESO DE EXTUBACION, CONTINUA CON PROBELAMS PARA LA DEGLUCION POR LO CUAL SE DECIDE INSTAURAR SONDA NASOGASTRICA Y SE SOLICITA VALORACION POR CIRUGIA GENERAL PARA VER LA POSIBILIDAD DE REALIZ-ACION DE GASTROSTOMIA, LABORATORIOS CUADRO HEMATICO SON LEUCOCITOSIS NI NEUTROFILIA, HB EN BUENOS RANGO PLAQUETAS NORMALES, ELECTROLITOS CON HIPOKALEMIA POR LO CUAL SE DECIDE REALIZAR REPOSICION RAPIDA DE POTASIO 2 AMPOLLAS DILUIDAS EN 100 CC SSN PASAR EN 2 HORAS. FUNCION RENAL CONSERVADA COAGULOGRAMA NORMAL , SE DECIDE CONTINUAR EN LA UCI INTERMEDIA BAJO MONITOREO PERMANENTE POR ALTO RIESGO DE DETERIORO NEUROLOGICO FALLA VETILATORIA Y MUERTE.
PACIENTE CON PRONOSTICO RESERVADO FAMILIARES ENTERADOS DEL ESTADO ACTUAL DEL PACIENTE.

INDICACIONES MEDICAS

ESTANCIA
UCI INTERMEDIO
COLOCAR SNG ----------NUEVO

EPICRISIS

NUTRICION
AA ESENCIALES CON O SIN ELECTROLITOS CADA 8 HORAS

TERAPIA RESPIRATORIA
OXIGENO POR MASCARA VENTURY AL 50%
TERAPIA RESPIRATORIA CADA 8 H
TERAPÍA FISICA CADA 12 H
ASEO ORAL CON CLORHEXIDINA CADA 8 H

SOLUCIONES.-
LACTATO DE RINGER BOLSA 500 CC PASAR A 40 CC/HR
SSN 0.9 % 100 CC + 2 AMPOLLAS DE KATROL PASAR EN 2 HORAS DOSIS UNICA----------NUEVO

MEDICAMENTOS.-
OMEPRAZOL AMPOLLA 40 MG IV CADA 24 HORAS
ASA 100 MG VO CADA DIA
ATORVASTATINA TABS 80 MGS POR SOG CADA 24 HRS
HBPM AMP 60 MGS SC CADA 24 HRS
METOCLOPRAMIDA AMP 10 MGS IV CADA 8 HRS
ION K 15CC SOG CADA 8 HORAS
ACETAMINOFEN TABS 1 GR POR SOG CADA 6 HRS
SULFATO DE MAGNESIO 1 AMP IV CADA 12 HRS

MEDIDAS GENERALES
RUTINA DE UCI
GLUCOMETRIA CADA 6 HORAS
SI GLUCOMETRIA >180MG/DL CORREGIR CON ESQUEMA MOVIL DE INSULINA DE ACUERDO A GLUCOMETRIAS Y SEGUN PROTOCOLO
CABECERA A 30°
CAMBIOS DE POSICION CADA 2 HRS
MANTENER PIEL HIDRATADA
EVITAR PUNTOS DE PRESION CON ALMOHADAS
CUIDADOS DE LA SONDA VESICAL A CISTOFLOW
SGTO POR NEUROLOGIA
S/S VALORACION POR CIRUGIA GENERAL ----------NUEVO
P/ VALORACION POR CARDIOLOGIA(SERVICIO INFORMADO)

MEDICO : ORLANDO ALMANZA BERRIO **RM:** 20284
ESPECIALIDAD: MEDICINA INTERNA

NOTA MEDICA

FECHA: 18/01/2020 **HORA:** 12:12:11
MASCULINO DE 68 AÑOS QUIEN CURSA CON DX FALLA VENTILATORIA- ECV ISQUEMICO- TRASTORNO DE DEGLUCION
SE SOLICITA IC A ESTES SERVICIO PARA REALIZAR GASTROSTOMIA
ACTUALMENTE EXTUBADO TA 166-89, NO MASAS EN CUELLO. ABDOMEN. BLANDO, DEPRESIBLE. CON CICATRIZ INFRAUMBILICAL Y
EN FID. NO MASAS.
SE SOLICITA SONDA DE GASTROSTOMIA 20 FRENCH Y SE PROGRAMA SE ACUERDO A DISPONIBILIDAD DE SALA DE CIRUGIA
PLAN

EPICRISIS

SS SONDA DE GASTROSTOMIA 20 FRENCH
PROGRAMAR QX DE ACUERDO A DISPONIBILIDAD DE SALA QX

MEDICO : EDGARDO OÑATE CORREA **RM:** RES6513-1992
ESPECIALIDAD: CIRUGIA GENERAL

NOTA MEDICA

FECHA: 18/01/2020 **HORA:** 21:48:34
EVOLUCION MEDICA DE UCI.-
18/01/2020 NOCHE
HECTOR RAVELO

PACIENTE MASCULINO DE 68 AÑOS DE EDAD.

DIAGNOSTICO

INSUFICIENCIA RESPIRATORIA AGUDA EN VMI
ENFERMEDAD VASCULAR CEREBRAL ISQUEMICO
NEUMONIA POR BRONCOASPIRACION
CA RECTO POR HC HACE 2 AÑOS
LEUCEMIA POR HC HACE 15 AÑOS

SV TA: 147/81MMHG PAM 105MMHG FC 98 FR 18 T 36.6°C SATO2 98% GLUCOMETRIA ENTRE 113 Y 130MG/DL
PACIENTE EN REGULARES CONDICIONES CLINICAS GENERALES, HEMODINAMICAMENTE CON CIFRAS TENSIONALES ADECUADAS, SIN REQUERIMIENTO DE SOPORTES, TOLERA OXIGENO A ALTO FLUJO POR MASCARA VENTURY AL 35% MANTENIENDO BUENOS NIVELES DE OXIGENACION, AFEBRIL, PACIENTE CON TRASTORNO DE LA DEGLUCION, VALORADA POR CX GENERAL PARA REALIZACION DE GASTROSTOMIA, SE SOLICITARON MATERIALES, SE SOLICITAN PARACLINICOS DE CONTROL + ESTUDIO RADIOLOGICO AM, DE ACUERDO A EVOLUCION AJUSTES, SE DECIDE CONTINUAR EN LA UCI INTERMEDIA BAJO MONITOREO PERMANENTE POR ALTO RIESGO DE DETERIORO NEUROLOGICO FALLA VETILATORIA Y MUERTE. PACIENTE CON PRONOSTICO RESERVADO.

MEDICO : ORLANDO ALMANZA BERRIO **RM:** 20284
ESPECIALIDAD: MEDICINA INTERNA

NOTA MEDICA

FECHA: 19/01/2020 **HORA:** 09:34:17
MASCULINO CON DX FALLA VENTILATORIA- ECV
SE PROGRAMA GASTROSTOMIA POR LAPAROTOMIA PARA MAÑANA 10.00AM. SE SOLICITA SONDA DE GASTROSTOMIA DE 20 FRENCH, FIRMAR CONSENTIMIENTO INFORMADO POR FAMILIARES,
PLAN
GASTROSTOMIA MAÑANA 10.00AM
FIRMAR CONSENTIMIENTO INFORMADO
VALORACION PREANESTESICA
RESTO IGUAL
VERIFICAR PREQX

MEDICO : EDGARDO OÑATE CORREA **RM:** RES6513-1992
ESPECIALIDAD: CIRUGIA GENERAL

NOTA MEDICA

EPICRISIS

REPORTE DOPLER CAROTIDEO PORTATIL 13/01/2020
CONCLUSION
FLUJO DE ASPECTO OBSTRUCTIVO DE ALTA RESISTENCIA A NIVEL DE LA ARTERIA CAROTIDA INTERNA Y COMUN IZQUIERDA.

TAC DE CRANEO SIMPLE Y CONTRASTADA.

CONCLUSIÓN
• Extensa lesión hipodensa secuelar isquémica en fase aguda territorio de la cerebral media izquierda.
• Colapso a nivel del asta frontal del ventrículo lateral izquierdo.

RX DE TORAX: INFILTRADO PUMONAR PARAHLIAR BILATERAL NO CONSOLIDATIVO..-

ANALISIS:

PACIENTE EN REGULARES CONDICIONES GENERALES, HEMODINAMICAMENTE CON CIFRAS TENSIONALES ADECUADAS, SIN REQUERIMIENTO DE SOPORTES. CON TAM MAYOR DE 60 MM/HG RECIBE OXIGENO A ALTO FLUJO POR MASCARA VENTURY AL 35 % MANTENIENDO BUENOS NIVELES DE OXIGENACION. MAL MANEJO DE SECRECIONES. ALTO RIESGO DE BRONCOASPIRACION POR LO QUE SE SOLICITO GASTROSTOMIA + TRAQUEOSTOMIA.
SIN PRESENTAR PICOS FEBRILES, FUNCION RENAL CONSERVADA, CON DISMINUCION DEL GASTO URINARIO EN LAS ULTIMAS HORAS, SE AUMENTA LA VOLEMIA Y SE APLICA FUROSEMIDA ENDOVENOSA.
PACIENTE QUE REALIZA DEPOSICIONES DIARREICAS POSTERIOR A LA ALIMENTACION CON AMINOACIDOS, SE DA DIETA CON LICUADOS.
CONTINUA EN LA UCI INTERMEDIA BAJO MONITOREO PERMANENTE POR ALTO RIESGO DE DETERIORO NEUROLOGICO FALLA VETILATORIA Y MUERTE.
PACIENTE CON PRONOSTICO RESERVADO FAMILIARES ENTERADOS DEL ESTADO ACTUAL DEL PACIENTE Y PLAN DE MANEJO.

INDICACIONES MEDICAS

ESTANCIA
UCI INTERMEDIO
NUTRICION
AA ESENCIALES CON O SIN ELECTROLITOS ****SUSPENDER
DIETA CON LICUADOS HIPERPROTEICOS***NUEVO

TERAPIA RESPIRATORIA
OXIGENO POR MASCARA VENTURY AL 35%
TERAPIA RESPIRATORIA CADA 8 H
TERAPÍA FISICA CADA 12 H
ASEO ORAL CON CLORHEXIDINA CADA 8 H
SOLUCIONES.-
SOLUCION AL CUARTO: 500CC, PASAR A 40 CC/HR
LACTATO DE RINGER 500CC EN BOLO****NUEVO
MEDICAMENTOS.-
OMEPRAZOL AMPOLLA 40 MG IV CADA 24 HORAS
ASA 100 MG VO CADA DIA
ATORVASTATINA TABS 80 MGS POR SOG CADA 24 HRS
HBPM AMP 60 MGS SC CADA 24 HRS
METOCLOPRAMIDA AMP 10 MGS IV CADA 8 HRS
ION K 15CC SOG CADA 8 HORAS
ACETAMINOFEN TABS 1 GR POR SOG CADA 6 HRS

EPICRISIS

SULFATO DE MAGNESIO 1 AMP IV CADA 12 HRS
FUROSEMIDA 20 MG IV POST BOLO

MEDIDAS GENERALES
RUTINA DE UCI
GLUCOMETRIA CADA 6 HORAS
SI GLUCOMETRIA >180MG/DL CORREGIR CON ESQUEMA MOVIL DE INSULINA DE ACUERDO A GLUCOMETRIAS Y SEGUN PROTOCOLO
SGTO POR NEUROLOGIA
SEGUIMIENTO POR CIRUGIA GENERAL , GASTROSTOMIA
P/ VALORACION POR CARDIOLOGIA
CABECERA A 30°
CAMBIOS DE POSICION CADA 2 HRS
MANTENER PIEL HIDRATADA
EVITAR PUNTOS DE PRESION CON ALMOHADAS

MEDICO : TITO PUMAREJO VILLALOBOS RM: 10190
ESPECIALIDAD: MEDICINA INTERNA

NOTA MEDICA

FECHA: 21/01/2020 **HORA:** 09:43:13
EVOLUCION MEDICA DE UCI.-
21/01/2020 DIA
HECTOR RAVELO

PACIENTE MASCULINO DE 68 AÑOS DE EDAD, CON ESTANCIA EN CUIDADOS INTERMEDIOS Y

DIAGNOSTICOS

INSUFICIENCIA RESPIRATORIA RESUELTA
ENFERMEDAD VASCULAR CEREBRAL ISQUEMICO
NEUMONIA POR BRONCOASPIRACION
CA RECTO POR HC HACE 2 AÑOS
LEUCEMIA POR HC HACE 15 AÑOS

EXAMEN FISICO.

SV TA: 146/84 PAM 114 FC 101 TEMP 36.6 FR 15 SAT 99%
GLUCOMETRIA 133-125-138-143 MG/DL

PACIENTE EN REGULARES CONDICIONES CLINICAS GENERALES. MAL MANEJO DE SECRECIONES, OXIGENO POR MASCARA VENTURY.
PUPILAS NORMOREACTIVAS AL ESTIMULO LUMINOSO, MUCOSA ORAL HUMEDA, CUELLO: MOVIL SIN ADENOPATIAS, PULMONAR: TORAX SIMETRICO, PULMONES BIEN VENTILADOS NO AGREGADOS. CARDIACO: RUIDOS CARDIACOS RITMICOS , NO SOPLOS. AUDIBLES. ABDOMEN: NO DISTENDIDO, BLANDO, DEPRESIBLE NO DOLOROSO A LA PALPACION NO MASAS NI MEGALEAS NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL ,PERISTALSIS +.
GENITOURINARIO: NORMOCONFIGURADO EXTERNAMENTE CON SONDA VESICAL A CYSTOFLO DRENANDO ORINA CLARA. EXTREMIDADES INFERIORES: EUTROFICAS NO EDEMA. SNC: HEMIPARESIA DERECHA,

BALANCE HIDRICO

EPICRISIS

LA 3041 CC D. 1940 CC LE. 2860 CC BD + 181 CC GU 1.3 CC/KG/HR

REPORTE PARACLINICOS
LEUC 9.0 N 78 HB 14 HTO 44 PLAQ 287 000
CREAT 0.8 BUN 17.4 GLUCOSA 144
NA 145 K 3.6 CL 105
TP 10.2 INR 0.9 TPT 26.7

ECOCARDIOGRAMA TT
FUNCION SISTOLICA CONSERVADA FE 66%
PATRON DE LLENADO NORMAL
SIN ALTERACIONES DE LA MOVILIDAD
INSUFICIENCIA VALVULAR AORTICA LEVE
INSUFICIENCIA VALVULAR MITRAL G II/IV CON CRECIEMIENTO AURICULAR IZQUIERDO LEVE
INSUFICIENCIA VALVULAR TRICUSPIDE G I/IV CON PSAP 34 HAP LEVE
VENTRICULO DERECHO TAPSE 1.84
SIN TROMBOS INTRACAVITARIOS NI DERRAME PERICARDICO

GASTO CARDIACO 5.3 RVS 2366 PCP 10

REPORTE DOPLER CAROTIDEO PORTATIL 13/01/2020
CONCLUSION
FLUJO DE ASPECTO OBSTRUCTIVO DE ALTA RESISTENCIA A NIVEL DE LA ARTERIA CAROTIDA INTERNA Y COMUN IZQUIERDA.

TAC DE CRANEO SIMPLE Y CONTRASTADA.

CONCLUSIÓN
• Extensa lesión hipodensa secuelar isquémica en fase aguda territorio de la cerebral media izquierda.
• Colapso a nivel del asta frontal del ventrículo lateral izquierdo.

RX DE TORAX:
INFILTRADO PUMONAR PARAHLIAR BILATERAL NO CONSOLIDATIVO..-

ANALISIS:

PACIENTE MASCULINO. EN REGULARES CONDICIONES GENERALES, DESPIERTO, AFASICO, HEMIPLEJIA DERECHA, INTERACTUA CON EL MEDIO, HEMODINAMICAMENTE CON CIFRAS TENSIONALES ADECUADAS, SIN REQUERIMIENTO DE SOPORTES, CON TAM MAYOR DE 60 MM/HG RECIBE OXIGENO A ALTO FLUJO POR MASCARA VENTURY AL 35 % MANTENIENDO BUENOS NIVELES DE OXIGENACION. MAL MANEJO DE SECRECIONES, ALTO RIESGO DE BRONCOASPIRACION POR LO QUE SE SOLICITO GASTROSTOMIA + TRAQUEOSTOMIA. AFEBRIL, SIRS EN MODULACION. SIN LEUCOCITOSIS, HB EN RANGOS NORMALES. SIN COAGULOPATIA. ABDOMEN BLANDO. SIN ALARMA PERITONEAL. PACIENTE QUE REALIZA DEPOSICIONES DIARREICAS POSTERIOR A LA ALIMENTACION CON AMINOACIDOS. SE DA DIETA CON LICUADOS.
FUNCION RENAL CONSERVADA, CON DISMINUCION DEL GASTO URINARIO EN LAS ULTIMAS HORAS. SE AUMENTA LA VOLEMIA Y SE APLICA FUROSEMIDA ENDOVENOSA.

EPICRISIS

CONTINUA EN LA UCI INTERMEDIA BAJO MONITOREO PERMANENTE POR ALTO RIESGO DE DETERIORO NEUROLOGICO FALLA VETILATORIA Y MUERTE.
PACIENTE CON PRONOSTICO RESERVADO FAMILIARES ENTERADOS DEL ESTADO ACTUAL DEL PACIENTE Y PLAN DE MANEJO.

INDICACIONES MEDICAS

ESTANCIA
UCI INTERMEDIO

NUTRICION
AYUNO HASTA CONFIRMACION DE CIRUGIA.
DIETA CON LICUADOS ASTRINGENTES HIPERPROTEICOS --------CAMBIO----------

TERAPIA RESPIRATORIA
OXIGENO POR MASCARA VENTURY AL 35%
TERAPIA RESPIRATORIA CADA 8 H
TERAPÍA FISICA CADA 12 H
ASEO ORAL CON CLORHEXIDINA CADA 8 H

SOLUCIONES.-
SOLUCION AL CUARTO: 500CC, PASAR A 40 CC/HR

MEDICAMENTOS.-
OMEPRAZOL AMPOLLA 40 MG IV CADA 24 HORAS
ASA 100 MG VO CADA DIA
ATORVASTATINA TABS 80 MGS POR SOG CADA 24 HRS
HBPM AMP 60 MGS SC CADA 24 HRS
METOCLOPRAMIDA AMP 10 MGS IV CADA 8 HRS
ION K 15CC SOG CADA 8 HORAS
ACETAMINOFEN TABS 1 GR POR SOG CADA 6 HRS
SULFATO DE MAGNESIO 1 AMP IV CADA 12 HRS

MEDIDAS GENERALES
RUTINA DE UCI
GLUCOMETRIA CADA 6 HORAS
SI GLUCOMETRIA >180MG/DL CORREGIR CON ESQUEMA MOVIL DE INSULINA DE ACUERDO A GLUCOMETRIAS Y SEGUN PROTOCOLO
SGTO POR NEUROLOGIA
SEGUIMIENTO POR CIRUGIA GENERAL , GASTROSTOMIA Y TRAQUEOSTOMIA
P/ VALORACION POR CARDIOLOGIA
CABECERA A 30°
CAMBIOS DE POSICION CADA 2 HRS
MANTENER PIEL HIDRATADA
EVITAR PUNTOS DE PRESION CON ALMOHADAS
SS TAC DE CRANEO SIMPLE CONTROL.

EPICRISIS

MEDICO : TITO PUMAREJO VILLALOBOS **RM:** 10190
ESPECIALIDAD: MEDICINA INTERNA

NOTA MEDICA

FECHA: 21/01/2020 **HORA:** 19:55:38
EVOLUCION MEDICA DE UCI
21/01/2020 NOCHE
HECTOR RAVELO

PACIENTE MASCULINO DE 68 AÑOS DE EDAD, CON ESTANCIA EN CUIDADOS INTERMEDIOS Y

DIAGNOSTICOS

INSUFICIENCIA RESPIRATORIA RESUELTA
ENFERMEDAD VASCULAR CEREBRAL ISQUEMICO
NEUMONIA POR BRONCOASPIRACION
CA RECTO POR HC HACE 2 AÑOS
LEUCEMIA POR HC HACE 15 AÑOS

EXAMEN FISICO.

SV TA: 138 /77 PAM 105 FC 88 TEMP 36.3 FR 16 SAT 96%
GLUCOMETRIA 140-178MG/DL

PACIENTE EN REGULARES CONDICIONES CLINICAS GENERALES. MAL MANEJO DE SECRECIONES, OXIGENO POR MASCARA VENTURY.
PUPILAS NORMOREACTIVAS AL ESTIMULO LUMINOSO, MUCOSA ORAL HUMEDA, CUELLO: MOVIL SIN ADENOPATIAS. PULMONAR: TORAX SIMETRICO, PULMONES BIEN VENTILADOS NO AGREGADOS. CARDIACO: RUIDOS CARDIACOS RITMICOS , NO SOPLOS. AUDIBLES. ABDOMEN: NO DISTENDIDO, BLANDO, DEPRESIBLE NO DOLOROSO A LA PALPACION NO MASAS NI MEGALEAS NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL ,PERISTALSIS +.
GENITOURINARIO: NORMOCONFIGURADO EXTERNAMENTE CON SONDA VESICAL A CYSTOFLO DRENANDO ORINA CLARA. EXTREMIDADES INFERIORES: EUTROFICAS NO EDEMA. SNC: HEMIPARESIA DERECHA.

BALANCE HIDRICO
LA: 1740 LE:450

ECOCARDIOGRAMA TT
FUNCION SISTOLICA CONSERVADA FE 66%
PATRON DE LLENADO NORMAL
SIN ALTERACIONES DE LA MOVILIDAD
INSUFICIENCIA VALVULAR AORTICA LEVE
INSUFICIENCIA VALVULAR MITRAL G II/IV CON CRECIEMIENTO AURICULAR IZQUIERDO LEVE

EPICRISIS

INSUFICIENCIA VALVULAR TRICUSPIDE G II/IV CON PSAP 34 HAP LEVE
VENTRICULO DERECHO TAPSE 1.84
SIN TROMBOS INTRACAVITARIOS NI DERRAME PERICARDICO

GASTO CARDIACO 5.3 RVS 2366 PCP 10

REPORTE DOPLER CAROTIDEO PORTATIL 13/01/2020
CONCLUSION
FLUJO DE ASPECTO OBSTRUCTIVO DE ALTA RESISTENCIA A NIVEL DE LA ARTERIA CAROTIDA INTERNA Y COMUN IZQUIERDA.

TAC DE CRANEO SIMPLE Y CONTRASTADA.

CONCLUSIÓN
• Extensa lesión hipodensa secuelar isquémica en fase aguda territorio de la cerebral media izquierda.
• Colapso a nivel del asta frontal del ventrículo lateral izquierdo.

RX DE TORAX:
INFILTRADO PUMONAR PARAHILIAR BILATERAL NO CONSOLIDATIVO.-

ANALISIS:

PACIENTE MASCULINO, EN REGULARES CONDICIONES GENERALES, DESPIERTO, AFASICO, HEMIPLEJIA DERECHA, INTERACTUA CON EL MEDIO, HEMODINAMICAMENTE CON CIFRAS TENSIONALES ADECUADAS, SIN REQUERIMIENTO DE SOPORTES, CON TAM MAYOR DE 60 MM/HG RECIBE OXIGENO A ALTO FLUJO POR MASCARA VENTURY AL 35 % MANTENIENDO BUENOS NIVELES DE OXIGENACION.
MAL MANEJO DE SECRECIONES, ALTO RIESGO DE BRONCOASPIRACION POR LO QUE SE SOLICITO GASTROSTOMIA + TRAQUEOSTOMIA. AFEBRIL, SIRS EN MODULACION
CONTINUA EN LA UCI INTERMEDIA BAJO MONITOREO PERMANENTE POR ALTO RIESGO DE DETERIORO NEUROLOGICO FALLA VETILATORIA Y MUERTE.
PACIENTE CON PRONOSTICO RESERVADO FAMILIARES ENTERADOS DEL ESTADO ACTUAL DEL PACIENTE Y PLAN DE MANEJO.

INDICACIONES MEDICAS

ESTANCIA
UCI INTERMEDIO

EPICRISIS

NUTRICION
AYUNO HASTA CONFIRMACION DE CIRUGIA.
DIETA CON LICUADOS ASTRINGENTES HIPERPROTEICOS --------CAMBIO----------

TERAPIA RESPIRATORIA
OXIGENO POR MASCARA VENTURY AL 35%
TERAPIA RESPIRATORIA CADA 8 H
TERAPÍA FISICA CADA 12 H
ASEO ORAL CON CLORHEXIDINA CADA 8 H

SOLUCIONES.-
SOLUCION AL CUARTO: 500CC, PASAR A 40 CC/HR

MEDICAMENTOS.-
OMEPRAZOL AMPOLLA 40 MG IV CADA 24 HORAS
ASA 100 MG VO CADA DIA
ATORVASTATINA TABS 80 MGS POR SOG CADA 24 HRS
HBPM AMP 60 MGS SC CADA 24 HRS
METOCLOPRAMIDA AMP 10 MGS IV CADA 8 HRS
ION K 15CC SOG CADA 8 HORAS
ACETAMINOFEN TABS 1 GR POR SOG CADA 6 HRS
SULFATO DE MAGNESIO 1 AMP IV CADA 12 HRS

MEDIDAS GENERALES
SS PARACLINICOS CONTROL DE UCI
RUTINA DE UCI
GLUCOMETRIA CADA 6 HORAS
SI GLUCOMETRIA >180MG/DL CORREGIR CON ESQUEMA MOVIL DE INSULINA DE ACUERDO A GLUCOMETRIAS Y SEGUN PROTOCOLO
SGTO POR NEUROLOGIA
SEGUIMIENTO POR CIRUGIA GENERAL , GASTROSTOMIA Y TRAQUEOSTOMIA
P/ VALORACION POR CARDIOLOGIA
CABECERA A 30°
CAMBIOS DE POSICION CADA 2 HRS
MANTENER PIEL HIDRATADA
EVITAR PUNTOS DE PRESION CON ALMOHADAS

MEDICO : LUIS MOISES ANDRADE **RM:** 12435836
ESPECIALIDAD: MEDICINA INTERNA

NOTA MEDICA

FECHA: 22/01/2020 **HORA:** 12:49:00
EVOLUCION MEDICA DE UCI.-
22/01/2020 DIA
HECTOR RAVELO

PACIENTE MASCULINO DE 68 AÑOS DE EDAD, CON ESTANCIA EN CUIDADOS INTERMEDIOS.

EPICRISIS

DIAGNOSTICOS

INSUFICIENCIA RESPIRATORIA RESUELTA
ENFERMEDAD VASCULAR CEREBRAL ISQUEMICO
NEUMONIA POR BRONCOASPIRACION
CA RECTO POR HC HACE 2 AÑOS
LEUCEMIA POR HC HACE 15 AÑOS

EXAMEN FISICO.

SV TA: 112/65 PAM 91 FC 88X TEMP 36.6 FR 15 SAT 99%
GLUCOMETRIA 133-125-138-143 MG/DL

PACIENTE EN REGULARES CONDICIONES CLINICAS GENERALES. MAL MANEJO DE SECRECIONES, OXIGENO POR MASCARA VENTURY. DEPISCIONES DIARREICAS.
PUPILAS NORMOREACTIVAS AL ESTIMULO LUMINOSO, MUCOSA ORAL HUMEDA, CUELLO: MOVIL SIN ADENOPATIAS. PULMONAR: TORAX SIMETRICO, PULMONES NO AGREGADOS. CARDIACO: RUIDOS CARDIACOS RITMICOS , NO SOPLOS. AUDIBLES. ABDOMEN: NO DISTENDIDO, BLANDO, DEPRESIBLE NO DOLOROSO A LA PALPACION NO MASAS NI MEGALEAS NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL ,PERISTALSIS +.
GENITOURINARIO: NORMOCONFIGURADO EXTERNAMENTE CON SONDA VESICAL A CYSTOFLO DRENANDO ORINA CLARA. EXTREMIDADES INFERIORES: EUTROFICAS NO EDEMA. SNC: HEMIPARESIA DERECHA.

BALANCE HIDRICO
LA 2495 CC D. 880 CC LE. 2000 CC BD + 495 CC GU 0.6 CC/KG/HR

REPORTE PARACLINICOS
LEUC 9.3 N 85 HB 12.6 HTO 37 PLAQ 237 000
CREAT 0,74 BUN 17.3 GLUCOSA 143
NA 143 K 3.5 CL 104
TP 10.4 INR 0.9 TPT 28

ECOCARDIOGRAMA TT
FUNCION SISTOLICA CONSERVADA FE 66%
PATRON DE LLENADO NORMAL
SIN ALTERACIONES DE LA MOVILIDAD
INSUFICIENCIA VALVULAR AORTICA LEVE
INSUFICIENCIA VALVULAR MITRAL G II/IV CON CRECIEMIENTO AURICULAR IZQUIERDO LEVE
INSUFICIENCIA VALVULAR TRICUSPIDE G II/V CON PSAP 34 HAP LEVE
VENTRICULO DERECHO TAPSE 1.84
SIN TROMBOS INTRACAVITARIOS NI DERRAME PERICARDICO

GASTO CARDIACO 5.3 RVS 2366 PCP 10

REPORTE DOPLER CAROTIDEO PORTATIL 13/01/2020
CONCLUSION
FLUJO DE ASPECTO OBSTRUCTIVO DE ALTA RESISTENCIA A NIVEL DE LA ARTERIA CAROTIDA INTERNA Y COMUN IZQUIERDA.

EPICRISIS

TAC DE CRANEO SIMPLE Y CONTRASTADA.

CONCLUSIÓN
• Extensa lesión hipodensa secuelar isquémica en fase aguda territorio de la cerebral media izquierda.
• Colapso a nivel del asta frontal del ventrículo lateral izquierdo.

RX DE TORAX:
INFILTRADO PUMONAR PARAHLIAR BILATERAL NO CONSOLIDATIVO,.-

TAC DE CRANEO CONTROL 21-1-20
AREA DE INFARTO FRONTAL TEMPORAL PARIETAL Y OCCIPITAL IZQUIERDA, SIN AREAS DE SANGRADO. COLAPSO DE ASTA ANTERIOR Y POSTERIO DE VENTRICULO IZQUIERDO.

ANALISIS:

PACIENTE MASCULINO. EN REGULARES CONDICIONES GENERALES, DESPIERTO, AFASICO. HEMIPLEJIA DERECHA. INTERACTUA CON EL MEDIO. HEMODINAMICAMENTE CON CIFRAS TENSIONALES ADECUADAS, SIN REQUERIMIENTO DE SOPORTES, CON TAM MAYOR DE 60 MM/HG RECIBE OXIGENO A ALTO FLUJO POR MASCARA VENTURY AL 35 % MANTENIENDO BUENOS NIVELES DE OXIGENACION, MAL MANEJO DE SECRECIONES, ALTO RIESGO DE BRONCOASPIRACION POR LO QUE SE SOLICITO GASTROSTOMIA + TRAQUEOSTOMIA. AFEBRIL, SIRS MODULADA, SIN LEUCOCITOSIS. HB EN RANGOS NORMALES. SIN COAGULOPATIA. ABDOMEN BLANDO, SIN ALARMA PERITONEAL. PACIENTE QUE REALIZA DEPOSICIONES DIARREICAS PERO EN MENOR CAMTIDAD. FUNCION RENAL CONSERVADA.
SE DECIDE DAR PASO A PISO.

PENDIENTE REALIZAR TRAQUEO Y GASTROSTOMIA.
FAMILIARES ENTERADOS DEL ESTADO ACTUAL DEL PACIENTE Y PLAN DE MANEJO.

INDICACIONES MEDICAS

ESTANCIA
CUIDADOS BASICOS

NUTRICION
DIETA CON LICUADOS ASTRINGENTES HIPERPROTEICOS

TERAPIA RESPIRATORIA
OXIGENO POR MASCARA VENTURY AL 35%
TERAPIA RESPIRATORIA CADA 8 H
TERAPÍA FISICA CADA 12 H
ASEO ORAL CON CLORHEXIDINA CADA 8 H

SOLUCIONES.-
SOLUCION AL CUARTO: 500CC, PASAR A 40 CC/HR

MEDICAMENTOS.-
OMEPRAZOL AMPOLLA 40 MG IV CADA 24 HORAS

EPICRISIS

ASA 100 MG VO CADA DIA
ATORVASTATINA TABS 80 MGS POR SOG CADA 24 HRS
HBPM AMP 60 MGS SC CADA 24 HRS
METOCLOPRAMIDA AMP 10 MGS IV CADA 8 HRS
ION K 15CC SOG CADA 8 HORAS
ACETAMINOFEN TABS 1 GR POR SOG CADA 6 HRS
SULFATO DE MAGNESIO 1 AMP IV CADA DIA***MODIFICADO

MEDIDAS GENERALES
GLUCOMETRIA CADA 6 HORAS
SI GLUCOMETRIA >180MG/DL CORREGIR CON ESQUEMA MOVIL DE INSULINA DE ACUERDO A GLUCOMETRIAS Y SEGUN PROTOCOLO
SGTO POR NEUROLOGIA
SEGUIMIENTO POR CIRUGIA GENERAL , GASTROSTOMIA Y TRAQUEOSTOMIA
P/ VALORACION POR CARDIOLOGIA
CABECERA A 30°
CAMBIOS DE POSICION CADA 2 HRS
MANTENER PIEL HIDRATADA
EVITAR PUNTOS DE PRESION CON ALMOHADAS
PEN TRAQUEO Y GASTROSTOMIA POR PARTE DE QX GENERAL

MEDICO : TITO PUMAREJO VILLALOBOS **RM: 10190**
ESPECIALIDAD: MEDICINA INTERNA

RESPUESTA A INTERCONSULTA

FECHA: 22/01/2020 **HORA:** 16:06:

resuelto.

Solicitado por : TITO PUMAREJO VILLALOBOS **RM: 10190**
ESPECIALIDAD: MEDICINA INTERNA
Realizado por : JAIME ALFONSO RIAÑO GOMEZ **RM: 1065590939**
ESPECIALIDAD: NEUROLOGIA

NOTA MEDICA

FECHA: 22/01/2020 **HORA:** 22:47:44
INGRESO A HOSPITALIZACION, 22/01/20 22:40 HRS

PACIENTE MASCULINO DE 68 AÑOS CON ANTECEDENTES DE CA DE RECTO TRATAMIENTO CON HEMICOLECTOMIA, LEUCEMIA POR HC. INGRESA CON CUADRO CLINICO CARACETRIZADO POR SINCOPE, RELAJACION DE ESFINTERES POSTERIOR A ESTO AFASIA MIXTA, HEMIPARESIA FASCIO-BRAQUIO- CRURAL DERECHA Y DESVIACION DE LA COMISURA LABIAL HACIA LA IZQUIERDA POR LO QUE ACUDE AL PRIMER NIVEL DE DONDE REMITEN. ES VALROADO POR MEDICINA INETRNA QUIEN DAGNOPSTICA EVENTO CEBEVASCULAR AGUDO, COND ETERIOR NEUROLOGICO, REQUERIMIENTO DE VMI, POR LO CUAL ES TRASLADADO A LA UCI.

AP CA DE RECTO, LEUCEMIA
AQX HEMICOLECTOMIA DERECHA
ALERGIAS NIEGA

EPICRISIS

AL EXAMEN FISICO
TA: 112/65 PAM 91 FC 88X TEMP 36.6 FR 15 SAT 99%
PACIENTE EN REGULARES CONDICIONES CLINICAS GENERALES. MAL MANEJO DE SECRECIONES. OXIGENO POR MASCARA VENTURY. SONDA NASOGASTRICA PARA ALIMENTACION
PUPILAS NORMOREACTIVAS AL ESTIMULO LUMINOSO, MUCOSA ORAL HUMEDA, CUELLO: MOVIL SIN ADENOPATIAS. PULMONAR: TORAX
SIMETRICO. PULMONES CON RONCUS BASALES Y CREPITOS .
CARDIACO: RUIDOS CARDIACOS RITMICOS , NO SOPLOS.
AUDIBLES. ABDOMEN: NO DISTENDIDO, BLANDO, DEPRESIBLE NO DOLOROSO A LA PALPACION NO MASAS NI MEGALEAS NO SIGNOS DE
IRRITACION PERITONEAL ,PERISTALSIS +.
GENITOURINARIO: NORMOCONFIGURADO EXTERNAMENTE CON SONDA VESICAL A CYSTOFLO DRENANDO ORINA CLARA. EXTREMIDADES INFERIORES: EUTROFICAS NO EDEMA.
SNC: HEMIPARESIA DERECHA

LABS
LEUC 9.3 N 85 HB 12.6 HTO 37 PLAQ 237 000
CREAT 0.74 BUN 17.3 GLUCOSA 143
NA 143 K 3.5 CL 104
TP 10.4 INR 0.9 TPT 28

ECOCARDIOGRAMA TT
FUNCION SISTOLICA CONSERVADA FE 66%
PATRON DE LLENADO NORMAL
SIN ALTERACIONES DE LA MOVILIDAD
INSUFICIENCIA VALVULAR AORTICA LEVE
INSUFICIENCIA VALVULAR MITRAL G II/IV CON CRECIEMIENTO AURICULAR IZQUIERDO LEVE
INSUFICIENCIA VALVULAR TRICUSPIDE G II/IV CON PSAP 34 HAP LEVE
VENTRICULO DERECHO TAPSE 1.84
SIN TROMBOS INTRACAVITARIOS NI DERRAME PERICARDICO
GASTO CARDIACO 5.3 RVS 2366 POP 10

REPORTE DOPLER CAROTIDEO PORTATIL 13/01/2020
CONCLUSION
FLUJO DE ASPECTO OBSTRUCTIVO DE ALTA RESISTENCIA A NIVEL DE LA ARTERIA CAROTIDA INTERNA Y COMUN IZQUIERDA.

TAC DE CRANEO SIMPLE Y CONTRASTADA.
CONCLUSIÓN
• EXTENSA LESIÓN HIPODENSA SECUELAR ISQUÉMICA EN FASE AGUDA TERRITORIO DE LA CEREBRAL MEDIA IZQUIERDA.
• COLAPSO A NIVEL DEL ASTA FRONTAL DEL VENTRICULO LATERAL IZQUIERDO.
RX DE TORAX:
INFILTRADO PUMONAR PARAHLIAR BILATERAL NO CONSOLIDATIVO,.-

TAC DE CRANEO CONTROL 21-1-20
AREA DE INFARTO FRONTAL TEMPORAL PARIETAL Y OCCIPITAL IZQUIERDA, SIN AREAS DE SANGRADO. COLAPSO DE ASTA ANTERIOR Y
POSTERIO DE VENTRICULO IZQUIERDO.

IDX:
INSUFICIENCIA RESPIRATORIA RESUELTA

EPICRISIS

ENFERMEDAD VASCULAR CEREBRAL ISQUEMICO
NEUMONIA POR BRONCOASPIRACION
CA RECTO POR HC HACE 2 AÑOS
LEUCEMIA POR HC HACE 15 AÑOS
PLAN
HOSPITALIZADO
DIETA CON LICUADOS POR SNG
SS ¼ (AD 485 CC + NACL 15 CC) PASAR A 40 CC HR
ATORVASTATINA 80 MG VO DIA
HBPM 60 MG SC DIA
METOCLOPRAMIDA 10 MG IV CADA 8 HRS
ACETAMINOFEN 1 GR VO CADA 6 HRS PRN
SULFATO DE MG 1 AMP IV CADA 12 HRS
ASA 100 MG VO DIA
ION K 15 CC VO CADA 8 HRS
OMEPRAZOL 40 MG IV DIA
TERAPIA RESPIRATORIA CADA 8 HRS + ASPIRADO DE SECRESIONES
TERAPIA FISICA CADA 12 HRS
PDTE GASTROSTOMIA
VAL X CARDIOLOGIA
SGTO NEUROLOGIA
SGTO MEDICINA INTERNA

MEDICO : CESAR ALFONSO RODRIGUEZ GONZALEZ **RM: 10735**
ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL

NOTA MEDICA

FECHA: 23/01/2020 **HORA:** 09:23:22
PACIENTE MASCULINO DE 68 AÑOS DE EDAD CON DIAGNOSTICOS

1. INSUFICIENCIA RESPIRATORIA RESUELTA
2. ENFERMEDAD VASCULAR CEREBRAL ISQUEMICO
3. NEUMONIA POR BRONCOASPIRACION
4. CA RECTO POR HC HACE 2 AÑOS
5. LEUCEMIA POR HC HACE 15 AÑOS

S// FAMILIAR REFIERE PASO BUENA NOCHE

EXAMEN FISICO.

SV TA: 102/64 FC 92 X TEMP 36.6 FR 15 SAT 99%

GLUCOMETRIA 133-125-138-143 MG/DL

PACIENTE EN REGULARES CONDICIONES CLINICAS GENERALES. MAL MANEJO DE SECRECIONES. OXIGENO POR MASCARA VENTURY. DEPISICIONES DIARREICAS. PUPILAS NORMOREACTIVAS AL ESTIMULO LUMINOSO, MUCOSA ORAL HUMEDA, CUELLO: MOVIL SIN ADENOPATIAS. PULMONAR: TORAX SIMETRICO, PULMONES NO AGREGADOS. CARDIACO: RUIDOS CARDIACOS RITMICOS , NO SOPLOS. AUDIBLES. ABDOMEN: NO DISTENDIDO, BLANDO, DEPRESIBLE NO DOLOROSO A LA PALPACION NO MASAS NI MEGALEAS NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL ,PERISTALSIS +. GENITOURINARIO: NORMOCONFIGURADO EXTERNAMENTE CON SONDA VESICAL A CYSTOFLO DRENANDO ORINA CLARA. EXTREMIDADES INFERIORES: EUTROFICAS NO EDEMA. SNC: HEMIPARESIA

EPICRISIS

DERECHA.

ANALISIS: PACIENTE MASCULINO. EN REGULARES CONDICIONES GENERALES. DESPIERTO, AFASICO. HEMIPLEJIA DERECHA. INTERACTUA CON EL MEDIO. HEMODINAMICAMENTE CON CIFRAS TENSIONALES ADECUADAS. SIN REQUERIMIENTO DE SOPORTES, CON TAM MAYOR DE 60 MM/HG RECIBE OXIGENO A ALTO FLUJO POR MASCARA VENTURY AL 35 % MANTENIENDO BUENOS NIVELES DE OXIGENACION. MAL MANEJO DE SECRECIONES. ALTO RIESGO DE BRONCOASPIRACION POR LO QUE SE SOLICITO GASTROSTOMIA + TRAQUEOSTOMIA. AFEBRIL, SIRS MODULADA. SIN LEUCOCITOSIS. HB EN RANGOS NORMALES. SIN COAGULOPATIA. ABDOMEN BLANDO, SIN ALARMA PERITONEAL. FUNCION RENAL CONSERVADA.

PLAN:
1. REVALORACION POR CIRUGIA GENERAL PARA TRAQUEOSTOMOA Y GASTROTOSMIA
2. PENDIENTE VALORACION POR CARDIOLOGIA
3. VALORACION POR ANSTESIOLOGIA

MEDICO : LUIS MOISES ANDRADE **RM: 12435836**
ESPECIALIDAD: MEDICINA INTERNA

NOTA MEDICA

FECHA: 23/01/2020 **HORA:** 13:43:20
DEFINIR CON CLARIDAD NECESIDAD DE TRAQUEOSTOMIA GASTROSTOMIA
YA QUE PACIENTE CON CANULA NASAL SIN COMPLICACION RESPIRATORIA EN EL MOMENTO

MEDICO : ALEJANDRO FILIPO GONZALEZ OÑATE **RM: 201664**
ESPECIALIDAD: CIRUGIA GENERAL

NOTA MEDICA

FECHA: 23/01/2020 **HORA:** 14:07:47
SUSPENDER SOLUCION AL MEDIO, DEJAR LACTATO DE RINGER A 20 CC HORA

MEDICO : LEVID TERESA RUMBO ZUBIRIA **RM: 1119837559**
ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL

NOTA MEDICA

FECHA: 23/01/2020 **HORA:** 22:41:15
NOTA DE EVOLUCION
PACIENTE MASCULINO DE 68 AÑOS DE EDAD CON DIAGNOSTICOS
1. INSUFICIENCIA RESPIRATORIA RESUELTA
2. ENFERMEDAD VASCULAR CEREBRAL ISQUEMICO
3. NEUMONIA POR BRONCOASPIRACION
4. CA RECTO POR HC HACE 2 AÑOS
5. LEUCEMIA POR HC HACE 15 AÑOS
EXAMEN FISICO.
TA: 102/64 FC 92 X TEMP 36.6 FR 15 SAT 99%
PACIENTE EN REGULARES CONDICIONES CLINICAS GENERALES. MAL MANEJO DE SECRECIONES, OXIGENO POR CANULA NASAL. NORMOCEFALO, PUPILAS NORMOREACTIVAS AL ESTIMULO LUMINOSO, MUCOSA ORAL HUMEDA. CON SONDA NASOGASTRICA PARA ALIMENTACION CUELLO: MOVIL SIN ADENOPATIAS.
PULMONAR: TORAX SIMETRICO, PULMONES NO AGREGADOS. CARDIACO: RUIDOS CARDIACOS RITMICOS, NO SOPLOS. AUDIBLES.
ABDOMEN: NO DISTENDIDO, BLANDO, DEPRESIBLE NO DOLOROSO A LA PALPACION NO MASAS NI MEGALEAS NO SIGNOS DE

EPICRISIS

IRRITACION PERITONEAL, PERISTALSIS +. GENITOURINARIO: NORMOCONFIGURADO EXTERNAMENTE CON SONDA VESICAL A CYSTOFLO DRENANDO ORINA CLARA. EXTREMIDADES INFERIORES: EUTROFICAS NO EDEMA. SNC: HEMIPARESIA DERECHA.
ANALISIS: PACIENTE MASCULINO. EN REGULARES CONDICIONES GENERALES, DESPIERTO, AFASICO, HEMIPLEJIA DERECHA. INTERACTUA CON EL MEDIO. HEMODINAMICAMENTE CON CIFRAS TENSIONALES ADECUADAS, RECIBE OXIGENO A ALTO FLUJO POR MASCARA VENTURY AL 35 % MANTENIENDO BUENOS NIVELES DE OXIGENACION. MAL MANEJO DE SECRECIONES. ALTO RIESGO DE BRONCOASPIRACION POR LO QUE SE SOLICITO GASTROSTOMIA + TRAQUEOSTOMIA. AFEBRIL.
PLAN:
1. REVALORACION POR CIRUGIA GENERAL PARA TRAQUEOSTOMOA Y GASTROTOSMIA
2. PENDIENTE VALORACION POR CARDIOLOGIA
3. VALORACION POR ANSTESIOLOGIA

MEDICO : ARMANDO RAFAEL OÑATE FERNANDEZ **RM: 20728/13**
ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL

NOTA MEDICA

FECHA: 24/01/2020 **HORA:** 07:38:39
MEDICINA INTERNA

PACIENTE MASCULINO DE 68 AÑOS DE EDAD CON DIAGNOSTICOS

1. INSUFICIENCIA RESPIRATORIA RESUELTA
2. ENFERMEDAD VASCULAR CEREBRAL ISQUEMICO
3. NEUMONIA POR BRONCOASPIRACION
4. CA RECTO POR HC HACE 2 AÑOS
5. LEUCEMIA POR HC HACE 15 AÑOS

S// FAMILIAR REFIERE PASO BUENA NOCHE, TRANQUILO, SIN DIFICULTAD RESPIRATORIA

EXAMEN FISICO.

SV TA: 130/80 FC 80 X TEMP 36.6 FR 15 SAT 99%

PACIENTE EN REGULARES CONDICIONES CLINICAS GENERALES. MAL MANEJO DE SECRECIONES, OXIGENO POR CANULA NASAL. SIN DEPOSCIONES DIARREICAS. PUPILAS NORMOREACTIVAS AL ESTIMULO LUMINOSO, MUCOSA ORAL HUMEDA, CUELLO: MOVIL SIN ADENOPATIAS.
PULMONAR: TORAX SIMETRICO, PULMONES NO AGREGADOS. CARDIACO: RUIDOS CARDIACOS RITMICOS , NO SOPLOS. AUDIBLES.
ABDOMEN: NO
DISTENDIDO, BLANDO, DEPRESIBLE NO DOLOROSO A LA PALPACION NO MASAS NI MEGALEAS NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL
,PERISTALSIS +. GENITOURINARIO: NORMOCONFIGURADO EXTERNAMENTE CON SONDA VESICAL A CYSTOFLO DRENANDO ORINA CLARA.
EXTREMIDADES INFERIORES: EUTROFICAS NO EDEMA. SNC: HEMIPARESIA DERECHA.

ANALISIS: PACIENTE MASCULINO. EN REGULARES CONDICIONES GENERALES, DESPIERTO, AFASICO, HEMIPLEJIA DERECHA. INTERACTUA CON EL MEDIO. MAL MANEJO DE SECRECIONES, ALTO RIESGO DE BRONCOASPIRACION POR LO QUE SE SOLICITO GASTROSTOMIA + TRAQUEOSTOMIA, PENDIENTE DEFINIR POR CIRUGIA GENERAL.

PLAN
PDTE DEFINIR GASTROSTOMIA, TRAQUEOSTOMIA

EPICRISIS

MEDICO : LUIS MOISES ANDRADE **RM: 12435836**
ESPECIALIDAD: MEDICINA INTERNA

RESPUESTA A INTERCONSULTA

FECHA: 24/01/2020 **HORA:** 10:48:

PACIENTE MASCULINO .

DX.-
1- EVC
2- HTA
3- DISLIPIDEMIA
4- SINCOPE

- ECOCARDIOGRAMA.-
FE 62%, SIN ALTERACIONES EN LA MOVILIDAD. IT LEVE. TAPSE: 1.8 RVS: 2230

PLAN
1- LOSARTAN TAB 50 MEDIA CADA 12 HORAS
2- HOLTER DE 24 HORAS ARRITMIAS.
3- MAPEO HOLTER EL LUNES.
4- RESTO IGUAL.

Solicitado por : LUIS MOISES ANDRADE **RM: 12435836**
ESPECIALIDAD: MEDICINA INTERNA
Realizado por : LUIS ALBERTO PUMAREJO VILLALOBOS **RM: 77007415**
ESPECIALIDAD: CARDIOLOGIA

NOTA MEDICA

FECHA: 24/01/2020 **HORA:** 22:27:39
PACIENTE MASCULINO DE 68 AÑOS DE EDAD CON DIAGNOSTICOS

1. INSUFICIENCIA RESPIRATORIA RESUELTA
2. ENFERMEDAD VASCULAR CEREBRAL ISQUEMICO
3. NEUMONIA POR BRONCOASPIRACION
4. CA RECTO POR HC HACE 2 AÑOS
5. LEUCEMIA POR HC HACE 15 AÑOS

SUBJETIVO: FAMILIAR REFIERE PASO BUENA NOCHE, TRANQUILO, SIN DIFICULTAD RESPIRATORIA

OBJETIVO:

TA: 119/82 FC 85 X TEMP 36.6 FR 15 SAT 98%

PACIENTE EN REGULARES CONDICIONES CLINICAS GENERALES. MAL MANEJO DE SECRECIONES, OXIGENO POR CANULA NASAL. SIN DEPOSCIONES DIARREICAS. PUPILAS NORMOREACTIVAS AL ESTIMULO LUMINOSO, MUCOSAV ORAL HUMEDA, CUELLO: MOVIL SIN ADENOPATIAS. PULMONAR: TORAX SIMETRICO, PULMONES NO AGREGADOS. CARDIACO: RUIDOS CARDIACOS RITMICOS , NO SOPLOS. AUDIBLES. ABDOMEN: NO DISTENDIDO, BLANDO, DEPRESIBLE NO DOLOROSO A LA PALPACION NO MASAS NI MEGALEAS NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL, PERISTALSIS +. GENITOURINARIO: NORMOCONFIGURADO EXTERNAMENTE CON SONDA

EPICRISIS

VESICAL A CYSTOFLO DRENANDO ORINA CLARA. EXTREMIDADES INFERIORES: EUTROFICAS NO EDEMA. SNC: HEMIPARESIA DERECHA.

ANALISIS: PACIENTE EN REGULARES CONDICIONES GENERALES, AAFEBRIL HIDRATADO SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA SATURANDO ADECUADAMENTE SIN DETERIORO CLINICO A LA ESPERA DE DEFINIR TRAQUEOSTOMIA Y PROGRAMACION PARA GASTROSTOMIA. PEN DIENTE VALORACION POR ANESTESIOLOGIA.

MEDICO : ADRIANA CAROLINA FORERO BERRIO **RM: 1070010851**
ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL

NOTA MEDICA

FECHA: 25/01/2020 **HORA:** 12:56:06
CIRUGIA GENERAL
PACIENTE CON ANTECEDENTES Y DX ANOTADOS, EN ESTADO SECUELAR POR ECV CON ALIMENTACIN ENTERAL POR SNG, A QUIENLE SOLICITAN TRAQUEO- GASTROSTOMIA, EN EL MOMENTO HEMODINAMICAMENTE ESTABLE SIN DIFICULTAD RESPIRATORIA HIDRATADO, MURMULLO VESICULAR AUDIBLE SIN AGREGADSOS ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE, NO DOLOROSO RUIDOS INTESTINALES PRESENTES

NOTA: LOS FAMILIARES REFIRIERON REFLEJO DE DEGLUCION SIN DIFICULTAD AL INGERIR LIQUIDOS SE ORDENA EJERCICIO DE DEGLUCION CON AGUA POTABLEDE CORROBORARSE SE EVITARA POR EL MOMENTO HACE GASTROSTOMIA, RECONSIDERAR LA TRAQUEOSTOMIA

MEDICO : JOAQUIN JOSE GONZALEZ RAMIREZ **RM: 77008620**
ESPECIALIDAD: CIRUGIA GENERAL

NOTA MEDICA

FECHA: 25/01/2020 **HORA:** 13:25:53
MEDICINA INTERNA

PACIENTE MASCULINO DE 68 AÑOS DE EDAD CON DIAGNOSTICOS
1. INSUFICIENCIA RESPIRATORIA RESUELTA
2. ENFERMEDAD VASCULAR CEREBRAL ISQUEMICO
3. NEUMONIA POR BRONCOASPIRACION
4. CA RECTO POR HC HACE 2 AÑOS
5. LEUCEMIA POR HC HACE 15 AÑOS

BUENA NOCHE, ASINTOMATICO, TOLERANDO SOPORTE NUTRICIONAL POR SNG

EXAMEN FISICO.

TA: 134/83 MM/HG FC 80 X TEMP 36.6 FR 15 SAT 99%
PACIENTE EN REGULARES CONDICIONES CLINICAS GENERALES. MAL MANEJO DE SECRECIONES, NO TIENE REFLEJO TUSIGENO PUPILAS NORMOREACTIVAS AL ESTIMULO LUMINOSO, MUCOSA ORAL HUMEDA,
CUELLO: MOVIL SIN ADENOPATIAS.
PULMONAR: TORAX SIMETRICO, PULMONES NO AGREGADOS. CARDIACO: RUIDOS CARDIACOS RITMICOS , NO SOPLOS. AUDIBLES.
ABDOMEN: NO DISTENDIDO, BLANDO, DEPRESIBLE NO DOLOROSO A LA PALPACION NO MASAS NI MEGALEAS NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL ,PERISTALSIS +. GENITOURINARIO: NORMOCONFIGURADO EXTERNAMENTE CON SONDA VESICAL A CYSTOFLO DRENANDO ORINA CLARA.

EPICRISIS

EXTREMIDADES INFERIORES: EUTROFICAS NO EDEMA.
SNC: HEMIPARESIA DERECHA.

ANALISIS: PACIENTE MASCULINO. EN REGULARES CONDICIONES GENERALES. DESPIERTO, AFASICO. HEMIPLEJIA DERECHA. INTERACTUA CON EL MEDIO. MAL MANEJO DE SECRECIONES, ALTO RIESGO DE BRONCOASPIRACION, NO TIENE REFLEJO TUSIGENIO NI DEGLUCTORIO, CX DIFIERE DE PROCEDIMIENTO AL PARECRE POR QUE FAMILIARES NO ACEPTAN, PACIENTE CON ALTO RIESGO DE BRONCOASPIRACION, DE NO ACEPTAR PROCEDIMIENTO POR PARTE DE FAMILIARES SE EGREASARA PACIENTE.

PLAN
DEFINIR FAMILIARES REALIZACION DE TQ Y GASTROSTOMIA SI NO LO ACEPTAN SE EGRESARA PACIENTE
TERAPIA FONOAUDILOGIA DOS VECES POR DIA
MANTENER SNG PARA ALIMENTACION ENTERAL ALTO RIESGO DE BRONCOASPIRACION

MEDICO : LUIS MOISES ANDRADE **RM:** 12435836
ESPECIALIDAD: MEDICINA INTERNA

NOTA MEDICA

FECHA: 25/01/2020 **HORA:** 18:30:48
GASTROENTEROLOGIA
PACIENTE MASCULINO DE 68 AÑOS CON DX ESTABLECIDOS: 1. ECV ISQUEMICO RECIENTE Y SECUELAR 2. NEUMONIA POR BRONCOASPIRACION RESUELTA. 3. ANTECEDENTE DE CA RECTO TRATADO.
PACIENTE ENCAMADO CON SECUELAS NEUROLOGICAS MARCADAS CON IMPOSIBILIDAD PARA LA DEGLUCION ESPONTANEA CON RIESGO ELEVADO DE BRONCOASPIRACION NUEVAMENTE, NO FIEBRE, NO DOLOR ABDOMINAL.
EXAMEN FISICO: ESTABLE HEMODINAMIGAMENTE.
CCC: PALIDEZ MUCOCUTANEA LEVE
ABDOMEN: BLANDO, DEPRESIBLE, EXCAVADO, NO DOLOROSO A LA PALPACION PROFUNDA.
LAB: LEUCO: 9300; N: 85% HB: 12,6; H: 37% PLAQ: 237.000; TP: 10,4; TPT: 28" INR: 0,9
PLAN: SE SUGIERE COLOCACION DE GASTROSTOMIA ENDOSCOPICA PERCUTANEA DE 20 FR.

MEDICO : DISNALDO ALFONSO PERPIÑAN IBARRA **RM:** 3146
ESPECIALIDAD: GASTROENTEROLOGIA

NOTA MEDICA

FECHA: 25/01/2020 **HORA:** 20:18:21
PACIENTE MASCULINO DE 68 AÑOS DE EDAD CON DIAGNOSTICOS
1. INSUFICIENCIA RESPIRATORIA RESUELTA
2. ENFERMEDAD VASCULAR CEREBRAL ISQUEMICO
3. NEUMONIA POR BRONCOASPIRACION
4. CA RECTO POR HC HACE 2 AÑOS
5. LEUCEMIA POR HC HACE 15 AÑOS

EXAMEN FISICO.
TA: 130/70 MMHG FC 75 X TEMP 36.6 FR 18SAT 96%
PACIENTE EN REGULARES CONDICIONES CLINICAS GENERALES. TRANQUILO, AFEBRIL, HIDRATADO, CON SONDA NASOGASTRICA PARA ALIMETNACION , CON MAL AMNEJO DE SECRECIONES, NORMOCEFALO, MUCOSA ORAL HUMEDA, PUPILAS NORMOREACTIVAS AL ESTIMULO LUMINOSO, CUELLO: MOVIL SIN ADENOPATIAS.
PULMONAR: TORAX SIMETRICO, PULMONES NO AGREGADOS. CARDIACO: RUIDOS CARDIACOS RITMICOS , NO SOPLOS. AUDIBLES.
ABDOMEN: NO DISTENDIDO, BLANDO. DEPRESIBLE NO DOLOROSO A LA PALPACION NO MASAS NI MEGALEAS NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL ,PERISTALSIS +. GENITOURINARIO: NORMOCONFIGURADO EXTERNAMENTE CON SONDA VESICAL A

EPICRISIS

CYSTOFLO DRENANDO ORINA CLARA.
EXTREMIDADES INFERIORES: EUTROFICAS NO EDEMA. SNC: HEMIPARESIA DERECHA.

PACIENTE EN REGULARES CONDICIONES GENERALES DE SALUD, AFEBRIL, HIDRATADO, CON SONDA NASOGASTRICA PARA ALIEMTNACION, AFASICO. CON HEMIPLEJIA DERECHA. VALORADO EL DIA DE HOY POR GASTROENTEROLOGIA Y TRAQUEOSTOMIA , SIN EMABRGO FAMILAIRES AUN NO HAN TOMADO DECISION DE AUTROIZAR O NO DICHOS PROCEIDMIENTOS, SE LE EXPLCIA LOS RIESGOS Y LAS POSIUBLES COMPLICACIONES DE NO AUTROIZAR DISCHOS PROCEIDMIENTOS.
PLAN
IGUAL MEDICACION
P/ AUTORIZAR TRAQUEOSTOMIA Y GASTROSTOMIA
P/ HOLTER DE 24 HORAS

MEDICO : DIANA SOFIA BAQUERO PEREZ **RM:** 1065629822
ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL

NOTA MEDICA

FECHA: 26/01/2020 **HORA:** 07:59:39
MEDICINA INTERNA

PACIENTE MASCULINO DE 68 AÑOS DE EDAD CON DIAGNOSTICOS

1. INSUFICIENCIA RESPIRATORIA RESUELTA

2. ENFERMEDAD VASCULAR CEREBRAL ISQUEMICO

3. NEUMONIA POR BRONCOASPIRACION

4. CA RECTO POR HC HACE 2 AÑOS

5. LEUCEMIA POR HC HACE 15 AÑOS

BUENA NOCHE, ASINTOMATICO, TOLERANDO SOPORTE NUTRICIONAL POR SNG

EXAMEN FISICO.

TA: 126/80 MMHG FC 70 X TEMP 36.6 FR 15 SAT 99%

PACIENTE ESTACIONARIO, EN REGULARES CONDICIONES CLINICAS GENERALES. MAL MANEJO DE SECRECIONES, NO TIENE REFLEJO TUSIGENO
PUPILAS NORMOREACTIVAS AL ESTIMULO LUMINOSO. MUCOSA ORAL HUMEDA,
CUELLO: MOVIL SIN ADENOPATIAS.
PULMONAR: TORAX SIMETRICO. PULMONES NO AGREGADOS. CARDIACO: RUIDOS CARDIACOS RITMICOS , NO SOPLOS. AUDIBLES.
ABDOMEN: BLANDO, DEPRESIBLE NO DOLOROSO A LA PALPACION NO MASAS NI MEGALEAS NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL ,PERISTALSIS +. GENITOURINARIO: NORMOCONFIGURADO EXTERNAMENTE CON SONDA VESICAL A CYSTOFLO DRENANDO ORINA CLARA.
EXTREMIDADES INFERIORES: EUTROFICAS NO EDEMA.
SNC: HEMIPARESIA DERECHA.

ANALISIS: PACIENTE MASCULINO. EN REGULARES CONDICIONES GENERALES, DESPIERTO, AFASICO, HEMIPLEJIA DERECHA. INTERACTUA CON EL MEDIO. MAL MANEJO DE SECRECIONES, ALTO RIESGO DE BRONCOASPIRACION, NO TIENE REFLEJOTUSIGENIO

EPICRISIS

NI DEGLUCTORIO. A LA ESPERA DE REALIZACION DE TQ POR CX GENERAL, GASTROENTEROLOGA EVALUA CASO Y DECIDE GT PERCUTANEA, PACIENTE CON ALTO RIESGO DE BRONCOASPIRACION, SE LE EXPLICA A FAMILIARES AMPLIAMENTE ESTADO CLINICO Y PRONOSTICO

PLAN
PENDIENTE TQ POR CX GENERAL Y GASTROSTOMIA POR GASTROENTEROLOGIA
MAÑANA HEMOGRAMA IONOGRAMA BUN Y CREAT CONTROL MAÑANA

MANTENER SNG PARA ALIMENTACION ENTERAL ALTO RIESGO DE BRONCOASPIRACION

MEDICO : LUIS MOISES ANDRADE **RM:** 12435836
ESPECIALIDAD: MEDICINA INTERNA

NOTA MEDICA

FECHA: 26/01/2020 **HORA:** 11:21:05
CIRUGIA GENERAL:

PACIENTE CON ANTECEDENTE Y DIAGNBOSTICO ANOTADO CON DIFICULTAD PARA LA DEGLUCION A QUIEN ESTA PENDIENTE REALIZARTE TRAQUEO Y GASTROSTOMIA VALORADO POR GASTROENTEROLOGIA QUIEN MANIFESTO REALIZARSE LA GASTROSTOMIA ENDOSCOPICA EL CUAL SE ESPERARA A REALIZAR ESTA PARA PROCEDER A LA TRAQUEOSTOMIA, REGONSULTAR PARA PRACTICAR EL PROCEDIMIENTO.

MEDICO : JOAQUIN JOSE GONZALEZ RAMIREZ **RM:** 77008620
ESPECIALIDAD: CIRUGIA GENERAL

NOTA MEDICA

FECHA: 26/01/2020 **HORA:** 13:33:49
SUSPENDER SULFATO DE MAGNESIO

MEDICO : LEVID TERESA RUMBO ZUBIRIA **RM:** 1119837559
ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL

NOTA MEDICA

FECHA: 26/01/2020 **HORA:** 20:38:35
PACIENTE MASCULINO 68 AÑOS

IDX
1. INSUFICIENCIA RESPIRATORIA RESUELTA
2. ENFERMEDAD VASCULAR CEREBRAL ISQUEMICO
3. NEUMONIA POR BRONCOASPIRACION
4. CA RECTO POR HC HACE 2 AÑOS
5. LEUCEMIA POR HC HACE 15 AÑOS

TOLERANDO SOPORTE NUTRICIONAL POR SNG

AL EXAMEN FISICO.

TA: 126/80 MMHG FC 70 X TEMP 36.6 FR 15 SAT 99%

EPICRISIS

PACIENTE ESTACIONARIO, EN REGULARES CONDICIONES CLINICAS GENERALES. MAL MANEJO DE SECRECIONES, NO TIENE REFLEJO
TUSIGENO

PUPILAS NORMOREACTIVAS AL ESTIMULO LUMINOSO, MUCOSA ORAL HUMEDA,

CUELLO: MOVIL SIN ADENOPATIAS.

PULMONAR: TORAX SIMETRICO, PULMONES NO AGREGADOS. CARDIACO: RUIDOS CARDIACOS RITMICOS , NO SOPLOS. AUDIBLES.
ABDOMEN:
BLANDO, DEPRESIBLE NO DOLOROSO A LA PALPACION NO MASAS NI MEGALEAS NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL
,PERISTALSIS +.
GENITOURINARIO: NORMOCONFIGURADO EXTERNAMENTE CON SONDA VESICAL A CYSTOFLO DRENANDO ORINA CLARA.

EXTREMIDADES INFERIORES: EUTROFICAS NO EDEMA.

SNC: HEMIPARESIA DERECHA.

PLAN
PDTE AUTORIZAR GASTROSTOMIA ENDOSCOPICA

MEDICO : CESAR ALFONSO RODRIGUEZ GONZALEZ **RM:** 10735
ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL

NOTA MEDICA

FECHA: 27/01/2020 **HORA:** 06:31:24
CUADRO HEMATICO
LEUCOCITOS ..... :8.82 HEMOGLOBINA..... :12.4 g/dL PLAQUETAS ..... :305.0
BUN 9.1 CREATININA 0.73 SODIO 137.4 POTASIO 4.29 CLORO 101.8

MEDICO : CESAR ALFONSO RODRIGUEZ GONZALEZ **RM:** 10735
ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL

NOTA MEDICA

FECHA: 27/01/2020 **HORA:** 08:04:26
MEDICINA INTERNA

PACIENTE MASCULINO DE 68 AÑOS DE EDAD CON DIAGNOSTICOS

1. INSUFICIENCIA RESPIRATORIA RESUELTA

2. ENFERMEDAD VASCULAR CEREBRAL ISQUEMICO

3. NEUMONIA POR BRONCOASPIRACION

4. CA RECTO POR HC HACE 2 AÑOS

5. LEUCEMIA POR HC HACE 15 AÑOS

EPICRISIS

BUENA NOCHE, ASINTOMATICO, TOLERANDO SOPORTE NUTRICIONAL POR SNG

EXAMEN FISICO.

TA: 120/70 MMHG FC 80 X TEMP 36.6 FR 15 SAT 99%

PACIENTE ESTACIONARIO, EN REGULARES CONDICIONES CLINICAS GENERALES. MAL MANEJO DE SECRECIONES, NO TIENE REFLEJO
TUSIGENO
PUPILAS NORMOREACTIVAS AL ESTIMULO LUMINOSO, MUCOSA ORAL HUMEDA,
CUELLO: MOVIL SIN ADENOPATIAS,
PULMONAR: TORAX SIMETRICO, PULMONES NO AGREGADOS. CARDIACO: RUIDOS CARDIACOS RITMICOS , NO SOPLOS. AUDIBLES.
ABDOMEN: BLANDO, DEPRESIBLE NO DOLOROSO A LA PALPACION NO MASAS NI MEGALEAS NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL ,PERISTALSIS +.
GENITOURINARIO: NORMOCONFIGURADO EXTERNAMENTE CON SONDA VESICAL A CYSTOFLO DRENANDO ORINA CLARA.
EXTREMIDADES INFERIORES: EUTROFICAS NO EDEMA.
SNC: HEMIPARESIA DERECHA.

EN REGULARES CONDICIONES GENERALES, DESPIERTO. AFASICO. HEMIPLEJIA DERECHA. INTERACTUA CON
EL MEDIO. MAL MANEJO DE SECRECIONES, ALTO RIESGO DE BRONCOASPIRACION. NO TIENE REFLEJOTUSIGENIO NI
DEGLUCTORIO, A LA
ESPERA DE REALIZACION DE TQ POR CX GENERAL. GASTROENTEROLOGA EVALUA CASO Y DECIDE GT PERCUTANEA, PACIENTE CON
ALTO
RIESGO DE BRONCOASPIRACION, SE LE EXPLICA A FAMILIARES AMPLIAMENTE ESTADO CLINICO Y PRONOSTICO

PLAN

PENDIENTE TQ POR CX GENERAL Y GASTROSTOMIA POR GASTROENTEROLOGIA

MEDICO : LUIS MOISES ANDRADE **RM: 12435836**
ESPECIALIDAD: MEDICINA INTERNA

NOTA MEDICA

FECHA: 27/01/2020 **HORA:** 10:46:48
PACIENTE REGRESA POSTERIOR A GASTROSTOMIA ENDOSCOPICA CLINICAMENTE ESTABLE.

MEDICO : ADRIANA CAROLINA FORERO BERRIO **RM: 1070010851**
ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL

NOTA MEDICA

FECHA: 27/01/2020 **HORA:** 13:57:42
SE ABRE FOLIO PARA CARGAR MEDICACION 24 HORAS

MEDICO : DIANA SOFIA BAQUERO PEREZ **RM: 1065629822**
ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL

NOTA MEDICA

EPICRISIS

TERAPIA RESPIRATORI CADA 8 HORAS CON BERODUAL CON ASPIRACION DE SECRECIONES
PLAN

MEDICO : LUIS MOISES ANDRADE **RM: 12435836**
ESPECIALIDAD: MEDICINA INTERNA

NOTA MEDICA

FECHA: 28/01/2020 **HORA:** 13:33:25
SE ABRE FOLIO PARA CARGAR MEDICACION 24 HORAS

MEDICO : DIANA SOFIA BAQUERO PEREZ **RM: 1065629822**
ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL

NOTA MEDICA

FECHA: 28/01/2020 **HORA:** 21:46:09
PACIENTE MASCULINO DE 68 AÑOS DE EDAD CON DIAGNOSTICOS

1. INSUFICIENCIA RESPIRATORIA RESUELTA
2. ENFERMEDAD VASCULAR CEREBRAL ISQUEMICO
3. NEUMONIA POR BRONCOASPIRACION
4. CA RECTO POR HC HACE 2 AÑOS
5. LEUCEMIA POR HC HACE 15 AÑOS

SUBJETIVO: FAMILIAR REFIERE PASO BUENA NOCHE, TRANQUILO. SIN DIFICULTAD RESPIRATORIA

OBJETIVO:

TA: 135/67 FC 86 X TEMP 36.6 FR 15 SAT 99%

PACIENTE EN REGULARES CONDICIONES CLINICAS GENERALES. MAL MANEJO DE SECRECIONES, OXIGENO POR CANULA NASAL, SIN DEPOSCIONES DIARREICAS. PUPILAS NORMOREACTIVAS AL ESTIMULO LUMINOSO, MUCOSAV ORAL HUMEDA, CUELLO: MOVIL SIN ADENOPATIAS. PULMONAR: TORAX SIMETRICO, PULMONES NO AGREGADOS. CARDIACO: RUIDOS CARDIACOS RITMICOS, NO SOPLOS. AUDIBLES. ABDOMEN: NO DISTENDIDO, BLANDO, DEPRESIBLE NO DOLOROSO A LA PALPACION NO MASAS NI MEGALEAS NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL, PERISTALSIS +. GENITOURINARIO: NORMOCONFIGURADO EXTERNAMENTE CON SONDA VESICAL A CYSTOFLO DRENANDO ORINA CLARA. EXTREMIDADES INFERIORES: EUTROFICAS NO EDEMA. SNC: ESTADO SECUELAR.

ANALISIS: PACIENTE EN REGULARES CONDICIONES GENERALES, AAFEBRIL HIDRATADO SIN SIGNOS DE DIFICULTAD
RESPIRATORIA SATURANDO ADECUADAMENTE SIN DETERIORO CLINICO CON GASTROSTOMIA FUNCIONANTE. FAMILIARES FIRMARON DISENTIMIENTO PARA TRAQUEOSTOMIA, PENDIENTE VALORACION POR EQUIPO PADO. CONTINUA IGUAL MANEJO.

MEDICO : ADRIANA CAROLINA FORERO BERRIO **RM: 1070010851**
ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL

NOTA MEDICA

FECHA: 29/01/2020 **HORA:** 10:40:50
MEDICINA INTERNA

PACIENTE MASCULINO DE 68 AÑOS DE EDAD CON DIAGNOSTICOS

EPICRISIS

FECHA: 27/01/2020 **HORA:** 16:10:25
SE INDICA PROBAR GASTROSTOMIA CON DAD 5% A 20 CC / HORAS ALAS 8 : 00 PM
CONTROL DE GLUCOMETRIAS - AVISAR CAMBIOS

MEDICO : DIANA SOFIA BAQUERO PEREZ **RM: 1065629822**
ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL

NOTA MEDICA

FECHA: 28/01/2020 **HORA:** 11:47:09
MEDICINA INTERNA

PACIENTE MASCULINO DE 68 AÑOS DE EDAD CON DIAGNOSTICOS

1. INSUFICIENCIA RESPIRATORIA RESUELTA

2. ENFERMEDAD VASCULAR CEREBRAL ISQUEMICO

3. NEUMONIA POR BRONCOASPIRACION

4. CA RECTO POR HC HACE 2 AÑOS

5. LEUCEMIA POR HC HACE 15 AÑOS

TOLERA GASTROSTOMIA

EXAMEN FISICO.

TA: 110/70 MMHG FC 80 X TEMP 36.6 FR 15 SAT 99%

PACIENTE ESTACIONARIO, EN REGULARES CONDICIONES CLINICAS GENERALES. MAL MANEJO DE SECRECIONES, NO TIENE REFLEJO TUSIGENO. FAMILIARES NO ACEPTAN TQ
PUPILAS NORMOREACTIVAS AL ESTIMULO LUMINOSO, MUCOSA ORAL HUMEDA,
CUELLO: MOVIL SIN ADENOPATIAS.
PULMONAR: TORAX SIMETRICO, PULMONES NO AGREGADOS. CARDIACO: RUIDOS CARDIACOS RITMICOS , NO SOPLOS. AUDIBLES.
ABDOMEN: BLANDO, DEPRESIBLE NO DOLOROSO A LA PALPACION NO MASAS NI MEGALEAS NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL ,PERISTALSIS +.
GENITOURINARIO: NORMOCONFIGURADO EXTERNAMENTE CON SONDA VESICAL A CYSTOFLO DRENANDO ORINA CLARA.
EXTREMIDADES INFERIORES: EUTROFICAS NO EDEMA.

SNC: HEMIPARESIA DERECHA. BARTHEL 0

CIFRAS TENSIONALES EN METAS, AFEBRIL, SIN DATOS DE PROCESO INFECCIOSO ACTUVO, TOLERO TQ, SE MANTIENE SIN ATB, FAMILIARES NO ACEPTAN TQ, FIRMAN DISENTIMIENTO, ALTO RIESGO DE COMPLICACIONES DADO QUE NO TIENE TOS EFECTIVA, FAMILIARES ENTENDEN Y ACEPTAN CONSECUENCIA ANTERIOR, SE DECIDE EVALUACION POR PADO DE SU EPS. SCORE DE BARTHEL 0 PUNTOS

PLAN
EVALUACION POR EQUIPO PADO

EPICRISIS

1. INSUFICIENCIA RESPIRATORIA RESUELTA

2. ENFERMEDAD VASCULAR CEREBRAL ISQUEMICO

3. NEUMONIA POR BRONCOASPIRACION

4. CA RECTO POR HC HACE 2 AÑOS

5. LEUCEMIA POR HC HACE 15 AÑOS

TOLERA GASTROSTOMIA

EXAMEN FISICO.

TA: 113/73 MMHG FC 80 X TEMP 36.6 FR 15 SAT 99%

PACIENTE ESTACIONARIO, EN REGULARES CONDICIONES CLINICAS GENERALES. MAL MANEJO DE SECRECIONES, NO TIENE REFLEJO TUSIGENO, FAMILIARES NO ACEPTAN TQ

PUPILAS NORMOREACTIVAS AL ESTIMULO LUMINOSO, MUCOSA ORAL HUMEDA,

CUELLO: MOVIL SIN ADENOPATIAS.

PULMONAR: TORAX SIMETRICO, PULMONES NO AGREGADOS. CARDIACO: RUIDOS CARDIACOS RITMICOS , NO SOPLOS. AUDIBLES.

ABDOMEN: BLANDO, DEPRESIBLE NO DOLOROSO A LA PALPACION NO MASAS NI MEGALEAS NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL ,PERISTALSIS +.

GENITOURINARIO: NORMOCONFIGURADO EXTERNAMENTE CON SONDA VESICAL A CYSTOFLO DRENANDO ORINA CLARA.

EXTREMIDADES INFERIORES: EUTROFICAS NO EDEMA.

SNC: HEMIPARESIA DERECHA. BARTHEL 0

CIFRAS TENSIONALES EN METAS, AFEBRIL, SIN DATOS DE PROCESO INFECCIOSO ACTUVO, TOLERO TQ, SE MANTIENE SIN ATB, FAMILIARES NO ACEPTAN TQ, FIRMAN DISENTIMIENTO, ALTO RIESGO DE COMPLICACIONES DADO QUE NO TIENE TOS EFECTIVA, FAMILIARES ENTENDEN Y ACEPTAN CONSECUENCIA ANTERIOR, SE DECIDE EVALUACION POR PADO DE SU EPS. SCORE DE BARTHEL 0 PUNTOS QUE AMERITA CUIDADOR LAS 24 HORAS

PLAN
HOMECARE
VISITA DOMICILIARIA POR MEDICINA GENERAL CADA 15 DIAS CADA 30 DIAS
VISITA POR MEDICINA INTERNA UNA VEZ POR MES CADA 30 DIAS
SERVICIO DE ENFERMERIA POR 8 HORAS POR 30 DIAS
TERAPIA FISICA UNA VEZ POR DIA POR 30 DIAS
TERAPIA RESPIRATORIA UNA VEZ POR DIA CON ASPIRACION DE SECRECCIONES POR 30 DIAS
TERAPIA FONOAUDIOLOGICA 20 SECCIONES POR MES EN 30 DIAS
ATORVASTATINA 40 MG SOT CADA DIA
HEPARINA 40 MG SC UNA POR DIA

EPICRISIS

ASA 100 MG SGT CADA DIA
OMEPRAZOL 20 MG SGT CADA DIA
LOSARTAN 50 MG SGT CADA 12 HORAS
CAMBIOS DE POSICION CADA 2 HORAS
TRASLADO EN AMBULANCIA BASICA A SU DOMICILIO
EVALUACION POR EQUIPO PADO

MEDICO : LUIS MOISES ANDRADE **RM: 12435836**
ESPECIALIDAD: MEDICINA INTERNA

NOTA MEDICA

FECHA: 29/01/2020 **HORA:** 20:08:36
PACIENTE MASCULINO DE 68 AÑOS DE EDAD CON DIAGNOSTICOS
1. INSUFICIENCIA RESPIRATORIA RESUELTA
2. ENFERMEDAD VASCULAR CEREBRAL ISQUEMICO
3. NEUMONIA POR BRONCOASPIRACION
4. CA RECTO POR HC HACE 2 AÑOS
5. LEUCEMIA POR HC HACE 15 AÑOS
6. POP GASTROSTOMIA ENDOSCOPICA 27/01/20

EXAMEN FISICO.
TA: 135/70 MMHG FC 75 X TEMP 36.6 FR 18SAT 96%
PACIENTE EN REGULARES CONDICIONES CLINICAS GENERALES. TRANQUILO, AFEBRIL, HIDRATADO, ASINTOMATICO, CON BUEN PATRON RESPIRATORIO,. SIN PICOS FEBRILES, CON GASTROSTOMIA FUNCIONANTE,, NORMOCEFALO, MUCOSA ORAL HUMEDA, PUPILAS NORMOREACTIVAS AL ESTIMULO LUMINOSO, CUELLO: MOVIL SIN ADENOPATIAS. PULMONAR: TORAX SIMETRICO, PULMONES NO AGREGADOS. CARDIACO: RUIDOS CARDIACOS RITMICOS , NO SOPLOS. AUDIBLES. ABDOMEN: NO DISTENDIDO, BLANDO, DEPRESIBLE NO DOLOROSO A LA PALPACION NO MASAS NI MEGALEAS NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL ,PERISTALSIS +. CON GASTROSTOMIA EN BUEN ESTADO FUNCIONANTE, GENITOURINARIO: NORMOCONFIGURADO EXTERNAMENTE CON SONDA VESICAL A CYSTOFLO DRENANDO ORINA CLARA. EXTREMIDADES INFERIORES: EUTROFICAS NO EDEMA. SNC: HEMIPARESIA DERECHA.

PACIENTE EN REGULARES CONDICIONES GENERALES DE SALUD, AFEBRIL, HIDRATADO, CON GASTROSTOMIA FUNCIONANTE, CON BUEN PATRON RESPIRATORIO, AFASICO. CON HEMIPLEJIA DERECHA. QUIEN AGUARDA A VALORACION POR EQUIPO PADO . P/ REPORTE DE HOLTER 24 HORAS.
PLAN
IGUAL MEDICACION
P/ VALORACION POR PADO
R/ HOLTER DE 24 HORAS

MEDICO : DIANA SOFIA BAQUERO PEREZ **RM: 1065629822**
ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL

NOTA MEDICA

FECHA: 29/01/2020 **HORA:** 20:09:29
PACIENTE CON AUSENCIA DE DEPOSICIONS DE 3 DIAS , SE INDICA BISACODILO
PLAN
BISACODILO 2 TAB / AHORA
CONTINAUR 1 TAB / NOCHE

EPICRISIS

MEDICO : DIANA SOFIA BAQUERO PEREZ **RM: 1065629822**
ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL

NOTA MEDICA

FECHA: 30/01/2020 **HORA:** 00:32:37
SE ABRE FOLIO PARA CARGAR CURACION

MEDICO : DIANA SOFIA BAQUERO PEREZ **RM: 1065629822**
ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL

NOTA MEDICA

FECHA: 30/01/2020 **HORA:** 06:21:06
PACIENTE CON SECRECION FETIDA SANGUINOLENTA DE ABUNDANTE CANTIDAD EN GASTROSTOMIA , FUNCIONANTE , A QUIE ES NECESARIO TOMA DE CULTIVO DE LAMISMA PARA DETERMINAR CONDUCTA
PLAN
CULTIVO DE GSTROSTOMIA

MEDICO : DIANA SOFIA BAQUERO PEREZ **RM: 1065629822**
ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL

NOTA MEDICA

FECHA: 30/01/2020 **HORA:** 08:03:30
MEDICINA INTERNA

PACIENTE MASCULINO DE 68 AÑOS DE EDAD CON DIAGNOSTICOS
1. INSUFICIENCIA RESPIRATORIA RESUELTA
2. ENFERMEDAD VASCULAR CEREBRAL ISQUEMICO
3. NEUMONIA POR BRONCOASPIRACION
4. CA RECTO POR HC HACE 2 AÑOS
5. LEUCEMIA POR HC HACE 15 AÑOS

CN ABUIDNATES SECRECCIONES POR OSTEOMA GASTROSTOMIA

TA: 106/70 MMHG FC 70 X TEMP 36.6 FR 15 SAT 99%
PACIENTE ESTACIONARIO, EN REGULARES CONDICIONES CLINICAS GENERALES. MAL MANEJO DE SECRECIONES, NO TIENE REFLEJO TUSIGENO, FAMILIARES NO ACEPTAN TQ
PUPILAS NORMOREACTIVAS AL ESTIMULO LUMINOSO, MUCOSA ORAL HUMEDA, CUELLO: MOVIL SIN ADENOPATIAS.
PULMONAR: TORAX SIMETRICO, PULMONES NO AGREGADOS. CARDIACO: RUIDOS CARDIACOS RITMICOS , NO SOPLOS. AUDIBLES. ABDOMEN: BLANDO, DEPRESIBLE NO DOLOROSO A LA PALPACION NO MASAS NI MEGALEAS NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL ,PERISTALSIS +. SE APRECIA SECRECCION ABUDNATE POR OSTEOMA GT.
GENITOURINARIO: NORMOCONFIGURADO EXTERNAMENTE CON SONDA VESICAL A CYSTOFLO DRENANDO ORINA CLARA.
EXTREMIDADES INFERIORES: EUTROFICAS NO EDEMA. SNC: HEMIPARESIA DERECHA. BARTHEL 0

CON GRAN SECRECCION POR OSTEOMA DE GASTROSTOMIA. SOBREINFECTADA? SE TOMARA CULTIVOS Y SE INDICA COBERTURA ATB.

EPICRISIS

CIFRAS TENSIONALES EN METAS, AFEBRIL, FAMILIARES NO ACEPTAN TQ, FIRMAN DISENTIMIENTO, ALTO RIESGO DE COMPLICACIONES DADO QUE NO TIENE TOS EFECTIVA, FAMILIARES ENTENDEN Y ACEPTAN CONSECUENCIA ANTERIOR. SCORE DE BARTHEL 0 PUNTOS QUE AMERITA GUIDADOR LAS 24 HORAS . ALTO RIESGO DE COMPLICACIONES

PLAN
CEFEPIME 2 GR IV CADA 8 HORAS F\ 30/01/20 PREVIA TOMA DE CULTIVOS
SS KOH GRAM CULTIVO Y ANTIBIOGRAMA SECRECION DE GASTROSTOMIA
VALORACION POR GASTROENTEROLOGO
PENDIENTE HOMECARE VISITA DOMICILIARIA POR MEDICINA GENERAL CADA 15 DIAS CADA 30 DIAS VISITA POR MEDICINA INTERNA UNA VEZ POR MES CADA 30 DIAS SERVICIO DE ENFERMERIA POR 8 HORAS POR 30 DIAS TERAPIA FISICA UNA VEZ POR DIA POR 30 DIAS TERAPIA RESPIRATORIA UNA VEZ POR DIA CON ASPIRACION DE SECRECCIONES POR 30 DIAS TERAPIA FONOAUDIOLOGICA 20 SECCIONES POR MES EN 30 DIAS ATORVASTATINA 40 MG SGT CADA DIA HEPARINA 40 MG SC UNA POR DIA ASA 100 MG SGT CADA DIA OMEPRAZOL 20 MG SGT CADA DIA LOSARTAN 50 MG SGT CADA 12 HORAS CAMBIOS DE POSICION CADA 2 HORAS TRASLADO EN AMBULANCIA BASICA A SU DOMICILIO EVALUACION POR EQUIPO PADO

MEDICO : LUIS MOISES ANDRADE **RM: 12435836**
ESPECIALIDAD: MEDICINA INTERNA

NOTA MEDICA

FECHA: 30/01/2020 **HORA:** 08:28:36
SE CARGAN ORDENES DE MEDICINA INTERNA.

MEDICO : ADRIANA CAROLINA FORERO BERRIO **RM: 1070010851**
ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL

NOTA MEDICA

FECHA: 30/01/2020 **HORA:** 21:31:58
PACIENTE MASCULINO 68 AÑOS

IDX
1. INSUFICIENCIA RESPIRATORIA RESUELTA
2. ENFERMEDAD VASCULAR CEREBRAL ISQUEMICO
3. NEUMONIA POR BRONCOASPIRACION
4. CA RECTO POR HC HACE 2 AÑOS
5. LEUCEMIA POR HC HACE 15 AÑOS

ABUDANTES SECRECCIONES POR OSTEOMA GASTROSTOMIA

AL EXAMEN FISICO
TA: 106/70 MMHG FC 70 X TEMP 36.6 FR 15 SAT 99%
PACIENTE ESTACIONARIO, EN REGULARES CONDICIONES CLINICAS GENERALES. MAL MANEJO DE SECRECIONES, NO TIENE REFLEJO
TUSIGENO, FAMILIARES NO ACEPTAN TQ
PUPILAS NORMOREACTIVAS AL ESTIMULO LUMINOSO, MUCOSA ORAL HUMEDA. CUELLO: MOVIL SIN ADENOPATIAS. PULMONAR: TORAX
SIMETRICO, PULMONES NO AGREGADOS. CARDIACO: RUIDOS CARDIACOS RITMICOS , NO SOPLOS. AUDIBLES. ABDOMEN: BLANDO, DEPRESIBLE NO DOLOROSO A LA PALPACION NO MASAS NI MEGALEAS NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL ,PERISTALSIS +. SE

EPICRISIS

APRECIA SECRECCION ABUDNATE POR OSTEOMA GT.
GENITOURINARIO: NORMOCONFIGURADO EXTERNAMENTE CON SONDA VESICAL A CYSTOFLO DRENANDO ORINA CLARA. EXTREMIDADES INFERIORES: EUTROFICAS NO EDEMA. SNC: HEMIPARESIA DERECHA. BARTHEL 0

PLAN
CEFEPIME DD
RTE CULTIVOS GASTROSTOMIA
PDTE GASTROENBTEROLOGIA (REVISION GASTROSTOMIA)

MEDICO : CESAR ALFONSO RODRIGUEZ GONZALEZ **RM: 10735**
ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL

NOTA MEDICA

FECHA: 31/01/2020 **HORA:** 13:21:27
SE ABRE FOLIO PARA CARGAR MEDICACION 24 HORAS

MEDICO : DIANA SOFIA BAQUERO PEREZ **RM: 1065629822**
ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL

NOTA MEDICA

FECHA: 31/01/2020 **HORA:** 16:11:14
REPORTE HOLTER 24 HORAS
CONCLUSION :
1. FIBRILACION AURICULAR CON RESPUESTA VENTRICULAR RAPIDA DURANTE EL REGISTRO 108 LPM
2. EXTRASISTOLIA VENTRICULAR MONOMORFA DE BAJA DENSIDAD CON DUPLETA

MEDICO : DIANA SOFIA BAQUERO PEREZ **RM: 1065629822**
ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL

NOTA MEDICA

FECHA: 31/01/2020 **HORA:** 22:40:22
MEDICINA INTERNA

PACIENTE MASCULINO DE 68 AÑOS DE EDAD CON DIAGNOSTICOS

1. INSUFICIENCIA RESPIRATORIA RESUELTA
2. ENFERMEDAD VASCULAR CEREBRAL ISQUEMICO
3. NEUMONIA POR BRONCOASPIRACION
4. CA RECTO POR HC HACE 2 AÑOS
5. LEUCEMIA POR HC HACE 15 AÑOS

CON ABUIDNATES SECRECCIONES POR OSTEOMA GASTROSTOMIA

TA: 118/77 MMHG FC 100 X TEMP 36.6 FR 15 SAT 99%

PACIENTE ESTACIONARIO, EN REGULARES CONDICIONES CLINICAS GENERALES. MAL MANEJO DE SECRECIONES, NO TIENE REFLEJO TUSIGENO, FAMILIARES NO ACEPTAN TQ PUPILAS NORMOREACTIVAS AL ESTIMULO LUMINOSO, MUCOSA ORAL HUMEDA, CUELLO: MOVIL SIN ADENOPATIAS. PULMONAR: TORAX SIMETRICO, PULMONES NO AGREGADOS. CARDIACO: RUIDOS CARDIACOS

EPICRISIS

RITMICOS , NO SOPLOS. AUDIBLES. ABDOMEN: BLANDO, DEPRESIBLE NO DOLOROSO A LA PALPACION NO MASAS NI MEGALEAS NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL ,PERISTALSIS +. SE APRECIA SECRECCION ABUNDNATE POR OSTEOMA GT. GENITOURINARIO: NORMOCONFIGURADO EXTERNAMENTE CON SONDA VESICAL A CYSTOFLO DRENANDO ORINA CLARA. EXTREMIDADES INFERIORES: EUTROFICAS NO EDEMA. SNC: HEMIPARESIA DERECHA. BARTHEL 0.

HOLTER: 1. FIBRILACION AURICULAR CON RESPUESTA VENTRICULAR RAPIDA DURANTE EL REGISTRO 108 LPM 2. EXTRASISTOLIA VENTRICULAR MONOMORFA DE BAJA DENSIDAD CON DUPLETA.

ANALISIS: PACIENTE EN COBERTURA ANTIBIOICA CON CIFRAS TENSIONALES EN METAS. AFEBRIL, FAMILIARES NO ACEPTAN TQ, FIRMAN DISENTIMIENTO, ALTO RIESGO DE COMPLICACIONES DADO QUE NO TIENE TOS EFECTIVA, FAMILIARES ENTENDEN Y ACEPTAN CONSECUENCIA ANTERIOR, SCORE DE BARTHEL 0 PUNTOS QUE AMERITA CUIDADOR LAS 24 HORAS. ALTO RIESGO DE COMPLICACIONES, SE INICIA ANTIARRITMICO.

PLAN:
1. AMIODARONA 200 MG POR GASTROSTOMIA CADA DIA
2. PENDIENTE CUTIVO DE GASTROSOTOMIA
3. PENDIENTE REVALORACION POR GASTROENTEROLOGIA

MEDICO : LUIS MOISES ANDRADE **RM: 12435836**
ESPECIALIDAD: MEDICINA INTERNA

NOTA MEDICA

FECHA: 01/02/2020 **HORA:** 13:49:20
MEDICINA INTERNA

68 años con IDX:
1. ECV isquemico cardioembolico
2. Fibrilacion auricular CHA2DS2 VASC:
3. Ca de recto x AP
4. POP de gastrostomia.

S/: Sin disnea ni dolor

EXAMEN FÍSICO
Estado general: regular.
TA 100/64 mmHg FC 100 x min FR: 20 x min.
CCC: Normocéfalo, mucosa oral húmeda. Palidez mucocutánea.
Cuello móvil sin adenopatías.
Tórax: simétrico expansible.
Cardiaco: Ruidos arrítmicos sin soplos.
Pulmones: sin agregados
Abdomen: blando depresible no dolor a la palpación, con GTO funcionante.
Extremidades: sin edema
Neurológico: inconsciente, hemiparesia derecha, afasia.

PARACLINICOS:
Holter arritmias: FA + ESV monomorfas.

ANÁLISIS:
paciente con cuadro secuelar de ECV con cardioembolia evidente se indica manejo medico, recibe cefepime dia 2

EPICRISIS

por aspiracion, se optimiza manejo medico, se explica pronóstico.

PLAN:
Suspender Metoclopramida.
Glucometria 6 am.
S/S electrolitos control.
Carvedilol 6.25 mg VO c/12h
S/S EKG

MEDICO : MIREYA MARCELA MARQUEZ ALMENAREZ **RM: RES20-419-2005**
ESPECIALIDAD: MEDICINA INTERNA

NOTA MEDICA

FECHA: 01/02/2020 **HORA:** 13:57:20
SE CARGAN ORDENES MEDICAS DE MEDICINA INTERNA

MEDICO : DIANA SOFIA BAQUERO PEREZ **RM: 1065629822**
ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL

NOTA MEDICA

FECHA: 01/02/2020 **HORA:** 15:11:15
SE ABRE FOLIO PARA CARGAR MEDICACION 24 HORAS

MEDICO : DIANA SOFIA BAQUERO PEREZ **RM: 1065629822**
ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL

NOTA MEDICA

FECHA: 01/02/2020 **HORA:** 22:02:38
PACIENTE MASCULINO DE 68 AÑOS DE EDAD CON DIAGNOSTICOS

1. INSUFICIENCIA RESPIRATORIA RESUELTA
2. ENFERMEDAD VASCULAR CEREBRAL ISQUEMICO
3. NEUMONIA POR BRONCOASPIRACION
4. CA RECTO POR HC HACE 2 AÑOS
5. LEUCEMIA POR HC HACE 15 AÑOS

SUBJETIVO: FAMILIAR REFIERE PASO BUENA NOCHE, TRANQUILO, SIN DIFICULTAD RESPIRATORIA

OBJETIVO:

TA: 117/74 FC 88 X TEMP 36.6 FR 15 SAT 99%

PACIENTE EN REGULARES CONDICIONES CLINICAS GENERALES. MAL MANEJO DE SECRECIONES, OXIGENO POR CANULA NASAL. SIN DEPOSICIONES DIARREICAS. PUPILAS NORMOREACTIVAS AL ESTIMULO LUMINOSO, MUCOSAV ORAL HUMEDA, CUELLO: MOVIL SIN ADENOPATIAS. PULMONAR:
TORAX SIMETRICO, PULMONES NO AGREGADOS. CARDIACO: RUIDOS CARDIACOS RITMICOS, NO SOPLOS. AUDIBLES. ABDOMEN: NO DISTENDIDO, BLANDO. DEPRESIBLE NO DOLOROSO A LA PALPACION NO MASAS NI MEGALEAS NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL, PERISTALSIS +. GENITOURINARIO: NORMOCONFIGURADO EXTERNAMENTE CON SONDA VESICAL A CYSTOFLO DRENANDO

EPICRISIS

ORINA CLARA. EXTREMIDADES INFERIORES: EUTROFICAS NO EDEMA. SNC: ESTADO SECUELAR.

ANALISIS: PACIENTE EN REGULARES CONDICIONES GENERALES. AAFEBRIL HIDRATADO SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA SATURANDO ADECUADAMENTE SIN DETERIORO CLINICO CON SECRECION FETIDA DE GASTROSTOMIA, FAMILIARES FIRMARON DISENTIMIENTO PARA TRAQUEOSTOMIA. PENDIENTE VALORACION POR GASTROENETEROLOGIA. CONTINUA IGUAL MANEJO. PENDIENTE ELECTROLITOS CONTROL Y EKG.

MEDICO : ADRIANA CAROLINA FORERO BERRIO **RM: 1070010851**
ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL

NOTA MEDICA

FECHA: 02/02/2020 **HORA:** 05:47:13
SE REPORTAN PARACLINICOS CL 102.6 MG 1.75 K 4.11 NA 136.2. NORMALES.

MEDICO : ADRIANA CAROLINA FORERO BERRIO **RM: 1070010851**
ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL

NOTA MEDICA

FECHA: 02/02/2020 **HORA:** 14:21:34
MEDICINA INTERNA

68 años con IDX:
1. ECV isquemico cardioembolico
2. Fibrilacion auricular CHA2DS2 VASC: 4
3. Ca de recto x AP
4. POP de gastrostomia.

S/: mas activo

EXAMEN FÍSICO
Estado general: regular.
TA 114/74 mmHg FC 90 x min FR: 20 x min.
CCC: Normocéfalo, mucosa oral húmeda. Palidez mucocutánea.
Cuello móvil sin adenopatías.
Tórax: simétrico expansible.
Cardiaco: Ruidos arrítmicos sin soplos.
Pulmones: sin agregados
Abdomen: blando depresible no dolor a la palpación, con GTO funcionante.
Extremidades: sin edema
Neurológico: inconsciente, hemiparesia derecha, afasia.

PARACLINICOS:
Electrolitos normales.

ANÁLISIS:
paciente con cuadro secuelar de ECV con cardioembolia evidente, recibe cefepime dia 3 por aspiracion, se optimiza manejo medico, se explica pronóstico.

PLAN:

EPICRISIS

Carvedilol 6.25 mg VO c/12h

MEDICO : MIREYA MARCELA MARQUEZ ALMENAREZ **RM: RES20-419-2005**
ESPECIALIDAD: MEDICINA INTERNA

NOTA MEDICA

FECHA: 02/02/2020 **HORA:** 15:45:31
SE VALORA PACIENTE EN RONDA MEDICA CON MD INTERNA QUIEN INDICA:

ANÁLISIS:
paciente con cuadro secuelar de ECV con cardioembolia evidente, recibe cefepime dia 3 por aspiracion, se optimiza manejo
medico, se explica pronóstico.

PLAN:
Carvedilol 6.25 mg VO c/12h

MEDICO : ALIRIO JOSE OSORIO CANIZARES **RM: 1065624544**
ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL

NOTA MEDICA

FECHA: 02/02/2020 **HORA:** 20:26:58
PACIENTE MASCULINO DE 68 AÑOS DE EDAD CON DIAGNOSTICOS
1. INSUFICIENCIA RESPIRATORIA RESUELTA
2. ENFERMEDAD VASCULAR CEREBRAL ISQUEMICO
3. NEUMONIA POR BRONCOASPIRACION
4. CA RECTO POR HC HACE 2 AÑOS
5. LEUCEMIA POR HC HACE 15 AÑOS
6. POP GASTROSTOMIA ENDOSCOPICA 27/01/20
7. FIBRILACION AURICULAR CHA2DS2 VASC: 4
8. GASTROSTOMIA SOBREINFECTADA POR KLEBSIELLA PNEUMONIAE

EXAMEN FISICO.
TA: 132/70 MMHG FC 76X TEMP 36.6 FR 18SAT 96%
PACIENTE EN REGULARES CONDICIONES CLINICAS GENERALES. TRANQUILO, AFEBRIL, HIDRATADO, ASINTOMATICO, CON BUEN PATRON RESPIRATORIO., SIN PICOS FEBRILES. CON GASTROSTOMIA FUNCIONANTE CON SECRECION PURULENTA, MAL OLIENTE., NORMOCEFALO, MUCOSA ORAL HUMEDA, PUPILAS NORMOREACTIVAS AL ESTIMULO LUMINOSO, CUELLO: MOVIL SIN ADENOPATIAS. PULMONAR: TORAX SIMETRICO, PULMONES NO AGREGADOS. CARDIACO: RUIDOS CARDIACOS RITMICOS , NO SOPLOS. AUDIBLES. ABDOMEN: NO DISTENDIDO, BLANDO, DEPRESIBLE NO DOLOROSO A LA PALPACION NO MASAS NI MEGALEAS NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL, PERISTALSIS +. CON GASTROSTOMIA CON SECRECION PURULENTA, MAL OLIENTE, FUNCIONANTE, GENITOURINARIO: NORMOCONFIGURADO EXTERNAMENTE CON SONDA VESICAL A CYSTOFLO DRENANDO ORINA CLARA. EXTREMIDADES INFERIORES: EUTROFICAS NO EDEMA. SNC: HEMIPARESIA DERECHA.
REPORTE DE CULTIVO DE GASTROSTOMIA : KLEBSIELLA PNEUMONIAE SENSIBLE A CEFEPIME

PACIENTE EN REGULARES CONDICIONES GENERALES DE SALUD, AFEBRIL HIDRATADO, CON GASTROSTOMIA FUNCIONANTE PERO SOBREINFECTADA POR KLEBSIELLA PNEUMONIAE POR LQO EU SE AMNTIENE ESUQEMA ANTIBIOTICOTERAPICO , CON BUEN PATRON RESPIRATORIO, AFASICO. CON HEMIPLEJIA DERECHA. QUIEN AGUARDA A VALORACION POR EQUIPO PADO .
PLAN

EPICRISIS

IGUAL MEDICACION
P/ VALORACION POR PADO

MEDICO : DIANA SOFIA BAQUERO PEREZ **RM:** 1065629822
ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL

NOTA MEDICA

FECHA: 03/02/2020 **HORA:** 10:48:27
SE ATIENDE LLAMADO DE FAMILIAR REFIERE VERLO SOMNOLIENTO, SE TOMAN SIGNOS VITALES TA: 90/50 FC: 70 FR: 20 GLC 156 MG/DL.

PLAN:
1. BOLO DE SSN 0.9% 250 CC AHORA

MEDICO : ADRIANA CAROLINA FORERO BERRIO **RM:** 1070010851
ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL

NOTA MEDICA

FECHA: 03/02/2020 **HORA:** 12:18:09
HECTOR EMILIO RAVELO BOLAÑO

MEDICINA INTERNA

68 años con IDX:

ECV isquemico cardioembolico
Fibrilacion auricular CHA2DS2 VASC: 4
Ca de recto x AP
POP de gastrostomia.

S//: dolor en area de gastrostomia.

EXAMEN FÍSICO

Estado general: regular.

TA 106/64 mmHg FC 80 x min FR: 20 x min.

CCC: Normocéfalo, mucosa oral húmeda. Palidez mucocutánea.
Cuello móvil sin adenopatias.
Tórax: simétrico expansible.
Cardiaco: Ruidos arritmicos sin soplos.
Pulmones: sin agregados
Abdomen: blando depresible no dolor a la palpación. con GTO funcionante con salida de pus en ostoma.
Extremidades: sin edema
Neurológico: inconsciente, hemiparesia derecha, afasia.

PARACLINICOS:
Electrolitos normales.

EPICRISIS

ANÁLISIS:
paciente con cuadro secuelar de ECV con cardioembolia evidente, reciba cefepime dia 4, se optimiza manejo medico, se explica pronóstico.

PLAN:
Suspender Ion K
suspender Omeprazol IV
Ranitidina 50 mg IV c/8h
P/ valoracion por Gastroenterologia.

MEDICO : MIREYA MARCELA MARQUEZ ALMENAREZ **RM:** RES20-419-2005
ESPECIALIDAD: MEDICINA INTERNA

NOTA MEDICA

FECHA: 03/02/2020 **HORA:** 15:14:20
PACIENTE MASCULINO DE 68 AÑOS DE EDAD

DX ANOTADOS.

AGUDO A VALORACION
TA: 100/60 SO2: 99% T: 37°C FR: 16 X MIN
GLUCOMETRIA: 156 MG/DL

PACIENTE EN MAL ESTADO GENERAL, SECUELAR RECIBIENDO TRATAMIENTO ANTIMICROBIANO GUIADO SEGUN CULTIVO Y TIPIFICACION DE ANTIBIOGRAMA.
TIENE PATRON RESPIRATORIO REGULAR, NORMOSATURANDO SIN EMBARGO A LA AUSCULTACION CON RONCUS BILATERALES Y CREPITOS EN BASE DERECHA. SOLICITO IMAGEN RADIOGRAFICA.
ALTO RIESGO DE COMPLICACIONES Y DETERIORO A CORTO PLAZO. SE EXPLICA A FAMILIARES

PLAN:
-SS// RX DE TORAX PORTATIL
-GASES ARTERIALES

MEDICO : ALIRIO JOSE OSORIO CANIZARES **RM:** 1065624544
ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL

NOTA MEDICA

FECHA: 03/02/2020 **HORA:** 18:21:26
POTE CON GASTROSTOMIA PERCUTANEA, SE OBSERVA MATERIAL PURULENTO, SE ENCUENTRA SONDA DE GASTROSTOMIA DESDALOJADA. SE RETIRA GASTROSTOMIA. SE ESPERA A QUE CICATRICE PARA REALIZAR NUEVA GASTROSTOMIA ENDOSCOPICA PERCUTANEA.

MEDICO : JUAN CARLOS LARA USTARIZ **RM:**
ESPECIALIDAD: GASTROENTEROLOGIA

NOTA MEDICA

FECHA: 03/02/2020 **HORA:** 18:42:38

EPICRISIS

RX DE TORAX:
EVIDENCIA DERRAME PLEURAL LEVE BILATERAL, A PREDOMINIO IZQUIERDO

MEDICO : ALIRIO JOSE OSORIO CANIZARES **RM:** 1065624544
ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL

NOTA MEDICA

FECHA: 03/02/2020 **HORA:** 22:06:53
PACIENTE MASCULINO 68 AÑOS

IDX:
ECV ISQUEMICO CARDIOEMBOLICO
FIBRILACION AURICULAR CHA2DS2 VASC: 4
CA DE RECTO X AP
POP DE GASTROSTOMIA.

HOY SE LE RETIRO SONDA DE GASTROSTOMIA
ESTOMA DE GASTROSTOMIA ABIERTO.

AL EXAMEN FÍSICO
TA 106/64 MMHG FC 80 X MIN FR: 20 X MIN.
CCC: NORMOCÉFALO, MUCOSA ORAL HÚMEDA. PALIDEZ MUCOCUTÁNEA.
CUELLO MÓVIL SIN ADENOPATÍAS.
TÓRAX: SIMÉTRICO EXPANSIBLE.
CARDIACO: RUIDOS ARRÍTMICOS SIN SOPLOS.
PULMONES: SIN AGREGADOS
ABDOMEN: BLANDO DEPRESIBLE NO DOLOR A LA PALPACIÓN. CON GTO FUNCIONANTE CON SALIDA DE PUS EN OSTOMA.
EXTREMIDADES: SIN EDEMA
NEUROLÓGICO: INCONSCIENTE, HEMIPARESIA DERECHA, AFASIA.

PLAN
SE INDICA SONDA NASOGATRICA PARA ALIMENTACION

MEDICO : CESAR ALFONSO RODRIGUEZ GONZALEZ **RM:** 10735
ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL

NOTA MEDICA

FECHA: 04/02/2020 **HORA:** 09:47:38
PACIENTE MASCULINO DE 68 AÑOS DE EDAD, EN REGULAR ESTADO GENERAL, TOLERANDO OXIGENO DEL MEDIO, NO CONECTADO CON EL MEDIO Y REGULAR ESTADO MUSCULO NUTRICIONAL CON ANTECEDENTES Y SECUELAS DE ECV ISQUEMICO, CA DE RECTO, POP GASTROSTOMIA DISFUNCIONAL QUE TUVO QUE SER RETIRADA, ESTOMA DE GASTROSTOMIA INFECTADO.
SE INSTAURA SOPORTE NUTRICIONAL INMUNOMODULADOR VIA PERIFERICA PARA CUBRIR REQUERIMIENTO ENERGETICO DIARIA Y EVITAR CUALQUEIR CONICION DE RIESGO ASOCIADA
PLAN
1. NUTRICION PERIFERICA A RAZON DE 60 ML/H
- 1 AMPOLLA DE COMPLEJO B
- 1 AMPOLLA DE ACIDO ASCORBICO
- 1 AMPOLLA DE ELEMENTOS TRAZA
- 1 AMPOLLA DE MULTIVITAMINICOS

EPICRISIS

MEDICO : YSIS GEA RAMOS LUPACA **RM:** 1065823978
ESPECIALIDAD: NUTRICION

NOTA MEDICA

FECHA: 04/02/2020 **HORA:** 10:05:51
MEDICINA INTERNA

68 años con IDX:
1. ECV isquemico cardioembolico
2. Fibrilacion auricular CHA2DS2 VASC: 4
3. Ca de recto x AP
4. POP de gastrostomia.

S//: con secrecion por ostoma.

EXAMEN FÍSICO
Estado general: regular.
TA 101/58 mmHg FC 88 x min FR: 20 x min.
CCC: Normocéfalo, mucosa oral húmeda. Palidez mucocutánea.
Cuello móvil sin adenopatias.
Tórax: simétrico expansible.
Cardiaco: Ruidos arritmicos sin soplos.
Pulmones: sin agregados
Abdomen: blando depresible no dolor a la palpación. Con ostoma cubierto
Extremidades: sin edema
Neurológico: inconsciente, hemiparesia derecha, afasia.

PARACLINICOS:
Electrolitos normales.

ANÁLISIS:
paciente con cuadro secuelar de ECV con cardioembolia evidente, reciba cefepime dia 4 por aspiracion, se le retira GOT por infeccion de sitio de insercion, se optimiza manejo medico, se explica pronóstico.

PLAN:
S/S hemograma azoados

MEDICO : MIREYA MARCELA MARQUEZ ALMENAREZ **RM:** RES20-419-2005
ESPECIALIDAD: MEDICINA INTERNA

NOTA MEDICA

FECHA: 04/02/2020 **HORA:** 10:48:00
SE CARGAN ORDENES DE MEDICINA INTERNA

MEDICO : ADRIANA CAROLINA FORERO BERRIO **RM:** 1070010851
ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL

NOTA MEDICA

EPICRISIS

FECHA: 04/02/2020 **HORA:** 13:44:04
SE ABRE FOLIO PARA CARGAR MEDICACION 24 HORAS

MEDICO : DIANA SOFIA BAQUERO PEREZ **RM:** 1065629822
ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL

NOTA MEDICA

FECHA: 04/02/2020 **HORA:** 21:04:11
68 años con IDX:

1. ECV isquemico cardioembolico
2. Fibrilacion auricular CHA2DS2 VASC: 4
3. Ca de recto x AP
4. POP de gastrostomia.

EXAMEN FÍSICO
Regular estado general
TA 127/88 fc 76 sat96%
CCC: Normocéfalo, mucosa oral húmeda. Palidez mucocutánea.
Cuello móvil sin adenopatías.
Tórax: simétrico expansible.
Cardiaco: Ruidos arrítmicos sin soplos.
Pulmones: sin agregados
Abdomen: blando depresible no dolor a la palpación. Con ostoma cubierto
Extremidades: sin edema
Neurológico: inconsciente, hemiparesia derecha, afasia.

ANÁLISIS:
Paciente en regular condicion general, estado neurologico secuelar, a quien se retiro sonda de GT por sobreinfeccion con nutricion parenteral, en espera de cicatrizacion para nueva gastrostotomia. manejo establecido

MEDICO : LEVID TERESA RUMBO ZUBIRIA **RM:** 1119837559
ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL

NOTA MEDICA

FECHA: 05/02/2020 **HORA:** 11:29:53
MEDICINA INTERNA

68 años con IDX:
1. ECV isquemico cardioembolico
2. Fibrilacion auricular CHA2DS2 VASC: 4
3. Ca de recto x AP
4. POP de gastrostomia.
5. HTA no controlado

EPICRISIS

S//: escasa secrecion por ostoma.

EXAMEN FISICO
Estado general: regular.
TA 189/93 mmHg FC 88 x min FR: 20 x min.
CCC: Normocéfalo, mucosa oral húmeda. Palidez mucocutánea.
Cuello móvil sin adenopatías.
Tórax: simétrico expansible.
Cardiaco: Ruidos arrítmicos sin soplos.
Pulmones: sin agregados
Abdomen: blando depresible no dolor a la palpación. Con ostoma cubierto
Extremidades: sin edema
Neurológico: inconsciente, hemiparesia derecha, afasia.

PARACLINICOS:
Hemograma: Leucos 5.800 HB 13.8 Plaquetas 204.000
BUN 14.8 Creatinina 0.95

ANÁLISIS:
paciente con cuadro secuelar de ECV con cardioembolia evidente, recibe cefepime dia 5, mejoria de los sintomas, se optimiza manejo medico, se explica pronóstico.

PLAN:
Amlodipino 10 mg VO dia.
S/S hemograma azoados

MEDICO : MIREYA MARCELA MARQUEZ ALMENAREZ **RM:** RES20-419-2005
ESPECIALIDAD: MEDICINA INTERNA

NOTA MEDICA

FECHA: 05/02/2020 **HORA:** 14:05:56
SE CARGA MEDICAMENTO DE 24 HORAS

MEDICO : AYAX TESEO FLOREZ BARRAZA **RM:** 12308
ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL

NOTA MEDICA

FECHA: 05/02/2020 **HORA:** 17:31:21
SE CORRIGE CARGUE DE MEDICAMENTOS

MEDICO : AYAX TESEO FLOREZ BARRAZA **RM:** 12308
ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL

NOTA MEDICA

FECHA: 05/02/2020 **HORA:** 21:27:57
PACIENTE MASCULINO DE 68 AÑOS DE EDAD CON DIAGNOSTICOS

EPICRISIS

1. INSUFICIENCIA RESPIRATORIA RESUELTA
2. ENFERMEDAD VASCULAR CEREBRAL ISQUEMICO
3. NEUMONIA POR BRONCOASPIRACION
4. CA RECTO POR HC HACE 2 AÑOS
5. LEUCEMIA POR HC HACE 15 AÑOS

SUBJETIVO: FAMILIAR REFIERE PASO BUENA NOCHE, SIN DIFICULTAD RESPIRATORIA, PACIENTE INQUIETO

OBJETIVO:

TA: 150/90 FC 87 X TEMP 36.6 FR 15 SAT 99%

PACIENTE EN REGULARES-MALAS CONDICIONES CLINICAS GENERALES. MAL MANEJO DE SECRECIONES, OXIGENO POR CANULA NASAL, SIN DEPOSICIONES DIARREICAS. PUPILAS NORMOREACTIVAS AL ESTIMULO LUMINOSO, MUCOSAV ORAL HUMEDA, CUELLO: MOVIL SIN ADENOPATIAS. PULMONAR: TORAX SIMETRICO, PULMONES NO AGREGADOS. CARDIACO: RUIDOS CARDIACOS RITMICOS, NO SOPLOS. AUDIBLES. ABDOMEN: NO DISTENDIDO, BLANDO, DEPRESIBLE NO DOLOROSO A LA PALPACION NO MASAS NI MEGALEAS NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL. PERISTALSIS +. GENITOURINARIO: NORMOCONFIGURADO EXTERNAMENTE CON SONDA VESICAL A CYSTOFLO DRENANDO ORINA CLARA. EXTREMIDADES INFERIORES: EUTROFICAS NO EDEMA. SNC: ESTADO SECUELAR.

ANALISIS: PACIENTE EN REGULARES CONDICIONES GENERALES, AAFEBRIL HIDRATADO SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA SATURANDO ADECUADAMENTE SIN DETERIORO CLINICO CON SECRECION FETIDA DE GASTROSTOMIA EN MANEJO ANTIBIOTICO DIA 6, CON MEJORIA DE CIFRAS TENSIONALES FAMILIARES FIRMARON DISENTIMIENTO PARA TRAQUEOSTOMIA, PACIENTE INQUIETO SE ORDENA INMOVILIZAR DE SER NECESARIO.

MEDICO : ADRIANA CAROLINA FORERO BERRIO **RM:** 1070010851
ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL

NOTA MEDICA

FECHA: 06/02/2020 **HORA:** 09:37:19
MEDICINA INTERNA

68 años con IDX:
1. ECV isquemico cardioembolico
2. Fibrilacion auricular CHA2DS2 VASC: 4
3. Ca de recto x AP
4. POP de gastrostomia.
5. HTA controlado

S//: escasa secrecion por ostoma.

EXAMEN FÍSICO
Estado general: regular.
TA 105/53 mmHg FC 88 x min FR: 20 x min.
CCC: Normocéfalo, mucosa oral húmeda. Palidez mucocutánea.
Cuello móvil sin adenopatías.
Tórax: simétrico expansible.
Cardiaco: Ruidos arrítmicos sin soplos.
Pulmones: sin agregados
Abdomen: blando depresible no dolor a la palpación. Con ostoma cubierto

EPICRISIS

Extremidades: sin edema
Neurológico: inconsciente, hemiparesia derecha, afasia.

ANÁLISIS:
paciente con cuadro secuelar de ECV con cardioembolia evidente, recibe cefepime dia 7, espero definicion de Gastroenterologia de duracion de reposo digestivo, se optimiza manejo medico, se explica pronóstico.

PLAN:
P// hemograma azoados
P// definir tiempo de reposo digestivo.

MEDICO : MIREYA MARCELA MARQUEZ ALMENAREZ **RM:** RES20-419-2005
ESPECIALIDAD: MEDICINA INTERNA

NOTA MEDICA

FECHA: 06/02/2020 **HORA:** 10:13:05
HEMOGRAMA
LEUC 6800 HB 12.3 G/DL PLQ 228000
BUN 12.2 CREATININA 0.79

MEDICO : CESAR ALFONSO RODRIGUEZ GONZALEZ **RM:** 10735
ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL

NOTA MEDICA

FECHA: 06/02/2020 **HORA:** 13:48:04
SE CARGA MEDICACION DE 24 HORAS

MEDICO : AYAX TESEO FLOREZ BARRAZA **RM:** 12308
ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL

NOTA MEDICA

FECHA: 06/02/2020 **HORA:** 15:20:06
SE CARGA MEDICAMENTO PENDIENTE

MEDICO : AYAX TESEO FLOREZ BARRAZA **RM:** 12308
ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL

NOTA MEDICA

FECHA: 06/02/2020 **HORA:** 20:40:08
PACIENTE MASCULINO DE 68 AÑOS DE EDAD CON DIAGNOSTICOS
1. INSUFICIENCIA RESPIRATORIA RESUELTA
2. ENFERMEDAD VASCULAR CEREBRAL ISQUEMICO
3. NEUMONIA POR BRONCOASPIRACION
4. CA RECTO POR HC HACE 2 AÑOS
5. LEUCEMIA POR HC HACE 15 AÑOS
6. POP GASTROSTOMIA ENDOSCOPICA 27/01/20
7. FIBRILACION AURICULAR CHA2DS2 VASC: 4

EPICRISIS

8. GASTROSTOMIA SOBREINFECTADA POR KLEBSIELLA PNEUMONIAE

EXAMEN FISICO.
TA: 129/70 MMHG FC 77X TEMP 36.5 FR 18SAT 96%
PACIENTE EN REGULARES CONDICIONES CLINICAS GENERALES. TRANQUILO, AFEBRIL, HIDRATADO, ASINTOMATICO, CON BUEN PATRON RESPIRATORIO,, SIN PICOS FEBRILES, CON DISMINUCION DE LA CANTIDAD DE SECRECION POR ORIFICIO DE GASTROSTOMIA RETIRADA, . ACTUALMENTE NORMOCEFALO. MUCOSA ORAL HUMEDA, PUPILAS NORMOREACTIVAS AL ESTIMULO LUMINOSO, CUELLO: MOVIL SIN ADENOPATIAS. PULMONAR: TORAX SIMETRICO, PULMONES NO AGREGADOS. CARDIACO: RUIDOS CARDIACOS RITMICOS , NO SOPLOS. AUDIBLES. ABDOMEN: NO DISTENDIDO, BLANDO, DEPRESIBLE NO DOLOROSO A LA PALPACION NO MASAS NI MEGALEAS NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL ,PERISTALSIS +. CON ORIFICIO DE GASTROSTOMIA CON DISMINUCION DE LA SECRECION PURULENTA, GENITOURINARIO: NORMOCONFIGURADO EXTERNAMENTE CON SONDA VESICAL A CYSTOFLO DRENANDO ORINA CLARA. EXTREMIDADES INFERIORES: EUTROFICAS NO EDEMA. SNC: HEMIPARESIA DERECHA.

PACIENTE EN REGULARES CONDICIONES GENERALES DE SALUD, AFEBRIL, HIDRATADO, CON DISMINUCION DE LA SECRECION POR ORIFICIO DE GASTROSTOMIA RETIRADA, CUMPLIENDO ESQUEMA ANTIBIOTICOTERAPICO , CON BUEN PATRON RESPIRATORIO, AFASICO. CON HEMIPLEJIA DERECHA. QUIEN AGUARDA A VALORACION POR EQUIPO PADO .
PLAN
IGUAL MEDICACION

MEDICO : DIANA SOFIA BAQUERO PEREZ **RM:** 1065629822
ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL

NOTA MEDICA

FECHA: 07/02/2020 **HORA:** 09:20:33
PACIENTE CON DX. ANOTADOS, GASTROSTOMIA DISFUNCIONAL Y DISMINUCION DE SECRECIONES, SE SUSPENDE NUTRICION PARENTERAL Y SE INICIA NUTRICION ENTERAL POR SONDA ORO GASTRICA.
SE CIERRA INTERCONSULTA
PLAN
DIETA LICUADA 3 VECES/DIA

MEDICO : YSIS GEA RAMOS LUPACA **RM:** 1065823978
ESPECIALIDAD: NUTRICION

NOTA MEDICA

FECHA: 07/02/2020 **HORA:** 11:58:59
MEDICINA INTERNA

68 años con IDX:
1. ECV isquemico cardioembolico
2. Fibrilacion auricular CHA2DS2 VASC: 4
3. Ca de recto x AP
4. POP de gastrostomia.
5. HTA controlado

S/: sin dolor, ni disnea

EXAMEN FÍSICO
Estado general: regular,

EPICRISIS

TA 127/82 mmHg FC 88 x min FR: 20 x min.
CCC: Normocéfalo, mucosa oral húmeda. Palidez mucocutánea.
Cuello móvil sin adenopatías.
Tórax: simétrico expansible.
Cardiaco: Ruidos arrítmicos sin soplos.
Pulmones: sin agregados
Abdomen: blando depresible no dolor a la palpación. Con ostoma cubierto
Extremidades: sin edema
Neurológico: inconsciente, hemiparesia derecha, afasia.

PARACLINICOS:
Hemograma: normales
Azoados normales.

ANÁLISIS:
paciente con cuadro secuelar de ECV con cardioembolia evidente, recibe cefepime dia 8. espero definicion de Gastroenterologia de duracion de reposo digestivo, buena evolucion, se optimiza manejo medico, se explica pronóstico.

PLAN:
P// definir tiempo de reposo digestivo.

MEDICO : MIREYA MARCELA MARQUEZ ALMENAREZ **RM:** RES20-419-2005
ESPECIALIDAD: MEDICINA INTERNA

NOTA MEDICA

FECHA: 07/02/2020 **HORA:** 20:45:39
PACIENTE MASCULINO 68 AÑOS

IDX:
1. ECV ISQUEMICO CARDIOEMBOLICO
2. FIBRILACION AURICULAR CHA2DS2 VASC: 4
3. CA DE RECTO X AP
4. POP DE GASTROSTOMIA.
5. HTA CONTROLADO

TRANQUILO, SIN DIFICULTAD RESPIRATORIA

AL EXAMEN FÍSICO
TA 127/82 MMHG FC 88 X MIN FR: 20 X MIN.
CCC: NORMOCÉFALO, MUCOSA ORAL HÚMEDA. PALIDEZ MUCOCUTÁNEA.
CUELLO MÓVIL SIN ADENOPATÍAS.
TÓRAX: SIMÉTRICO EXPANSIBLE.
CARDIACO: RUIDOS ARRÍTMICOS SIN SOPLOS.
PULMONES: SIN AGREGADOS
ABDOMEN: BLANDO DEPRESIBLE NO DOLOR A LA PALPACIÓN. CON OSTOMA CUBIERTO
EXTREMIDADES: SIN EDEMA
NEUROLÓGICO: INCONSCIENTE, HEMIPARESIA DERECHA. AFASIA.

PLAN

EPICRISIS

SGTO MEDICINA INTERNA

MEDICO : CESAR ALFONSO RODRIGUEZ GONZALEZ **RM:** 10735
ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL

NOTA MEDICA

FECHA: 08/02/2020 **HORA:** 07:49:51
PACIENTE EN MAL ESTADO GENERAL CON DX. ANOTADOS, GASTROSTOMIA DISFUNCIONAL, REQUEIRE REPOSO ABDOMINAL, NO TOLERA NUTRICION ENTERAL X SONDA NASO GASTRICA POR LO QUE SE INICIA NUTRICION PERIFERICA PARA CUBRIR REQUERIMIENTO ENERGETICO DIARIO.
PLAN
NUTRICION PERIFERICA A 40 ML/H

MEDICO : YSIS GEA RAMOS LUPACA **RM:** 1065823978
ESPECIALIDAD: NUTRICION

NOTA MEDICA

FECHA: 08/02/2020 **HORA:** 12:43:42
MEDICINA INTERNA

68 años con IDX:
1. ECV isquemico cardioembolico
2. Fibrilacion auricular CHA2DS2 VASC: 4
3. Ca de recto x AP
4. POP de gastrostomia.
5. HTA controlado

S/: sin dolor, ni disnea

EXAMEN FÍSICO
Estado general: regular,
TA 119/75 mmHg FC 88 x min FR: 20 x min.
CCC: Normocéfalo, mucosa oral húmeda. Palidez mucocutánea.
Cuello móvil sin adenopatías.
Tórax: simétrico expansible.
Cardiaco: Ruidos arrítmicos sin soplos.
Pulmones: sin agregados
Abdomen: blando depresible no dolor a la palpación. Con ostoma cubierto
Extremidades: sin edema
Neurológico: inconsciente, hemiparesis derecha, afasia.

ANÁLISIS:
paciente con cuadro secuelar de ECV con cardioembolia evidente, recibe cefepime dia 9/10, se estima reposo digestivo en 15 dias desde el retiro de la sonda, se continua manejo establecido. se explica pronóstico.

PLAN:
Igual manejo medico.

EPICRISIS

MEDICO : MIREYA MARCELA MARQUEZ ALMENAREZ **RM:** RES20-419-2005
ESPECIALIDAD: MEDICINA INTERNA

NOTA MEDICA

FECHA: 08/02/2020 **HORA:** 13:43:58
SE ABRE FOLIO PARA CARGAR MEDICACION 24 HORAS

MEDICO : DIANA SOFIA BAQUERO PEREZ **RM:** 1065629822
ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL

NOTA MEDICA

FECHA: 08/02/2020 **HORA:** 21:10:22
Paciente masculino de 68 años con dx de

1. ECV isquemico cardioembolico
2. Fibrilacion auricular CHA2DS2 VASC: 4
3. Ca de recto x AP
4. POP de gastrostomia.

EXAMEN FÍSICO

Regular estado general

TA 112/77 fc 77 fr 21 sat 98%
CCC: Normocéfalo, mucosa oral húmeda. Palidez mucocutánea.

Cuello móvil sin adenopatías.
Tórax: simétrico expansible.
Cardiaco: Ruidos arrítmicos sin soplos.
Pulmones: sin agregados
Abdomen: blando depresible no dolor a la palpación. Con ostoma cubierto sin secrecion
Extremidades: sin edema
Neurológico: inconsciente, hemiparesia derecha, afasia.

ANÁLISIS:

Paciente en regular condicion general, estado neurologico secuelar, cumpliendo esquema antibiotico por sobreinfeccion de gastrostomia y en reposo gastrico para nuevo procedimiento

MEDICO : LEVID TERESA RUMBO ZUBIRIA **RM:** 1119837559
ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL

NOTA MEDICA

FECHA: 09/02/2020 **HORA:** 10:38:48
MEDICINA INTERNA

68 años con IDX:

EPICRISIS

1. ECV isquemico cardioembolico
2. Fibrilacion auricular CHA2DS2 VASC: 4
3. Ca de recto x AP
4. POP de gastrostomia.
5. HTA controlado

S/: niega sintomas.

EXAMEN FÍSICO
Estado general: regular.
TA 97/60 mmHg FC 88 x min FR: 20 x min.
CCC: Normocéfalo, mucosa oral húmeda. Palidez mucocutánea.
Cuello móvil sin adenopatías.
Tórax: simétrico expansible.
Cardiaco: Ruidos arrítmicos sin soplos.
Pulmones: sin agregados
Abdomen: blando depresible no dolor a la palpación. Con ostoma cubierto
Extremidades: sin edema
Neurológico: inconsciente, hemiparesia derecha, afasia.

ANÁLISIS:
paciente con cuadro secuelar de ECV con cardioembolia evidente, recibe cefepime dia 10/10, continua reposo digestivo, se continua manejo establecido, se explica pronóstico.

PLAN:
Igual manejo medico.

MEDICO : MIREYA MARCELA MARQUEZ ALMENAREZ **RM:** RES20-419-2005
ESPECIALIDAD: MEDICINA INTERNA

NOTA MEDICA

FECHA: 09/02/2020 **HORA:** 21:06:08
PACIENTE MASCULINO DE 68 AÑOS DE EDAD CON DIAGNOSTICOS

1. INSUFICIENCIA RESPIRATORIA RESUELTA
2. ENFERMEDAD VASCULAR CEREBRAL ISQUEMICO
3. NEUMONIA POR BRONCOASPIRACION
4. CA RECTO POR HC HACE 2 AÑOS
5. LEUCEMIA POR HC HACE 15 AÑOS

SUBJETIVO: FAMILIAR REFIERE PASO BUENA NOCHE, SIN DIFICULTAD RESPIRATORIA

OBJETIVO:

TA: 102/76 FC 72 X TEMP 36.6 FR 15 SAT 99%

PACIENTE EN REGULARES-MALAS CONDICIONES CLINICAS GENERALES. MAL MANEJO DE SECRECIONES, OXIGENO POR CANULA NASAL. SIN DEPOSICIONES DIARREICAS. PUPILAS NORMOREACTIVAS AL ESTIMULO LUMINOSO, MUCOSAV ORAL HUMEDA, CUELLO: MOVIL SIN ADENOPATIAS. PULMONAR: TORAX SIMETRICO, PULMONES NO AGREGADOS. CARDIACO: RUIDOS CARDIACOS RITMICOS, NO SOPLOS. AUDIBLES. ABDOMEN: NO DISTENDIDO, BLANDO,

EPICRISIS

DEPRESIBLE NO DOLOROSO A LA PALPACION NO MASAS NI MEGALEAS NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL, PERISTALSIS +. GENITOURINARIO: NORMOCONFIGURADO EXTERNAMENTE CON SONDA VESICAL A CYSTOFLO DRENANDO ORINA CLARA. EXTREMIDADES INFERIORES: EUTROFICAS NO EDEMA. SNC: ESTADO SECUELAR.

ANALISIS: PACIENTE EN REGULARES CONDICIONES GENERALES, AAFEBRIL HIDRATADO SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA SATURANDO ADECUADAMENTE SIN DETERIORO CLINICO CON SECRECION FETIDA DE GASTROSTOMIA EN MANEJO ANTIBIOTICO DIA 10/10, CON MEJORIA DE
CIFRAS TENSIONALES FAMILIARES FIRMARON DISENTIMIENTO PARA TRAQUEOSTOMIA. CONTINUA REPOSO GASTRICO.

PLAN:
1. SUSPENDER ANTIBIOTICO

MEDICO : ADRIANA CAROLINA FORERO BERRIO **RM:** 1070010851
ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL

NOTA MEDICA

FECHA: 10/02/2020 **HORA:** 10:06:24
MEDICINA INTERNA

68 años con IDX:
1. ECV isquémico cardioembolico
2. Fibrilacion auricular CHA2DS2 VASC: 4
3. Ca de recto x AP
4. POP de gastrostomia.
5. HTA controlado

S/: niega sintomas nuevos.

EXAMEN FÍSICO
Estado general: regular.
TA 135/67 mmHg FC 88 x min FR: 20 x min.
CCC: Normocéfalo, mucosa oral húmeda. Palidez mucocutánea.
Cuello móvil sin adenopatías.
Tórax: simétrico expansible.
Cardiaco: Ruidos arrítmicos sin soplos.
Pulmones: sin agregados
Abdomen: blando depresible no dolor a la palpación. Con ostoma cubierto
Extremidades: sin edema
Neurológico: inconsciente, hemiparesia derecha, afasia.

ANÁLISIS:
paciente quien ya cumplio esquema antibiotico, en reposo digestivo, pendiente PADO, se continúa manejo establecido, se explica pronóstico.

PLAN:
P/ PADO

MEDICO : MIREYA MARCELA MARQUEZ ALMENAREZ **RM:** RES20-419-2005
ESPECIALIDAD: MEDICINA INTERNA

EPICRISIS

NOTA MEDICA

FECHA: 10/02/2020 **HORA:** 20:39:52
PACIENTE MASCULINO DE 68 AÑOS DE EDAD CON DIAGNOSTICOS
1. INSUFICIENCIA RESPIRATORIA RESUELTA
2. ENFERMEDAD VASCULAR CEREBRAL ISQUEMICO
3. NEUMONIA POR BRONCOASPIRACION
4. CA RECTO POR HC HACE 2 AÑOS
5. LEUCEMIA POR HC HACE 15 AÑOS
6. POP GASTROSTOMIA ENDOSCOPICA 27/01/20
7. FIBRILACION AURICULAR CHA2DS2 VASC: 4
8. GASTROSTOMIA SOBREINFECTADA POR KLEBSIELLA PNEUMONIAE

EXAMEN FISICO.
TA: 132/70 MMHG FC 75X TEMP 36.5 FR 18SAT 96%
PACIENTE EN REGULARES CONDICIONES CLINICAS GENERALES. TRANQUILO, AFEBRIL, HIDRATADO, ASINTOMATICO, CON BUEN PATRON RESPIRATORIO,, SIN PICOS FEBRILES, CON DISMINUCION DE LA CANTIDAD DE SECRECION POR ORIFICIO DE GASTROSTOMIA RETIRADA, CON ORIFICIO EN PROCESO DE CICATRIZACION, ACTUALMENTE NORMOCEFALO, MUCOSA ORAL HUMEDA, PUPILAS NORMOREACTIVAS AL ESTIMULO LUMINOSO, CUELLO: MOVIL SIN ADENOPATIAS. PULMONAR: TORAX SIMETRICO, PULMONES NO AGREGADOS. CARDIACO: RUIDOS CARDIACOS RITMICOS , NO SOPLOS. AUDIBLES. ABDOMEN: NO DISTENDIDO, BLANDO, DEPRESIBLE NO DOLOROSO A LA PALPACION NO MASAS NI MEGALEAS NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL ,PERISTALSIS +, CON ORIFICIO DE GASTROSTOMIA CON DISMINUCION DE LA SECRECION PURULENTAEN PROCESO DE CICATRIZACION , GENITOURINARIO: NORMOCONFIGURADO EXTERNAMENTE CON SONDA VESICAL A CYSTOFLO DRENANDO ORINA CLARA. EXTREMIDADES INFERIORES: EUTROFICAS NO EDEMA. SNC: HEMIPARESIA DERECHA.

PACIENTE EN REGULARES CONDICIONES GENERALES DE SALUD, AFEBRIL, HIDRATADO, CON DISMINUCION DE LA SECRECION POR ORIFICIO DE GASTROSTOMIA RETIRADA, CON BUEN PATRON RESPIRATORIO, AFASICO. CON HEMIPLEJIA DERECHA. QUIEN AGUARDA A VALORACION POR EQUIPO PADO .
PLAN
IGUAL MEDICACION

MEDICO : DIANA SOFIA BAQUERO PEREZ **RM:** 1065629822
ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL

NOTA MEDICA

FECHA: 11/02/2020 **HORA:** 10:47:51
MEDICINA INTERNA

68 años con IDX:
1.ECV isquémico cardioembolico
2.Fibrilacion auricular CHA2DS2 VASC: 4
3.Ca de recto x AP
4.POP de gastrostomia.
5.HTA controlado

S/: sangrado de encias.

EXAMEN FÍSICO
Estado general: regular.

EPICRISIS

TA 116/67 mmHg FC 88 x min FR: 20 x min.
CCC: Normocéfalo, mucosa oral húmeda. Palidez mucocutánea.
Cuello móvil sin adenopatías.
Tórax: simétrico expansible.
Cardiaco: Ruidos arrítmicos sin soplos.
Pulmones: sin agregados
Abdomen: blando depresible no dolor a la palpación. Con ostoma cubierto
Extremidades: sin edema
Neurológico: inconsciente, hemiparesia derecha, afasia.

ANÁLISIS:
paciente con cierre de gastrostomia, se solicita valoracion por nutricion para posible inicio de nutricion enteral, se solicitan paraclinicos complementarios, pendiente PADO, se continúa manejo establecido, se explica pronóstico.

PLAN:
P/ PADO
S/S Cuadro hematico - tiempos de coagulacion

MEDICO : MIREYA MARCELA MARQUEZ ALMENAREZ **RM:** RES20-419-2005
ESPECIALIDAD: MEDICINA INTERNA

NOTA MEDICA

FECHA: 11/02/2020 **HORA:** 11:03:24
SE CARGAN ORDENES DE MEDICINA INTERNA.

SE SOLICITA VALORACION POR NUTRICION PARA DEFINIR INICIO DE DIETA ENTERAL.

MEDICO : ADRIANA CAROLINA FORERO BERRIO **RM:** 1070010851
ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL

NOTA MEDICA

FECHA: 11/02/2020 **HORA:** 21:00:12
PACIENTE MASCULINO 68 AÑOS

IDX:
1.ECV ISQUÉMICO CARDIOEMBOLICO
2.FIBRILACION AURICULAR CHA2DS2 VASC: 4
3.CA DE RECTO X AP
4.POP DE GASTROSTOMIA.
5.HTA CONTROLADO

TRANQUILO, MAS DESPIERTOP

AL EXAMEN FÍSICO
TA 116/67 MMHG FC 88 X MIN FR: 20 X MIN.
CCC: NORMOCÉFALO, MUCOSA ORAL HÚMEDA, PALIDEZ MUCOCUTÁNEA.
CUELLO MÓVIL SIN ADENOPATÍAS.
TÓRAX: SIMÉTRICO EXPANSIBLE.

EPICRISIS

CARDIACO: RUIDOS ARRÍTMICOS SIN SOPLOS.
PULMONES: SIN AGREGADOS
ABDOMEN: BLANDO DEPRESIBLE NO DOLOR A LA PALPACIÓN. CON OSTOMA CUBIERTO
EXTREMIDADES: SIN EDEMA
NEUROLÓGICO: INCONSCIENTE, HEMIPARESIA DERECHA, AFASIA.

PLAN
LABS AM
PDTE PADO

MEDICO : CESAR ALFONSO RODRIGUEZ GONZALEZ **RM:** 10735
ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL

NOTA MEDICA

FECHA: 12/02/2020 **HORA:** 09:01:56
PACIENTE EN REGULAR ESTADO GENERAL, CON ANTECEDENTES DE CA DE RECTO Y ECV QUIEN REQUIRIO GASTROSTOMIA, ACTUALMENTE ESTOMA CERRADO POR DISFUNCION. CON SONDA ORO GASTRICA, SE DA INICIO A NUTRICION ENTERAL
PLAN
1. DIETA LICUADA HIPERPROTEICA 3 TOMAS/DIA
2. AMINOACIDOS ESENCIALES (ENSURE) 2 LATAS /DIA
3. CERRAR NUTRICION PERIFERICA AL TERMINAR BOLSA

MEDICO : YSIS GEA RAMOS LUPACA **RM:** 1065823978
ESPECIALIDAD: NUTRICION

NOTA MEDICA

FECHA: 12/02/2020 **HORA:** 09:37:53
MEDICINA INTERNA

68 años con IDX:
1.ECV isquémico cardioembolico
2.Fibrilacion auricular CHA2DS2 VASC: 4
3.Ca de recto x AP
4.POP de gastrostomia.
5.HTA controlado

S//: niega sangrado.

EXAMEN FÍSICO
Estado general: regular.
TA 90/53 mmHg FC 88 x min FR: 20 x min.
CCC: Normocéfalo, mucosa oral húmeda. Palidez mucocutánea.
Cuello móvil sin adenopatías.
Tórax: simétrico expansible.
Cardiaco: Ruidos arrítmicos sin soplos.
Pulmones: sin agregados
Abdomen: blando depresible no dolor a la palpación. Con ostoma cubierto
Extremidades: sin edema
Neurológico: inconsciente, hemiparesia derecha, afasia.

EPICRISIS

PARACLINICOS:
Hemograma leuco 6200 Hb 12.7 Hto 35.9 Plt 180.000
TP 14.8 INR 1.15 TPT 35.3

ANÁLISIS:
paciente a la espera de valoracion por nutricion para inicio de nutricion enteral, pendiente PADO, se continúa manejo establecido, se explica pronóstico.

PLAN:
P/ PADO
P/ Valoracion por nutricion

MEDICO : MIREYA MARCELA MARQUEZ ALMENAREZ **RM:** RES20-419-2005
ESPECIALIDAD: MEDICINA INTERNA

NOTA MEDICA

FECHA: 12/02/2020 **HORA:** 14:03:49
SE ABRE FOLIO PARA CARGAR MEDICACION 24 HORAS

MEDICO : DIANA SOFIA BAQUERO PEREZ **RM:** 1065629822
ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL

NOTA MEDICA

FECHA: 13/02/2020 **HORA:** 09:47:16
MEDICINA INTERNA

68 años con IDX:
1.ECV isquémico cardioembolico
2.Fibrilacion auricular CHA2DS2 VASC: 4
3.Ca de recto x AP
4.POP de gastrostomia.
5.HTA controlado

S//: niega sangrado.

EXAMEN FÍSICO
Estado general: regular.
TA 92/60 mmHg FC 88 x min FR: 20 x min.
CCC: Normocéfalo, mucosa oral húmeda. Palidez mucocutánea.
Cuello móvil sin adenopatías.
Tórax: simétrico expansible.
Cardiaco: Ruidos arrítmicos sin soplos.
Pulmones: sin agregados
Abdomen: blando depresible no dolor a la palpación. Con ostoma cubierto
Extremidades: sin edema
Neurológico: despierto, hemiparesia derecha, afasia.

ANÁLISIS:

EPICRISIS

Paciente ya recibiendo nutricion enteral, pendiente PADO, se continúa manejo establecido, se explica pronóstico.

PLAN:
P/ PADO.
suspender NTP al terminar.

MEDICO : MIREYA MARCELA MARQUEZ ALMENAREZ **RM:** RES20-419-2005
ESPECIALIDAD: MEDICINA INTERNA

NOTA MEDICA

FECHA: 13/02/2020 **HORA:** 13:38:20
SE ABRE FOLIO PARA CARGAR MEDICACION 24 HORAS

MEDICO : DIANA SOFIA BAQUERO PEREZ **RM:** 1065629822
ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL

NOTA MEDICA

FECHA: 13/02/2020 **HORA:** 21:43:40
PACIENTE MASCULINO DE 68 AÑOS DE EDAD CON DIAGNOSTICOS

1. INSUFICIENCIA RESPIRATORIA RESUELTA
2. ENFERMEDAD VASCULAR CEREBRAL ISQUEMICO
3. NEUMONIA POR BRONCOASPIRACION
4. CA RECTO POR HC HACE 2 AÑOS
5. LEUCEMIA POR HC HACE 15 AÑOS

SUBJETIVO: FAMILIAR REFIERE PASO BUENA NOCHE, SIN DIFICULTAD RESPIRATORIA, FAMILIAR REFIERE TOS CON MOVILIZACION DE SECRECIONES DESDE AYER.

OBJETIVO:

TA: 100/62 FC 76 X TEMP 36.6 FR 15 SAT 99%

PACIENTE EN REGULARES-MALAS CONDICIONES CLINICAS GENERALES. MAL MANEJO DE SECRECIONES, OXIGENO POR CANULA NASAL. SIN DEPOSCIONES DIARREICAS. PUPILAS NORMOREACTIVAS AL ESTIMULO LUMINOSO, MUCOSAV ORAL HUMEDA, CUELLO: MOVIL SIN ADENOPATIAS. PULMONAR: TORAX SIMETRICO, PULMONES NO AGREGADOS. CARDIACO: RUIDOS CARDIACOS RITMICOS, NO SOPLOS. AUDIBLES. ABDOMEN: NO DISTENDIDO, BLANDO, DEPRESIBLE NO DOLOROSO A LA PALPACION NO MASAS NI MEGALEAS NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL, PERISTALSIS +, GENITOURINARIO: NORMOCONFIGURADO EXTERNAMENTE CON SONDA VESICAL A CYSTOFLO DRENANDO ORINA CLARA. EXTREMIDADES INFERIORES: EUTROFICAS NO EDEMA. SNC: ESTADO SECUELAR.

ANALISIS: PACIENTE EN REGULARES CONDICIONES GENERALES, AFEBRIL HIDRATADO SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA SATURANDO ADECUADAMENTE SIN DETERIORO CLINICO, CON MOVILIZACION DE SECRECIONES CIFRAS TENSIONALES FAMILIARES FIRMARON DISENTIMIENTO PARA TRAQUEOSTOMIA, TOLERANDO DIETA ENTERAL POR SONDA NASOGASTRICA. SE SOLICITA RX DE TORAX.

EPICRISIS

MEDICO : ADRIANA CAROLINA FORERO BERRIO **RM:** 1070010851
ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL

NOTA MEDICA

FECHA: 14/02/2020 **HORA:** 10:54:32
MEDICINA INTERNA

68 años con IDX:
1.ECV isquémico cardioembolico
2.Fibrilacion auricular CHA2DS2 VASC: 4
3.Ca de recto x AP
4.POP de gastrostomia.
5.HTA controlado

S//: niega sintomas nuevos

EXAMEN FÍSICO
Estado general: regular.
TA 95/50 mmHg FC 88 x min FR: 20 x min.
CCC: Normocéfalo, mucosa oral húmeda. Palidez mucocutánea.
Cuello móvil sin adenopatías.
Tórax: simétrico expansible.
Cardiaco: Ruidos arrítmicos sin soplos.
Pulmones: sin agregados
Abdomen: blando depresible no dolor a la palpación. Con ostoma cubierto
Extremidades: sin edema
Neurológico: despierto, sigue mirada, obedece ordenes, hemiparesia derecha, afasia.

ANÁLISIS:
Paciente con tolerancia a nutrición parenteral, a la espera de PADO, se continúa manejo establecido, esta en mayor actividad con el medio, se explica pronóstico.

PLAN:
P/ PADO
Retirar CVC
colocar via periferica

MEDICO : MIREYA MARCELA MARQUEZ ALMENAREZ **RM:** RES20-419-2005
ESPECIALIDAD: MEDICINA INTERNA

NOTA MEDICA

FECHA: 14/02/2020 **HORA:** 11:21:49
POTE CON ECV, SE RETIRO GASTROSTOMIA. HERIDA EN BUEN ESTADO. SE SOLICITA GASTROSTOMIA ENDOSCOPICA PERCUTANEA, SE ESPERA AUTORIZACION DE FAMILIA Y EPS. SE DEBE AUTORIZAR KIT DE GASTROSTOMIA.

MEDICO : JUAN CARLOS LARA USTARIZ **RM:**
ESPECIALIDAD: GASTROENTEROLOGIA

EPICRISIS

NOTA MEDICA

FECHA: 14/02/2020 **HORA:** 13:38:39
SE CARGAN MEDICAMENTOS DE 24 HORAS

MEDICO : AYAX TESEO FLOREZ BARRAZA **RM:** 12308
ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL

NOTA MEDICA

FECHA: 14/02/2020 **HORA:** 14:03:44
SE CORRIGE CARGUE DE MEDICAMENTOS

MEDICO : AYAX TESEO FLOREZ BARRAZA **RM:** 12308
ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL

NOTA MEDICA

FECHA: 15/02/2020 **HORA:** 09:33:33
PACIENTE MASCULINO DE 68 AÑOS DE EDAD CON DIAGNOSTICOS

1. INSUFICIENCIA RESPIRATORIA RESUELTA
2. ENFERMEDAD VASCULAR CEREBRAL ISQUEMICO
3. NEUMONIA POR BRONCOASPIRACION
4. CA RECTO POR HC HACE 2 AÑOS
5. LEUCEMIA POR HC HACE 15 AÑOS

SUBJETIVO: FAMILIAR REFIERE PASO BUENA NOCHE, SIN DIFICULTAD RESPIRATORIA

OBJETIVO:

TA: 106/71 FC 85 X TEMP 36.6 FR 15 SAT 99%

PACIENTE EN REGULARES-MALAS CONDICIONES CLINICAS GENERALES. MAL MANEJO DE SECRECIONES, OXIGENO POR CANULA NASAL. SIN DEPOSICIONES DIARREICAS. PUPILAS NORMOREACTIVAS AL ESTIMULO LUMINOSO. MUCOSAV ORAL HUMEDA, CUELLO: MOVIL SIN ADENOPATIAS. PULMONAR: TORAX SIMETRICO, PULMONES NO AGREGADOS. CARDIACO: RUIDOS CARDIACOS RITMICOS, NO SOPLOS. AUDIBLES. ABDOMEN: NO DISTENDIDO, BLANDO,
DEPRESIBLE NO DOLOROSO A LA PALPACION NO MASAS NI MEGALEAS NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL, PERISTALSIS +. GENITOURINARIO: NORMOCONFIGURADO EXTERNAMENTE CON SONDA VESICAL A CYSTOFLO DRENANDO ORINA CLARA. EXTREMIDADES INFERIORES: EUTROFICAS NO EDEMA. SNC: ESTADO SECUELAR.

ANALISIS: PACIENTE EN REGULARES CONDICIONES GENERALES, AFEBRIL HIDRATADO SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA SATURANDO ADECUADAMENTE SIN DETERIORO CLINICO, CIFRAS TENSIONALES OPTIMAS FAMILIARES FIRMARON DISENTIMIENTO PARA TRAQUEOSTOMIA. TOLERANDO DIETA ENTERAL POR SONDA NASOGASTRICA. PACIENTE ES LLEVADO A GASTROCESAR PARA COLOCACION DE GASTROSTOMIA PERCUTANEA.

MEDICO : ADRIANA CAROLINA FORERO BERRIO **RM:** 1070010851
ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL

NOTA MEDICA

FECHA: 15/02/2020 **HORA:** 14:09:28

EPICRISIS

PACIENTE QUEJUMBROSO, HOY REALIZARON COLOCACION DE GASTROSTOMIA SE ORDENA DIPIRONA 2..5GR CADA 8 HORAS

MEDICO : LEVID TERESA RUMBO ZUBIRIA **RM:** 1119837559
ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL

NOTA MEDICA

FECHA: 15/02/2020 **HORA:** 21:31:25
PACIENTE MASCULINO 68 AÑOS

IDX:
1. INSUFICIENCIA RESPIRATORIA RESUELTA
2. ENFERMEDAD VASCULAR CEREBRAL ISQUEMICO
3. NEUMONIA POR BRONCOASPIRACION
4. CA RECTO POR HC HACE 2 AÑOS
5. LEUCEMIA POR HC HACE 15 AÑOS

LE REALIZARON GASTROSTOMIA PERCUTANEA AL DIA DE HOY

AL EXAMEN FISICO
TA: 106/71 FC 85 X TEMP 36.6 FR 15 SAT 99%
PACIENTE EN REGULARES-MALAS CONDICIONES CLINICAS GENERALES. MAL MANEJO DE SECRECIONES, OXIGENO POR CANULA NASAL. SIN
DEPOSICIONES DIARREICAS. PUPILAS NORMOREACTIVAS AL ESTIMULO LUMINOSO. MUCOSAV ORAL HUMEDA, CUELLO: MOVIL SIN ADENOPATIAS.
PULMONAR: TORAX SIMETRICO, PULMONES NO AGREGADOS. CARDIACO: RUIDOS CARDIACOS RITMICOS, NO SOPLOS. AUDIBLES. ABDOMEN: NO
DISTENDIDO, BLANDO.
DEPRESIBLE NO DOLOROSO A LA PALPACION NO MASAS NI MEGALEAS NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL, PERISTALSIS +.
GENITOURINARIO: NORMOCONFIGURADO EXTERNAMENTE CON SONDA VESICAL A CYSTOFLO DRENANDO ORINA CLARA. EXTREMIDADES INFERIORES: EUTROFICAS NO EDEMA. SNC: ESTADO SECUELAR.

PLAN
PROBAR GASTROSTOMIA

MEDICO : CESAR ALFONSO RODRIGUEZ GONZALEZ **RM:** 10735
ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL

NOTA MEDICA

FECHA: 16/02/2020 **HORA:** 13:47:30
MEDICINA INTERNA

68 años con IDX:

1.ECV isquémico cardioembolico

2.Fibrilacion auricular CHA2DS2 VASC: 4

3.Ca de recto x AP

EPICRISIS

4.POP de gastrostomia.

5.HTA controlado

S//: niega sintomas nuevos

EXAMEN FÍSICO

Estado general: regular.

TA 102/70 mmHg FC 83 x min FR: 18 x min.

CCC: Normocéfalo, mucosa oral húmeda. Palidez mucocutánea.

Cuello móvil sin adenopatías.

Tórax: simétrico expansible.

Cardiaco: Ruidos arrítmicos sin soplos.

Pulmones: sin agregados

Abdomen: blando depresible no dolor a la palpación. Con ostoma cubierto

Extremidades: sin edema

Neurológico: despierto, sigue mirada, obedece ordenes, hemiparesia derecha, afasia.

* ANÁLISIS:

Paciente con tolerancia a nutrición enteral, a la espera de PADO, Completa esquema de atb por 15 dias, se continúa manejo establecido, esta en mayor
actividad con el medio, barthel 0 puntos, se explica pronóstico.

PLAN:
activar home care
suspender cefepime
P/ PADO

MEDICO : LUIS MOISES ANDRADE **RM:** 12435836
ESPECIALIDAD: MEDICINA INTERNA

NOTA MEDICA

FECHA: 16/02/2020 **HORA:** 14:10:15
VALORADO EN RONDA CON MEDICINA INTERNA
Paciente con tolerancia a nutrición enteral, a la espera de PADO, Completa esquema de atb por 15 dias, se continúa manejo establecido, esta en mayor actividad con el medio, barthel 0 puntos, se explica pronóstico.

PLAN:

EPICRISIS

-P/ Valoración por PADO para reactivar home care
-Suspender cefepime
-Resto igual órdenes médicas

MEDICO : AYAX TESEO FLOREZ BARRAZA **RM:** 12308
ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL

NOTA MEDICA

FECHA: 16/02/2020 **HORA:** 15:15:15
SE CARGA MEDICACION DE 24 HORAS

MEDICO : AYAX TESEO FLOREZ BARRAZA **RM:** 12308
ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL

NOTA MEDICA

FECHA: 16/02/2020 **HORA:** 20:52:40
Paciente masculino de 68 años con dx de

1. ECV isquemico cardioembolico
2. Fibrilacion auricular CHA2DS2 VASC: 4
3. Ca de recto x AP
4. POP de gastrostomia 15/02/20

EXAMEN FÍSICO

Regular estado general

TA 110/74 fc 92sat9%

CCC: Normocéfalo, mucosa oral húmeda. Palidez mucocutánea.
Cuello móvil sin adenopatías.
Tórax: simétrico expansible.
Cardiaco: Ruidos arrítmicos sin soplos.
Pulmones: sin agregados
Abdomen: blando depresible no dolor a la palpación. gastrostomia funcional
Extremidades: sin edema
Neurológico: inconsciente, hemiparesia derecha, afasia.

ANÁLISIS:

Paciente en regular condicion general, estado neurologico secuelar, se probo gastrostomia se encuentra funcional, pendiente valoracion por equipo de PADO para egreso

MEDICO : LEVID TERESA RUMBO ZUBIRIA **RM:** 1119837559
ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL

NOTA MEDICA

FECHA: 17/02/2020 **HORA:** 07:59:21

EPICRISIS

MEDICINA INTERNA

68 años con IDX:

1.ECV isquémico cardioembolico

2.Fibrilacion auricular CHA2DS2 VASC: 4

3.Ca de recto x AP

4.POP de gastrostomia.

5.HTA controlado

S/: niega sintomas nuevos Pasa buena noche, no fiebre sin o2 suplementario

EXAMEN FÍSICO

Estado general: regular.

TA 111/66 mmHg FC 93 x min FR: 18 x min. sato2 98%

CCC: Normocéfalo, mucosa oral húmeda. Palidez mucocutánea.

Cuello móvil sin adenopatías.

Tórax: simétrico expansible.

Cardiaco: Ruidos arrítmicos sin soplos.

Pulmones: sin agregados

Abdomen: blando depresible no dolor a la palpación. Con ostoma cubierto

Extremidades: sin edema

Neurológico: despierto, sigue mirada, obedece ordenes, hemiparesia derecha, afasia.

ANÁLISIS:

Paciente con tolerancia a nutrición enteral, a la espera de PADO, Complete esquema de atb por 15 dias. se continúa
manejo establecido, nivel nuerologico con discreta mejoria, barthel 0 puntos, amerita cuidador las 24 horas, se explica pronóstico.

PLAN:

REVALORACION POR PADO DE SU EPS

EPICRISIS

MEDICO : LUIS MOISES ANDRADE **RM:** 12435836
ESPECIALIDAD: MEDICINA INTERNA

NOTA MEDICA

FECHA: 17/02/2020 **HORA:** 12:26:30
VALOLRADO EN RONDA CON MEDICINA INTERNA
EVOLUCION ESTABLE. PENDIENTE MANEJO POR PADO

PLAN:

HOMECARE
-ATORVASTATINA 40 MG SGT CADA DIA
-HEPARINA 40 MG SC UNA POR DIA
-ASA 100 MG SGT CADA DIA
-OMEPRAZOL 20 MG SGT CADA DIA
-LOSARTAN 50 MG SGT CADA 12 HORAS
-AMIODARONA 200 MGS VO DIA
-CARVEDILOL 6.25 MGS VO CADA 12 HORAS
-AMLODIPINO 10 MGS VO DIA
-AMINOACIDOS ESCENCIALES (ENSURE) DAR EL CONTENIDO DE UNA (1) LATA CADA 12 HORAS
-ACETAMINOFEN 1 GR VO CADA 6 HORAS POR DOLOR
-PLAN DE CUIDADOS POR SU EPS

MEDICO : AYAX TEGEO FLOREZ BARRAZA **RM:** 12308
ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL

NOTA MEDICA

FECHA: 17/02/2020 **HORA:** 13:40:38
SE ABRE FOLIO PARA CARGAR MEDICACION 24 HORAS

MEDICO : DIANA SOFIA BAQUERO PEREZ **RM:** 1065629822
ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL

NOTA MEDICA

FECHA: 17/02/2020 **HORA:** 14:43:16
PACIENTE CON AUSENCIA DE DEPOSICIONES DESDE HACE 3 DIAS , SE MODIFICA DOSIS DE BISACODILO
PLAN
BISACODILO 2 TAB VO/ NOCHE

MEDICO : DIANA SOFIA BAQUERO PEREZ **RM:** 1065629822
ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL

NOTA MEDICA

FECHA: 17/02/2020 **HORA:** 22:59:29
PACIENTE MASCULINO DE 68 AÑOS DE EDAD CON DIAGNOSTICOS

1. INSUFICIENCIA RESPIRATORIA RESUELTA

EPICRISIS

2. ENFERMEDAD VASCULAR CEREBRAL ISQUEMICO
3. NEUMONIA POR BRONCOASPIRACION
4. CA RECTO POR HC HACE 2 AÑOS
5. LEUCEMIA POR HC HACE 15 AÑOS

SUBJETIVO: FAMILIAR REFIERE PASO BUENA NOCHE, SIN DIFICULTAD RESPIRATORIA

OBJETIVO:

TA: 81/50 FC 75 X TEMP 36.6 FR 15 SAT 99%

PACIENTE EN REGULARES-MALAS CONDICIONES CLINICAS GENERALES. MAL MANEJO DE SECRECIONES, OXIGENO POR CANULA NASAL, SIN DEPOSCIONES DIARREICAS. PUPILAS NORMOREACTIVAS AL ESTIMULO LUMINOSO, MUCOSAV ORAL HUMEDA, CUELLO: MOVIL SIN ADENOPATIAS. PULMONAR: TORAX SIMETRICO, PULMONES NO AGREGADOS. CARDIACO: RUIDOS CARDIACOS RITMICOS, NO SOPLOS. AUDIBLES. ABDOMEN: NO DISTENDIDO, BLANDO,
DEPRESIBLE NO DOLOROSO A LA PALPACION NO MASAS NI MEGALEAS NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL, PERISTALSIS +. GENITOURINARIO: NORMOCONFIGURADO EXTERNAMENTE CON SONDA VESICAL A CYSTOFLO DRENA NDO ORINA CLARA. EXTREMIDADE INFERIORES: EUTROFICAS NO EDEMA. SNC: ESTADO SECUELAR.

ANALISIS: PACIENTE EN REGULARES CONDICIONES GENERALES, AFEBRIL HIDRATADO SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA SATURANDO ADECUADAMENTE SIN DETERIORO CLINICO, CIFRAS TENSIONALES OPTIMAS FAMILIARES FIRMARON DISENTIMIENTO PARA TRAQUEOSTOMIA.
TOLERANDO DIETA ENTERAL POR SONDA NASOGASTRICA. TOLERANDO DIETA POR DE GASTROSTOMIA PERCUTANEA.

MEDICO : ADRIANA CAROLINA FORERO BERRIO **RM:** 1070010851
ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL

NOTA MEDICA

FECHA: 18/02/2020 **HORA:** 12:25:53
PACIENTEB QUIEN FUE VALORADO POR EQUIPO PADO, EL CUAL FUE ACEOTADO PARA CUIDADO INTEGRAL

EGRESA EN BUEN ESTADO GENERAL, AFEBRIL DESPIERTO SIN DIFICULTAD RESPRIATORIA

PLAN
SALIDA
MANEJO POR PADO

MEDICO : CESAR ALFONSO RODRIGUEZ GONZALEZ **RM:** 10735
ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL

CIERRE DE EPICRISIS - EGRESO DE PACIENTE

FECHA: 18/02/2020 **HORA:** 12:30:

DIAGNOSTICOS DEFINITIVOS

Dx salida 1 I679 ENFERMEDAD CEREBROVASCULAR NO ESPECIFICADA

CONDICION DE SALIDA: VIVO **DIAS DE INCAPACIDAD:** 0

JUNTA REGIONAL DE CALIFICACIÓN
DE INVALIDÉZ DEL MAGDALENA

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

1. Información general del dictamen

Fecha de dictamen: 18/09/2020	**Motivo de calificación:** PCL (Dec 1507 /2014)	**N° Dictamen:** 5013148 - 1389
Tipo de calificación: Otro		
Instancia actual: No aplica		
Tipo solicitante: Otro	**Nombre solicitante:** MILETH RAVELO CAÑIZARES	**Identificación:** CC 36676795
Teléfono: 3135751837 - 3114290128	**Ciudad:** Chiriguaná - Cesar	**Dirección:** Diagonal 18 bis No 30 a Bis 18 Barrio Manantial
Correo eletrónico: mileravelo@hotmail.com		

2. Información general de la entidad calificadora

Nombre: Junta Regional de Calificación de Invalidez del Magdalena	**Identificación:** 819.001.283-3	**Dirección:** CARRERA 16 No. 25-07 BARRIO ALCAZARES
Teléfono: 4224521 - 3008662909	**Correo electrónico:**	**Ciudad:** Santa marta - Magdalena

3. Datos generales de la persona calificada

Nombres y apellidos: HECTOR EMILIO RAVELO BOLAÑO	**Identificación:** CC - 5013148 - CHIRIGUANA	**Dirección:** Diagonal 18 bis No 30 a Bis 18 BARRIO EL MANANTIAL
Ciudad: Chiriguaná - Cesar	**Teléfonos:** 3114290128 - 3135751837	**Fecha nacimiento:** 11/04/1951
Lugar: Chiriguaná - Cesar	**Edad:** 69 año(s) 5 mes(es)	**Genero:** Masculino
Etapas del ciclo vital: Adulto mayor	**Estado civil:** Casado	**Escolaridad:** Básica secundaria
Correo electrónico: mileravelo@hotmail.com	**Tipo usuario SGSS:** Contributivo (Pensionado)	**EPS:**
AFP: Fiduprevisora	**ARL:**	**Compañía de seguros:**

4. Antecedentes laborales del calificado

No aplica

Información ocupacional

Persona económicamente no activa

Observaciones:

5. Relación de documentos y examen físico (Descripción)

Relación de documentos

- Fotocopia simple del documento de identidad de la persona objeto de dictamen o en su defecto el número correspondiente.

- Certificación o constancia del estado de rehabilitación integral o de su culminación o la no procedencia de la misma antes de los quinientos cuarenta (540) días de presentado u ocurrido el accidente o diagnosticada la enfermedad.
- 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 porparte 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 él que hubiese lugar.
- Comprobante pago de honorarios

Información clínica y conceptos

Resumen del caso:

Solicita se le determine la pérdida de la capacidad laboral, con el fin de solicitar ante los bancos la cancelación de las obligaciones contraídas con estas entidades, Banco BBVA.

La Junta Regional de Calificación de Invalidez del Magdalena, con ocasión a la contingencia sanitaria del COVID-19 o coronavirus y el aislamiento o cuarentena decretado por el presidente de la República, a través de la Resolución 1462 del 25 de agosto del 2020, el Ministerio de salud prorrogó la emergencia sanitaria en todo el territorio nacional hasta el 30 de noviembre del 2020, procede a emitir el presente dictamen, luego de la valoración del usuario por videollamada.

Resumen de información clínica:

Evolución medicina interna 31-01-2020. Paciente masculino de 68 años de edad con diagnósticos anotados. 1. Insuficiencia respiratoria resuelta. 2. Enfermedad vascular cerebral isquémico. 3. Neumonía por broncoaspiración. 4. Cáncer de recto por historia clinica hace 2 años. 5. Leucemia por historia clínica hace 15 años. Análisis: Paciente en cobertura antibiótica con cifras tensionales en metas, afebril, familiares no aceptan tratamiento quirúrgico, firman disentimiento, alto riesgo de complicaciones dado que no tiene tos efectiva, familiares entienden y aceptan consecuencia anterior, score de Barthel 0 puntos que amerita cuidador las 24 horas. Alto riesgo de complicaciones se inicia antiarrítmico. Examen físico: Neurológico: Inconsciente, hemiparesia derecha, afasia.

Evolución medicina interna 01-02-2020. 68 años con diagnóstico: 1. ECV isquémico cardioembólico. 2. Fibrilación auricular CHA2DS2 vasos. 3. Cáncer de recto por antecedentes personales. 4. Pop de gastrostomía. Sin disnea ni dolor. Examen físico: Neurológico: Inconsciente, hemiparesia derecha, afasia. Paraclínicos: Holter arritmias: FA + ESV monomodas. Análisis: paciente con cuadro secuelar de ECV con cardioembolia evidente se indica manejo medico.

Historia clinica 22-02-2020. "Consulta domiciliaria 20 de 2020". Paciente de 68 años con antecedente HTA, ECV, arritmia cardiaca, gatroclisis. Quien fue hospitalizado en la clinica arenas hace 38 días por un ACEV y le dan Hom care por mejoría clinica. Manifiesta los familiares que dura para realizar las deposiciones, niega fiebre malestar y esta orinando bien. Dx: ECV, HTA, arritmia cardiaca. Dx: Secuelas de enfermedad cerebrovascular no especificada como hemorrágica u oclusiva, hipertensión esencial (Primaria).

Medicina riesgo cardiovascular 23-04-2020. Paciente masculino de 69 años con secuelas de infarto cerebral portador de gastroclisis, CA de recto por historia clínica (2016) quimio y radio-colostomía (Cerrada), hipertensión arterial. Folio 9.

Historia clínica 19-05-2020. "Consulta domiciliaria mayor 17 de 2020". Paciente de 68 años manifiesta la hija que lo cuida que esta presentado un dolor en el recto que se mejora con una bolsa de hilo y hace como un mes que le retiraron la sonda de la gastroclisis. Dx: Secuelas de enfermedad cerebrovascular, no especificada como hemorrágica u oclusiva, hipertensión esencial (Primaria), arritmia cardiaca no especificada, síndrome del colon irritable sin diarrea. Folios 13-15.

Medicina riesgo cardiovascular 17-06-2020. Paciente masculino de 69 años con secuelas de infarto cerebral, cáncer de recto por historia clínica (2016) quimio y radio-colostomía (Cerrada), hipertensión arterial en tratamiento con atorvastatina 40 mg tableta una noche, HBPM 40 mg ampolla aplicar SC interdiaria, asa 100 mg tableta una día…Nos comunicamos con la esposa Virgenic Cañizares quien nos refiere que el paciente presenta poliurea, dolor rectal y estreñimiento. Dx: Hipertensión esencial (Primaria), secuelas de enfermedad cerebrovascular no especificada como hemorrágica u oclusiva, arritmia cardiaca no especificada, infección de vías urinarias sitio no especificado. Folios 16-18.

Epicrisis ING Clinical Center SAS. Fecha de ingreso 23-06-2020. Convulsiono. Cuadro clínico de aproximadamente 1 hora de evolución caracterizado por #4 episodios convulsivos. Tico/clónicos, motivo por el cual acuden al servicio. Examen físico: Abdomen: Blando, depresible, no doloroso a la palpación, no se palpan masas o megalias, no signos de irritación peritoneal, peristalsis (+), genitourinario: Diuresis (+), sistema nervioso central, secuelar ECV. Cuello: Móvil sin adenopatías. Dx: Otras convulsiones y las no especificadas, otros trastornos cerebrovasculares en enfermedades clasificadas en otra parte. Folio 19.

Historia clinica 25-06-2020. "Teleconsulta junio 23 de 2020". Paciente de 69 años se recibe llamada de los familiares en donde manifiesta que el paciente Héctor Ravelo esta convulsionando y ya lleva varios episodio, y niega fiebre o dolor de cabeza, por lo que se le explica y recomienda que deben llevar de urgencia al paciente a la emergencia de la Clinica Arenas para que sea valorado, tratado y estudiada con la convulsión del paciente por los especialistas, el cual entienden y dicen comprender, posteriormente me comentan que ya están en la urgencia de la clínica el paciente y lo están y lo están atendiendo. Dx: Otras convulsiones y las no especificadas, secuelas de enfermedad cerebrovascular no especificada como hemorrágica u oclusiva, arritmia cardiaca no especificada, hipertensión esencial (Primaria). Folio 23-26.

Epicrisis ING Clinical Center SAS. Fecha de ingreso 10-07-2020. "Esta somnoliento, gestos de dolor en brazo izquierdo". Paciente con antecedente de ACV isquémico hace 6 que presento síndrome convulsivo hace 15 días, es referenciado por médico de atención domiciliaria por estado de inestabilidad corporal, con aso IO de gestos de dolor en brazo izquierdo. Refiere episodios de disnea y desvanecimiento sin perdida del conocimiento. Dx: Secuelas de enfermedad cerebrovascular no especificada como hemorrágica u oclusiva, mareo y desvanecimiento. Folios 27-29.

Concepto de rehabilitación

Proceso de rehabilitación: En curso

Valoraciónes del calificador o equipo interdisciplinario

Fecha: 09/09/2020 **Especialidad:** Salud Ocupacional

Tele valoración: Usuario de 69 años de edad, atiende la hija, vive en Valledupar quien se encuentra pensionado por el magisterio, hemiparesia derecha, afasia motora, no habla, no camina, cáncer de colon en el año 2005, junio la primera convulsión, no ha vuelto a repetir, el 10 de enero le dio el infarto cerebral.

Fundamentos de derecho:
Ley 962 del 2005, artículo 52, Ley 1562 de 2012, Decreto 1072 de 2015, Decreto 1477 de 2014. Calificado con el baremo Decreto 1507 de 2014.

Análisis y conclusiones:
Esta Junta considera calificar las deficiencias por la hipertensión arterial con las secuelas de la enfermedad cerebrovascular. Rol ocupacional con dependencia severa.

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

Título I - Calificación / Valoración de las deficiencias

Diagnósticos y origen

CIE-10	Diagnóstico	Diagnóstico específico	Fecha	Origen
I48X	Fibrilación y aleteo auricular			Enfermedad común
I10X	Hipertensión esencial (primaria)			Enfermedad común
I694	Secuelas de enfermedad cerebrovascular, no especificada como hemorrágica u oclusiva			Enfermedad común

Deficiencias

Deficiencia	Capitulo	Tabla	CFP	CFM1	CFM2	CFM3	Valor	CAT	Total
Deficiencia por alteraciones de la conciencia, por pérdidas de conciencia episódicas, por trastornos del sueño y vigilia, debida a alteraciones mentales, cognitivas y de la función integradora y por afasia o disfasia	12	12.1	4	NA	NA	NA	100,00%		100,00%
Deficiencia por trastornos de postura y marcha - Derecha	12	12.3	4	NA	NA	NA	50,00%		50,00%
								Valor combinado	**100,00%**

Capítulo	Valor deficiencia

Capítulo 12. Deficiencias del sistema nervioso central y periférico.	100,00%
Valor final de la combinación de deficiencias sin ponderar	**100,00%**

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	**50,00%**

Título II - Valoración del rol laboral, rol ocupacional y otras áreas ocupacionales	
Valoración del rol ocupacional relacionado con el uso del tiempo libre y de esparcimiento en adultos y adultos mayores	35

7. Concepto final del dictamen	
Valor final de la deficiencia (Ponderado) - Título I	50,00%
Valor final rol laboral, ocupacional y otras areas ocupacionales - Título II	35,00%
Pérdida de la capacidad laboral y ocupacional (Título I + Título II)	**85,00%**

Origen: Enfermedad **Riesgo:** Común **Fecha de estructuración:** 01/02/2020

Fecha declaratoria: 18/09/2020

Sustentanción fecha estructuración y otras observaciones:
Fecha en que determinan secuelas de enfermedad cerebro vascular.

Nivel de perdida: Invalidez **Muerte:** No aplica **Fecha de defuncíon:**

Ayuda de terceros para ABC y AVD: Si **Ayuda de terceros para toma de decisiones:** No aplica **Requiere de dispositivos de apoyo:** Si

Enfermedad de alto costo/catastrófica: No aplica **Enfermedad degenerativa:** No aplica **Enfermedad progresiva:** No aplica

8. Grupo calificador

Martha Lourdes Linero De la Cruz
Médico ponente
Médico
03709

Nelly Ortega Angarita
Sicóloga
04182009

Marlon Guillermo Bernal Montaño
Médico
000412

RAIMUNDO REDONDO MOLINA
Abogado

Señor (a)
JUEZ CUARTO CIVIL MUNICIPAL DE ORALIDAD DE VALLEDUPAR (CESAR)
E. S. D.

Ref.: Proceso declarativo verbal de responsabilidad civil contractual de menor cuantía.
Demandante: ROBIN JURADO ABRIL
Demandado: BANCOLOMBIA S.A., SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A.
Radicación: 20-001-40-03-008-2021-00576-00.

Asunto: CONTESTACIÓN DE DEMANDA.

RAIMUNDO REDONDO MOLINA, mayor de edad y vecino de esta ciudad, identificado con la cédula de ciudadanía No. 8.744.085 expedida en Barranquilla, Abogado Titulado en Ejercicio, portador de la Tarjeta Profesional No. 51194, del Consejo Superior de la Judicatura, actuando en mi calidad de apoderado judicial de **BANCOLOMBIA S.A.**, identificado con el NIT: 890.903.938-8, de la manera más respetuosa posible de conformidad con el parágrafo del art. 9 del Decreto Legislativo 806/2020, dentro del término de la ley arriba citada, acudo a su Despacho con el fin de **CONTESTAR LA DEMANDA EN REFERENCIA**, la cual haré bajo los siguientes términos:

I.

EN CUANTO A LOS HECHOS EXPUESTOS:

AL 1.: Es cierto; créditos estos que el señor ROBIN JURADO ABRIL se comprometió a pagar cumplidamente junto con los intereses causados y demás accesorios conforme a los respectivos títulos de deuda; de lo cual emerge que la relación contractual que existió entre el hoy demandante y Bancolombia S.A. estuvo regida por el contrato de mutuo cuyas obligaciones han sido y fueron cumplidas a cabalidad por la entidad financiera que represento e incumplidas por el hoy demandante.

AL 2.: *No es cierto como se afirma*, toda vez que ya previamente existía un contrato macro de seguros __ seguro de vida grupo deudores__ que nació del convenió entre Banco Colombia y Suramericana y, precisamente como lo confiesa el hoy demandante actuando en su calidad de deudor y con ocasión de los créditos tomados con el Banco terminados en 4723 y 3978, el deudor se obliga a tomar directamente por cuenta propia la póliza de seguros con el fin de garantizar el pago de las obligaciones en los eventos en que este fallezca o quede incapacitado de forma total y permanente, y que en ambos casos es la compañía de seguros quien define el amparo de la póliza contratada conforme a las condiciones de la misma.

Es por ello que tal y como lo confiesa el demandante, fue el quien directamente solicitó a Suramérica que fuese incluido al mencionado seguro colectivo, suscribiendo para tal efecto las sendas solicitudes de inclusión aportadas con su demanda, corriendo por su cuenta exclusiva la declaración de asegurabilidad relacionado con su real estado de salud y mantenimiento el estado del riesgo, frente a lo cual Bancolombia es un tercero que para nada determina si en efecto es procedente el pago de una póliza frente a la reclamación de un siniestro, estando esto únicamente en cabeza de la compañía aseguradora.

AL 3.: *Es cierto*, conforme al clausulado de la póliza de seguros expedidas por suramericana, pero recuérdese que dichas coberturas están condicionadas a que se den las condiciones pactadas en dicho contrato de seguro pero que en todo caso el hoy demandante no pierde su calidad de obligado directo de las mencionadas obligaciones debiendo honrar estas en la forma como pactó con el Banco.

RAIMUNDO REDONDO MOLINA
Abogado

AL 4.: Es cierto, pero debe aclararse que, Bancolombia solo actuó como comercializador de alguno de los productos que ofrece suramericana, entre ellos, la póliza de vida grupo deudores, a través de las redes que tiene el Banco, y por ende toda la política de asegurabilidad y cobertura de la póliza las establece y define directamente suramericana como parte aseguradora.

Frente a lo demás, es cierto la comunicación de que trata el documento enunciado por el demandante, pero, debe recordarse que dicha carta no da cuenta de alguna patología concreta sino de un presunto sometimiento a una evaluación por parte de una junta de calificación de invalidez y, por ello es claro que dicha comunicación no contine la información suficiente para determinar científica y técnicamente por parte de la compañía de seguros Suramérica el amparo de la póliza que persigue el demandante.

AL 5.: *No nos consta,* dado que se trata de una presunta calificación medica de la cual Bancolombia no tuvo ni tiene participación alguna ni mucho menos las presuntas conclusiones surten efectos contra el Banco ni tampoco le consta la autenticidad o veracidad del mencionado dictamen, por cuanto no fue parte del mismo.

AL 6. Es cierto en cuanto al recepción de la reclamación, la cual se trasladó de forma oportuna a la entidad aseguradora SURAMERICANA S.A. para lo de su cargo, advirtiendo que Bancolombia no es quien determina la ocurrencia de siniestro ni el amparo de los mismo por cuanto no es empresa aseguradora.

AL 7.: Frente a este hecho, nos remitimos a la respuesta dada al hoy demandante por Bancolombia en fecha del 12 de diciembre de 2019 y a lo manifestado por Suramericana mediante comunicación del 06 de diciembre de 2019, comunicaciones estás que obran en el presente proceso, decisión esta que corresponde a la esfera del objeto social de la Aseguradora, en la cual no puede interferir la entidad financiera que represento, dado que el Banco no es quien determina la ocurrencia de siniestro ni el amparo de los mismo por cuanto no es empresa aseguradora .

AL 8.: No es cierto como se afirma. Explico: Debe aclararse que, los egresos números 5322924 de fecha 10/12/2019 por la suma de $2.152.635 y No. 5322926 de fecha 10/12/2019 por la suma de $2.647.365, fueron pagados por la compañía de seguros Suramericana por el amparo que dio esta compañía de la póliza de vida grupo deudor frente a la obligación No. 1970084723, dejando por sentando que para nada hubo amparo en el pago de la obligación No. 1970083978, teniendo en cuenta que Suramericana objetó en tal sentido la reclamación efectuada por el demandante por las razones vistas en la carta de fecha 06 de diciembre de 2019 y comunicada el señor Robin Jurado del 12 de diciembre de 2019 por parte del Banco, pruebas estás aportadas a la demanda por el mismo demandante.

AL 9.: No es un hecho, sino una transcripción de parte del contenido de un apartado del clausulado de la póliza de vida grupo deudores, pero recuérdese que dichas coberturas están condicionadas a que se den las condiciones pactadas en dicho contrato de seguro pero que en todo caso el hoy demandante no pierde su calidad de obligado directo de las mencionadas obligaciones debiendo honrar estas en la forma como pactó con el Banco.

AL 10.: No es un hecho, sino una transcripción de parte del contenido de un apartado del clausulado de la póliza de vida grupo deudores que para tal efecto expide la compañía de seguros Suramericana.

AL 11.: No es un hecho, sino una transcripción de parte del contenido de un apartado del clausulado de la póliza de vida grupo deudores que para tal efecto expide la compañía de seguros Suramericana.

AL 12.: *No es cierto como se afirma,* como quiera que, Bancolombia S.A. no es entidad aseguradora y por ende no es quien está dedicado a amparar riesgos, ni es de su objeto social la seguridad de las personas.
No es el Banco el que decide si acepta o no como asegurado a una persona, es la compañía de seguros; no es el Banco el que recibe para su patrimonio la prima de seguro, sino la Aseguradora correspondiente, ***no es el Banco el que evalúa el riesgo***, no es quien tiene la potestad para decidir sobre el pago ante la ocurrencia de un siniestro, ni para pagar; tampoco para objetarlo, lo que en este caso le corresponde a la respectiva aseguradora, que en efecto objetó la reclamación.

Por otra parte, fíjese que precisamente la autorización de tratamiento de datos personales a que alude el hecho objeto de réplica, no menciona como persona autorizada a Bancolombia S.A., pues no se ajustaría a lógica contractual darle autorización Bancolombia parta auscultar en datos médicos del hoy demandante con quien Bancolombia no tiene ni ha tenido ninguna relación aseguraticia o negocio de seguros. Basta con observar la presunta autorización que extracta el demandante el hecho 12 para concluir **que la misma no está dada en favor de Bancolombia por ende no existía dicha potestad en favor de Banco pero que en todo caso no tendría sentido la misma.**

AL 13.: No es cierto como se afirma, por las razones que venimos de dar a lo largo de la presente contestación, la cual en resumen se fundan en que Bancolombia no es la entidad encargada de determinar la forma de operar el riesgo asegurado u ocurrencia del siniestro, pues recuérdese que todas las coberturas están sujetas a que se den las condiciones pactadas en dicho contrato de seguro.

Por lo demás, nos remitimos a la réplica efectuada al hecho número 4 de la presente demanda.

II.
FRENTE A LAS PRETENSIONES:

No oponemos categóricamente a cada una de las pretensiones que tengan por objeto la condena en contra de Bancolombia S.A. en especial las que impliquen condena a pagar la cobertura de la póliza reclamada en la presente demanda o cualquier otra prestación similar en favor de la parte demandante, como quiera que no existen razones de orden contractual o legal para su prosperidad y desde ya el Banco reitera su oposición a dichas pretensiones y en todo caso, en su defensa y bajo el entendido que se le ha vinculado como demandando, formula las siguientes excepciones de mérito bajo las cuales reitera categóricamente su oposición frente a las pretensiones:

III.
EXCEPCIONES DE MERITO:

1. **FALTA DE LEGITIMACION EN CAUSA POR PASIVA DE BANCOLOMBIA S.A.**
Para el Maestro Carnelutti "La legitimación es una coincidencia entre el actor y el sujeto de la situación jurídica activa o pasiva sobre la que el acto ha de producir su efecto. La diferencia entre capacidad y legitimación está en que la primera se refiere al **poder ser y la segunda al ser en realidad el actor sujeto de la situación jurídica**" (Resalto).

Para el profesor Devís Echandía "Legitimación se refiere siempre a una posición del agente, exige que la parte sea 'sujeto del poder pretendido (demandante) o del poder discutido o insatisfecho (demandado). "...La pretensión no puede realizarse

eficazmente por o contra cualquiera, sino por quien esté legitimado y contra quien esté legitimado..."; siendo la legitimación, añade el profesor, "requisito para que el Juez esté obligado a 'pronunciar en cuanto al fondo'".

En otras palabras, sólo la persona que ostenta un INTERÉS SERIO Y LEGÍTIMO puede solicitar el amparo de la ley, porque únicamente quien ostenta una garantía amparada legítimamente tendría derecho a solicitar su protección. Y en sentido contrario, únicamente está llamado a soportar la pretensión, quien tiene INTERÉS SERIO Y LEGÍTIMO para cumplir la prestación debida y soportar el proceso.

En el presente caso, es jurídica y lógicamente evidente que BANCOLOMBIA S.A. CARECE DE INTERES SERIO Y LEGÍTIMO PARA SOPORTAR LAS PRETENSIONES DE LA DEMANDA por cuanto, como ya se ha dicho, Bancolombia no es Compañía Aseguradora, ni asesor, ni corredor, ni representante del asegurador; no está dedicada a amparar riesgos, ni es de su objeto social la seguridad de las personas. No es el Banco el que decide si acepta o no como asegurado a una persona, es la compañía de seguros; no es el Banco el que finalmente recibe la prima, es en este caso SURAMERICANA S.A.; no es el Banco compañía de seguros; no es el Banco el que evalúa el riesgo, ni es el Banco quien está llamado a pagar la suma asegurada en caso de siniestro.

Como mi representado, no es una compañía de seguros, ni celebra ni puede celebrar contratos de seguro como Asegurador, no es quien tiene la potestad para decidir sobre el pago ante la ocurrencia de un siniestro, ni para pagar; tampoco para objetarlo; de hecho, en Colombia la regulación normativa prevé que los Bancos son entidades de objeto legal, lo cual quiere decir que no pueden realizar actos o contratos frente a los cuales la ley no los autoriza expresamente. El contrato de seguro en Colombia está reservado a las compañías de seguro. Luego no se puede derivar ninguna responsabilidad en cabeza de Bancolombia, para el pago de una indemnización derivada de un contrato de seguro.

Pero adicionalmente, no existe obligación legal o contractual que sea fuente de la responsabilidad que depreca el demandante de la entidad aseguradora, que pueda ser trasladada a Bancolombia. Así las cosas, desde la óptica que se mire —ora contractual o extracontractual—, Bancolombia no ha incumplido obligación alguna ni ha cometido conducta culposa, y por ende es totalmente ausente la legitimación en la causa por pasiva de Bancolombia S.A.

2. FALTA DE LEGITIMACIÓN EN LA CAUSA POR PASIVA Y/O COBRO DE LO NO DEBIDO:

El presente plus de excepciones se fundamenta en lo siguiente:

i. Sea lo primero poner de presente que el único vínculo jurídico obligacional que existió entre el hoy demandante señor ROBIN JURADO ABRIL y la sociedad BANCOLOMBIA S.A., se enmarcó en el(los) respectivo(s) contrato(s) de mutuo por concepto de las obligaciones 1970084723 y No. 1970083978 aludidas en la demanda, relación esta que en manera alguna podría confundirse con el contrato de seguro cuya celebración jamás y nunca se ha dado entre el Banco y el demandante y en ese sentido el hoy demandante jamás podría tener acción directa o indirecta en contra de Bancolombia S.A. ni siquiera por el hecho de verificarse el siniestro amparado.

ii. De hecho, en el hipotético caso de cumplirse con las condiciones para que opere la póliza reclamada en la presente demanda por el hecho de la estructuración del presunto siniestro (*incapacidad total y permanente y/o invalidez por enfermedad*) alegado y a partir de la fecha indicada por él actor, es claro que conforme al contrato de seguros y en especial al principio de la relatividad de

RAIMUNDO REDONDO MOLINA
Abogado

los efectos del contrato regulado en el art. 1602 del C.C. en armonía con el art. 1037 C. Cio., dicha indemnización o prestación no debe ser cubierta por Bancolombia S.A., dado que ella no tiene la calidad de empresa Aseguradora y por ende no se obligó con el demandante a pagar cobertura o póliza alguna en el evento de ocurrir el siniestro amparado.

iii. De lo anterior se concluye que Bancolombia S.A. no está obligado por no existir fuente obligacional ni siquiera en el contrato de mutuo a que alude la demanda y mucho menos en el(los) contrato(s) **DE SEGURO VIDA DEUDORES cuya póliza es prueba fehaciente de que Bancolombia no es empresa Aseguradora**, como tampoco en esta tipificado en la ley que deba pagar sumas de dineros alguna en la forma pretendida en la demanda.

iv. Aunado a lo anterior, Bancolombia S.A. no tiene la calidad de obligada condicional (art. 1602 C.C; 1037-1, 1045-4 del C. Cio) ni de ninguna especie frente al hoy demandante, pues entre ellos no se ha celebrado contrato de seguro alguno, máxime cuando Bancolombia S.A. no tiene la calidad de Aseguradora por las amplias razones que hemos dado a lo largo de esta contestación.

3. INCONCURRENCIA DE LOS PRESUPUESTOS AXIOLÓGICOS DE LA RESPONSABILIDAD CIVIL EN LO QUE ATAÑE A BANCOLOMBIA S.A.:

De conformidad con el Art. 1546 del C.C. en armonía con el Art. 1036 y ss. del C.Cio. debe existir un contrato bilateral válido entre la parte demandante ó sus causahabientes y el demandado que pueda soportar las pretensiones que se elevan en la demanda; contrato éste que no encontramos celebrado entre mi representado y el demandante y menos aún probado; como no encontramos cuál es la obligación de Bancolombia que se pregona INCUMPLIDA (Art. 167 C.P.G.) que haya derivado de ese preciso contrato bilateral válido inexistente.

Ahora bien, si en gracia de discusión la acción contractual incoada se derivare de los respectivos contratos de mutuo por concepto de las obligaciones 1970084723 y No. 1970083978 aludidas en la demanda, desde ya se pone de presente que ninguna obligación de la esencia, de la naturaleza o accidental del mencionado contrato de depósitos ha sido incumplida por el Banco y situación contraria no podrá demostrarse en el paginario.

Las pretensiones de la parte demandante no obedecen a ningún deber contractual que tuviese el Banco, no se derivan de una relación jurídica con el hoy demandante, ni tampoco obedecen a ningún deber que al Banco le imponga una norma jurídica o un precepto legal, pues la relación existente entre el Banco y el señor ROBIN JURADO ABRIL se ciñó a los citados **contratos de mutuo** del que no se puede derivar la obligación que mal le pretende endilgar el actor al Banco.

Pues, recuérdese que la calidad del Banco en el contrato de seguro es la de tomador y beneficiario del seguro, de la cual no puede derivarse responsabilidad por el no pago de una indemnización dado que es un asunto que atañe exclusivamente a la entidad Aseguradora, debido a que el objeto social del Bancolombia no es amparar riesgos y además le está vedado por ser su objeto social reglado (EOSF Decreto 663 de 1993). De confundirse en el Banco la calidad de tomador, beneficiario y asegurador, claramente no existiría contrato de seguro.

En efecto, en este caso no se dan los presupuestos que configuren la responsabilidad, ni contractual, ni extracontractual en cabeza de BANCOLOMBIA S.A.-

RAIMUNDO REDONDO MOLINA
Abogado

4. INEXISTENCIA DE SOLIDARIDAD ALGUNA ENTRE SURAMERICANA S.A. y BANCOLOMBIA S.A.

BANCOLOMBIA S.A. y SURAMERICANA S.A. son personas jurídicas diferentes con objetos sociales diferentes; BANCOLOMBIA, no fue ni podía ser Aseguradora y por esto BANCOLOMBIA S.A., no es quien tiene ni tenía la potestad o la facultad para decidir sobre la reclamación y el pago por razón del contrato de seguro reclamado en la presente demanda, en el caso de la presunta incapacidad y/o invalidez por enfermedad alegada por el demandante.
Y en ese orden de ideas, no existe solidaridad alguna entre las dos entidades, pues SURAMERICANA S.A. y BANCOLOMBIA S.A. no son sujetos activos o acreedores, y/o sujetos pasivos o deudores, de una misma obligación, que origine alguna "solidaridad"; la relación negocial entre Bancolombia S.A. y el demandante era totalmente independiente de la que se derivó los citados contratos de mutuo; emergen de una y otra obligaciones autónomas e independientes que mal pueden vestirse con el mismo ropaje si es lo que se pretendiera, aunque así expresamente no lo indica la demanda.

En el presente caso, **no existe obligación solidaria alguna** por el pago del seguro, ni por ningún otro concepto que conlleve condena alguna en contra de Bancolombia, ya que ni en virtud de la ley, ni de un contrato de seguro se estableció solidaridad entre BANCOLOMBIA S.A. y SURAMERICANA S.A.

5. LA GENÉRICA

Ruego a Usted Señor (a) Juez declarar cualquier excepción de mérito que encuentre probada, al tenor de lo establecido en el C.G.P.

IV.
OBJECIÓN AL JURAMENTO ESTIMATORIO

Teniendo en cuenta que la parte actora no estimó razonablemente la cuantía como lo ordena el artículo 206 de la Ley 1564 de 2012, así mismo formulo objeción formal a la cuantía descrita por la parte activa como tasación de sus pretensiones, ya que además debe destacarse en primer lugar la ausencia de prueba concluyente en término a la existencia y extensión de los perjuicios jurados, aunado a lo siguiente:

1. No existen razones de orden contractual o legal que constituyan fuente de obligación alguna en contra de Bancolombia S.A. que la conmine a pagar lo reclamado en la presente demanda.

2. Pues, recuérdese que Bancolombia no es empresa aseguradora y, por ende no puede derivarse responsabilidad por el no pago de una indemnización dado que es un asunto que atañe exclusivamente a la entidad Aseguradora, debido a que el objeto social del Bancolombia no es amparar riesgos y además le está vedado por ser su objeto social reglado (EOSF Decreto 663 de 1993), de lo cual se concluye que no existe ningún nexo causal en contra de Bancolombia que puede derivar en una obligación legal o contractual de pagar la póliza reclamada en el presente proceso pues ello sería contribuir a un enriquecimiento sin causa del demandado.

PRUEBAS:

Solicitamos se tengan como tales las siguientes:

- **Documentales:**
  Téngase como tales la documentación que obra en el expediente

- **INTERROGATORIO DE PARTE:**

Solicito se sirva señalar fecha y hora para que la parte demandante, absuelva el interrogatorio de parte que se le formulará en relación con los hechos que interesan al proceso.-

V.
ANEXOS

1. Documento contentivo que acredita la calidad que invoco como apoderado judicial de Bancolombia S.A. para esta Litis.

2. Documento contentivo del certificado de existencia y representación legal de Bancolombia S.A., expedido por la Superintendencia Financiera de Colombia.

NOTIFICACIONES

Bancolombia S.A., en la Carrera 53 No. 64-51 Piso 5, de la ciudad de Barranquilla (Atlántico).
Correo electrónico: JPACHON@BANCOLOMBIA.COM.CO

El suscrito abogado en la secretaría de su despacho, o en mi oficina ubicada en la Calle 15 No. 14 - 34, Oficina 204 Edificio Gran Colombiana, Valledupar – Cesar.
Correo electrónico: RAIMUNDO@REDONDOASOCIADOS.COM

Del Señor Juez,
Atentamente,

RAIMUNDO REDONDO MOLINA
C.C. No. 8.744.085 de Barranquilla-Atlántico.
T.P. 51194 del C. S. de la J.

Gmail

Raimundo Redondo <raimundo@redondoasociados.com>

PODER PROCESO CON RADICADO 20001 – 40 – 03 – 008 – 2021 – 00576 – 00.

1 mensaje

Notificaciones Judiciales Bancolombia <notificacijudicial@bancolombia.com.co> 8 de abril de 2022, 9:48
Para: "raimundo@redondoasociados.com" <raimundo@redondoasociados.com>
Cc: Jorge Alberto Pachon Suarez <JPACHON@bancolombia.com.co>

Barranquilla ; Abril 8 de 2022

Doctor

RAIMUNDO REDONDO MOLINA

REF: PROCESO: VERBAL DE RESPONSABILIDAD CIVIL CONTRACTUAL.

DEMANDANTE: ROBIN JURADO ABRIL

DEMANDADOS: BANCOLOMBIA S.A. – SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A.

RADIACION No. 20001 – 40 – 03 – 008 – 2021 – 00576 – 00.

Asunto: Poder.

Adjunto a la presente remito poder especial conferido por Bancolombia S.A. con el fin de que ejerza la defensa judicial dentro del proceso de la referencia, se adjunta certificado de existencia y representación legal de Bancolombia S.A. expedido por la Superintendencia Financiera de Colombia.

Lo anterior de conformidad con el artículo 5 del decreto legislativo 806 del 2020.

Atentamente

Dir. Jurídica de Procesos y Solución de Controversias
Vicepresidencia Jurídica Colombia
Carrera 52 No 111-02 – Piso 10
Teléfono: (5) 3717700 ext. 53511
Móvil 319-2175937
Barranquilla. – Colombia

Es el momento de todos Bancolombia

2 adjuntos

ROBIN JURADO ABRIL - PODER 2022.pdf
78K

certificado.pdf

RAIMUNDO REDONDO MOLINA
Abogado

Señor (a)
JUEZ CUARTO CIVIL MUNICIPAL EN ORALIDAD DE VALLEDUPAR (CESAR).
E. S. D.

REF: PROCESO: VERBAL DE RESPONSABILIDAD CIVIL CONTRACTUAL.
DEMANDANTE: ROBIN JURADO ABRIL
DEMANDADOS: BANCOLOMBIA S.A. – SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A.
RADIACION No. 20001 – 40 – 03 – 008 – 2021 – 00576 – 00.

JORGE ALBERTO PACHON SUAREZ, mayor de edad, domiciliado en la ciudad de Barranquilla, identificado con la cédula de ciudadanía No. 79.433.590, en mi calidad de Representante Legal Judicial de **BANCOLOMBIA S.A.,** identificada con Nit. No. 890.903.938-8, establecimiento bancario legalmente constituido cuya razón social se adoptó mediante escritura pública No. 633 del 3 de abril de 1.998, otorgada en la Notaria 14 de Medellín, por la cual se solemnizó el compromiso de fusión del Banco Industrial Colombiano S.A., como absorbente y el Banco de Colombia S.A. como absorbida, todo lo cual se acredita con la certificación expedida por la Superintendencia Financiera de Colombia, que se adjunta, por el presente me permito manifestar a usted que confiero poder especial, amplio y suficiente al **Dr. RAIMUNDO REDONDO MOLINA,** Abogado en ejercicio, identificado tal como aparece al pie de su firma, para que nos represente judicialmente dentro del Proceso Verbal de Responsabilidad Civil Contractual de la referencia.

En ejercicio de este poder, nuestro apoderado queda facultado para transigir, recibir, desistir, sustituir y reasumir este poder, además queda investido de las facultades que consagra el Artículo 77 del Código General del Proceso.

En cumplimiento de lo preceptuado en el Artículo 5 del Decreto 806 del 04 Junio de 2020, se indica que el correo electrónico para notificaciones judiciales a la parte demandante es NOTIFICACIJUDICIAL@BANCOLOMBIA.COM.CO y el correo electrónico inscrito en Registro Nacional de Abogados para notificaciones judiciales al apoderado es RAIMUNDO@REDONDOASOCIADOS.COM

Del señor(a) Juez atentamente,

JORGE ALBERTO PACHON SUAREZ
C.C. No. 79.433.590

Acepto

RAIMUNDO REDONDO MOLINA
C.C. No. 8.744.085 de Barranquilla
T.P. No. 51.194 del C. S de J.

Calle 15 No. 14 – 34, Oficina 204, Edificio Gran Colombiana, Piso 2
Teléfono: 570 56 94 Fax (955) 70 56 94, Celular: 312 623 0498 – 316 472 00 12
E – Mail: raimundo@redondoasociados.com
Valledupar – Cesar

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

SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Certificado Generado con el Pin No: 9280370634844197

Generado el 01 de abril de 2022 a las 10:37:03

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

EL SECRETARIO GENERAL

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

CERTIFICA

RAZÓN SOCIAL: BANCOLOMBIA S.A. podrá girar también con la denominación social Banco de Colombia S.A., pudiendo identificar sus establecimientos de comercio, productos y servicios, con el nombre comercial de BANCOLOMBIA

NIT: 890903938-8

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

CONSTITUCIÓN Y REFORMAS: Escritura Pública No 2[illegible] del 24 de enero de 1945 de la Notaría 1 de MEDELLIN (ANTIOQUIA). Acta de Organización del 19 de septiembre de 1944, aprobada por la Superintendencia Bancaria el 9 de diciembre del mismo año, bajo la denominación BANCO INDUSTRIAL COLOMBIANO

Escritura Pública No 527 del 02 de marzo de 1995 de la Notaría 25 de MEDELLIN (ANTIOQUIA). Se protocoliza el cambio de razón social por "BANCO INDUSTRIAL COLOMBIANO S.A.", quien podrá utilizar la sigla "BIC S.A."

Escritura Pública No 633 del 03 de abril de 1998 de la Notaría 14 de MEDELLIN (ANTIOQUIA). modifica su razón social a BANCOLOMBIA S.A., también podrá girar bajo la razón social BANCO DE COLOMBIA S.A. Se protocoliza el acuerdo de fusión por el cual el BANCO INDUSTRIAL COLOMBIANO S.A. absorbe al BANCO DE COLOMBIA S.A. (razón social para el año 1997), quedando este último disuelto sin liquidarse (oficio S.B. 97052104 del 18-02-1998) Así mismo, se modifica su denominación social por la de BANCOLOMBIA S.A. Además, también podrá girar bajo la razón social de BANCO DE COLOMBIA S.A.

Resolución S.B. No 0300 del 11 de marzo de 2002 la Superintendencia Bancaria aprobó la cesión parcial de los activos y pasivos de la CORPORACIÓN FINANCIERA DEL NORTE S.A. COFINORTE S. A. a BANCOLOMBIA S.A., BANCO AGRARIO DE COLOMBIA S.A. y BANCO DAVIVIENDA S.A.

Escritura Pública No 3280 del 24 de junio de 2005 de la Notaría 29 de MEDELLIN (ANTIOQUIA). BANCOLOMBIA S.A. podrá girar también con la denominación social Banco de Colombia S.A., pudiendo identificar sus establecimientos de comercio, productos y servicios, con el nombre comercial de BANCOLOMBIA

Resolución S.B. No 1050 del 19 de julio de 2005 La Superintendencia Bancaria no objeta la fusión de los bancos Bancolombia S.A.y Conavi Banco Comercial y de Ahorros S.A. y de la Corporación Financiera Nacional y Suramericana S.A. Corfinsura (escindida), en la cual actuará como absorbente Bancolombia S.A.

Escritura Pública No 3974 del 30 de julio de 2005 de la Notaría 29 de MEDELLIN (ANTIOQUIA). se protocoliza la fusión en virtud de la cual la sociedad BANCOLOMBIA entidad absorbente, absorbe a las sociedades CONAVI BANCO COMERCIAL Y DE AHORROS S.A. y CORPORACIÓN FINANCIERA NACIONAL Y SURAMERICANA S.A. quedando estas últimas disueltas sin liquidarse.

Resolución S.F.C. No 0419 del 25 de febrero de 2010 La Superintendencia Financiera autoriza la cesión parcial de activos, pasivos y contratos por parte de la Compañía de Financiamiento Sufinanciamiento S.A. (cedente) a favor de Bancolombia S.A. (Cesionario)

CERTIFICADO VALIDO EMITIDO POR LA SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

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

SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Certificado Generado con el Pin No: 9280370634844197

Generado el 01 de abril de 2022 a las 10:37:03

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

Resolución S.F.C. No 1796 del 06 de noviembre de 2012 , la Superintendencia Financiera de Colombia autoriza la cesión de posiciones contractuales en operaciones de compra y venta de valores, simultáneas y repo que tengan por objeto títulos TES clase B y TES denominados en UVR por parte de la sociedad comisionistas de bolsa INTERBOLSA S.A. a BANCOLOMBIA S.A.

Resolución S.F.C. No 1464 del 26 de agosto de 2014 la Superintendencia Financiera autoriza la cesión total de los activos, pasivos y contratos de FACTORING BANCOLOMBIA S.A. COMPAÑÍA DE FINANCIAMIENTO como cedente a favor de BANCOLOMBIA S.A., como cesionaria.

Resolución S.F.C. No 1171 del 16 de septiembre de 2016 La Superintendencia Financiera de Colombia no objeta la fusión por absorción de Leasing Bancolombia por parte de Bancolombia, protocolizada mediante escritura pública 1124 del 30 de septiembre de 2016 Notaria 14 de Medellin

AUTORIZACIÓN DE FUNCIONAMIENTO: Resolución S.B. 3140 del 24 de septiembre de 2003

REPRESENTACIÓN LEGAL: El Gobierno y la administración directa del Banco estarán a cargo de un funcionario denominado Presidente, el cual es de libre nombramiento y remoción por la Junta Directiva. ARTICULO 65 Reemplazo del Presidente: En sus faltas temporales o accidentales, el Presidente del Banco será reemplazado por su suplente, si la Junta Directiva lo designa. A falta de suplente, por el vicepresidente que indique la propia Junta. En caso de falta absoluta, entendiéndose por tal la muerte, la renuncia aceptada o la remoción, la Junta Directiva deberá designar un nuevo Presidente; mientras se hace el nombramiento, la Presidencia del Banco será ejercida de la manera indicada en el inciso anterior. ARTICULO 67 FUNCIONES DEL PRESIDENTE: Son funciones del Presidente, las cuales ejercerá directamente o por medio de sus delegados, las siguientes: 1.) Ejecutar los decretos y resoluciones de la Asamblea General de Accionistas y de la Junta Directiva.2.) Crear los cargos, comités, dependencias y empleos que juzgue necesario para la buena marcha del Banco, fijarles sus funciones y suprimirlos o fusionarlos. 3.) Crear y suprimir, previo los requisitos legales, las sucursales y agencias en el territorio colombiano, necesarias para el desarrollo del objeto social. 4) Nombrar, remover y aceptar las renuncias a los empleados del Banco, lo mismo que fijar sus salarios y emolumentos, excepto aquellos cuyo nombramiento y remoción correspondan a la Asamblea General de Accionistas, a la Junta Directiva o al Revisor Fiscal. Todo lo anterior, lo podrá ejecutar directamente o a través de sus delegados. El presidente tendrá la responsabilidad de evaluar la gestión de los ejecutivos que le estén directamente subordinados. 5.) Resolver sobre las faltas, excusas y licencias de los empleados del Banco, directamente o a través de sus delegados. 6.) Ordenar todo lo concerniente al reconocimiento y pago de prestaciones sociales, de acuerdo con la ley y las disposiciones de la Junta Directiva. 7.) Adoptar las decisiones relacionadas con la contabilización de depreciaciones, establecimiento de apropiaciones o provisiones y demás cargos o partidas necesarias, para atender al deprecio, desvalorización y garantía del patrimonio social; método para la valuación de los inventarios y demás normas para la elaboración y presentación del inventario y el balance general, y del estado de pérdidas y ganancias, de acuerdo con las leyes, con las normas de contabilidad establecidas y las disposiciones de la Junta Directiva. 8.) Cuidar de la recaudación e inversión de los fondos del Banco y de que todos los valores pertenecientes a él y los que se reciban en custodia o depósitos se mantengan con la debida seguridad. 9.) Dirigir la colocación de acciones y bonos que emite el Banco. 10.) Convocar a la Asamblea General de Accionistas y a la Junta Directiva a reuniones extraordinarias. 11.) Presentar en la reunión ordinaria de la Asamblea General, un informe escrito sobre la forma como hubiere llevado a cabo su gestión con inclusión de las medidas cuya adopción recomiende a la Asamblea y presentar a ésta, conjuntamente con la Junta Directiva, el balance general, el detalle completo del estado de resultados y los demás anexos y documentos que la ley exija. Los Estados Financieros serán certificados de conformidad con la ley. Este informe contendrá, entre otros, una descripción de los riesgos inherentes a las actividades relacionadas con el Banco, y los demás aspectos relativos a la operación bancaria que sean materiales, de acuerdo con las normas vigentes. 12.) Representar al Banco ante las compañías, corporaciones y comunidades en que ésta tenga interés. 13.) Visitar la dependencia del Banco cuando lo estime conveniente. 14.) Cumplir las funciones que, en virtud de delegación de la Asamblea General o de la Junta Directiva, le sean confiadas. 15.) Dictar el reglamento general del Banco y de sus Sucursales y Agencias.

LA FIRMA DIGITAL ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL FIRMADO EN LA SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

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

SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Certificado Generado con el Pin No: 9280370634844197

Generado el 01 de abril de 2022 a las 10:37:03

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

16.) Delegar en los comités o en los funcionarios que estime oportuno y para casos concretos, alguna o algunas de sus funciones, siempre que no sean de las que se ha reservado expresamente o de aquellas cuya delegación esté prohibida por la ley. 17.) El presidente podrá presentar proposiciones a la Asamblea General de Accionistas en todos aquellos aspectos que considere necesarios para la buena marcha de la institución. 18.) Las demás que le corresponden de acuerdo con la Ley, los estatutos o por la naturaleza del cargo Cumplir, hacer cumplir y difundir adecuadamente el Código de Buen Gobierno de la sociedad. 17.) Suministrar al mercado información oportuna, completa y veraz sobre los estados financieros y sobre el comportamiento empresarial y administrativo. 18.) Las demás que le correspondan de acuerdo con la ley, los estatutos o por la naturaleza del cargo. ARTICULO 68 Representación Legal: Para los asuntos concernientes a la Sociedad, la representación legal del Banco, en juicio y extrajudicialmente, corresponderá al Presidente y a los Vicepresidentes, quienes podrán actuar en forma conjunta o separada. Dichos representantes tienen facultades para celebrar o ejecutar, sin otras limitaciones que las establecidas en estos estatutos en cuanto se trate de operaciones que deban ser previamente autorizadas por la Junta Directiva o por la Asamblea General de Accionistas, todos los actos o contratos comprendidos dentro del objeto social o que tengan carácter simplemente preparatorio, accesorio o complementario para la realización de los fines que persigue el Banco, y los que se relacionen directamente con la existencia y el funcionamiento del mismo. En especial pueden transigir, conciliar, arbitrar y comprometer los negocios sociales, celebrar convenciones, contratos, arreglos y acuerdos; promover o coadyuvar acciones judiciales, administrativas o contencioso administrativas en que el Banco tenga interés o deba intervenir, e interponer todos los recursos que sean procedentes conforme a la Ley; desistir de las acciones o recursos que interponga; novar obligaciones o créditos; dar o recibir bienes en pago; constituir apoderados judiciales o extrajudiciales; delegarles facultades, revocar mandatos y sustituciones y ejecutar los demás actos que aseguren el cumplimiento del objeto social del Banco. En caso de falta absoluta o temporal del Presidente y los Vicepresidentes, tendrán la representación legal del Banco los miembros de la Junta Directiva en el orden de su designación, con excepción del director que tenga la calidad de Presidente de la Junta. PARAGRAFO PRIMERO: Dentro de las respectivas regiones y zonas, y para todos los negocios que se celebren en relación con las mismas, también tendrán la representación legal del Banco los Vicepresidentes Regionales y los Gerentes de Zona, estos últimos, respecto de la Zona a su cargo. Además, los Gerentes de las sucursales en cuanto a los asuntos vinculados a la respectiva oficina. PARAGRAFO SEGUNDO: Los Directores de las áreas jurídicas de BANCOLOMBIA tendrán la calidad de representantes legales del Banco. Los demás abogados que la Junta Directiva designe para el efecto, tendrán la representación legal exclusivamente para los asuntos y trámites que se surtan ante las autoridades administrativas, incluyendo la Superintendencia Financiera, y de la rama jurisdiccional del poder público. (Escritura Pública 6.290 del 27 de noviembre de 2015 Notaria 25 de Medellín)

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

NOMBRE	IDENTIFICACIÓN	CARGO
Juan Carlos Mora Uribe Fecha de inicio del cargo: 01/05/2016	CC - 70563173	Presidente
Mauricio Botero Wolff Fecha de inicio del cargo: 08/08/2018	CC - 71788617	Vicepresidente de Servicios Administrativos y Seguridad
José Humberto Acosta Martín Fecha de inicio del cargo: 06/06/2012	CC - 19490041	Vicepresidente Financiero
Rodrigo Prieto Uribe Fecha de inicio del cargo: 25/11/2011	CC - 71739276	Vicepresidente de Riesgos
Claudia Patricia Echavarría Uribe Fecha de inicio del cargo: 13/02/2020	CC - 32141800	Vicepresidente Jurídico y Secretario General
Esteban Gaviria Vásquez Fecha de inicio del cargo: 31/05/2019	CC - 98553980	Vicepresidente de Banca Corporativa
Adriana Carolina Arismendi Vizquel Fecha de inicio del cargo: 23/05/2019	CE - 416522	Vicepresidente de Mercadeo

CERTIFICADO EMITIDO POR LA SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

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

SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Certificado Generado con el Pin No: 9280370634844197

Generado el 01 de abril de 2022 a las 10:37:03

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

NOMBRE	IDENTIFICACIÓN	CARGO
Laura Hoyos Isaza Fecha de inicio del cargo: 26/12/2019	CC - 1037616570	Representante Legal Judicial
Laura Restrepo Bustamante Fecha de inicio del cargo: 13/03/2020	CC - 1017165425	Representante Legal Judicial
Juan Sebastian Holguin Velásquez Fecha de inicio del cargo: 04/06/2020	CC - 1144091143	Representante Legal Judicial
Paola Andrea León Avendaño Fecha de inicio del cargo: 09/04/2021	CC - 1032434015	Representante Legal Judicial
Laura García Posada Fecha de inicio del cargo: 07/07/2021	CC - 1214715728	Representante Legal Judicial
Laura Fernanda Quiroga Rodríguez Fecha de inicio del cargo: 03/09/2021	CC - 1032471113	Representante Legal Judicial
Daniela Rueda De Los Ríos Fecha de inicio del cargo: 03/09/2021	CC - 1152455396	Representante Legal Judicial
Jessica Marcela Rengifo Guerrero Fecha de inicio del cargo: 27/01/2022	CC - 1107048218	Representante Legal Judicial
María Adelaida Posada Posada Fecha de inicio del cargo: 26/08/2005	CC - 42775528	Representante Legal Judicial
Carmen Helena Farías Gutiérrez Fecha de inicio del cargo: 15/09/2005	CC - 52145340	Representante Legal Judicial
Diana Cristina Carmona Valencia Fecha de inicio del cargo: 01/12/2005	CC - 43581923	Representante Legal Judicial
Nancy Hoyos Aristizabal Fecha de inicio del cargo: 01/12/2005	CC - 43751805	Representante Legal Judicial
Claudia Celmira Quintero Tabares Fecha de inicio del cargo: 01/12/2005	CC - 52040173	Representante Legal Judicial
María Fernanda Durán Cardona Fecha de inicio del cargo: 01/12/2005	CC - 66862097	Representante Legal Judicial
César Augusto Hurtado Gil Fecha de inicio del cargo: 15/05/2006	CC - 98555098	Representante Legal Judicial
Jorge Alberto Rachón Suárez Fecha de inicio del cargo: 17/08/2006	CC - 79433590	Representante Legal Judicial
Néstor Renné Pinzón Pinzón Fecha de inicio del cargo: 17/08/2006	CC - 79691062	Representante Legal Judicial
Margarita Silvana Pájaro Vargas Fecha de inicio del cargo: 12/06/2009	CC - 22462701	Representante Legal Judicial
Sergio Gutiérrez Yepes Fecha de inicio del cargo: 23/09/2009	CC - 8163100	Representante Legal Judicial
Juan Carlos Caridil Hernández Fecha de inicio del cargo: 24/03/2010	CC - 72276809	Representante Legal Judicial
Sandra Patricia Oñate Díaz Fecha de inicio del cargo: 18/05/2010	CC - 22519406	Representante Legal Judicial
Diana Alejandra Herrera Hincapié Fecha de inicio del cargo: 07/04/2011	CC - 44007268	Representante Legal Judicial

CERTIFICADO VÁLIDO EMITIDO POR LA SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

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

SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Certificado Generado con el Pin No: 9280370634844197

Generado el 01 de abril de 2022 a las 10:37:03

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

NOMBRE	IDENTIFICACIÓN	CARGO
Alejandro Bravo Martínez Fecha de inicio del cargo: 07/04/2011	CC - 94062843	Representante Legal Judicial
Karen Tatiana Mejía Guardias Fecha de inicio del cargo: 25/05/2011	CC - 57461965	Representante Legal Judicial
Iveth Jasbleidy Orjuela Díaz Fecha de inicio del cargo: 23/06/2011	CC - 37720820	Representante Legal Judicial
Gonzalo Mario Vásquez Alfaro Fecha de inicio del cargo: 13/07/2011	CC - 72290576	Representante Legal Judicial
Andrea Marcela Zúñiga Muñoz Fecha de inicio del cargo: 21/09/2011	CC - 52339125	Representante Legal Judicial
Luz Maria Arbelaez Moreno Fecha de inicio del cargo: 21/06/2012	CC - 33816318	Representante Legal Judicial
Isabel Cristina Ospina Sierra Fecha de inicio del cargo: 11/10/2012	CC - 39175779	Representante Legal Judicial
Martha María Lotero Acevedo Fecha de inicio del cargo: 11/10/2012	CC - 43583186	Representante Legal Judicial
Juan David Gaviria Ayora Fecha de inicio del cargo: 19/12/2013	CC - 1130679175	Representante Legal Judicial
Maria Helena Garzón Campo Fecha de inicio del cargo: 19/12/2013	CC - 66821735	Representante Legal Judicial
Ericson David Hernández Rueda Fecha de inicio del cargo: 27/02/2014	CC - 1140818438	Representante Legal Judicial
Doris Adriana Prieto Rodríguez Fecha de inicio del cargo: 27/02/2014	CC - 20369716	Representante Legal Judicial
Nancy Patricia Sánchez Sona Fecha de inicio del cargo: 27/02/2014	CC - 52020260	Representante Legal Judicial
Ruth Stella Duarte Romero Fecha de inicio del cargo: 27/02/2014	CC - 53101290	Representante Legal Judicial
Monica Yamile Díaz Manrique Fecha de inicio del cargo: 26/08/2014	CC - 53038140	Representante Legal Judicial
Noel Ardila Espitia Fecha de inicio del cargo: 28/04/2015	CC - 79302385	Representante Legal Judicial
Jessica Armenta García Fecha de inicio del cargo: 23/06/2015	CC - 1032390777	Representante Legal Judicial
Andres Felipe Fetiva Rios Fecha de inicio del cargo: 23/06/2015	CC - 79972909	Representante Legal Judicial
Cristina Rúa Ortega Fecha de inicio del cargo: 25/02/2016	CC - 1128428121	Representante Legal Judicial
Sandra Milena Orjuela Velásquez Fecha de inicio del cargo: 25/02/2016	CC - 52430144	Representante Legal Judicial
Lida Patricia Suárez Fecha de inicio del cargo: 24/05/2016	CC - 22667421	Representante Legal Judicial
Diego Alejandro Uesseler Mora Fecha de inicio del cargo: 02/11/2016	CC - 1013598420	Representante Legal Judicial

CERTIFICADO VALIDO EMITIDO POR LA SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

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

SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Certificado Generado con el Pin No: 9280370634844197

Generado el 01 de abril de 2022 a las 10:37:03

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

NOMBRE	IDENTIFICACIÓN	CARGO
Luis Miguel Aldana Duque Fecha de inicio del cargo: 02/11/2016	CC - 80101002	Representante Legal Judicial
Carolina Machado Ospina Fecha de inicio del cargo: 03/10/2017	CC - 1036600785	Representante Legal Judicial
Jairo Hernán Carvajal Saldarriaga Fecha de inicio del cargo: 08/03/2018	CC - 71386826	Representante Legal Judicial
Manuel Felipe Velandia Pantoja Fecha de inicio del cargo: 08/03/2018	CC - 80871944	Representante Legal Judicial
Viviana Sirley Monsalve Cervantes Fecha de inicio del cargo: 03/07/2018	CC - 32240120	Representante Legal Judicial
Darío Alberto Gómez Galindo Fecha de inicio del cargo: 03/07/2018	CC - 79786323	Representante Legal Judicial
Juan Esteban Saldarriaga Tamayo Fecha de inicio del cargo: 06/08/2018	CC - 71260831	Representante Legal Judicial
Juan Manuel Franco Iriarte Fecha de inicio del cargo: 05/10/2018	CC - 1140847694	Representante Legal Judicial
Diana Marcela Páez Lozano Fecha de inicio del cargo: 05/10/2018	CC - 43601262	Representante Legal Judicial
Yohanna Paola Navas Méndez Fecha de inicio del cargo: 27/02/2019	CC - 60391528	Representante Legal Judicial
Juan José Arbeláez Jaramillo Fecha de inicio del cargo: 26/08/2019	CC - 1110548380	Representante Legal Judicial
Viviana Posada Vergara Fecha de inicio del cargo: 30/10/2019	CC - 1017201145	Representante Legal Judicial
Jennifer Andrea García Giraldo Fecha de inicio del cargo: 30/10/2019	CC - 1037577944	Representante Legal Judicial
Laura Tatiana Lozano Vásquez Fecha de inicio del cargo: 30/10/2019	CC - 1110560160	Representante Legal Judicial
Sergio Andrés Barón Méndez Fecha de inicio del cargo: 30/10/2019	CC - 79954939	Representante Legal Judicial
Milton Jair Castellanos Rincón Fecha de inicio del cargo: 30/10/2019	CC - 80492059	Representante Legal Judicial
Jorge Humberto Ospina Lara Fecha de inicio del cargo: 06/08/2015	CC - 15426697	Vicepresidente Tecnología
Ricardo Mauricio Rosillo Rojas Fecha de inicio del cargo: 07/11/2019	CC - 80417151	Vicepresidente Corporativo
Enrique Ignacio González Bacci Fecha de inicio del cargo: 10/07/2015	CC - 8748965	Vicepresidente de Gestión de lo Humano
Mary Luz Pérez López Fecha de inicio del cargo: 08/10/2021	CC - 43618593	Gerente de Zona Sur
Sergio David Correa Díaz Fecha de inicio del cargo: 10/12/2021	CC - 71775243	Gerente de Zona Occidente
Germán Monroy Alarcón Fecha de inicio del cargo: 14/03/2019	CC - 79042821	Director Jurídico de Procesos

CERTIFICADO EMITIDO POR LA SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

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

SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Certificado Generado con el Pin No: 9280370634844197

Generado el 01 de abril de 2022 a las 10:37:03

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

NOMBRE	IDENTIFICACIÓN	CARGO
Andrés Puyo Mesa Fecha de inicio del cargo: 18/01/2013	CC - 98545111	Gerente de Zona Atlántico
Hernán Alonso Álzate Arias Fecha de inicio del cargo: 24/11/2011	CC - 71723947	Vicepresidente de Tesorería
Diofanor Bayona Ortiz Fecha de inicio del cargo: 06/07/2016	CC - 88143750	Gerente de Zona Banca de Personas y Pymes Región Centro Zona 16 Bucaramanga
Jaime Alberto Villegas Gutiérrez Fecha de inicio del cargo: 11/11/2016	CC - 80407282	Vicepresidente de Servicios Corporativos
Juan Carlos Salazar Acosta Fecha de inicio del cargo: 27/03/2018	CC - 70566109	Gerente de Banca Personal y Pyme Región Antioquia Zona 1 Centro
Iván Alberto Marín De León Fecha de inicio del cargo: 14/08/2018	CC - 73107562	Vicepresidente Banca de Personas y Pymes Región Bogotá y Sabana
Liliana Galeano Muñoz Fecha de inicio del cargo: 02/03/2017	CC - 32608444	Vicepresidente Regiónal Banca de Personas y Pymes Región Centro
Martha Cecilia Vásquez Arango Fecha de inicio del cargo: 14/08/2018	CC - 22519932	Vicepresidente Regional Banca de Personas y Pymes Región Caribe
Edgar Augusto Pinzón Triana Fecha de inicio del cargo: 23/08/2016	CC - 93385435	Gerente de Zona Tolima Banca de Personas y Pymes Región Centro
Juan Pablo Barbosa Valderrama Fecha de inicio del cargo: 27/01/2022	CE - 79980292	Gerente de Zona Orinoquía y Amazonía
Carlos Alberto Chacón Vera Fecha de inicio del cargo: 13/06/2018	CC - 91263007	Gerente de Zona Santander Banca Personas y Pymes
Jorge Iván Otalvaro Tobón Fecha de inicio del cargo: 02/06/2016	CC - 98563336	Vicepresidente de Servicios para los Clientes
María Cristina Arrastia Uribe Fecha de inicio del cargo: 25/04/2019	CC - 42887911	Vicepresidente de Negocios
David Alejandro Botero López Fecha de inicio del cargo: 20/06/2019	CC - 71787021	Vicepresidente de Sufi
Alba Lucía Nieto Gallego Fecha de inicio del cargo: 14/09/2017	CC - 24367646	Gerente de Zona Banca de Personas y Pymes Bogotá y Sabana
Juan Miguel Ruíz De Villalba Flórez Fecha de inicio del cargo: 28/04/2016	CC - 71339001	Gerente Preferencial Antioquia Banca de Personas y Pymes
Isabel Cristina Gomez Briñez Fecha de inicio del cargo: 24/02/2022	CC - 52058358	Gerente de Zona Sierra Nevada Banca de Personas y Pymes Región Caribe
Felix Ramon Cardenas Solano Fecha de inicio del cargo: 20/12/2013	CC - 12132728	Gerente de Zona Surcolombiana Banca de Personas y Pymes Región Centro

CERTIFICADO EMITIDO POR LA SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

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

SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Certificado Generado con el Pin No: 9280370634844197

Generado el 01 de abril de 2022 a las 10:37:03

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

NOMBRE	IDENTIFICACIÓN	CARGO
Farith Torcorama Lizcano Reyes Fecha de inicio del cargo: 20/12/2013	CC - 60348636	Gerente de Zona Norte de Santander Banca de Personas y Pymes Región Centro
Fernando Antero Bedoya Rivera Fecha de inicio del cargo: 23/01/2014	CC - 98557727	Gerente de Zona Suroeste y Chocó
Luz María Velásquez Zapata Fecha de inicio del cargo: 25/04/2019	CC - 43543420	Vicepresidente de Personas, Pymes y Empresas
Tatiana Paola López Cabrera Fecha de inicio del cargo: 06/08/2019	CC - 22786900	Gerente de Zona Cartagena Banca Personas y Pymes
Maria Antonieta Restrepo Hurtado Fecha de inicio del cargo: 13/08/2015	CC - 42888544	Gerente Zona Norte Banca Personas y Pymes Antioquia
Santiago López Betancur Fecha de inicio del cargo: 09/04/2021	CC - 8125238	Vicepresidente Banca de Personas y Pymes Región Antioquia
Juan Camilo Vélez Arango Fecha de inicio del cargo: 29/07/2021	CC - 71788574	Vicepresidente Regional de Personas y Pymes Región Sur
Lucas Ochoa Garcès Fecha de inicio del cargo: 11/05/2017	CC - 71686792	Vicepresidente de Riesgos Colombia
María Teresa Díez Castaño Fecha de inicio del cargo: 01/02/2017	CC - 66828920	Vicepresidente de Auditoría Interna Colombia (Sin perjuicio de lo dispuesto en el artículo 164 del Código de Comercio, con información radicada con el número 2020053116-000 del día 2 de abril de 2020, que con documento del 25 de febrero de 2020 renunció al cargo de Vicepresidente de Auditoría Interna Colombia y fue aceptada por la Junta Directiva en Acta No. 2959 del 25 de febrero de 2020. Lo anterior de conformidad con los efectos establecidos por la Sentencia C-621 de julio 29 de 2003 de la Constitucional).
Cipriano López González * Fecha de inicio del cargo: 16/01/2020	CC - 71748388	Vicepresidente Corporativo de Innovación y Transformación Digital
Luz Adriana Ruiz Salazar Fecha de inicio del cargo: 06/08/2019	CC - 41921868	Gerente de Zona Banca Personas y Pymes Cauca y Nariño
Alba Inés Arzayus Gómez Fecha de inicio del cargo: 13/03/2020	CC - 31174889	Gerente de Zona Personas y Pymes Valle

CERTIFICADO VÁLIDO EMITIDO POR LA SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

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

SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Certificado Generado con el Pin No: 9280370634844197

Generado el 01 de abril de 2022 a las 10:37:03

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

NOMBRE	IDENTIFICACIÓN	CARGO
Roberto Matuk Bertolotto Fecha de inicio del cargo: 07/06/2017	CC - 80420669	Gerente de Zona Banca Personas y Pymes Región Bogotá Gerenciamiento Pyme Especializado 2 (Sin perjuicio de lo dispuesto en el artículo 164 del Código de Comercio, con información radicada con el número 2019167711-001 del día 4 de diciembre de 2019, que con documento del 21 de octubre de 2019 renunció al cargo de Gerente de Zona Banca Personas y Pymes Región Bogotá Gerenciamiento Pyme Especializado 2 y fue aceptada por la Junta Directiva en Acta 2954 del 21 de octubre de 2019. Lo anterior de conformidad con los efectos establecidos por la Sentencia C-621 de julio 29 de 2003 de la Constitucional).
Alfredo Sanmiguel Jiménez Fecha de inicio del cargo: 07/06/2017	CC - 79668413	Gerente de Zona Banca de Personas y Pymes Región Bogotá Zona Centro
Javier Humberto Alarcón Botero Fecha de inicio del cargo: 14/06/2017	CC - 8734296	Gerente de Zona Banca de Personas y Pymes Región Bogotá Gerenciamiento Especializado Pyme 1 (Sin perjuicio de lo dispuesto en el artículo 164 del Código de Comercio, con información radicada con el número 2019167709-001 del día 4 de diciembre de 2019, que con documento del 21 de octubre de 2019 renunció al cargo de Gerente de Zona Banca Personas y Pymes Región Bogotá Gerenciamiento Especializado Pyme 1 y fue aceptada por la Junta Directiva en Acta 2954 del 21 de octubre de 2019. Lo anterior de conformidad con los efectos establecidos por la Sentencia C-621 de julio 29 de 2003 de la Constitucional).
Maria Elvira Ayure Acevedo Fecha de inicio del cargo: 06/03/2019	CC - 51990398	Gerente de Zona Banca de Personas y Pymes Región Bogotá Zona Oriente

CERTIFICADO VÁLIDO EMITIDO POR LA SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

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

SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Certificado Generado con el Pin No: 9280370634844197

Generado el 01 de abril de 2022 a las 10:37:03

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

NOMBRE	IDENTIFICACIÓN	CARGO
Julián Gomez Herrera Fecha de inicio del cargo: 31/05/2017	CC - 18592804	Gerente de Zona Banca de Personas y Pymes Eje Cafetero Sur
Ricardo Cantor Reyes Fecha de inicio del cargo: 07/03/2019	CC - 79560408	Gerente de Zona Banca de Personas y Pymes Región Bogotá Zona Norte
Juan Pablo Arango Zuluaga Fecha de inicio del cargo: 19/07/2017	CC - 10033913	Gerente de Zona Eje Cafetero Norte
German Barbosa Diaz Fecha de inicio del cargo: 01/08/2017	CC - 79489963	Gerente de Zona Banca de Personas y Pymes Boyacá y Casanare
Juan José Bonilla Londoño Fecha de inicio del cargo: 10/08/2018	CC - 76318190	Gerente de Zona Banca de Personas y Pymes Región Bogotá Zona Occidente
Luis Ignacio Gomez Moncada Fecha de inicio del cargo: 01/02/2018	CC - 98668588	Vicepresidente Banca Inmobiliaria y Constructor
Sandra Patricia Contreras Rangel Fecha de inicio del cargo: 15/03/2018	CC - 27633467	Gerente Nacional de Conciliación con Clientes Empresas y Gobierno
Antonio Carlos Buelvas Pérez Fecha de inicio del cargo: 13/06/2017	CC - 78753169	Gerente de -Zona Sinu y Sabana
Liliana Patricia Vasquez Uribe Fecha de inicio del cargo: 25/04/2019	CC - 30313894	Vicepresidente de Desarrollo de Productos y Canales
Carlos Andrés Arango Botero Fecha de inicio del cargo: 31/05/2019	CC - 71774523	Vicepresidente de Leasing, Renta y Uso
Carolina Moreno Moreno Fecha de inicio del cargo: 31/05/2019	CC - 52380910	Gerente de Conciliación y Cobranza Zona Centro
Jairo Andrés Gamboa Estévez Fecha de inicio del cargo: 31/05/2019	CC - 91513262	Gerente de Conciliación y Cobranza Zona Sur
Santiago Lozano Bolívar Fecha de inicio del cargo: 04/06/2021	CC - 1037579506	Gerente de Conciliación y Cobranza Zona Antioquia
Olga Elena Osorio Gómez Fecha de inicio del cargo: 07/06/2019	CC - 32729094	Gerente de Conciliación y Cobranza Zona Caribe
Alexander Gutiérrez Abdallah Fecha de inicio del cargo: 04/06/2019	CC - 79946671	Gerente de Conciliación y Cobranza Zona Bogotá
Jorge Alberto Arango Espinosa Fecha de inicio del cargo: 20/06/2019	CC - 98547135	Vicepresidente de Gestión de Inversiones
Luis Miguel Zapata Herrera Fecha de inicio del cargo: 20/06/2019	CC - 1037579339	Vicepresidente de Ecosistemas
Jairo Andrés Sossa Romero Fecha de inicio del cargo: 07/11/2019	CC - 79888115	Vicepresidente Comercial Leasing Renta y Uso
María Camila Plata Pérez Fecha de inicio del cargo: 05/12/2019	CC - 52996832	Gerente de zona Empresas Bogotá 1

CERTIFICADO VALIDADO POR LA SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

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

SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Certificado Generado con el Pin No: 9280370634844197

Generado el 01 de abril de 2022 a las 10:37:03

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

NOMBRE	IDENTIFICACIÓN	CARGO
Patricia Berenice Álvarez García Fecha de inicio del cargo: 23/12/2019	CC - 32730092	Vicepresidente de Gobierno Salud, Educación y Servicios Financieros
Juan Carlos Jaramillo Saldarriaga Fecha de inicio del cargo: 23/12/2019	CC - 94460823	Vicepresidente Negocios Empresariales
Rafael Augusto Martínez Padilla Fecha de inicio del cargo: 23/12/2019	CC - 80758408	Gerente de Zona Bogotá, Centro y Eje Cafetero
Sara Mejía Uribe Fecha de inicio del cargo: 23/12/2019	CC - 1128404164	Gerente de Zona Antioquia y Caribe
Andrés Felipe Márquez Villaquiran Fecha de inicio del cargo: 30/12/2019	CC - 94060266	Gerente de Zona Empresas Sur
Nicolás Celis Salazar Fecha de inicio del cargo: 30/12/2019	CC - 80198853	Gerente de Zona Empresas Centro
Liliana Margarita Valle Pimentel Fecha de inicio del cargo: 30/12/2019	CC - 52864659	Gerente de Zona Empresas Bogotá 3
Alejandro Villegas Calero Fecha de inicio del cargo: 30/12/2019	CC - 6384456	Gerente de Zona Bogotá Gobierno y Servicios Financieros
Carlos Andrés Vélez Posada Fecha de inicio del cargo: 09/04/2021	CC - 71748583	Gerente de Zona Antioquia 2
Andrea Carolina Medina Brando Fecha de inicio del cargo: 30/12/2019	CC - 40046203	Vicepresidente Comercial Agro, Manufactura y bienes de consumo
Alejandro Marin Restrepo Fecha de inicio del cargo: 30/12/2019	CC - 71788131	Gerente de Zona Empresas Antioquia 1
Maria Juliana Mora Sarria Fecha de inicio del cargo: 30/12/2019	CC - 31571662	Vicepresidente Comercial Infraestructura y Recursos Naturales
Yesid Darío Corredor Issa Fecha de inicio del cargo: 09/04/2021	CC - 79950139	Gerente de Zona empresas Bogotá 2
Juan Manuel Hernandez Forst Fecha de inicio del cargo: 16/01/2020	CC - 15349723	Vicepresidente Comercial Grandes Corporativos

CERTIFICADO VÁLIDO EMITIDO POR LA SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

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

SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Certificado Generado con el Pin No: 9280370634844197

Generado el 01 de abril de 2022 a las 10:37:03

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

NOMBRE	IDENTIFICACIÓN	CARGO
Juan Sebastian Barrientos Saldarriaga Fecha de inicio del cargo: 31/01/2020	CC - 98663578	Director Jurídico de Negocios Corporativos (Sin perjuicio de lo dispuesto en el artículo 164 del Código de Comercio, con información radicada con el número 2020298208-000 del día 11 de diciembre de 2020, que con documento del 27 de octubre de 2020 renunció al cargo de Director Jurídico de Negocios Corporativos y fue aceptada por la Junta Directiva en Acta 2971 del 27 de octubre de 2020. Lo anterior de conformidad con los efectos establecidos por la Sentencia C-621 de julio 29 de 2003 de la Constitucional).
Gustavo Adolfo Duque Mejía Fecha de inicio del cargo: 02/04/2020	CC - 94446269	Vicepresidente Control Financiero
José Mauricio Rodríguez Rios Fecha de inicio del cargo: 24/09/2020	CC - 71729108	Vicepresidente Corporativo de Auditoría
Carlos Andrés Aldana Gantiva Fecha de inicio del cargo: 03/06/2021	CC - 80095314	Director Jurídico de Finanzas y Mercado de Capitales
Maria Adelaida Restrepo Velez Fecha de inicio del cargo: 22/07/2021	CC - 43873630	Directora Jurídica de Innovación y Alianzas
Diego Fernando Mejía Sierra Fecha de inicio del cargo: 08/10/2021	CC - 98665404	Gerente de Zona Suroriente y Magdalena Medio
Diego Andrés Ramirez Navarrete Fecha de inicio del cargo: 08/10/2021	CC - 80540293	Gerente de Zona Suroccidente Bogotá y Sabana
Luis Alberto Guerrero Villacorte Fecha de inicio del cargo: 08/10/2021	CC - 94301348	Gerente de Zona Cali 1
María Clara Ramírez Tobón Fecha de inicio del cargo: 08/10/2021	CC - 39786843	Gerente de Zona Preferencial Bogotá
Edgar Giovanni Niño Gomez Fecha de inicio del cargo: 02/12/2021	CC - 79685065	Gerente de Zona Industrial Bogotá y Sabana
Carlos Andrés Vivas Jiménez Fecha de inicio del cargo: 02/12/2021	CC - 94446140	Gerente de Zona Cali 2
Eduardo Uribe Ordoñez Fecha de inicio del cargo: 26/01/2022	CC - 19472098	Gerente de Zona de Otras Regiones
Jorge Eduardo Andrade Yances Fecha de inicio del cargo: 26/01/2022	CC - 73136784	Gerente de Zona Bogotá y Cundinamarca
Luis Alfonso Diez Parra Fecha de inicio del cargo: 26/01/2022	CC - 98563513	Gerente de Zona Antioquia
Pablo Andrés Armas Mendoza Fecha de inicio del cargo: 03/03/2022	CC - 72260209	Gerente de zona Empresas Caribe
Olga Helena Posada Hurtado Fecha de inicio del cargo: 03/03/2022	CC - 43548044	Directora Jurídica Societaria y Corporativa

CERTIFICADO VALIDO EMITIDO POR LA SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

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

SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Certificado Generado con el Pin No: 9280370634844197

Generado el 01 de abril de 2022 a las 10:37:03

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



JOSUÉ OSWALDO BERNAL CAVIEDES
SECRETARIO GENERAL

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

CERTIFICADO VÁLIDO EMITIDO POR LA SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Señores
JUZGADO CUARTO (4º) CIVIL MUNICIPAL
VALLEDUPAR – CESAR
E. S. D.

REF.: PROCESO VERBAL
DEMANDANTE: ROBIN JURADO ABRIL
DEMANDADO: SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A.

RAD: 20001-40-03-008-2021-00576-00

ALEXANDER GOMEZ PEREZ, varón, mayor de edad, vecino de la ciudad de Barranquilla, identificado con la cédula de ciudadanía No. 1.129.566.574 expedida en Barranquilla, abogado en ejercicio, portador de la Tarjeta Profesional No. 185.144 del Consejo Superior de la Judicatura, obrando como apoderado judicial de la sociedad **SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A** de conformidad con poder especial amplio y suficiente debidamente otorgado por parte de la Dra. **ANDREA SIERRA AMADO,** mayor de edad, vecina de la ciudad de Barranquilla, actuando en su calidad de Representante Legal de la precitada sociedad, todo lo cual acredito con el certificado de existencia y representación legal expedido por la Superintendencia Financiera de Colombia que se anexó al momento de la notificación; al Señor Juez respetuosamente le manifiesto que procedo dentro del término de traslado que se le concediera a mi representada, a contestar la demanda en los siguientes términos:

Inicialmente, solicito muy respetuosamente, se me reconozca personería para actuar como apoderada judicial de **SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A**, con plenas facultades para actuar dentro de todas y cada una de las diligencias que se practiquen dentro del presente proceso.

SOBRE LOS HECHOS DE LA DEMANDA

AL HECHO 1: Es cierto.

AL HECHO 2: Es cierto y es importante resaltar que la póliza 083000112481, se encuentra sujeta a las condiciones generales del contrato de seguro y las particulares que en su momento se suscribieron con el tomador, pues no podemos olvidar que es un contrato, y que, al ser celebrado en debida forma, es ley para las partes. (Art 1602 C.C.).

AL HECHO 3: Es cierto y es importante resaltar que las coberturas de la póliza 083000112481, se encuentra sujeta a las condiciones generales del contrato de seguro y las particulares que en su momento se suscribieron con el tomador, pues no podemos olvidar que es un contrato, y que, al ser celebrado en debida forma, es ley para las partes. (Art 1602 C.C.).

AL HECHO 4: No nos consta lo mencionado en este hecho, por ser una situación fáctica ajena a mi representada. Por lo tanto, me atengo a lo efectivamente probado dentro del presente proceso, una vez agotadas todas y cada una de las etapas procesales que lo conforman o integran.

AL HECHO 5: No nos consta lo mencionado en este hecho, por ser una situación fáctica ajena a mi representada. Por lo tanto, me atengo a lo efectivamente probado dentro del presente proceso, una vez agotadas todas y cada una de las etapas procesales que lo conforman o integran.

AL HECHO 6: No nos consta lo mencionado en este hecho, por ser una situación fáctica ajena a mi representada. Por lo tanto, me atengo a lo efectivamente probado dentro del presente proceso, una vez agotadas todas y cada una de las etapas procesales que lo conforman o integran.

AL HECHO 7: Es cierto, SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A, procedió a dar respuesta a mencionada reclamación, objetando de manera seria y fundada y dentro de la oportunidad legal establecido para ello, manifestando lo siguiente:

"Al revisar la historia clínica del asegurado se evidencia que éste tenía antecedente de cardiopatía Isquémica secundaria a enfermedad coronaria con revascularización miocárdica + bypass y colocación de stent, situación que aconteció antes de diligenciar la solicitud de ingreso.
El no informar este antecedente al momento de la suscripción, llevó a la compañía a asumir un riesgo que no coincidía con lo informado en la declaración de asegurabilidad, donde se le preguntaba: "a. ¿Tiene, ha tenido o le han diagnosticado: Enfermedades Cardiovasculares, ¿la respuesta fue negativa?
Es de anotar, que de haber sido conocido por suramericana este antecedente, ésta no hubiera celebrado el presente contrato, lo que con fundamento en el artículo 1058 del Código de Comercio, que dice:
El citado Artículo 1058 dispone lo siguiente: "El tomador está obligado a declarar sinceramente los hechos o circunstancias que determinan el estado del riesgo, según el cuestionario que le sea propuesto por el asegurador. La reticencia o la inexactitud sobre hechos o circunstancias que, conocidos por el asegurador, lo hubieren retraído de celebrar el contrato, o inducido a estipular condiciones más onerosas, producen la nulidad relativa del seguro.""

AL HECHO 8: No nos consta lo mencionado en este hecho, no se allegar por la parte demandante comprobante de pago de parte de mi representada a favor del demandante y de Bancolombia. Por lo tanto, me atengo a lo efectivamente probado dentro del presente proceso, una vez agotadas todas y cada una de las etapas procesales que lo conforman o integran.

AL HECHO 9: No es un hecho, es la transcripción de las condiciones de la póliza por parte del apoderado demandante. Por lo tanto, me atengo a lo efectivamente probado dentro del presente proceso, una vez agotadas todas y cada una de las etapas procesales que lo conforman o integran.

AL HECHO 10: No es cierto, que se haya pactado un amparo automático con el señor demandante, la causal No. 13 del condicionado particular, se debe que interpretar de manera completa, toda vez que el aparte que hace alusión la parte actora, solo es aplicable a los créditos de libranza y no a los de libre inversión que es el crédito que se le otorgo a la parte demandante,

13. REQUISITOS DE ASEGURABILIDAD

Siempre se deberá diligenciar la declaración de asegurabilidad, la cual puede ser diligenciada y aceptada mediante firma física o digital o mediante PDF editable de forma temporal hasta nuevo aviso por parte de Sura durante la contingencia de la pandemia o hasta que esté implementado el mecanismo para hacerlo de forma digital y se deberá proceder según los requisitos de asegurabilidad expresados a continuación.

Para créditos de Libranza Empleados Bancolombia se acepta el No diligenciamiento de declaración de asegurabilidad para montos hasta $150.000.000 y edad hasta 69 años + 364 dias.

EDAD	VALOR ASEGURADO	RESPUESTAS DECLARACIÓN	CONDICIONES DE INGRESO
Hasta 75 años + 364 dias	Hasta 60.000.000	Cualquiera	**Amparo Automático:** No se realizan exámenes ni evaluación médica. **No hay aplicación de extraprimas.** El riesgo puede ingresar en condiciones estándar independientemente de los padecimientos declarados.
	Desde 60.000.001 hasta 500.000.000	Todas negativas	**Amparo Automático:** No se realizan exámenes ni evaluación médica. No se aplicarán extraprimas es decir, el riesgo ingresa con tarifa estándar.
		Alguna positiva	**Aplicar extraprima de acuerdo con el padecimiento declarado y valor máximo permitido**, según tabla de cobertura especial. Si para dicho padecimiento se supera el máximo valor permitido o el padecimiento no está en la tabla, se deberá presentar Historia clínica de la enfermedad declarada.

AL HECHO 11: No es un hecho, es la transcripción de las condiciones de la póliza por parte del apoderado demandante. Por lo tanto, me atengo a lo efectivamente probado dentro del presente proceso, una vez agotadas todas y cada una de las etapas procesales que lo conforman o integran.

AL HECHO 12: No es cierto, teniendo en cuenta que dicha autorización se toma para poder revisar las historias clínicas de los asegurados cuando mencionan que padecen alguna enfermedad, pero cuando una asegurado dice que goza de buena salud, mi representada, bajo el principio de buena fe, no acude a revisar la historia clínica del asegurado, porque quien mejor para decir su verdadero estado de salud, que el mismo asegurado, en el caso de marras, el señor ROBIN JURADO ABRIL, menciono que gozaba de buen estado de Salud, por lo tanto, no había que acudir a corroborar dicha información, porque se presume que estaba diciendo la verdad, por lo tanto, el señor demandante fue reticente.

AL HECHO 13: No es cierto, se reitera nuevamente que la autorización se toma para poder revisar las historias clínicas de los asegurados cuando mencionan que padecen alguna enfermedad, pero cuando una asegurado dice que goza de buena salud, mi representada, bajo el principio de buena fe, no acude a revisar la historia clínica del asegurado, porque quien mejor para decir su verdadero estado de salud, que el mismo asegurado, en el caso de marras, el señor ROBIN JURADO ABRIL, menciono que gozaba de buen estado de Salud, por lo tanto, no había que acudir a corroborar dicha información, porque se presume que estaba diciendo la verdad, por lo tanto, el señor demandante fue reticente.

FRENTE A LAS PRETENSIONES DE LA DEMANDA

Mi prohijada se opone de manera expresa a las pretensiones tantos principales como subsidiarias, formuladas en la demanda por ausencia de presupuestos fácticos y sustanciales, bajo el siguiente argumento:

El señor ROBIN JURADO ABRIL identificado con la cedula de ciudadanía No. 77.022.074, suscribió póliza de seguros deudores con mi representada SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A., bajo el numero 083000112481

La póliza número 083000112481figura como tomador Bancolombia S.A. y asegurado/ beneficiario Bancolombia y deudores, el cual en el presente caso tenemos al señor ROBIN JURADO ABRIL identificado con la cedula de ciudadanía No. 77.022.074.

La póliza No. 083000112481 tiene las siguientes coberturas:

Según condiciones generales, forma SURA F-02-83-342

"Plan Vida Deudores":

Vida:

Incluye muerte por cualquier causa, suicidio, homicidio, terrorismo y la muerte derivada o relacionada con VIH positivo o SIDA, desde el momento mismo en que se inicia la cobertura individual para cada asegurado.

Invalidez, desmembración o inutilización por accidente o enfermedad (Incapacidad Total y Permanente – ITP):

La invalidez será la pérdida de capacidad laboral igual o mayor al cincuenta por ciento (50%) de acuerdo con los criterios establecidos en el manual único de calificación de invalidez vigente al momento de la calificación, la cual deberá ser certificada por los organismos legalmente habilitados para tal efecto.

Se entenderá ocurrida la invalidez al momento de su estructuración.

Incluye:

- *Tentativa de suicidio y homicidio desde el momento mismo en que se inicia la cobertura individual para cada asegurado.*
- *Lesiones que hayan sido provocadas así mismo por el asegurado estando o no en uso de sus facultades mentales.*
- *Invalidez, pérdida o inutilización causada y sin limitarse, por el uso de vehículos o artefactos aéreos en calidad de piloto estudiante de pilotaje, mecánico de aviación o miembro de la tripulación.*
- *Reclamaciones que sean consecuencia de accidentes por la utilización de o práctica de: motociclismo, cuatrimotos, parapente, bungee jumping, puenting, rafting, downhill, paracaidismo, escalaje de montañas, ski en el hielo, buceo, artes marciales, boxeo y deportes o actividades denominadas de alto riesgo y/o extremas.*

Auxilio funerario:

Adicional al valor asegurado en cada crédito contratado, se pagará a los beneficiarios designados en la solicitud diseñada para tal fin, siempre que haya lugar al pago de la indemnización, un bono de auxilio funerario, sin costo de prima adicional y acorde con los valores actuales de un servicio funerario:

- *Para créditos superiores a $30.000.000: $1.000.000.*
- *Para créditos entre $5.000.000 y $30.000.000: $500.000.*
- *Para créditos inferiores a $5.000.000: 10% del valor asegurado.*

Al momento de suscribir la referida póliza, al señor ROBIN JURADO ABRIL, se le puso de presente una declaración de asegurabilidad al número de la obligación No. 1970083978 con el fin de declarar su estado de salud como asegurado, manifestando el señor JURADO ABRIL que gozaba de un buen estado de salud.

DECLARACION DE ASEGURABILIDAD

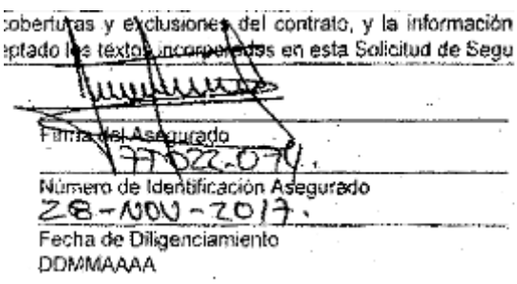
Le solicitamos contestar en su totalidad, no dejar espacios en blanco ni llenarlos con guiones. Si hay correcciones o enmendaduras sírvase validarlas con su firma.

a. ¿Tiene, ha tenido o le han diagnosticado: enfermedades cardiovasculares, infarto de miocardio, arritmias, hipertensión arterial, colesterol (tratado con medicamentos), triglicéridos (tratados con medicamentos), derrames, isquemia o trombosis cerebral, epilepsia, enfisema pulmonar (EEPOC), bronquitis crónica, cáncer, leucemia, lupus, tumores malignos, sida o VIH positivo, insuficiencia renal, esclerosis múltiple, artritis reumatoidea, diabetes, pancreatitis, hepatitis b o c, cirrosis, retardo mental, trastornos psiquiátricos, colitis, hipertiroidismo, parálisis, deformidades corporales, ceguera o sordera total o parcial, hernia de columna, pérdida funcional o anatómica. Sufre de alguna otra enfermedad (es) o consume drogas estimulantes, ha estado en tratamiento para alcoholismo o drogadicción, presenta en la actualidad enfermedad o pérdida funcional o anatómica de algún órgano, ha padecido accidentes que le impidan desempeñarse en labores propias de su ocupación?. ☐ Si ☒ No

Cuál? _____

b. Ha estado incapacitado u hospitalizado en el último año por más de 60 días, en la actualidad se encuentra en algún tratamiento o estudio médico o sabe si será hospitalizado o intervenido quirúrgicamente? _____ ☐ Si ☒ No

Y lo anterior quedo ratificado con la firma del señor ROBIN JURADO ABRIL, manifestando que conoció y acepto las condiciones del seguro.



De igual forma, al señor ROBIN JURADO ABRIL, se le puso de presente una declaración de asegurabilidad al número de la obligación No. 1970084723 con el fin de declarar su estado de salud como asegurado, manifestando el señor JURADO ABRIL que gozaba de un buen estado de salud.

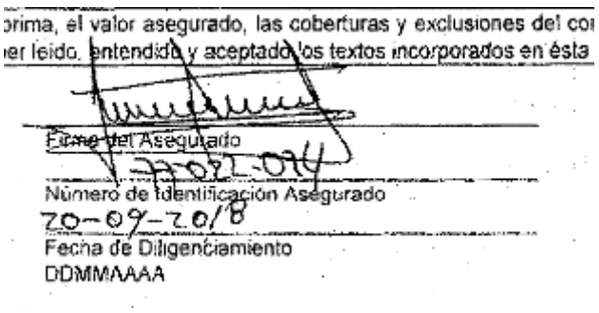
DECLARACION DE ASEGURABILIDAD

Le solicitamos contestar en su totalidad, no dejar espacios en blanco ni llenarlos con guiones. Si hay correcciones o enmendaduras sírvase validarlas con su firma.

a. ¿Tiene, ha tenido o le han diagnosticado: enfermedades cardiovasculares, infarto de miocardio, arritmias, hipertensión arterial, colesterol (tratado con medicamentos), triglicéridos (tratados con medicamentos), derrames, isquemia o trombosis cerebral, epilepsia, enfisema pulmonar (EEPOC), bronquitis crónica, cáncer, leucemia, lupus, tumores malignos, sida o VIH positivo, insuficiencia renal, esclerosis múltiple, artritis reumatoidea, diabetes, pancreatitis, hepatitis b o c, cirrosis, retardo mental, trastornos psiquiátricos, colitis, hipertiroidismo, parálisis, deformidades corporales, ceguera o sordera total o parcial, hernia de columna, pérdida funcional o anatómica. Sufre de alguna otra enfermedad (es) o consume drogas estimulantes, ha estado en tratamiento para alcoholismo o drogadicción, presenta en la actualidad enfermedad o pérdida funcional o anatómica de algún órgano, ha padecido accidentes que le impidan desempeñarse en labores propias de su ocupación?. Cuál? ☐ SI ☒ No

b. Ha estado incapacitado u hospitalizado en el último año por más de 60 días, en la actualidad se encuentra en algún tratamiento o estudio médico o sabe si será hospitalizado o intervenido quirúrgicamente? ☐ SI ☒ No

Y lo anterior quedo ratificado con la firma del señor ROBIN JURADO ABRIL, manifestando que conoció y acepto las condiciones del seguro.



En ese sentido, SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A., aseguró bajo un estado del riesgo normal al señor ROBIN JURADO ABRIL, dado que en la declaración de asegurabilidad que se le puso de presente, esta había declarado que el mismo no tenía ningún antecedente médico que pudiese llevar a la compañía aseguradora a realizar verificaciones adicionales.

El día 13 de noviembre de 2019, el señor ROBIN JURADO ABRIL, presentó reclamación para que fuera afectada la póliza.

La compañía SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA da respuesta a la reclamación, mediante objeción de fecha 6 de diciembre de 2019, argumentado lo siguiente:

Al revisar la historia clínica del asegurado se evidencia que éste tenía antecedente de cardiopatía Isquémica secundaria a enfermedad coronaria con revascularización miocárdica + bypass y colocación de stent, situación que aconteció antes de diligenciar la solicitud de ingreso. El no informar este antecedente al momento de la suscripción, llevó a la compañía a asumir un riesgo que no coincidía con lo informado en la declaración de asegurabilidad, donde se le preguntaba: "a. ¿Tiene, ha tenido o le han diagnosticado: Enfermedades Cardiovasculares, la respuesta fue negativa.

Es de anotar, que de haber sido conocido por Suramericana este antecedente, ésta no hubiera celebrado el presente contrato, lo que con fundamento en el artículo 1058 del Código de Comercio, que dice:

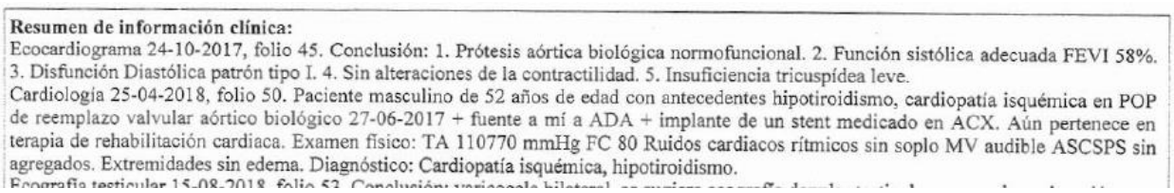
El citado Artículo 1058 dispone lo siguiente: "El tomador está obligado a declarar sinceramente los hechos o circunstancias que determinan el estado del riesgo, según el cuestionario que le sea propuesto por el asegurador. La reticencia o la inexactitud sobre hechos o circunstancias que, conocidos por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

En ese sentido, de acuerdo con la historia clínica del señor ROBIN JURADO ABRIL, se evidencia que este sufría de patologías que surgieron antes de la suscripción de la póliza de seguro, situación que no fue informada al momento de suscribir la póliza 083000112481, lo cual claramente genera la consecuencia jurídica de la NULIDAD RELATIVA del contrato de seguros establecida en el artículo 1058 del Código de Comercio. El cual señala lo siguiente:

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

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

Revisando los antecedentes clínicos del señor ROBIN JURADO ABRIL, se identificó que el mismo posee una cardiopatía isquémica en POP de remplazo valvular aórtico biológico de fecha 27 de junio de 2017, es decir, antes de la suscripción de la póliza 083000112481.



Resumen de información clínica:
Ecocardiograma 24-10-2017, folio 45. Conclusión: 1. Prótesis aórtica biológica normofuncional. 2. Función sistólica adecuada FEVI 58%. 3. Disfunción Diastólica patrón tipo I. 4. Sin alteraciones de la contractilidad. 5. Insuficiencia tricuspídea leve.
Cardiología 25-04-2018, folio 50. Paciente masculino de 52 años de edad con antecedentes hipotiroidismo, cardiopatía isquémica en POP de reemplazo valvular aórtico biológico 27-06-2017 + fuente a mí a ADA + implante de un stent medicado en ACX. Aún pertenece en terapia de rehabilitación cardiaca. Examen físico: TA 110770 mmHg FC 80 Ruidos cardiacos rítmicos sin soplo MV audible ASCSPS sin agregados. Extremidades sin edema. Diagnóstico: Cardiopatía isquémica, hipotiroidismo.
Ecografía testicular 15-08-2018, folio 53. Conclusión: varicocele bilateral, se aprecia asimetría

De conformidad con lo anteriormente narrado, el señor ROBIN JURADO ABRIL no cumplió con sus obligaciones de informar al asegurador de forma sincera su verdadero estado de salud, siendo que en la declaración de asegurabilidad manifestó no tener antecedentes médicos que modificaran o afectaran el estado del riesgo.

En ese sentido, SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A., solicita que se declare la NULIDAD RELATIVA del contrato de seguros suscrito por el señor ROBIN JURADO ABRIL por haber sido, dicho señor, reticente en la información suministrada sobre el estado de salud, ya que omitió informar sobre el antecedente médicos previos, que de haber sido conocidos por SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A., la hubieren retraído de celebrar el contrato, o inducido a estipular condiciones más onerosas.

Siendo, así las cosas, no se puede acceder a las pretensiones de la demanda y en su lugar se debe que declarar probada la reticencia dentro del presente proceso y acceder a las excepciones de mérito.

OBJECION FRENTE A ESTIMACION DE PERJUICIOS REALIZADA POR LA DEMANDANTE

Por medio de la presente manifiesto al despacho, que OBJETO la liquidación y solicitud de perjuicios realizada por el apoderado de la demandante en su escrito de demanda en el acápite que denomina JURAMENTO ESTIMATORIO. Con respecto a la póliza de vida ideal No 083000112481.

Sea lo primero mencionar, que no es posible el reconocimiento de perjuicio alguno, por no existir incumplimiento del contrato de seguro en cabeza de mi representada, toda vez que como se demostrara en este proceso el contrato de seguros de encuentra viciado de nulidad relativa, y las acciones emanadas de las pólizas se encuentran prescritas, por lo cual no existe obligación de realizar ningún pago con base en la póliza contratada, ni mucho menos reconocimiento de intereses moratorios, por tal razón nuestra liquidación arroja un saldo de $0.

SANCION POR EXCESIVA TASACION DE LOS PERJUCIOS

Es menester resaltar que, al incoar el respectivo libelo, el actor realiza el estimativo del perjuicio irrogado bajo la gravedad de juramento; de tal suerte que, ante una tasación excesiva del perjuicio, las sanciones procesales se hacen evidentes. Ante la tasación excesiva del perjuicio debe darse plena aplicación al artículo 206 del Código General del Proceso, el cual reza:

> *"Juramento estimatorio. Quien pretenda el reconocimiento de una indemnización, compensación o el pago de frutos o mejoras, deberá estimarlo razonadamente bajo juramento en la demanda o petición correspondiente, discriminando cada uno de sus conceptos. Dicho juramento hará prueba de su monto mientras su cuantía no sea objetada por la parte contraria dentro del traslado respectivo. Solo se considerará la objeción que especifique razonadamente la inexactitud que se le atribuya a la estimación.*
>
> *Si la cantidad estimada excediere en el cincuenta por ciento (50%) a la que resulte probada, se condenará a quien hizo el juramento estimatorio a pagar al Consejo Superior de la Judicatura, Dirección Ejecutiva de Administración Judicial, o quien haga sus veces, una suma equivalente al diez por ciento (10%) de la diferencia entre la cantidad estimada y la probada."* (Negrilla y subrayado fuera del texto original).

Así las cosas, objeto el juramento estimatorio señalado por la parte demandante con fundamento en el artículo 206 del Código General del Proceso, y en el caso que se reconozca sumas de dineros a favor de la demandante que no alcancen los baremos señalados en el precitado artículo, solicito al señor juez que imponga la correspondiente multa.

EXCEPCIONES DE MÉRITO FRENTE A LAS PRETENSIONES DE LA DEMANDA

Con el propósito de oponerme a las pretensiones de la demanda, formulo con el carácter de perentorias las siguientes excepciones de mérito:

1. **INEXISTENCIA DE OBLIGACIÓN INDEMNIZATORIA POR CUENTA DE LA COMPAÑÍA SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A., A FAVOR DEL DEMANDANTE CON AFECTACIÓN A LA POLIZA SEGURO DE VIDA DEUDOR No. 083000112481, POR EXISTIR RETICENCIA.**

El seguro es un contrato peculiar, fundado bajo el apotegma de la buena fe, elevada a su máxima expresión; el carácter de "*uberrimae bona fidei",* le da la connotación particular de la que se anota, de tal suerte que este

axioma debe verificarse desde la etapa precontractual del seguro, inclusive, en los tratos preliminares también debe observarse so pena de generarse intereses negativos como indemnización de perjuicios.

El tratadista Joaquín Garrigues expresa[1]: que la exigencia de la ubérrima buena fe obedece al hechos de que " *el seguro es un contrato celebrado en masa, en el que se ofrecen las características propias de un contrato de adhesión*" agregando que la exigencia de la buena fe, lleva en el contrato de seguro a consecuencias extremas, desconocidas en los demás contratos, en tal sentido se dice que el seguro es "*uberrimae fiei contractus*", esta nota peculiar se manifiesta no solo en la ejecución del contrato, sino en el momento anterior al contrato. Esto es justamente lo típico del seguro. Pero lo característico es que la buena fe opera de modo especial respecto del contratante seguro (tomador) en el momento en que esté todavía no lo es, se trata de un deber precontractual a cargo del tomador del seguro, consistente en declarar exactamente todas las circunstancias que pueden influir en la apreciación de los riesgos cuyas circunstancias el asegurador va a asumir

Motivo por el cual, los Artículos 1058 y 1158 del C. de Co. imponen un deber, como imperativo de conducta, en el candidato a asegurado dentro de la póliza dada la especialidad de este contrato, previendo que en caso de incumplimiento en la declaración sincera de los hechos o circunstancias que determinen el estado del riesgo tal situación conlleva a la sanción prevista en el citado artículo 1058 del C. de Co.

Es claro que el régimen rescisorio especial para las reticencias e inexactitudes relevantes, surge de bases objetivas, determinadas por la naturaleza de las cosas; la ineludible necesidad de contratar en masa, que constriñe a la empresa aseguradora, y la correlativa imposibilidad física de inspeccionar todos y cada uno de los riesgos contratados, que explica porque el asegurador queda supeditado a la honradez del tomador, y de porque éste debe asumir, en todo momento, una conducta de máxima buena fe.

En efecto, para una mayor comprensión me permito transcribir las normas citadas:

> *"Art. 1058.* ***El tomador está obligado a declarar sinceramente los hechos o circunstancias que determinan el estado del riesgo****, según el cuestionario que le sea propuesto por el asegurador.* ***La reticencia o la inexactitud sobre hechos o circunstancias que, conocidos por el asegurador, lo hubieran retraído de celebrar el contrato, o inducido a estipular condiciones más onerosas, producen la nulidad relativa del seguro****..." (Negrillas y subrayado por fuera del texto original)*
>
> "Art. 1158. Aunque el asegurador prescinda del examen médico, el asegurado no podrá considerarse exento de las obligaciones a que se refiere el artículo 1058, ni de las sanciones a que su infracción de lugar."

Sentada la base respecto de la naturaleza jurídica de las normas transcritas, y el carácter de ubérrima buena fe (buena fe objetiva) como regla de conducta que debe observar el candidato a asegurado en un contrato de seguro, tanto en la etapa precontractual como en la ejecución de este.

En el contrato de seguro, existe un deber de lealtad del aspirante a ser tomador - asegurado de la póliza a la aseguradora, que constituye un imperativo de conducta en virtud del principio de confianza que el asegurador presume, como quiera que es el candidato directo a ser tomador – asegurado el que está directamente relacionado con el riesgo y, por ende, es quien está llamado a declarar sinceramente las circunstancias de su estado de riesgo.

[1] Joaquin Garrigues, Ob. Cit. Pags 256 y 257

La doctrina sobre el particular ha indicado[2]:

> *"Como no es razonable exigir al asegurador el aseguramiento "a ciegas" de los riesgos por cuanto ello desvirtuaría el fundamento técnico de la operación aseguradora –la ley de los grandes números y el cálculo de probabilidades-, y como tampoco será posible en todos o en muchos casos la comprobación directa de los riesgos por asumir, dadas (sic) la dispersión geográfica de los riesgos y las numerosas propuestas de aseguramiento que recibe el asegurador en virtud de la contratación en masa, él que tiene que confiar o tener fe en lo que le manifiesta el candidato a tomador y, por ende, se justifica plenamente la existencia de un régimen especial que regule cabalmente el deber de información a cargo de este último y las consecuencias de su incumplimiento. Ese voto de confianza en lo que manifiesta el candidato a tomador se torna en núcleo fundamental del seguro pues el asegurador, en cierta forma, se abandona, entrega o se pone en las manos de aquel, y estará tranquilo sólo si espera y efectivamente se produce un comportamiento honrado, leal, eficiente, transparente y diligente por parte de quien le proporcionó la información."*

La jurisprudencia sobre el particular también ha sostenido[3]:

> *" (…) El principio de buena fe que debe presidir al comportamiento del asegurado queda maltrecho en grado sumo, cuando un asegurado pretende no sentirse preguntado en la encuesta acerca de úlceras antecedentes, si es que las ha tenido en el esófago y no en el estómago, como si la exigencia profesional que se le hace al asegurador por el casacionista, la de proveer un cuestionario técnico, pudiera llegar al extremo de tener que detallar minuciosamente la compleja anatomía humana y hacer exhaustiva mención de todas las patologías posibles.*
>
> *En materia contractual la protección de quienes concurren al negocio jurídico requiere el máximo de transparencia posible, de modo que las decisiones se tomen con plenitud de información relevante. De esta manera un contratante no puede quebrar la igualdad, ni tomar ventaja de la ignorancia del otro, especialmente si la ausencia de información de uno de ellos está originada en el silencio del otro que oculta información disponible, información que por ser esencial debe brindarse oportuna y cumplidamente. En la etapa importantísima de formación del contrato de seguro, cuando el asegurador se apresta a brindar la protección, está a merced del asegurado, pues normalmente para estimar el estado de riesgo, aquel requiere de información de ordinario reservada, puesto que la salud personal viene a estar asociada a la intimidad del asegurado.*
>
> *Así las cosas, la reserva que rodea la información sobre los datos precisos de la salud del asegurado, hace que éste sea la fuente principal y privilegiada, circunstancia que incrementa en grado sumo el deber de obrar con buena fe (…).*
>
> *(…) En síntesis, mientras que razonablemente es de esperar que sobre su salud el asegurado lo sepa todo, o por lo menos la información más relevante, el asegurador todo lo ignora. Y si el asegurador buscara información en otro lugar, operarían mecanismos de bloqueo a los datos, veda justificada por el derecho a la intimidad. Así las cosas -se insiste-, la fuente privilegiada -aunque no exclusiva- de conocimiento es el propio asegurado, porque autoriza el acceso a la historia clínica, permite el examen de su cuerpo o brinda los datos correspondientes, ya sea llenando una encuesta médica o a través de una entrevista con el galeno. Esta especie de 'monopolio' del conocimiento que emane el asegurado*

[2] Asociación Colombiana de Derecho de Seguros. Deberes de información en la etapa precontractual a cargo del asegurador y del candidato a tomador. Ponencia del Dr. José Fernando Torres Fernández de Castro. XXIII Encuentro Nacional. Santiago de Cali, octubre de 2002.
[3] CORTE SUPREMA DE JUSTICIA M.P.: VILLAMIL PORTILLA, EDGARDOSENTENCIA 1997-5665 DE 19 DE DICIEMBRE DE 2005

sobre el estado de su salud y los antecedentes médicos, viene a justificar aún más la imposición de un especial deber de conducta que le conmina a obrar con absoluta honestidad en la declaración que haga, lo cual le prohíbe callar información relevante que a su disposición se halla y que en condiciones normales no es asequible para el asegurador, pues no se brinda a cualquiera. Por todo ello, es reprochable la conducta del asegurado que se escuda en que calló un dato significativo porque sobre él no le indagaron, aunque, repítase,razonablemente una pregunta sobre úlceras en el estómago comprende razonablemente las del esófago."

Bajo esta premisa, el espíritu del Artículo 1058 del C. de Co. busca que el asegurador preste su consentimiento libre de vicios, es decir, separado de error o dolo causado por culpa o dolo del candidato a tomador – asegurado, dentro del presente caso el señor ROBIN JURADO ABRIL, no cumplió con el deber de declarar en debida forma las patologías que padecía el asegurado.

Con el fin de afianzar y darle un poco más de claridad a su despacho al respecto del tema de la reticencia. Me permito traer a colación una sentencia de la Corte Suprema de Justicia.

En sentencia proferida por la Corte Suprema de Justicia – Sala de Casación Civil y Agraria No. T1100122030002017 – 01366 – 01 de 27 de julio de 2017 esta se pronunció al respecto de una acción de tutela interpuesta por una providencia emitida en segunda instancia por un Juzgado Civil del Circuito, el cual decidió declarar la nulidad relativa del contrato por reticencia manifestando los siguientes argumentos:

"Para ello, el Despacho enjuiciado adujo, en suma, que en el caso sub judice, el asegurado tenía «la obligación de manifestar con absoluta sinceridad y sin ningún tipo de reserva su real estado de salud, pues debe observarse que se parte del presupuesto de la buena fe», al margen que sean o no practicados los respectivos exámenes clínicos al momento de la suscripción de la póliza, más aún cuando el tomador, contrario a lo que mostraba su registro médico, afirmó encontrarse en «óptimas condiciones de salud», lo cual no correspondía a la realidad, en tanto que se encontraron «serios antecedentes dentro de la historia clínica que demuestran sin lugar a equívocos que el señor B.B. (…) presentaba un estado mental deplorable. Bajo ese entendido (…) a la aseguradora se le ocultó esa situación. Es lo que se conoce técnicamente como una reticencia, es decir, cuando el tomador oculta su real estado» haciendo creer a la aseguradora que no existen riesgos patentes que pongan en potencial peligro la vida del beneficiario.

La Corte Constitucional en sentencia T- 463 de 2017, expuso lo siguiente:

"Lo anterior implica que para el 7 de abril de 2014, fecha en que diligenció el formato de apertura de productos del banco y suscribió la póliza Grupo Deudores para amparar la obligación correspondiente a su cuenta corriente, no sólo conocía que padecía VIH sino también era consciente de las

complicaciones de su enfermedad, pues un mes antes se le había practicado una prueba neuropsicológica que confirmaría que su enfermedad se encontraba en un estadio C2 y que presentaba demencia asociada a la misma. Incluso se observa que, según se expuso, poco después de vincularse financieramente con Citibank no continuó trabajando. De esta manera, la historia clínica del accionante demuestra que sus padecimientos datan del año 2000, es decir, desde mucho antes de que presentara la solicitud de los productos ante el banco y que fue diagnosticado en un estadio avanzado de la enfermedad, al menos un mes antes de adquirir sus créditos con la entidad.

De esta manera, se advierte que el accionante al haber declarado que no padecía ninguna enfermedad incumplió lo establecido en el artículo 1058 del Código del Comercio, en virtud del cual "[e]l tomador

está obligado a declarar sinceramente los hechos o circunstancias que determinan el estado del riesgo, según el cuestionario que le sea propuesto por el asegurador", con la finalidad de que el asegurador conozca de manera fiel el riesgo que va a amparar y pueda decidir de manera libre si contrata y bajo qué condiciones.

Este deber de actuar con apego a la verdad se basa en el principio constitucional de la buena fe,[85] el cual toma mayor relevancia cuando se trata de suministrar información relacionada con el estado de salud del asegurado, lo que le permite a las partes al momento de contratar tomar las decisiones más adecuadas para sus intereses.

La Sala considera que el señor José no declaró el estado real del riesgo, pues no le informó a la aseguradora sobre todos los hechos que atentaban contra su integridad física, incidían en su capacidad laboral y afectaban su vida. Y exigir al asegurado que declare sobre su estado real de salud no resulta ser una carga desproporcionada que sea imposible de cumplir.

De esta manera, para la Sala, el actuar del accionante no se produjo dentro del marco de la buena fe, pues no sólo omitió declarar con sinceridad su estado de salud, sino que aun a pesar de ello contrajo obligaciones conscientes de que no podía sufragarlas y a la espera de hacer efectiva la póliza de seguro."

Dicho de otra manera, y en términos de la jurisprudencia de la CORTE CONSTITUCIONAL y la CORTE SUPREMA DE JUSTICIA, el señor ROBIN JURADO ABRIL, traicionó la extrema confianza de la aseguradora, derivada del principio de ubérrima buena fe que rige la celebración del contrato de seguro, por no responder con total honestidad, veracidad y exactitud el cuestionario diligenciado en la declaración de asegurabilidad al momento de realizar la solicitud de inclusión dentro de la PÓLIZA DE VIDA DEUDOR NO. 083000112481.

Siendo así, las cosas al momento de suscribir la referida póliza, al señor ROBIN JURADO ABRIL, se le puso de presente una declaración de asegurabilidad al número de la obligación No. 1970083978 con el fin de declarar su estado de salud como asegurado, manifestando el señor JURADO ABRIL que gozaba de un buen estado de salud.

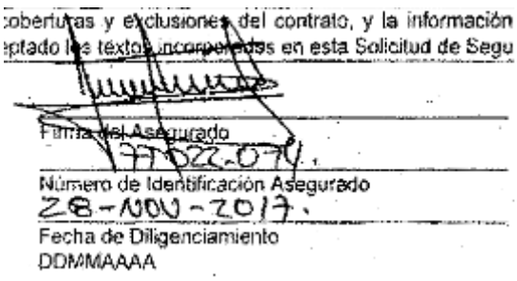
DECLARACION DE ASEGURABILIDAD

Le solicitamos contestar en su totalidad, no dejar espacios en blanco ni llenarlos con guiones. Si hay correcciones o enmendaduras sírvase validarlas con su firma.

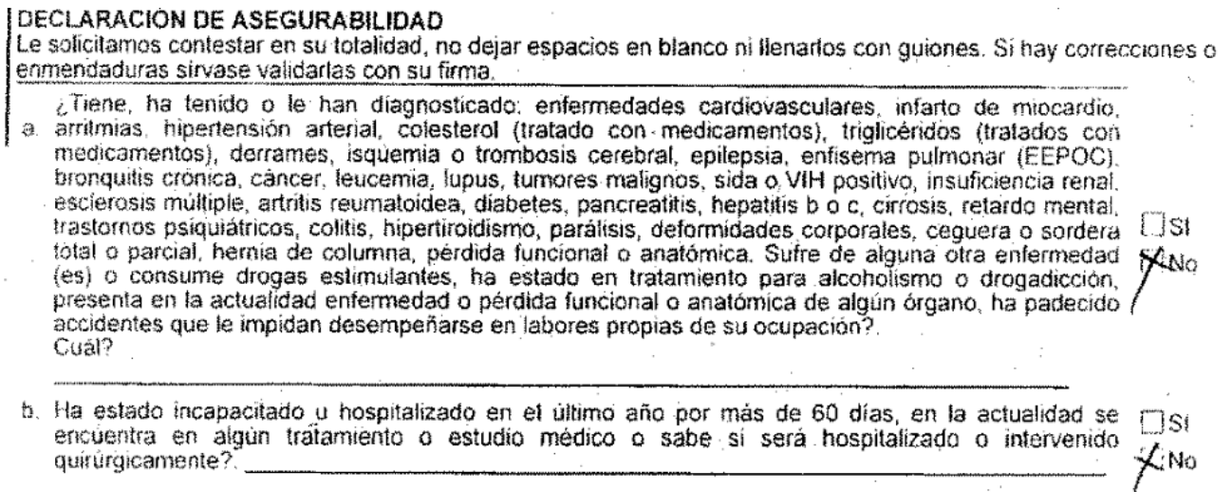
a. ¿Tiene, ha tenido o le han diagnosticado: enfermedades cardiovasculares, infarto de miocardio, arritmias, hipertensión arterial, colesterol (tratado con medicamentos), triglicéridos (tratados con medicamentos), derrames, isquemia o trombosis cerebral, epilepsia, enfisema pulmonar (EEPOC), bronquitis crónica, cáncer, leucemia, lupus, tumores malignos, sida o VIH positivo, insuficiencia renal, esclerosis múltiple, artritis reumatoidea, diabetes, pancreatitis, hepatitis b o c, cirrosis, retardo mental, trastornos psiquiátricos, colitis, hipertiroidismo, parálisis, deformidades corporales, ceguera o sordera total o parcial, hernia de columna, pérdida funcional o anatómica. Sufre de alguna otra enfermedad (es) o consume drogas estimulantes, ha estado en tratamiento para alcoholismo o drogadicción, presenta en la actualidad enfermedad o pérdida funcional o anatómica de algún órgano, ha padecido accidentes que le impidan desempeñarse en labores propias de su ocupación?
Cuál? _____ ☐ SI ☒ No

b. Ha estado incapacitado u hospitalizado en el último año por más de 60 días, en la actualidad se encuentra en algún tratamiento o estudio médico o sabe si será hospitalizado o intervenido quirúrgicamente? _____ ☐ SI ☒ No

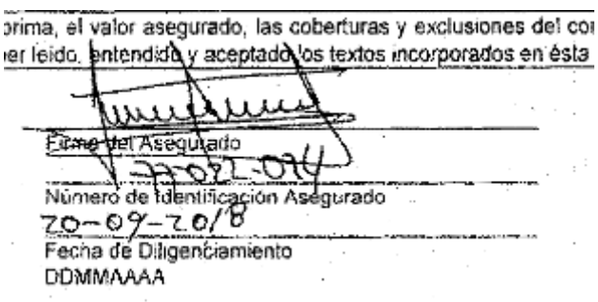
Y lo anterior quedo ratificado con la firma del señor ROBIN JURADO ABRIL, manifestando que conoció y acepto las condiciones del seguro.



De igual forma, al señor ROBIN JURADO ABRIL, se le puso de presente una declaración de asegurabilidad al número de la obligación No. 1970084723 con el fin de declarar su estado de salud como asegurado, manifestando el señor JURADO ABRIL que gozaba de un buen estado de salud.



Y lo anterior quedo ratificado con la firma del señor ROBIN JURADO ABRIL, manifestando que conoció y acepto las condiciones del seguro.



En ese sentido, SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A., aseguró bajo un estado del riesgo normal al señor ROBIN JURADO ABRIL, dado que en la declaración de asegurabilidad que se le puso de presente, esta había declarado que el mismo no tenía ningún antecedente médico que pudiese llevar a la compañía aseguradora a realizar verificaciones adicionales.

El día 13 de noviembre de 2019, el señor ROBIN JURADO ABRIL, presentó reclamación para que fuera afectada la póliza.

La compañía SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA da respuesta a la reclamación, mediante objeción de fecha 6 de diciembre de 2019, argumentado lo siguiente:

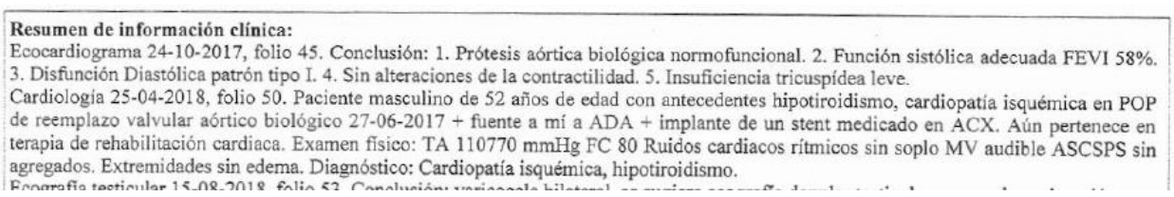
> Al revisar la historia clínica del asegurado se evidencia que éste tenía antecedente de cardiopatía Isquémica secundaria a enfermedad coronaria con revascularización miocárdica + bypass y colocación de stent, situación que aconteció antes de diligenciar la solicitud de ingreso. El no informar este antecedente al momento de la suscripción, llevó a la compañía a asumir un riesgo que no coincidía con lo informado en la declaración de asegurabilidad, donde se le preguntaba: "a. ¿Tiene, ha tenido o le han diagnosticado: Enfermedades Cardiovasculares, la respuesta fue negativa.
>
> Es de anotar, que de haber sido conocido por Suramericana este antecedente, ésta no hubiera celebrado el presente contrato, lo que con fundamento en el artículo 1058 del Código de Comercio, que dice:
>
> El citado Artículo 1058 dispone lo siguiente: "El tomador está obligado a declarar sinceramente los hechos o circunstancias que determinan el estado del riesgo, según el cuestionario que le sea propuesto por el asegurador. La reticencia o la inexactitud sobre hechos o circunstancias que, conocidos por el asegurador, lo hubieren retraído de celebrar el contrato, o inducido a estipular condiciones más onerosas, producen la nulidad relativa del seguro."

En ese sentido, de acuerdo con la historia clínica del señor ROBIN JURADO ABRIL, se evidencia que este sufría de patologías que surgieron antes de la suscripción de la póliza de seguro, situación que no fue informada al momento de suscribir la póliza 083000112481, lo cual claramente genera la consecuencia jurídica de la NULIDAD RELATIVA del contrato de seguros establecida en el artículo 1058 del Código de Comercio. El cual señala lo siguiente:

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

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

Revisando los antecedentes clínicos del señor ROBIN JURADO ABRIL, se identificó que el mismo posee una cardiopatía isquémica en POP de remplazo valvular aórtico biológico de fecha 27 de junio de 2017, es decir, antes de la suscripción de la póliza 083000112481.



Resumen de información clínica:
Ecocardiograma 24-10-2017, folio 45. Conclusión: 1. Prótesis aórtica biológica normofuncional. 2. Función sistólica adecuada FEVI 58%. 3. Disfunción Diastólica patrón tipo I. 4. Sin alteraciones de la contractilidad. 5. Insuficiencia tricuspídea leve.
Cardiología 25-04-2018, folio 50. Paciente masculino de 52 años de edad con antecedentes hipotiroidismo, cardiopatía isquémica en POP de reemplazo valvular aórtico biológico 27-06-2017 + fuente a mí a ADA + implante de un stent medicado en ACX. Aún pertenece en terapia de rehabilitación cardiaca. Examen físico: TA 110770 mmHg FC 80 Ruidos cardiacos rítmicos sin soplo MV audible ASCSPS sin agregados. Extremidades sin edema. Diagnóstico: Cardiopatía isquémica, hipotiroidismo.
Ecografía testicular 15-08-2018, folio 53. Conclusión: varicocele bilateral, no [illegible]

Por lo tanto, siendo una carga precontractual que se encontraba en cabeza del demandante y que, de haberse cumplido, habría permitido a mi representada SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A. determinar con mayor exactitud el estado del riesgo.

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

2. **INEXISTENCIA DE OBLIGACIÓN INDEMNIZATORIA POR CUENTA DE LA COMPAÑÍA SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A., A FAVOR DEL DEMANDANTE CON AFECTACIÓN A LA POLIZA SEGURO DE VIDA DEUDOR No. 083000112481, POR NO HABER ACREDITADO EL SINIESTRO.**

Primeramente, antes de plantear los argumentos a exponer, su señoría debe atender lo regulado en el artículo 1077 del Código de Comercio que a letra indica:

> ***"Artículo 1077. Carga de la Prueba.*** *Corresponderá al asegurado demostrar la ocurrencia del siniestro, así como la cuantía de la pérdida, si fuera el caso. (…)"*

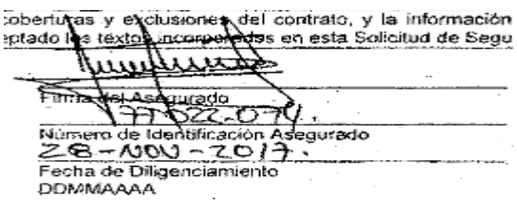
Siendo así, las cosas, al momento de suscribir la referida póliza, al señor ROBIN JURADO ABRIL, se le puso de presente una declaración de asegurabilidad al número de la obligación No. 1970083978 con el fin de declarar su estado de salud como asegurado, manifestando el señor JURADO ABRIL que gozaba de un buen estado de salud.

DECLARACION DE ASEGURABILIDAD
Le solicitamos contestar en su totalidad, no dejar espacios en blanco ni llenarlos con guiones. Si hay correcciones o enmendaduras sírvase validarlas con su firma.

a. ¿Tiene, ha tenido o le han diagnosticado: enfermedades cardiovasculares, infarto de miocardio, arritmias, hipertensión arterial, colesterol (tratado con medicamentos), triglicéridos (tratados con medicamentos), derrames, isquemia o trombosis cerebral, epilepsia, enfisema pulmonar (EEPOC), bronquitis crónica, cáncer, leucemia, lupus, tumores malignos, sida o VIH positivo, insuficiencia renal, esclerosis múltiple, artritis reumatoidea, diabetes, pancreatitis, hepatitis b o c, cirrosis, retardo mental, trastornos psiquiátricos, colitis, hipertiroidismo, parálisis, deformidades corporales, ceguera o sordera total o parcial, hernia de columna, pérdida funcional o anatómica. Sufre de alguna otra enfermedad (es) o consume drogas estimulantes, ha estado en tratamiento para alcoholismo o drogadicción, presenta en la actualidad enfermedad o pérdida funcional o anatómica de algún órgano, ha padecido accidentes que le impidan desempeñarse en labores propias de su ocupación?
Cuál? ☐ Si ☒ No

b. Ha estado incapacitado u hospitalizado en el último año por más de 60 días, en la actualidad se encuentra en algún tratamiento o estudio médico o sabe si será hospitalizado o intervenido quirúrgicamente? ☐ Si ☒ No

Y lo anterior quedo ratificado con la firma del señor ROBIN JURADO ABRIL, manifestando que conoció y acepto las condiciones del seguro.



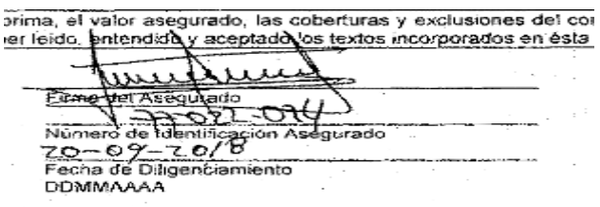
De igual forma, al señor ROBIN JURADO ABRIL, se le puso de presente una declaración de asegurabilidad al número de la obligación No. 1970084723 con el fin de declarar su estado de salud como asegurado, manifestando el señor JURADO ABRIL que gozaba de un buen estado de salud.

DECLARACION DE ASEGURABILIDAD
Le solicitamos contestar en su totalidad, no dejar espacios en blanco ni llenarlos con guiones. Si hay correcciones o enmendaduras sírvase validarlas con su firma.

a. ¿Tiene, ha tenido o le han diagnosticado: enfermedades cardiovasculares, infarto de miocardio, arritmias, hipertensión arterial, colesterol (tratado con medicamentos), triglicéridos (tratados con medicamentos), derrames, isquemia o trombosis cerebral, epilepsia, enfisema pulmonar (EEPOC), bronquitis crónica, cáncer, leucemia, lupus, tumores malignos, sida o VIH positivo, insuficiencia renal, esclerosis múltiple, artritis reumatoidea, diabetes, pancreatitis, hepatitis b o c, cirrosis, retardo mental, trastornos psiquiátricos, colitis, hipertiroidismo, parálisis, deformidades corporales, ceguera o sordera total o parcial, hernia de columna, pérdida funcional o anatómica. Sufre de alguna otra enfermedad (es) o consume drogas estimulantes, ha estado en tratamiento para alcoholismo o drogadicción, presenta en la actualidad enfermedad o pérdida funcional o anatómica de algún órgano, ha padecido accidentes que le impidan desempeñarse en labores propias de su ocupación? ☐ SI ☒ No
Cuál?

b. Ha estado incapacitado u hospitalizado en el último año por más de 60 días, en la actualidad se encuentra en algún tratamiento o estudio médico o sabe si será hospitalizado o intervenido quirúrgicamente? ☐ SI ☒ No

Y lo anterior quedo ratificado con la firma del señor ROBIN JURADO ABRIL, manifestando que conoció y acepto las condiciones del seguro.



En ese sentido, SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A., aseguró bajo un estado del riesgo normal al señor ROBIN JURADO ABRIL, dado que en la declaración de asegurabilidad que se le puso de presente, esta había declarado que el mismo no tenía ningún antecedente médico que pudiese llevar a la compañía aseguradora a realizar verificaciones adicionales.

El día 13 de noviembre de 2019, el señor ROBIN JURADO ABRIL, presentó reclamación para que fuera afectada la póliza.

La compañía SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA da respuesta a la reclamación, mediante objeción de fecha 6 de diciembre de 2019, argumentado lo siguiente:

Al revisar la historia clínica del asegurado se evidencia que éste tenía antecedente de cardiopatía Isquémica secundaria a enfermedad coronaria con revascularización miocárdica + bypass y colocación de stent, situación que aconteció antes de diligenciar la solicitud de ingreso. El no informar este antecedente al momento de la suscripción, llevó a la compañía a asumir un riesgo que no coincidía con lo informado en la declaración de asegurabilidad, donde se le preguntaba: "a. ¿Tiene, ha tenido o le han diagnosticado: Enfermedades Cardiovasculares, la respuesta fue negativa.

Es de anotar, que de haber sido conocido por Suramericana este antecedente, ésta no hubiera celebrado el presente contrato, lo que con fundamento en el artículo 1058 del Código de Comercio, que dice:

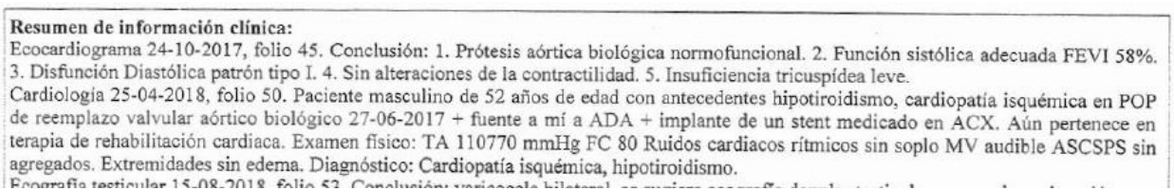
El citado Artículo 1058 dispone lo siguiente: "El tomador está obligado a declarar sinceramente los hechos o circunstancias que determinan el estado del riesgo, según el cuestionario que le sea propuesto por el asegurador. La reticencia o la inexactitud sobre hechos o circunstancias que, conocidos por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

En ese sentido, de acuerdo con la historia clínica del señor ROBIN JURADO ABRIL, se evidencia que este sufría de patologías que surgieron antes de la suscripción de la póliza de seguro, situación que no fue informada al momento de suscribir la póliza 083000112481, lo cual claramente genera la consecuencia jurídica de la NULIDAD RELATIVA del contrato de seguros establecida en el artículo 1058 del Código de Comercio. El cual señala lo siguiente:

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

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

Revisando los antecedentes clínicos del señor ROBIN JURADO ABRIL, se identificó que el mismo posee una cardiopatía isquémica en POP de remplazo valvular aortico biológico de fecha 27 de junio de 2017, es decir, antes de la suscripción de la póliza 083000112481.


Resumen de información clínica:
Ecocardiograma 24-10-2017, folio 45. Conclusión: 1. Prótesis aórtica biológica normofuncional. 2. Función sistólica adecuada FEVI 58%. 3. Disfunción Diastólica patrón tipo I. 4. Sin alteraciones de la contractilidad. 5. Insuficiencia tricuspídea leve.
Cardiología 25-04-2018, folio 50. Paciente masculino de 52 años de edad con antecedentes hipotiroidismo, cardiopatía isquémica en POP de reemplazo valvular aórtico biológico 27-06-2017 + fuente a mí a ADA + implante de un stent medicado en ACX. Aún pertenece en terapia de rehabilitación cardiaca. Examen físico: TA 110770 mmHg FC 80 Ruidos cardiacos rítmicos sin soplo MV audible ASCSPS sin agregados. Extremidades sin edema. Diagnóstico: Cardiopatía isquémica, hipotiroidismo.
Ecografía testicular 15-08-2018, folio 53. Conclusión: varicocele bilateral, no quistes epididimales [illegible]

De conformidad con lo anteriormente narrado, el señor ROBIN JURADO ABRIL no cumplió con sus obligaciones de informar al asegurador de forma sincera su verdadero estado de salud, siendo que en la declaración de asegurabilidad manifestó no tener antecedentes médicos que modificaran o afectaran el estado del riesgo.

En ese sentido, SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A., solicita que se declare la NULIDAD RELATIVA del contrato de seguros suscrito por el señor ROBIN JURADO ABRIL por haber sido, dicho señor, reticente en la información suministrada sobre el estado de salud, ya que omitió informar sobre el antecedente médicos previos, que de haber sido conocidos por SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A., la hubieren retraído de celebrar el contrato, o inducido a estipular condiciones más onerosas.

Por lo anterior, solicito al señor juez declare probada la presente excepción.

3. **INEXISTENCIA DE OBLIGACION DE REALIZAR INSPECCION DEL ESTADO DEL RIESGO (EXAMENES MEDICOS) A CARGO DE MI REPRESENTADA SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A**

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

> *"Art. 1058. **El tomador está obligado a declarar sinceramente los hechos o circunstancias que determinan el estado del riesgo**, según el cuestionario que le sea propuesto por el asegurador. **La reticencia o la inexactitud sobre hechos o circunstancias que, conocidos por el asegurador, lo hubieran retraído de celebrar el contrato, o inducido a estipular condiciones más onerosas, producen la nulidad relativa del seguro**..." (Negrillas y subrayado por fuera del texto original)*
>
> *(…)*
>
> *"Art. 1158. **Aunque el asegurador prescinda del examen médico**, **el asegurado no podrá considerarse exento de las obligaciones a que se refiere el artículo 1058, ni de las sanciones a que su infracción de lugar."***

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

> *"La carga de la declaración del estado del riesgo es de la exclusiva incumbencia del tomador. El asegurador no está legalmente obligado a controlar su fidelidad, a confrontar con la realidad los hechos o circunstancias declarados, a investigarlos superficial o exhaustivamente. Si lo hace, en ejercicio de una política técnico- comercial, en desarrollo de una función preventiva, su conducta no está ciertamente exenta de consecuencias jurídicas"[4].*
>
> *"El asegurador debe conocer todas las circunstancias que influyen en la apreciación del riesgo. En todos los demás contratos, la verificación del estado del riesgo o condiciones del bien objeto de la contraprestación queda, generalmente librada a la diligencia de la parte interesada. Esta actividad del asegurador se hace imposible, no sólo por onerosa, sino también por incompleta: no está en condiciones de establecer por sus propios medios, por grande que sea la diligencia aplicada, los elementos de hecho que le permitirían apreciar el riesgo"[5].*

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

> *"Esa extrema diligencia y cuidado, correspondiente a la culpa levísima, no se le impone al asegurador; su responsabilidad en este contrato, sólo llega hasta la llamada "culpa leve" (Art.63 C.C,) por consiguiente no es razonable imponer a una sociedad aseguradora el deber de verificar la sinceridad y exactitud de las declaraciones de un tomador del seguro haciendo indagaciones en las demás empresas dedicadas a la misma actividad mercantil, y no sólo a sus casas principales sino a la totalidad de las sucursales o agencias que tengan en el territorio nacional"[6]*

---

4 OSSA GOMEZ, J. Efrén. Op. cit., pág. 329.
5 HALPERIN, Isaac. Seguros. 2ª. edición actualizada por Juan Carlos Félix Morandi. Volumen I. Buenos Aires: Editorial DE ALMA, 1986. p. 268.
6 CORTE SUPREMA DE JUSTICIA, Sala de Casación Civil. Sentencia de 28 de julio de 1976. Magistrado Ponente Dr. José Maria Esguerra Samper.

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

> *"No puede, entonces, endilgarse que el profesionalismo que requiere la actividad aseguradora, de entrada, exige el agotamiento previo de todos los medios a su alcance para constatar cual es el «estado del riesgo» al instante en que se asume, como si fuera de su exclusivo cargo, so pena de que la inactividad derive en una «renuncia» a la «nulidad relativa por reticencia».*
>
> *Esto por cuanto, se reitera, el tomador está compelido a «declarar sinceramente los hechos o circunstancias» que lo determinan y los efectos adversos por inexactitud se reducen si hay «error inculpable» o se desvanecen por inadvertir el asegurador las serias señales de alerta sobre inconsistencias en lo que aquel reporta.*
>
> *(…)*
>
> *Ahora bien, no puede pasarse por alto que, tratándose de seguros colectivos de vida, en los que se contrata por cuenta de un tercero determinado o determinable, la obligación de declarar el «estado del riesgo» la tiene el asegurado, de conformidad con el artículo 1039 del Código de Comercio, puesto que es él quien sabe sobre las afecciones o la inexistencia de ellas al momento de adquirirlo[1]."*

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

> *"En relación con este último punto, es preciso advertir que en algunas sentencias se ha considerado que las aseguradoras (al margen de que no se trate de contratos de medicina prepagada o pólizas médicas), deben realizar con anterioridad a la suscripción de la póliza, un examen médico o exigir que se allegue uno por parte de los asegurados, con el fin de determinar su estado de salud, cuya exigibilidad permite tener un mayor grado de certeza sobre la aplicación del régimen de coberturas y exclusiones del contrato.*
>
> *Esta exigencia cuya aplicación se ha vinculado con la resolución de casos concretos, a partir de las condiciones fácticas y jurídicas de suscripción del contrato de seguro, ha permitido considerar que la falta de realización del examen dada la ocurrencia del siniestro excluye la posibilidad de la aseguradora de alegar que determinadas enfermedades no se encontraban amparadas y que, por ende, el riesgo es anterior a la celebración del contrato.*

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

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

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

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

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

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

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

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

4. **BUENA FE DE MI REPRESENTADA SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A EN CELEBRACION DEL CONTRATO DE SEGURO CONTENIDO EN LA POLIZA DE SEGURO DE VIDA GRUPO DEUDOR NO. 083000112481.**

Nuestra constitución política en el artículo 83 consagra el principio de buena fe, el cual debe estar inmerso en todas las actuaciones tanto de los particulares como de la administración pública, concebido como un mecanismo para buscar la protección de los derechos de las personas al interior de las relaciones de negocios.

Es decir, la buena fe pasó de ser un principio general, consagrado inicialmente en el artículo 769 del Código Civil, a uno de carácter constitucional, lo que conlleva a que, tanto los particulares con las autoridades públicas actúen de forma honesta, leal y correcta, características estas que dan confianza, seguridad y credibilidad a las partes.

Al respecto, del principio de la buena fe la Corte Constitucional[7], sostuvo lo siguiente:

> *"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".*

De lo anterior, se permite concluir que, la buena fe debe estar presente en todos los contratos, cualquiera sea su naturaleza, de acuerdo con lo preceptuado por el Código Civil en su artículo 1603, el cual establece que *"los contratos deben ejecutarse de buena fe, y por consiguiente obligan no solo a lo que en ellos se expresa, sino a todas las cosas que emanan precisamente de la naturaleza de la obligación o que por la ley pertenecen a ella".*

Igualmente, dentro de la legislación comercial existe, en el mismo sentido, norma expresa que indica que los contratos deberán celebrarse y ejecutarse de buena fe. (Artículo 871 del Código de Comercio).

[7] Sentencia C-1194 de 2008

Ahora, con respecto al contrato de seguro, si bien en el artículo 1036 del Código de Comercio no figura la buena fe como elemento estructural del dicho contrato, la jurisprudencia ha coincidido en mencionar que ella hace parte integral del negocio.

De acuerdo con lo anteriormente expuesto, es diáfano que la buena fe es un principio fundamental que debe estar presente en toda relación jurídica negocial, bien sea de carácter civil o comercial. Sin embargo, y como ya es sabido, en el contrato de seguro esta máxima toma una mayor relevancia y un mayor carácter y exigencia, el de la ubérrima buena fe.

Esta ubérrima buena fe les exige a las partes vinculadas a un contrato de seguros, que actúen con *"Honradez, Probidad, Honorabilidad, Transparencia, Diligencia, Responsabilidad y sin dobleces. Identificase entonces, en un sentido muy lato, la bona fides con la confianza, la legitima creencia, la honestidad, la lealtad, la corrección y, especialmente en las esferas pre-negocial y negocial, con el vocablo 'fe', puesto que "fidelidad, quiere decir que una de las partes se entrega confiadamente a la conducta leal de la otra en el cumplimiento de sus obligaciones, fiando que ésta no la engañará.*

En tal sentido la sentencia T-251 de 2017 expuso lo siguiente:

> *"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.*
>
> ***Así, en los seguros de vida, salvo pacto en contrario, deberá atenderse a la disposición contenida en el artículo 1158 del Código de Comercio que dispone: "Aunque el asegurador prescinda del examen médico, el asegurado no podrá considerarse exento de las obligaciones a que se refiere el artículo 1058, ni de las sanciones a que su infracción de lugar".*** (Negrilla y subraya fuera del texto)

Es por ello que la ubérrima buena fe representa en el contrato de seguro la encontramos consagrada en el artículo 1058 del Código de Comercio, donde se impone al tomador del seguro *"declarar sinceramente"* todas las circunstancias o hechos que puedan influir en la valuación del riesgo que se pretende asegurar por parte de la compañía aseguradora, y que ayuden al asegurador a conocer su verdadero estado, exigencias relevantes ya que el conocimiento del real estado del riesgo se constituye como la motivación del asegurador para contratar.

Tal como lo ha establecido la Corte Suprema de Justicia *"Se trata como ya se anotó, de exigencias legales para la contratación, tendientes a que el consentimiento del asegurador se halle libre de todo vicio, especialmente*

del error, para que pueda conocer en toda su extensión el riesgo que va a asumir, exigencias que deben cumplirse cualesquiera que sean las circunstancias en que se produzcan tales declaraciones, esto es, que bien se hagan a iniciativa del particular o de la compañía aseguradora; ora sea precedidas o no de efectos, situaciones o contrataciones anteriores. Es decir, de una u otra manera, lo primordial, lo importante es que las declaraciones que el tomador del seguro haga, sean sinceras, exactas y sin reticencias"

De lo anterior, se puede concluir sin temor a equívocos que cómo esta declaración de asegurabilidad es el medio que tiene el asegurador para enterarse del estado de ese riesgo del candidato al seguro, por esta razón, nuestra legislación castiga severamente esta falta a la ubérrima buena fe. Dentro de la suscripción del contrato de seguros amparado en la póliza No. 083000112481 mi representada actuó de buena fe toda vez que con base en la información suministrada por el señor ROBIN JURADO ABRILen el certificado individual sobre su estado de salud, esta manifestó que no padecía o había padecido las enfermedades enunciadas en el cuestionario, razón por la cual mi representada procedió a incluirla como asegurado de dicha póliza, actuación que no se puede predicar del candidato al seguro toda vez que se encuentra plenamente demostrado que omitió o calló, padecimientos o patologías que venían en estado de evolución, como son "Reemplazo de Válvula Aortica", la cual se presentó antes de diligenciar la póliza de vida deudor No. 083000112481 situación que no fue informada en el momento de suscribir el seguro, lo cual se encuentra probado en el historial clínico, antes de haber suscrito la solicitud de seguro y el cuestionario de asegurabilidad propuesto por mi representada, para la inclusión como asegurado en la Póliza de Seguro de Vida deudor No. 083000112481.

Al respecto del principio de la buena fe que gobierna el contrato de seguros la Sentencia T-058 de 2016, establece lo siguiente:

> *"Precisamente, entre otros momentos, dicha buena fe se manifiesta cuando el asegurado declara el estado del riesgo que sólo él conoce íntegramente, para que conforme a esa información la aseguradora determine si hay lugar a establecer condiciones más onerosas o, incluso, en casos extremos, para que decida no contratar, siempre que no se incurra en un abuso de la posición dominante que implique la violación de derechos fundamentales. De suerte que si se desdibuja la obligación de declarar sinceramente el estado del riesgo, exigiendo siempre –a pesar del mandato legal previamente transcrito– la carga de realizar un examen médico y, por ende, de asumir los siniestros por enfermedades no declaradas, se estaría desconociendo el citado principio que debe regir la actuación de los contratantes, dando lugar a una relación minada por la desconfianza y por la necesidad de descubrir aquello que la otra parte no está interesada en dar a conocer.*

Es claro que no se puede desmaterializar el contrato de seguro, pues deben confluir los elementos esenciales para que produzca efectos, tales como el que debe existir una obligación condicional del asegurador frente a la ocurrencia del riesgo y que se trate de un hecho futuro e incierto, esto sin contar con la presencia de un vicio en el consentimiento en cabeza del candidato al seguro, pues al no conocer el asegurador de manera adecuada el estado del riesgo no se le permite hacer uso de la facultad discrecional que le otorga el artículo 1056 del Código de Comercio, de asumir a su arbitrio todos o algunos de los riesgos a los que este expuesto el interés asegurable.

Bajo el presente caso podemos concluir que no existe vulneración alguna de derechos fundamentales a la hoy demandante al negar por parte de mi representada la afectación de la póliza con ocasión del ocultamiento por parte del asegurado de información relacionada con su estado de salud, ya que se encuentra plenamente demostrado que omitió o calló, padecimientos o patologías que venían en estado de evolución, como son antecedentes médicos "Reemplazo de Válvula Aortica", la cual se presentó antes de diligenciar la póliza Póliza de Seguro de Vida deudor No. 083000112481, situación que no fue informada en el momento de suscribir el seguro,, constituyendo el evento por el que se reclama además de un hecho cierto (inasegurable), lo que conlleva a una clara reticencia o inexactitud de la demandante, pues ante las enfermedades diagnosticadas con antelación al ingreso a la póliza, es evidente que el asegurado no puede alegar desconocimiento de dichas patologías.

Ahora es importante mencionar, que a pesar de la posición proteccionista de la Corte Constitucional, es importante recordar que la buena fe se predica de ambas partes en las relaciones contractuales y cuando de información relevante para suscribir el contrato de seguro se trata, la parte que es conocedora de la misma debe suministrarla de manera clara y exacta, con el fin de que en este caso la aseguradora emita su consentimiento de manera consiente y voluntaria, asumiendo el riesgo de manera adecuada y realizando los cálculos actuariales pertinentes que conlleven a la seguridad y respaldo del resto del grupo asegurado.

Es claro que si el candidato al seguro tiene pleno conocimiento de su estado de salud y omite dar información a la aseguradora para ser asegurado, haciendo parecer que es un riesgo normal, desequilibra el contrato de seguro, desconoce sus elementos esenciales, vulnera otros derechos fundamentales, afecta el principio de solidaridad y desconoce la función del mismo, independientemente de que se trate de un sujeto de protección especial por su condición de invalidez o discapacidad, debido a que dicho sujeto pretende acceder a una cobertura, sin haber cumplido con los requisitos mininos de obrar de buena fe, pagar una prima acorde a su riesgo y tener derecho a la indemnización que reclama.

Por lo anteriormente expuesto, es claro que mi representada actúo bajo el principio de buena fe al incluir como asegurado a la hoy demandante, quien al momento de suscribir el certificado de asegurabilidad no obro de igual manera, es decir actuó de mala fe ocultando su verdadero estado de salud para ser asegurado, por lo anteriormente expuesto esta excepción está llamada a prosperar y así solicito al señor Juez declararla al momento de proferir decisión de fondo.

5. **AUSENCIA DE LOS ELEMENTOS CONTITUTIVOS DE RESPONSABILIDAD CIVIL CONTRACTUAL EN CABEZA DE SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A**

En cuanto al régimen de responsabilidad civil contractual, en el derecho civil colombiano se han señalado los siguientes elementos que la conforman, y, por ende, que surja una obligación de indemnizar por parte del deudor, los cuales son: un perjuicio, una culpa contractual y un vínculo de causalidad entre la culpa y el perjuicio, todo lo cual, debe girar en torno a un contrato válidamente celebrado entre las partes. Por ser este un aspecto que no se encuentra regulado legalmente, la jurisprudencia colombiana ha señalado como elementos comunes entre la responsabilidad contractual y extracontractual que:

> *… deben encontrarse acreditados en el proceso los siguientes elementos: una conducta humana, positiva o negativa (…) un daño o perjuicio, esto es, un detrimento, menoscabo o deterioro, que afecte bienes o intereses de la víctima(…) una relación de causalidad entre el daño y la conducta de aquel a quien se imputa su producción o generación, y finalmente, un factor o criterio de atribución de la responsabilidad, por regla general de carácter subjetivo (dolo o culpa) y excepcionalmente de naturaleza objetiva (riesgo).*

En el presente caso la parte actora, solicita como fundamento de sus pretensiones supuestos incumplimientos por parte de las demandadas en el cubrimiento de los riesgos amparados en la Póliza de Seguro de Vida deudor No. 083000112481

Teniendo en cuentas lo anterior, tenemos que la acción encuentra su respaldo legal aunque la parte demandante no lo indique en la demanda en la armonización de los artículos 1602 y 1546, en los que se dispone que en caso que uno de los contratantes incumpla sus obligaciones, opera la condición resolutoria, y en tal caso, por efecto de la ley se faculta al otro contratante para pedir a su arbitrio, o el cumplimiento del contrato o su resolución y en ambos casos la indemnización de perjuicios que corresponda.

La jurisprudencia ha determinado que, para la prosperidad de dicha pretensión, se requiere establecer unos supuestos, que ha precisado en los siguientes términos:

> *"dos son los requisitos para la prosperidad de tal acción. A.-) Que el contratante contra el cual se dirige la demanda haya incumplido a su carga; y b.- Que el contratante que la proponga haya cumplido o se haya allanado a cumplir lo pactado a cargo suyo*[8]*.*

Lógicamente, lo anterior impone a la demandante el traer con el mismo libelo demandatorio la prueba de la existencia y validez del contrato del cual brota la o las obligaciones que se enrostra a los demandados como incumplidas.

Pues bien en el caso bajo estudio, tenemos que la parte demandante arguye incumplimiento de obligaciones en cabeza de SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A , pero tenemos que no aporta prueba alguna que demuestre la conducta sobre la cual se funde un supuesto incumplimiento por parte de SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A , solo se menciona que se presentó reclamación y que en virtud de ello teniendo en cuanta las coberturas de la póliza no se hizo efectiva la misma, pero no aporta prueba, teniendo la carga de hacerlo, la cual sea demostrativa de conducta por parte de SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A , en la cual se ponga en evidencia un incumplimiento.

Ahora, tampoco existe una relación de causalidad entre el supuesto daño y la conducta despegada por SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A., pues debe tenerse en cuenta, que, de la reclamación presentada ante el Bancolombia, por parte de la demandante, fue atendida indicando su imposibilidad de continuar la misma hasta tanto no fueran aportados nuevos documentos demostrativos del amparo reclamado.

[8] CSJ Cas 23 de mayo de 1976 Tomada del CC de la Superintendencia de Notariado.

Así también, es menester mencionar, que es necesario que sea presentada una reclamación aparejada de los comprobantes que permiten acreditar la ocurrencia del siniestro y la cuantía de la pérdida, en los términos del artículo 1077 del C. de Co., pues a partir de la formalización del reclamo empieza a correr el término para que la aseguradora reconozca el valor asegurado u objete la misma, de lo contrario dicha reclamación no puede ser considerada formal.

Por último, no existe un factor o criterio de atribución de la responsabilidad, en cabeza de SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A, por el cual se le pueda endilgar a título de culpa o dolo, que este incurrió en conducta sobre la cual pueda enrostrársele algún tipo de incumplimiento.

Así las cosas, es claro que no se encuentran reunidos los elementos necesarios para que pueda endilgársele responsabilidad civil contractual en cabeza de SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A, pues no se cumplen con los presupuestos para que proceda la acción de resolución contractual, por lo que ello conduce necesariamente a la declinación de la prosperidad de las pretensiones de la demanda.

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

6. **CUALQUIER OTRO TIPO DE EXCEPCION DE FONDO QUE LLEGARE A PROBARSE Y QUE TENGA COMO FUNDAMENTO LA LEY O EL CONTRATO DE SEGURO RECOGIDO EN LA POLIZA INVOCADA COMO FUNDAMENTO DE LA DEMANDA.**

PRUEBAS

Para que se declaren probadas las excepciones propuestas en este escrito, solicito que en la oportunidad procesal correspondiente se decreten, tengan en cuenta y practiquen como pruebas las siguientes:

DOCUMENTALES

- CONDICIONES GENERALES POLIZA DE SEGURO DE VIDA DEUDOR
- CONDICIONES PARTICULARES POLIZA DE SEGURO DE VIDA DEUDOR
- CERTIFICADO DE ASEGURABILIDAD obligación No. 1970083978
- CERTIFICADO DE ASEGURABILIDAD obligación No. 1970084723
- RECLAMACION DEL SEÑOR ROBIN JURADO ABRIL
- HISTORIA CLINICA DEL DEMANDANTE SEÑOR ROBIN JURADO ABRIL
- DICTAMEN DE LA JUNTA REGIONAL DE CALIFICACION DEL MAGDALENA
- COPIA DE LA CEDULA DE CIUDADANIA DEL SEÑOR ROBIN JURADO ABRIL
- RECLAMACION PRESENTADA POR EL SEÑOR ROBIN JURADO ABRIL
- OJECION A LA RECLAMACION PRESENTADA POR EL SEÑOR ROBIN JURADO ABRIL

INTERROGATORIO DE PARTE

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

ANEXOS

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

NOTIFICACIONES

- Los demandantes y su apoderado reciben notificaciones en las direcciones indicadas en la demanda y a ellas me remito.
- Mi recibirá notificaciones Carrera 51B No 84 - 155 de la ciudad de Barranquilla.
- El suscrito apoderado, en la Carrera 58 No 70 – 110, Oficina A-2 de la ciudad de Barranquilla, y al correo electrónico Agomez@ompabogados.com

Del Señor Juez, atentamente,

ALEXANDER GOMEZ PEREZ
C.C. No. 1.129.566.574 de Barranquilla
T.P. No. 185.144 del C.S. de la J.
HAAF -SURA586

Señores
JUZGADO CUARTO (4) CIVIL MUNICIPAL
VALLEDUPAR – CESAR
E. S. D.

REF: PROCESO VERBAL - RCC
DEMANDANTE: ROBIN JURADO ABRIL
DEMANDADO: SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A. – BANCOLOMBIA S.A.
RAD.: 20001-40-03-008-2021-00576-00

ANDREA SIERRA AMADO, mujer, mayor de edad, vecina de la ciudad de Barranquilla, identificada con la cédula de ciudadanía No. 1.140.824.269 de Barranquilla, actuando en mi calidad de Representante legal de la sociedad **SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A.**, entidad legalmente constituida, todo lo cual acredito mediante certificado de Existencia y Representación legal expedido por la Superintendencia Financiera de Colombia, que acompaño a este escrito, por medio del presente escrito manifiesto a su despacho que otorgo poder especial, amplio y suficiente al Doctor **ALEXANDER GOMEZ PEREZ,** varón, mayor de edad, vecino de la ciudad de Barranquilla, identificado con la cédula de ciudadanía No. 1129.566.574 de Barranquilla, abogado en ejercicio, portador de la Tarjeta Profesional No. 185.144 del Consejo Superior de la Judicatura**,** para que en nombre y representación de la sociedad a la que represento, se notifique del auto mediante el cual se nos ha vinculado al proceso de la referencia, conteste, interponga los recursos de ley, nulidades, proponga las excepciones a que haya lugar y, en fin, defienda los intereses económicos de la aseguradora y lleve el proceso a su culminación.

Solicito se reconozca personería al doctor **ALEXANDER GOMEZ PEREZ**, para que actúe como apoderado judicial de **SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A**., quien queda ampliamente facultado para recibir, conciliar, desistir, transigir, sustituir, reasumir, pedir y aportar pruebas, interponer recursos, proponer incidentes y en general para realizar todas las gestiones propias del encargo encomendado en los términos del artículo 77 del C.G.P.

SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A., puede ser notificada al correo electrónico notificacionesjudiciales@sura.com.co y nuestro apoderado, Doctor ALEXANDER GOMEZ PEREZ al correo electrónico agomez@ompabogados.com
Del Señor Juez, atentamente,

Acepto:

ANDREA SIERRA AMADO
C.C. No. **1.140.824.269** de Barranquilla
Representante Legal Judicial
Seguros De Vida Suramericana S.A

ALEXANDER GOMEZ PEREZ
C.C. No 1129.566.574 de B/quilla
T.P. No. 185.144 del C.S.J.



Documento firmado digitalmente por:
Andrea Sierra Amado Certificado (16/03/2022 21:15 CET)
Puedes validar la firma acá
https://signature.sura.com/inbox/app/default/v/QSPL-MR9M-04QZ-MJ4L

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

Certificado Generado con el Pin No: 57514837289486l7

Generado el 22 de abril de 2022 a las 16:00:00

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

EL SECRETARIO GENERAL

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

CERTIFICA

RAZÓN SOCIAL: SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A. pudiendo emplear la sigla "Seguros de Vida SURA"

NIT: 890903790-5

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

CONSTITUCIÓN Y REFORMAS: Escritura Pública No 2381 del 04 de agosto de 1947 de la Notaría 3 de MEDELLIN (ANTIOQUIA). bajo la denominación de COMPAÑÍA SURAMERICANA DE SEGUROS DE VIDA S.A.

Escritura Pública No 1502 del 15 de septiembre de 1997 de la Notaría 14 de MEDELLIN (ANTIOQUIA). Se protocolizó el acto de escisión de la COMPAÑÍA SURAMERICANA DE SEGUROS DE VIDA S.A., la cual segrega una parte de su patrimonio con destino a la constitución de la sociedad denominada "PORTAFOLIO DE INVERSIONES SURAMERICANA S.A."

Resolución S.F.C. No 2197 del 01 de diciembre de 2006 La Superintendencia Financiera aprueba la escisión de la Compañía Suramericana de Seguros S.A., la Compañía Suramericana de Seguros de Vida S.A. y la Compañía Suramericana de Capitalización S.A., constituyendo la sociedad beneficiaria "Sociedad Inversionista Anónima S.A.", la cual no estará sujeta a la vigilancia de la Superintendencia Financiera de Colombia, protocolizada mediante Escritura Pública 2166 del 15 de diciembre de 2006 notaria 14 de Medellín, aclarada mediante Escritura Pública 0339 del 02 de marzo de 2007 Notaria 14 de Medellín

Resolución S.F.C. No 0810 del 04 de junio de 2007 por medio de la cual la Superintendencia Financiera aprueba la cesión de activos, pasivos, contratos y de cartera de seguros de la Compañía Agrícola de Seguros S.A. y de la Compañía Agrícola de Seguros de Vida S.a. a favor de la Compañía Suramericana de Seguros S.A., la Compañía Suramericana de Seguros de Vida S.A. y de la Compañía Suramericana Administradora de Riesgos Profesionales y Seguros de Vida S.A. SURATEP.

Escritura Pública No 0821 del 13 de mayo de 2009 de la Notaría 14 de MEDELLIN (ANTIOQUIA). Cambia su razópn social de COMPAÑIA SURAMERICANA DE SEGUROS DE VIDA S.A. por la de SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A.

Escritura Pública No 35 del 22 de enero de 2018 de la Notaría 14 de MEDELLIN (ANTIOQUIA). Cambia su razópn social de SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A. por la de SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A.,pudiendo emplear la sigla "Seguros de Vida SURA"

Resolución S.F.C. No 01753 del 10 de diciembre de 2018 ,por medio de la cual la Superintendencia Financiera no objeta la fusión por absorción entre Seguros de Vida Suramericana S.A. y Seguros de Riesgos Laborales Suramericana S.A., protocolizada mediante Escritura Pública No. 5116 del 17 de diciembre de 2018, Notaría 25 de Medellín.

Resolución S.F.C. No 0440 del 04 de mayo de 2020 , por la cual se aprueba la escisión parcial de Seguros de Vida Suramericana S.A. Entidad Escidente y Suramericana S.A. es una sociedad inscrita y un emisor de valores Entidad Beneficiaria, protocolizada mediante Escritura Pública 1188 del 18 de mayo de 2020 de la Notaría 25 de Medellín.

CERTIFICADO VALIDO EMITIDO POR LA SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

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

Certificado Generado con el Pin No: 5751483728948617

Generado el 22 de abril de 2022 a las 16:00:00

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

AUTORIZACIÓN DE FUNCIONAMIENTO: Resolución S.B. 806 del 26 de septiembre de 1947

REPRESENTACIÓN LEGAL: REPRESENTACIÓN LEGAL: La representación legal de la Sociedad será múltiple y la gestión de los negocios sociales estará simultáneamente a cargo de un Presidente, de uno o más Vicepresidentes, del Gerente de Vida y Rentas, del Gerente de Inversiones y Tesorería, y del Secretario General, según lo defina la Junta Directiva, quienes podrán actuar conjunta o separadamente. Para efectos exclusivos de representar a la Sociedad en las gestiones relacionadas con el ramo de riesgos laborales, tendrán también la calidad de representantes legales el Gerente de Producto ARL, el Gerente de Operaciones ARL y el Gerente Técnico ARL, quienes serán designados por la Junta Directiva y podrán actuar de manera conjunta o separada. Igualmente, se elegirán uno o más Gerentes Regionales, que serán nombrados por la Junta Directiva en cualquier tiempo y ejercerán la representación legal de la Sociedad de acuerdo con los poderes que les confiera el Presidente, alguno de los Vicepresidentes, el Secretario General, el Gerente de Producto ARL, el Gerente de Operaciones ARL o el Gerente Técnico ARL, según corresponda. Los Gerentes Regionales tendrán bajo su responsabilidad administrativa una o más sucursales, y corresponde a la Junta Directiva determinar el territorio en el cual ejercerán su jurisdicción y la sucursal o sucursales que quedarán bajo su dependencia administrativa. Todos los empleados de la Sociedad, a excepción del Auditor Interno y de los dependientes de éste, si los hubiere, están subordinados al Presidente en el desempeño de sus cargos. PARÁGRAFOS. Para efectos de la representación legal judicial de la Sociedad, tendrá igualmente la calidad de representante Legal el Gerente de Asuntos Legales o su suplente, así como los abogados que para tal fin designe la Junta Directiva, quienes representarán a la Sociedad ante las autoridades jurisdiccionales, administrativas, y/o con funciones administrativas, políticas, entidades centralizadas y descentralizadas del Estado, así mismo, los representantes legales judiciales podrán otorgar poder a abogados externos para representar a la Sociedad ante las autoridades jurisdiccionales, administrativas y/o con funciones administrativas, políticas, entidades centralizadas y descentralizadas del Estado. DESIGNACIÓN: Los representantes legales serán designados por la Junta Directiva y serán removibles por ella en cualquier tiempo. FUNCIONES: Son funciones de los representantes legales: (A) Representar legalmente la Sociedad y tener a su cargo la inmediata dirección y administración de sus negocios. (B) Ejecutar y hacer cumplir las decisiones de la Asamblea General de Accionistas y de la Junta Directiva. (C) Celebrar en nombre de la Sociedad todos los actos o contratos relacionados con su objeto social. (D) Nombrar y remover libremente a los empleados de sus dependencias, así como a los demás que le corresponda nombrar y remover en ejercicio de la delegación de funciones que pueda hacerle la Junta Directiva. (E) Adoptar las medidas necesarias para la debida conservación de los bienes sociales y para el adecuado recaudo y aplicación de sus fondos. (F) Citar a la Junta Directiva cuando lo considere necesario o conveniente, y mantener adecuada y oportunamente informada sobre la marcha de los negocios sociales; someter a su consideración los estados financieros de prueba y suministrarle todos los informes que ella le solicite en relación con la Sociedad y con sus actividades. (G) Presentar a la Asamblea General de Accionistas anualmente, en su reunión ordinaria, los estados financieros de fin de ejercicio, junto con los informes y proyecto de distribución de utilidades y demás detalles e informaciones especiales exigidos por la ley, previo el estudio, consideraciones y aprobación inicial de la Junta Directiva. (H) Someter a aprobación de la Junta Directiva, en coordinación con el oficial de cumplimiento, el manual del sistema de administración del riesgo de lavado de activos y financiación del terrorismo SARLAFT y sus actualizaciones. (I) Las demás que le corresponden de acuerdo con la ley y estos Estatutos. FACULTADES: Los Representantes Legales están facultados para celebrar o ejecutar, sin otra limitación que la establecida en los Estatutos en cuanto se trate de operaciones que deban ser previamente autorizadas por la Junta Directiva, o por la Asamblea General de Accionistas, todos los actos y contratos comprendidos dentro del objeto social, o que tengan el carácter simplemente preparatorio, accesorio o complementario para la realización de los fines que la Sociedad persigue, y los que se relacionen directamente con la existencia y el funcionamiento de la Sociedad. Los Representantes Legales podrán transigir, comprometer y arbitrar los negocios sociales, promover acciones judiciales e interponer todos los recursos que fueren procedentes conforme a la ley, recibir, sustituir, adquirir, otorgar y renovar obligaciones y créditos, dar o recibir bienes en pago; constituir apoderados o extrajudiciales y delegar facultades, otorgar mandatos y sustituciones con la limitación que se desprende de estos Estatutos. La Sociedad tendrá un Secretario General que será propuesto

CERTIFICADO VÁLIDO EMITIDO POR LA SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

por el Presidente de la Sociedad y nombrado por la Junta Directiva, el cual será a su vez el Secretario de la Asamblea General de Accionistas, de la Junta Directiva y de sus respectivos Comités. En ausencia absolutas, temporales, o accidentales, la Junta Directiva, la Alta Gerencia o los miembros de los Comités podrán designar un Secretario Ad Hoc para ejercer una o varias de las funciones del Secretario General en su ausencia. El Secretario Ad Hoc no tendrá representación legal; excepto si la misma ha sido otorgada de acuerdo con lo establecido en los presentes Estatutos. El secretario General no podrá ser miembro de la Junta Directiva. FUNCIONES: Además de las funciones de carácter especial que le sean asignadas por la Asamblea General de Accionistas, la Junta Directiva, o por la Alta Gerencia, el Secretario General tendrá las siguientes funciones y responsabilidades: (J) La Representación legal de la Sociedad. (K) Llevar conforme a la ley, los libros de actas de Asamblea General de Accionistas, de la Junta Directiva y de los Comités de Junta, y autorizar con su firma las copias y extractos que de ellas se expidan. (L) Llevar a cabo la expedición y refrendación de títulos de acciones, así como la inscripción de actos o documentos en el libro de registro de acciones. (M) Comunicar las convocatorias para las reuniones de la Asamblea General de Accionistas, de la Junta Directiva y de sus respectivos Comités. (N) Asistir a las reuniones de la Asamblea General de Accionistas, de la Junta Directiva y de sus respectivos Comités. (O) Coordinar la organización de las reuniones de la Asamblea General de Accionistas, de la Junta Directiva y de sus respectivos Comités, de conformidad con lo establecido en la ley y en estos Estatutos. (P) Coordinar la preparación del orden del día de las reuniones. (Q) Apoyar al Presidente de la Junta Directiva con el suministro de la información a los miembros de Junta Directiva de manera oportuna y en debida forma. (R) Asegurarse que las decisiones adoptadas en la Asamblea General de Accionistas, en la Junta Directiva y en sus respectivos Comités, efectivamente se incorporen en las respectivas actas. (S) Dirigir la administración de documentos y archivo de la secretaria general de la Sociedad, y velar por la custodia y conservación de los libros, escrituras, títulos, comprobantes y demás documentos que se le confíen. (T) Gestionar, archivar y custodiar la información confidencial de la Sociedad. (U) Atender las consultas y/o reclamos que se presenten por parte de los accionistas, autoridades y demás grupos de interés, para lo cual contará con personal calificado. (V) Ser el puente de comunicación entre los accionistas y los Administradores, o entre estos últimos y la Sociedad. (W) Velar por la legalidad formal de las actuaciones de la Asamblea General de Accionistas y Junta Directiva, y garantizar que sus procedimientos y reglas de gobierno sean respetados y regularmente revisados, de acuerdo con lo previsto en los presentes Estatutos y la normatividad vigente. (X) Las demás que le asigne la Junta Directiva. (Escritura Pública 5116 del 17/12/2018 Notaría 25 de Medellín)

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

NOMBRE	IDENTIFICACIÓN	CARGO
Juan David Escobar Franco Fecha de inicio del cargo: 05/02/2016	CC - 98549058	Presidente
Luis Guillermo Gutierrez Londoño Fecha de inicio del cargo: 01/12/2016	CC - 98537472	Representante Legal en Calidad de Vicepresidente
Patricia Del Pilar Jaramillo Salgado Fecha de inicio del cargo: 21/06/2018	CC - 51910417	Secretario General
Ana Cristina Gaviria Gómez Fecha de inicio del cargo: 20/05/2021	CC - 42896641	Vicepresidente de Seguros
Paula Veruska Ruiz Marquez Fecha de inicio del cargo: 14/04/2016	CC - 52413095	Gerente Regional Bogotá
Julián Fernando Vernaza Alhach Fecha de inicio del cargo: 21/10/2004	CC - 19485228	Gerente Regional Cali
Natalia Andrea Infante Navarro Fecha de inicio del cargo: 01/11/2016	CC - 1037602583	Representante Legal Judicial
Maria Alejandra Zapata Pereira Fecha de inicio del cargo: 01/11/2016	CC - 1151935338	Representante Legal Judicial

CERTIFICADO VALIDO EMITIDO POR LA SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

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

Certificado Generado con el Pin No: 57514837289486l7

Generado el 22 de abril de 2022 a las 16:00:00

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

NOMBRE	IDENTIFICACIÓN	CARGO
David Ricardo Gómez Restrepo Fecha de inicio del cargo: 20/04/2017	CC - 1037607179	Representante Legal Judicial
Maria Teresa Ospina Caro Fecha de inicio del cargo: 20/04/2017	CC - 44000661	Representante Legal Judicial
Julián Alberto Cuadrado Luengas Fecha de inicio del cargo: 02/11/2017	CC - 1088319072	Representante Legal Judicial
Harry Alberto Montoya Fernandez Fecha de inicio del cargo: 22/02/2018	CC - 1128276315	Representante Legal Judicial
Lina Marcela García Villegas Fecha de inicio del cargo: 06/06/2018	CC - 1128271996	Representante Legal Judicial
Diana Carolina Gutiérrez Arango Fecha de inicio del cargo: 26/09/2018	CC - 1010173412	Representante Legal Judicial
Mariana Castro Echavarría Fecha de inicio del cargo: 19/12/2018	CC - 1037622690	Representante Legal Judicial
Lina Maria Angulo Gallego Fecha de inicio del cargo: 19/12/2018	CC - 67002356	Representante Legal Judicial
Ana Isabel Mejía Mazo Fecha de inicio del cargo: 12/02/2019	CC - 43627601	Representante Legal Judicial
Juan Carlos Gómez Castaño Fecha de inicio del cargo: 12/02/2019	CC - 71261933	Representante Legal Judicial
Carlos Augusto Moncada Prada Fecha de inicio del cargo: 12/02/2019	CC - 91535718	Representante Legal Judicial
Natalia Alejandra Mendoza Barrios Fecha de inicio del cargo: 15/02/2019	CC - 1143139825	Representante Legal Judicial
Juan Diego Maya Duque Fecha de inicio del cargo: 12/11/2019	CC - 71774079	Representante Legal Judicial
July Natalia Gaona Prada Fecha de inicio del cargo: 05/02/2020	CC - 63558966	Representante Legal Judicial
Marisol Restrepo Henao Fecha de inicio del cargo: 05/04/2020	CC - 43067974	Representante Legal Judicial
Ana María Restrepo Mejía Fecha de inicio del cargo: 14/04/2016	CC - 43259475	Representante Legal Judicial
Andrea Sierra Amado Fecha de inicio del cargo: 14/04/2016	CC - 1140824269	Representante Legal Judicial
Diego Andres Avendaño Castillo Fecha de inicio del cargo: 10/02/2014	CC - 74380936	Representante Legal Judicial
Ana Maria Rodríguez Agudelo Fecha de inicio del cargo: 10/04/2012	CC - 1097034007	Representante Legal Judicial
María Del Pilar Vallejo Barrera Fecha de inicio del cargo: 01/07/2004	CC - 51764113	Representante Legal Judicial
Carolina Sierra Vega Fecha de inicio del cargo: 29/05/2020	CC - 43157828	Representante Legal Judicial
Andrés Felipe Ayora Gómez Fecha de inicio del cargo: 11/04/2022	CC - 1152196547	Representante Legal Judicial

CERTIFICADO VÁLIDO EMITIDO POR LA SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Certificado Generado con el Pin No: 57514837289486l7

Generado el 22 de abril de 2022 a las 16:00:00

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

NOMBRE	IDENTIFICACIÓN	CARGO
Claudia Marcela Sarasti Navia Fecha de inicio del cargo: 11/04/2022	CC - 1151964950	Representante Legal Judicial
Andrés Felipe Velasco Galeano Fecha de inicio del cargo: 11/04/2022	CC - 1144027092	Representante Legal Judicial
Andrés Echeverry Gaviria Fecha de inicio del cargo: 11/04/2022	CC - 1128468076	Representante Legal Judicial
Susana Tamayo Jaramillo Fecha de inicio del cargo: 11/04/2022	CC - 1039459033	Representante Legal Judicial
Claudia Marcela Saldarriaga Álvarez Fecha de inicio del cargo: 11/04/2022	CC - 1037589955	Representante Legal Judicial
Sara Ruiz Mejía Fecha de inicio del cargo: 11/04/2022	CC - 1035831782	Representante Legal Judicial
Andrea Alejandra Diaz Chalarca Fecha de inicio del cargo: 17/02/2022	CC - 1036664077	Representante Legal Judicial
Cindy Paola Plata Zarate Fecha de inicio del cargo: 12/11/2021	CC - 1140863452	Representante Legal Judicial
Carlos Francisco Soler Peña Fecha de inicio del cargo: 27/08/2021	CC - 80154041	Representante Legal Judicial
Nazly Yamile Manjarrez Paba Fecha de inicio del cargo: 27/08/2021	CC - 32939987	Representante Legal Judicial
Ana Lucia Pérez Medina Fecha de inicio del cargo: 19/07/2021	CC - 1040733595	Representante Legal Judicial
Miguel Orlando Ariza Ortiz Fecha de inicio del cargo: 12/04/2021	CC - 1101757237	Representante Legal Judicial
Juliana Aranguren Cárdenas Fecha de inicio del cargo: 13/05/2021	CC - 1088248238	Representante Legal Judicial
Javier Ignacio Wolff Cano Fecha de inicio del cargo: 07/03/2013	CC - 71684969	Gerente Regional Eje Caferero
Rafael Enrique Diaz Granados Nader Fecha de inicio del cargo: 20/02/2012	CC - 72201681	Gerente Regional Zona Norte
Luz Marina Velásquez Vallejo Fecha de inicio del cargo: 02/05/2019	CC - 43584279	Vicepresidente de Talento Humano
Melisa González González Fecha de inicio del cargo: 30/05/2019	CC - 1128273241	Gerente de Inversiones y Tesorería
Carolina Mesa Herrera Fecha de inicio del cargo: 21/06/2018	CC - 43156430	Gerente de Vida y Rentas
Patricia Del Pilar Jaramillo Salgado Fecha de inicio del cargo: 22/01/2018	CC - 51910417	Gerente de Asuntos Legales
Richard Gandur Jacome Fecha de inicio del cargo: 28/02/2019	CC - 88139732	Gerente ARL Regional Norte
Jorge Alejandro Mejía Velásquez Fecha de inicio del cargo: 28/02/2019	CC - 71578793	Gerente de Operaciones ARL
Iván Ignacio Zuloaga Latorre Fecha de inicio del cargo: 07/03/2019	CC - 98550799	Gerente de Producto ARL

CERTIFICADO VÁLIDO EMITIDO POR LA SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Certificado Generado con el Pin No: 57514837289486l7

Generado el 22 de abril de 2022 a las 16:00:00

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

NOMBRE	IDENTIFICACIÓN	CARGO
Gema Cecilia Uribe Vélez Fecha de inicio del cargo: 28/03/2019	CC - 43087200	Gerente Técnico ARL
María Eugenia Osorno Palacio Fecha de inicio del cargo: 28/03/2019	CC - 42785795	Gerente ARL Regional Antioquia
Daria Cecilia Rivero Acevedo Fecha de inicio del cargo: 28/03/2019	CC - 51767894	Gerente ARL Regional Centro
Mauricio Alvarez Gallo Fecha de inicio del cargo: 01/08/2019	CC - 10131025	Gerente ARL Regional Occidente

RAMOS: Resolución S.B. No 5148 del 31 de diciembre de 1991 Accidentes personales, colectivo vida, salud, vida grupo, vida individual. con Resolución S.F.C. Nro. 1419 del 24/08/2011 : se revoca la autorización concedida a Seguros de Vida Suramericana S.A., para operar el ramo de seguro Colectivo de Vida

Resolución S.B. No 1320 del 29 de abril de 1993 exequias

Resolución S.B. No 785 del 29 de abril de 1994 seguros previsionales de invalidez y sobrevivencia

Resolución S.B. No 1129 del 14 de junio de 1994 seguro de pensiones ley 100

Resolución S.B. No 685 del 02 de junio de 1998 pensiones de jubilación mediante circular externa 052 de 20 de diciembre de 2002 el ramo de pensiones de jubilación, se denominará en adelante ramo de pensiones voluntarias

Resolución S.B. No 999 del 30 de junio de 1999 grupo educativo, con resolución 0638 del 26/03/2010 se revoca la autorización concedida mediante resolución 0999 del 30 de junio de 2009 para operar el ramo de seguro educativo.

Resolución S.B. No 1127 del 02 de octubre de 2002 enfermedades de alto costo

Resolución S.B. No 129 del 16 de febrero de 2004 formaliza la autorización a Compañía Suramericana de Seguros de Vida S.A., para operar el ramo de seguro de Pensiones con Conmutación Pensional a partir del 23 de diciembre de 2002, fecha de entrada en vigencia de la Circular Externa 052 de diciembre 20 de 2002, así como la utilización del modelo de la póliza de Seguro de Pensiones con Conmutación Pensional enviadas por la compañía a esta Entidad.

Resolución S.F.C. No 1535 del 13 de septiembre de 2011 autoriza operar ramo de desempleo

Resolución S.B. No 0557 del 17 de abril de 2012 autoriza operar el ramo de rentas voluntarias

Escritura Pública No 5116 del 17 de diciembre de 2018 de la Notaría 15 de MEDELLIN (ANTIOQUIA). Como consecuencia de la absorción de Seguros de Riesgos Labores Suramericana S.A."ARL Sura", asume el ramo autorizado mediante Resolución 3241 del 29 de diciembre de 1995: Riesgos profesionales (Ley 1562 del 11 de julio de 2012, modifica la denominación por la de Riesgos Laborales)

DOCUMENTO EMITIDO POR LA SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA



JOSUÉ OSWALDO BERNAL CAVIEDES
SECRETARIO GENERAL

SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Certificado Generado con el Pin No: 57514837289486l7

Generado el 22 de abril de 2022 a las 16:00:00

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

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

CERTIFICADO VÁLIDO EMITIDO POR LA SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA
SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A.

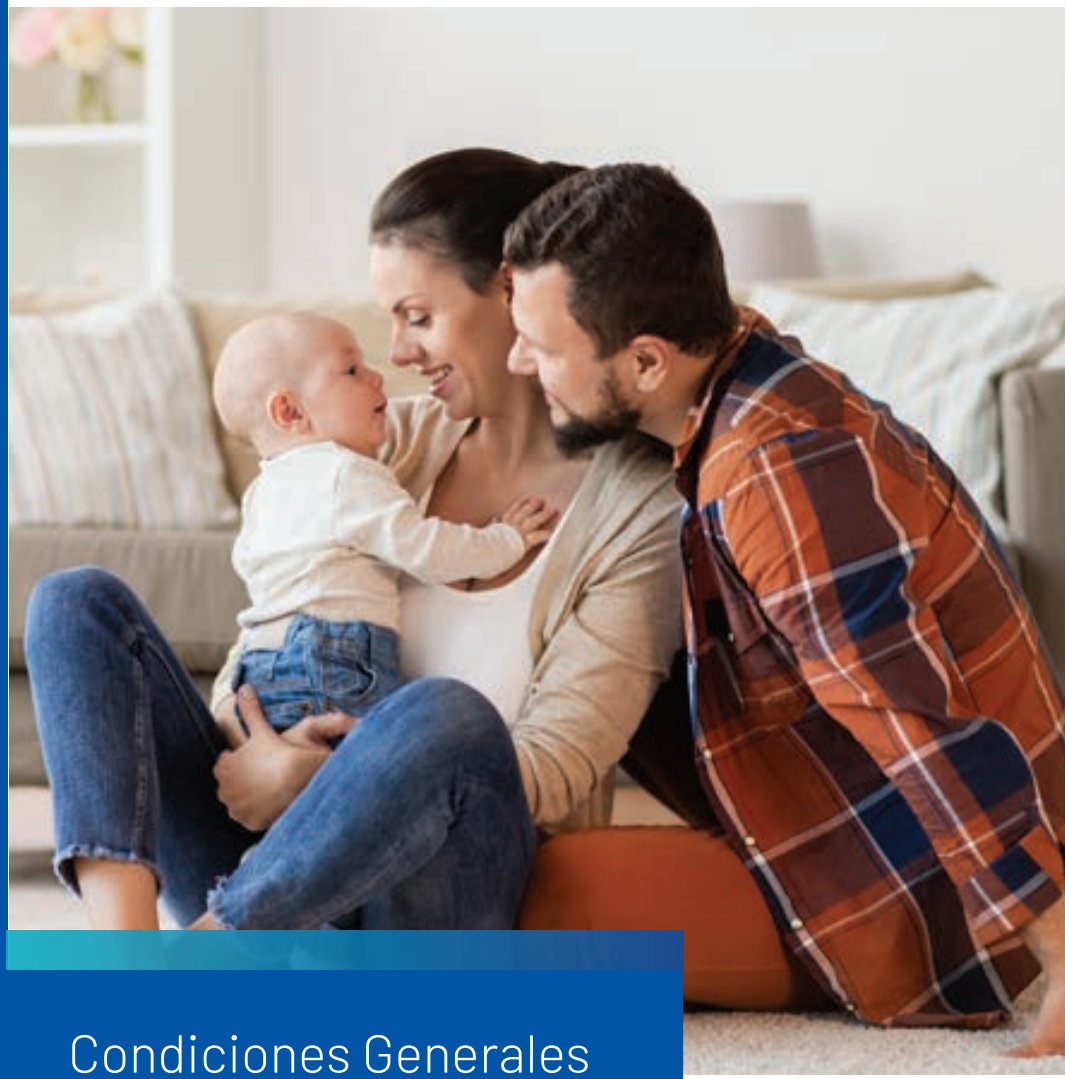
01 800 051 8888
Bogotá, Cali y Medellín **437 8888**
Desde tu celular **#888**

www.segurossura.com

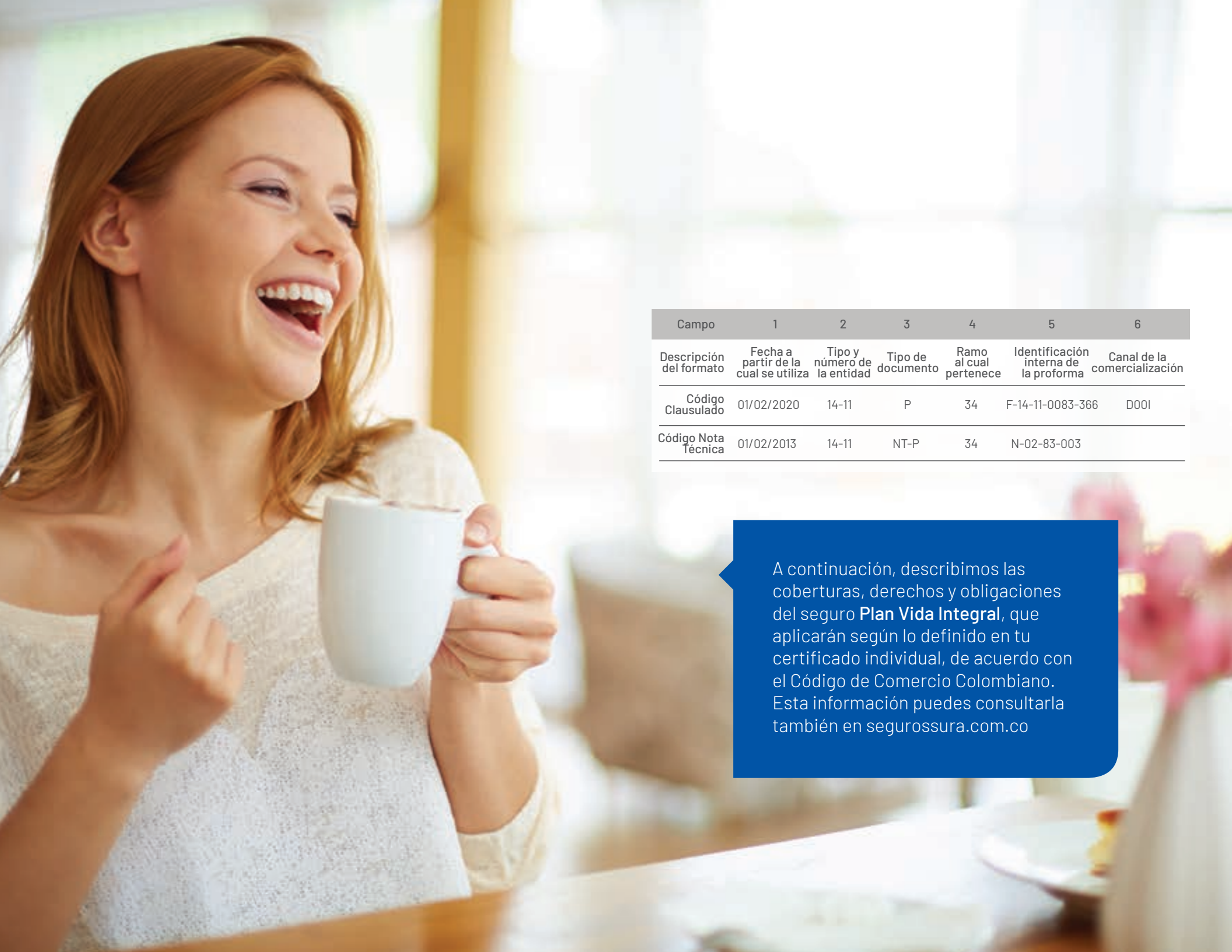


SEGUROS

sura



Condiciones Generales
PLAN VIDA INTEGRAL



Campo	1	2	3	4	5	6
Descripción del formato	Fecha a partir de la cual se utiliza	Tipo y número de la entidad	Tipo de documento	Ramo al cual pertenece	Identificación interna de la proforma	Canal de la comercialización
Código Clausulado	01/02/2020	14-11	P	34	F-14-11-0083-366	D001
Código Nota Técnica	01/02/2013	14-11	NT-P	34	N-02-83-003	

A continuación, describimos las coberturas, derechos y obligaciones del seguro **Plan Vida Integral**, que aplicarán según lo definido en tu certificado individual, de acuerdo con el Código de Comercio Colombiano. Esta información puedes consultarla también en segurossura.com.co



Contenido

Sección 1 - Coberturas

Cobertura principal

1. Vida

Coberturas opcionales (Vida Grupo)

2. Invalidez o pérdida por un accidente o enfermedad.
3. Enfermedades graves
4. Pérdida parcial de la capacidad laboral
5. Muerte en un accidente
6. Auxilio por maternidad o paternidad
7. Auxilio funerario
8. Auxilio de repatriación
9. Bono para educación
10. Bono para adecuaciones del hogar
11. Bono canasta

Coberturas opcionales (Accidentes Personales)

12. Muerte accidental adicional
13. Invalidez accidental adicional

Coberturas opcionales (Rentas)

14. Renta por incapacidad
15. Renta por hospitalización
16. Renta adicional por hospitalización en cuidados intensivos

Sección 2 - Exclusiones

Sección 3 - Otras condiciones

1. Vigencia y renovación
2. Conversión
3. Valor asegurado
4. Prima
5. Edades de ingreso y de permanencia
6. Revocación del contrato
7. Terminación
8. Procedimiento en caso de reclamación

Sección 4 - Glosario

1. Asegurado
2. Beneficiario
3. Cirugía ambulatoria
4. Hospitalización
5. Hospital o clínica
6. Terrorismo
7. Tomador

Código clausulado – 01/02/2020 - 14-11-P-34- F-14-11-0083-366 - 0001

Código nota técnica – 01/02/2013-14-11- NT-P-34-N-02-83-003

Sección I Coberturas

Cobertura principal

1. VIDA

En caso de que mueras, SURA pagará a tus beneficiarios el valor asegurado.

Coberturas opcionales (Vida Grupo)

2. INVALIDEZ O PÉRDIDA POR UN ACCIDENTE O ENFERMEDAD

Si como consecuencia de un accidente o enfermedad sufres alguno de los siguientes eventos, SURA te pagará el porcentaje del valor asegurado alcanzado en esta cobertura de la siguiente forma:

% del valor asegurado a indemnizar	Evento
100%	• Invalidez: pérdida de la capacidad laboral igual o superior al 50%.
	• Cuando se presenten conjuntamente dos de las siguientes pérdidas: una mano, un pie o la visión por un ojo.
	• Pérdida del habla • Pérdida de la audición por ambos oídos
60%	Pérdida de una mano, un pie o la visión por un ojo.

El valor asegurado que pagará SURA será el alcanzado a la fecha en la que quede definida la pérdida de la capacidad laboral.

El valor asegurado de las coberturas de vida e invalidez por enfermedad o accidente forman un mismo fondo. Por lo tanto, **si SURA te paga una indemnización por invalidez de menos del 100%, el valor asegurado de ambas coberturas se reducirá al 40 % restante.** Y si el pago es del 100 %, se da por terminado el seguro.



Para las coberturas de invalidez por un accidente o enfermedad debes tener en cuenta lo siguiente:

1. La pérdida de la capacidad laboral se deberá calcular de acuerdo con lo establecido en el manual único de calificación de invalidez vigente, decreto 1507 del 2014 o el que lo modifique o sustituya, incluso si perteneces a un régimen especial de seguridad social.



2. La fecha relevante para la reclamación es la fecha de estructuración.

3. Cuando presentes una reclamación podrás aportar los conceptos o calificaciones que hayan emitido las entidades de seguridad social facultadas para la calificación como las EPS, AFP, ARL y/o juntas de calificación de invalidez Regional o Nacional.

En caso de que haya controversia en las calificaciones, la definitiva para este seguro será la que solicite SURA a la Junta Regional de Calificación de Invalidez, en caso de apelación será la definida por la Junta Nacional.

3. ENFERMEDADES GRAVES

SURA te pagará el valor asegurado si te diagnostican por primera vez cualquiera de las siguientes enfermedades o se te realizan cualquiera de los siguientes procedimientos:

A. **Infarto al corazón:** muerte de una porción del músculo de tú corazón. Los criterios de diagnóstico son:

1. Dolor de pecho típico.

2. Nuevos cambios electrocardiográficos (ECG) asociados, consistentes en elevación del segmento ST en dos o más derivaciones, aparición de onda Q patológica en dos o más derivaciones o inversión de la onda T.

3. Elevación de enzimas cardiacas.

B. **Revascularización arterial coronaria (Bypass o puentes coronarios):** Cirugía de corazón abierto para corregir el estrechamiento o la obstrucción de arterias coronarias que requieren la colocación de al menos dos injertos o puentes (Bypass coronario).

C. **Cáncer:** Cualquier tumor maligno diagnosticado positivamente con confirmación histológica y caracterizado por crecimiento incontrolado de células malignas e invasión de tejidos.

D. **Leucemia:** Tumor maligno de células sanguíneas causado por el crecimiento no controlado de células malignas y la invasión de tejido.

E. **Enfermedad Cerebro Vascular:** Causada por hemorragia o infarto agudo del tejido cerebral, que te produzca déficit neurológico que persista por lo menos 30 días después de que se presente el evento.

F. **Insuficiencia Renal Crónica:** Insuficiencia permanente e irreversible de ambos riñones, que como consecuencia requiera hemodiálisis, diálisis peritoneal o trasplante de riñón.

G. **Esclerosis Múltiple:** Enfermedad inflamatoria caracterizada por la aparición de lesiones desmielinizantes crónicas en el sistema nervioso central, en la que se presente un deterioro funcional con un puntaje igual o superior a 4.5 en la escala expandida de discapacidad de Kurtzke.

H. **Trasplante de hígado, corazón, médula ósea, páncreas, pulmón e intestino delgado:** Que seas sometido como receptor a un trasplante de órgano con el restablecimiento de las conexiones vasculares, arteriales y venosas.

I. **Quemaduras de tercer grado que cubran al menos un 20% del área de superficie de tu cuerpo.**

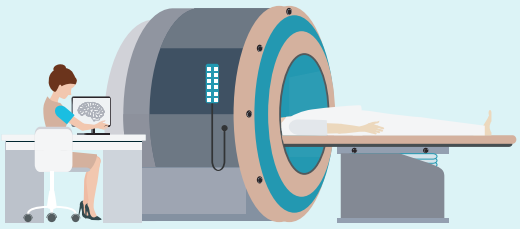




J. Estado de coma: Diagnóstico definitivo confirmado de estado de inconsciencia sin reacción ni respuesta a estímulos externos o necesidades internas que resulta en una puntuación de 8 o menos en la escala de coma de Glasgow de por lo menos 96 horas de duración y que te produzca déficit neurológico permanente que debe evaluarse por lo menos 30 días después del inicio del coma. Durante todo el periodo de pérdida de la conciencia es necesario que hayas requerido cuidados intensivos, incluyendo ventilación asistida.

K. Aplasia Medular: Falla de la médula ósea que impide la producción de glóbulos rojos, glóbulos blancos y plaquetas.

L. Traumatismo mayor de cabeza: Trauma mayor de la cabeza con trastorno de la función cerebral. El trauma te debe provocar una incapacidad permanente para realizar por ti mismo tres o más actividades de la vida diaria.





Código clausulado – 01/02/2020 – 14-11-P-34- F-14-11-0083-366 - D001

M. Enfermedad de Alzheimer: Diagnóstico definitivo de Enfermedad de Alzheimer antes de los 70 años, confirmada por todos los siguientes criterios:

- Pérdida de la capacidad intelectual con deterioro de la memoria y las funciones ejecutivas (secuenciación, organización, abstracción y planificación), lo cual conlleva a una reducción significativa del funcionamiento mental y social.

- Cambios de la personalidad.

- Inicio gradual y disminución continua de las funciones cognitivas sin alteración de la conciencia.

- Hallazgos típicos neuropsicológicos y de neuroimagen.

- Debes requerir supervisión las 24 horas de día, el diagnóstico y la supervisión deben ser confirmados por un neurólogo.

No tendrá cobertura: Otras formas de demencia debido a trastornos cerebrales, enfermedades sistémicas o patologías psiquiátricas.

Código nota técnica – 01/02/2013-14-11- NT-P-34-N-02-83-003



N. Enfermedad de Parkinson: diagnóstico inequívoco de enfermedad primaria idiopática de Parkinson antes de los 70 años, confirmada por un neurólogo y evidenciada por al menos dos de las siguientes manifestaciones clínicas:

- Rigidez muscular
- Temblores
- Retardo de las respuestas físicas y mentales (Bradicinesia)



Todas las otras formas de Parkinson no están cubiertas en este seguro.

La implantación de un neuroestimulador para controlar los síntomas mediante estimulación cerebral profunda está cubierta, independientemente de las actividades de la vida diaria. Un neurólogo o un neurocirujano debe confirmar la necesidad médica de realizar la implantación.

Tener en cuenta para: Traumatismo mayor de cabeza, Enfermedad de Alzheimer y Parkinson.

El diagnóstico te debe provocar la incapacidad permanente para realizar tres o más actividades de la vida diaria por un periodo continuo de al menos 90 días a pesar de un tratamiento farmacológico adecuado.

Actividades de la vida diaria: es la realización de las siguientes actividades cotidianas por ti mismo, sin necesitar ayuda: bañarse, vestirse y desvestirse, mantener la higiene personal, desplazarse, subir y bajar escaleras, controlar los esfínteres, alimentarse y levantarse.

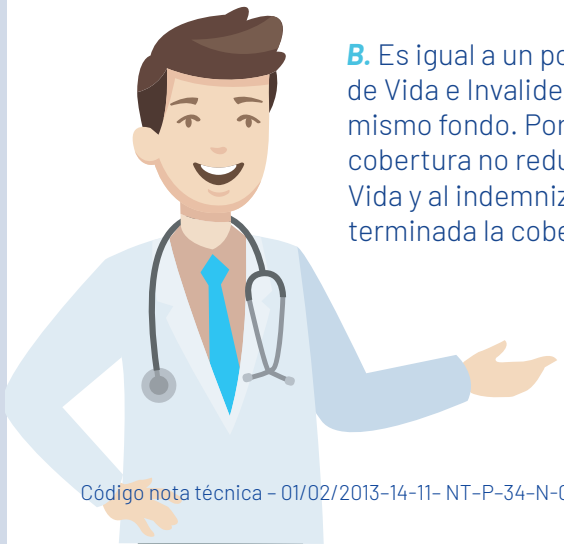


- Las condiciones de las enfermedades arriba descritas deben perdurar por lo menos durante tres meses y estar médicamente documentadas.

- La cobertura está sujeta a que la enfermedad sea diagnosticada a través de los medios idóneos y por lo menos tres meses después de haberse contratado esta cobertura.

Para el valor asegurado de esta cobertura existen dos opciones:

A. Es igual a un porcentaje de las coberturas de Vida e Invalidez, y hacen parte del mismo fondo, por lo tanto, el pago de esta cobertura reduce el valor asegurado de vida e invalidez y esta se da por terminada.



B. Es igual a un porcentaje de las coberturas de Vida e Invalidez, sin hacer parte del mismo fondo. Por lo tanto, el pago de esta cobertura no reduce el valor asegurado en Vida y al indemnizarse por ella se da por terminada la cobertura.

4. PÉRDIDA PARCIAL DE LA CAPACIDAD LABORAL

Si como consecuencia de un accidente de trabajo o una enfermedad laboral pierdes de forma permanente entre el 20% y el 49% de tu capacidad laboral SURA te pagará un porcentaje del valor asegurado de la cobertura de vida igual al de la pérdida de capacidad laboral.

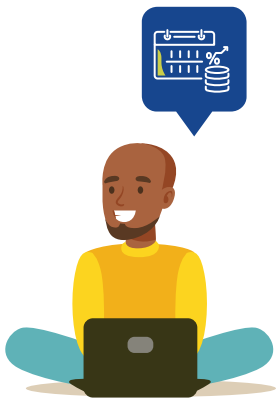


Debes tener en cuenta lo siguiente:

· La fecha relevante en la reclamación es la fecha de estructuración (esta es la fecha del siniestro).

· Cuando presentes una reclamación podrás aportar los conceptos o calificaciones que hayan emitido las entidades habilitadas como las EPS, AFP, ARL y juntas de calificación de invalidez. En caso de discrepancia, la calificación definitiva para este seguro será la que solicite SURA a la Junta Regional de Calificación de Invalidez o la de la Junta Nacional, si tú o SURA apelan la decisión de la Junta Regional.

El valor asegurado que pagará SURA será el alcanzado a la fecha del siniestro, esto es, a la fecha de estructuración de la pérdida de la capacidad laboral.



El valor asegurado de la cobertura de pérdida parcial de la capacidad laboral será igual a un porcentaje del valor asegurado de las coberturas de vida e invalidez, pero no hacen parte del mismo fondo. Por lo tanto, un pago por pérdida parcial de la capacidad laboral no disminuye el valor asegurado de las otras coberturas.

5. MUERTE EN UN ACCIDENTE

Si mueres como consecuencia de un accidente, SURA pagará a tus beneficiarios una indemnización adicional a la pagada por la cobertura de vida.

Para tener derecho a la misma, la muerte debe haber ocurrido dentro de los 180 días siguientes al accidente.

6. AUXILIO POR MATERNIDAD O PATERNIDAD



Por el nacimiento (supervivencia) o adopción, SURA te pagará el valor asegurado una vez por vigencia.

Esta cobertura está sujeta a que la hayas contratado antes del inicio del embarazo o del proceso de adopción.

7. AUXILIO FUNERARIO

En caso de que mueras, SURA entregará a tus beneficiarios un auxilio que podrán usar para cubrir los gastos correspondientes.

8. AUXILIO DE REPATRIACIÓN

En caso de que lleves menos de 90 días en el exterior y mueras, SURA pagará a la persona que te haya repatriado los costos en que haya incurrido para este fin, dentro del límite del valor asegurado.



9. BONO PARA EDUCACIÓN

En caso de que mueras, SURA pagará a tus beneficiarios el valor asegurado que podrán usar para cubrir gastos de educación.

10. BONO PARA ADECUACIONES DEL HOGAR

Si quedas inválido como consecuencia de un accidente o una enfermedad, SURA te pagará el valor asegurado que podrás usar para adecuar tu hogar y que será el alcanzado a la fecha del siniestro, es decir, a la fecha de estructuración de la pérdida de la capacidad laboral.

El valor asegurado que pagará SURA será el alcanzado a la fecha del siniestro, esto es, a la fecha de estructuración de la pérdida de la capacidad laboral.

11. BONO CANASTA

En caso de que mueras o quedes inválido, SURA pagará a tus beneficiarios el valor asegurado definido para este amparo para que cubras tus gastos temporales o los de tu familia.



Código clausulado – 01/02/2020 – 14-11-P-34- F-14-11-0083-366 - D001

COBERTURAS OPCIONALES (ACCIDENTES PERSONALES)

12. MUERTE ACCIDENTAL ADICIONAL

Si mueres como consecuencia de un accidente SURA pagará a tus beneficiarios una indemnización adicional a la pagada por la cobertura de vida.

Esta cobertura está condicionada a que la muerte se dé dentro los 180 días siguientes al accidente.

13. INVALIDEZ ACCIDENTAL ADICIONAL

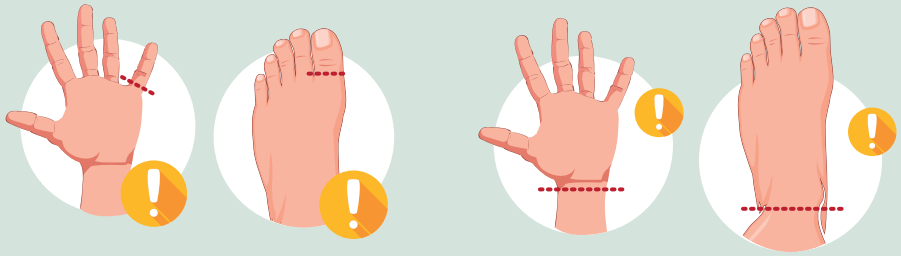
Si como consecuencia de un accidente sufres alguno de los siguientes eventos, SURA te pagará el porcentaje del valor asegurado alcanzado en esta cobertura de la siguiente forma:

% a indemnizar del valor asegurado	Evento
100%	• Invalidez: pérdida de la capacidad laboral igual o superior al 50%. • Cuando se presenten conjuntamente dos de las siguientes pérdidas: una mano, un pie o la visión por un ojo. • Pérdida del habla • Pérdida de la audición por ambos oídos.
60%	• Pérdida de una mano, un pie o la visión por un ojo.
20%	• Pérdida del dedo pulgar de la mano.
10%	• Pérdida de los dedos diferentes al pulgar de la mano, incluyendo los dedos de los pies

Código nota técnica – 01/02/2013-14-11- NT-P-34-N-02-83-003

La pérdida de la mano, el pie y de los dedos podría ser anatómica o funcional y se pagará siempre que la pérdida se presente por:

Dedos: La totalidad de la falange más cercana a la palma de la mano o de la planta del pie.
Manos: La muñeca o parte proximal a ella.
Pies: El tobillo o parte proximal a él.



Esta cobertura está condicionada a que:

a. Sobrevivas 30 días después del accidente.

b. La invalidez o pérdida se haya presentado dentro de los 180 días siguiente al accidente y sean totales e irrecuperables.

c. Se pagará máximo el 100% del valor asegurado.

Para tener en cuenta:



• Accidente es el hecho violento, externo y fortuito que te produzca lesiones corporales evidenciadas por contusiones, heridas visibles, lesiones internas médicamente comprobadas o ahogamiento.

• El valor asegurado de las coberturas de muerte accidental adicional e invalidez accidental adicional forman parte de un mismo fondo. Si SURA te paga una indemnización por invalidez de menos del 100%, pero más del 50%, ambas coberturas terminarán, pero si la indemnización es de menos del 50% el valor de ambas seguirá siendo el mismo que tenías antes del siniestro.

Debes tener en cuenta lo siguiente con respecto a la pérdida de la capacidad laboral:

1. La pérdida de la capacidad laboral se deberá calcular de acuerdo con lo establecido en el manual único de calificación de invalidez vigente, decreto 1507 del 2014 o el que lo modifique o sustituya, incluso si perteneces a un régimen especial de seguridad social.

2. La fecha relevante para la reclamación es la fecha de estructuración.

3. Cuando presentes una reclamación podrás aportar los conceptos o calificaciones que hayan emitido las entidades de seguridad social facultadas para la calificación como las EPS, AFP, ARL y/o juntas de calificación de invalidez Regional o Nacional.

En caso de que haya controversia en las calificaciones, la definitiva para este seguro será la que solicite SURA a la Junta Regional de Calificación de Invalidez, en caso de apelación será la definida por la Junta Nacional.

COBERTURAS OPCIONALES (RENTAS)

14. RENTA POR INCAPACIDAD

Si como consecuencia de un accidente o una enfermedad tu EPS o ARL te incapacitan temporalmente para trabajar, SURA te pagará una renta diaria a partir del octavo (8) día de incapacidad y hasta por noventa (90) días continuos o discontinuos dentro de la vigencia de la póliza.

Esta cobertura está sujeta a que:

a) La incapacidad dure más de siete (7) días.

b) Lleves más de sesenta (60) días de haber contratado esta cobertura.

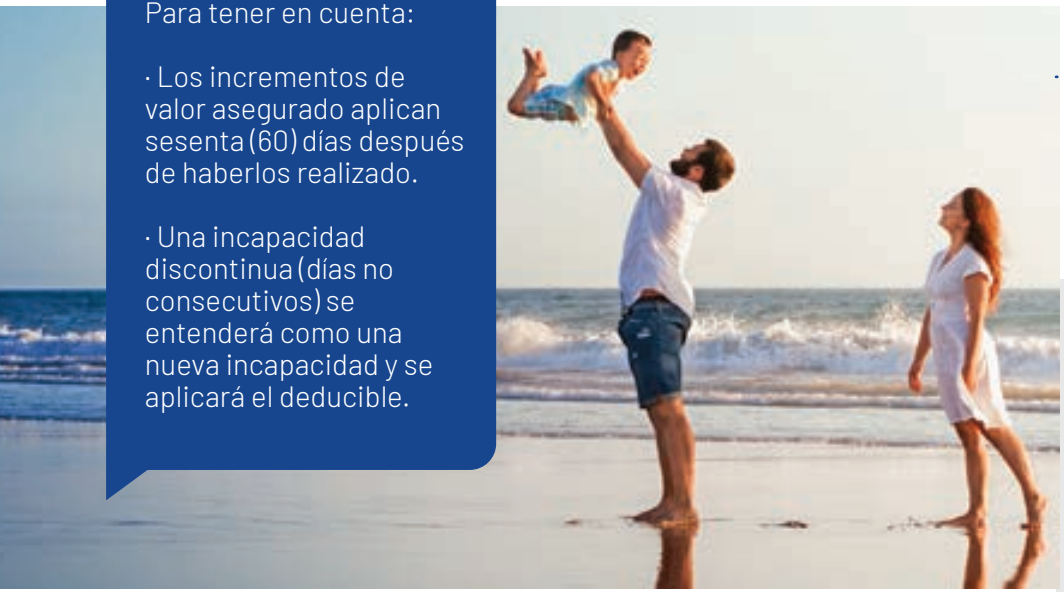
c) La incapacidad no sea consecuencia de una enfermedad o un accidente ocurrido durante estos sesenta (60) días.

d) Te encuentres afiliado como cotizante al régimen contributivo de seguridad social en salud.

Para tener en cuenta:

· Los incrementos de valor asegurado aplican sesenta (60) días después de haberlos realizado.

· Una incapacidad discontinua (días no consecutivos) se entenderá como una nueva incapacidad y se aplicará el deducible.



15. RENTA POR HOSPITALIZACIÓN

Si te hospitalizan como consecuencia de un accidente o una enfermedad, SURA te pagará desde el primer día una renta diaria.

Esta cobertura está sujeta a que:

- ***A.*** La hospitalización dure más de 24 horas.
- ***B.*** La hospitalización sea en una clínica u hospital.
- ***C.*** Si eres hospitalizado varias veces al año por una misma causa, SURA te pagará hasta 180 días de renta en total por vigencia.
- ***D.*** Si eres hospitalizado varias veces al año por causas diferentes SURA te pagará hasta 180 días de renta por cada hospitalización, sin importar cuantas veces seas hospitalizado.
- ***E.*** La hospitalización sea autorizada o validada por la EPS a la cual perteneces.
- ***F.*** Los costos de la hospitalización sean asumidos por tu EPS o plan adicional de salud.

Si después de una hospitalización autorizada por tu EPS en una clínica u hospital, continúas hospitalizado en tu casa con la aplicación de medicamentos intravenosos SURA te pagará hasta diez días de renta.

Si te practican una cirugía ambulatoria SURA te pagará un día de renta.

Si después de una hospitalización o una cirugía ambulatoria tu EPS te incapacita, SURA te pagará el 50% del valor de un día de renta hasta por seis días.

En los casos de parto u hospitalización por maternidad debes tener en cuenta las siguientes reglas especiales:

máximo 2 días

A. "SURA te pagará máximo dos días de renta durante tu embarazo por hospitalizaciones derivadas de este o en caso de que no hayas tenido hospitalizaciones se pagarán dos días de renta posparto".

B. El embarazo debe haber iniciado después de haber contratado esta cobertura.

C. En este caso SURA no pagará los días de incapacidad que te den después de salir del hospital, ni te pagará una licencia de maternidad



16. RENTA ADICIONAL POR HOSPITALIZACIÓN EN CUIDADOS INTENSIVOS.

Si como consecuencia de un accidente o una enfermedad te hospitalizan en una unidad de cuidados intensivos SURA te pagará, desde el primer día y hasta por diez días una renta diaria adicional.

Esta cobertura está sujeta a las mismas condiciones de la cobertura de renta por hospitalización.

Código clausulado – 01/02/2020 – 14-11-P-34- F-14-11-0083-366 - D001

Exclusiones

En el siguiente cuadro podrás ver las coberturas y las exclusiones que aplican a cada una de ellas:

INTEGRAL	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24
Vida	✓	✓	✓																					
Invalidez ó pérdida por un accidente o enfermedad	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓																
Enfermedades graves	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓			✓	✓	✓	✓	✓	✓								✓
Pérdida pacial de la capacidad laboral	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓																
Muerte en un accidente	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓																
Auxilio por maternidad o paternidad																	✓							
Auxilio funerario	✓	✓	✓																					
Auxilio de repatriación	✓	✓	✓																					
Bono para educación	✓	✓	✓																					
Bono para adecuaciones del hogar	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓																
Bono canasta	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓																
Muerte accidental adicional	✓	✓	✓		✓	✓	✓	✓	✓	✓														
Invalidez accidental adicional	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓														
Renta por incapacidad	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓							✓	✓	✓	✓	✓	✓	
Renta por hospitalización	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓			✓							✓	✓	✓	✓	✓		
Renta adicional por hospitalización en cuidados intensivos	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓			✓							✓	✓	✓	✓	✓		

Código nota técnica – 01/02/2013-14-11- NT-P-34-N-02-83-003

Es importante aclarar que SURA no pagará las indemnizaciones acordadas para cada cobertura cuando los eventos cubiertos sean consecuencia directa o indirecta de:

1. Guerra, invasión, hostilidades u operaciones bélicas con o sin declaración de guerra, guerra civil, revolución, rebelión, insurrección, poder militar o usurpado, ley marcial, motín o conmoción civil. Sin embargo, no están excluidos los eventos que sean consecuencia de actos terroristas convencionales.



2. Fisión y fusión nuclear, radioactividad o el uso de armas atómicas, biológicas o químicas.

3. Suicidio o intento de suicidio dentro de los primeros 6 meses de vigencia del seguro estando o no en uso de tus facultades mentales. SURA tampoco pagará los aumentos del valor asegurado que se realicen en los 6 meses previos al suicidio o su intento. Esta exclusión no aplica para seguros no contributivos, es decir, para aquellos que no pagas como asegurado, sino que te los regala el tomador.

4. Enfermedades congénitas o lesiones, defectos físicos y enfermedades originadas o adquiridas antes de la contratación de la cobertura, salvo que no las conocieras. Las preexistencias son hechos ciertos y por lo tanto se consideran inasegurables*



*Siempre debes tener en cuenta lo que se haya definido al respecto en las condiciones particulares de tu póliza.

5. Accidentes ocurridos antes de contratar la cobertura.



6. Lesiones que te hayas provocado intencionalmente estando o no en uso de tus facultades mentales.

7. El uso de vehículos o artefactos aéreos en calidad de piloto, estudiante de pilotaje, mecánico de aviación o miembro de la tripulación.



8. Las competencias o entrenamientos como profesional, o la participación en competencias como aficionado, de actividades extremas o de alto riesgo tales como: motociclismo, cuatrimoto, parapentismo, bungee jumping, puenting, rafting, downhill, paracaidismo, escalada de montañas, esquí en el hielo, buceo, artes marciales, entre otras.

9. Lesiones causadas con armas de fuego, cortantes, punzantes o contundentes.

10. Intoxicaciones, lumbalgias, espasmos musculares y hernias de cualquier clase.

11. VIH o SIDA.





Código clausulado – 01/02/2020 – 14-11-P-34- F-14-11-0083-366 - D001

Código nota técnica – 01/02/2013-14-11- NT-P-34-N-02-83-003

12. Lesiones premalignas, ningún cáncer de próstata al menos que esté clasificado histológicamente con una puntuación de Gleason igual o superior a 7 o que haya progresado hasta alcanzar por lo menos la clasificación TNM clínica T2N0M0, cáncer in situ no invasivo, tampoco tiene cobertura la neoplasia intraepitelial prostática de bajo grado y de alto grado (PIN bajo grado y PIN alto grado), los tumores malignos de piel (excepto el melanoma maligno invasivo), enfermedad de Hodgkin estadío 1 y los tumores en presencia del VIH o SIDA.

13. Carcinoma de tiroides variedad papilar, en sus etapas iniciales T1-2, N0, M0 (de la clasificación TNM). El resto de estadios y cualquier otro tipo de cáncer de tiroides diferente al mencionado con cualquier clasificación, tendrán cobertura.

14. Angioplastia y/o cateterismo con balón, láser u otros procedimientos, y cualquier otra intervención intra-arterial, operaciones de válvula, operaciones por tumoración intracardiaca o alteración congénita, infarto silencioso, infarto de miocardio silente y otros síndromes coronarios agudos, por ejemplo, angina de pecho estable o inestable.

15. El estado de coma provocado por el abuso de alcohol, tóxico o drogas no prescritas por un médico.

16. Enfermedad cerebrovascular isquémica transitoria o cualquier evento hemorrágico secundario a trauma.



17. Alquiler de vientre.



18. Enfermedades psiquiátricas, psicológicas, trastornos de sueño, alcoholismo o drogadicción.

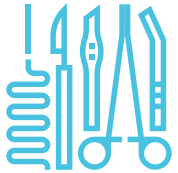
19. Infertilidad, impotencia, frigidez, esterilización o tratamientos anticonceptivos.

20. Enfermedades odontológicas o cirugías por defectos de refracción visual.

Código clausulado – 01/02/2020 – 14-11-P-34- F-14-11-0083-366 - D001

21. Tratamientos hospitalarios o quirúrgicos orientados al feto.

22. Cirugías estéticas o plásticas y sus complicaciones. Sin embargo, para la cobertura de renta por incapacidad SURA sí pagará la renta si es consecuencia de una cirugía reconstructiva derivada de un accidente o enfermedad cubierta por este seguro.



23. Complicaciones del embarazo o relacionadas con este y licencias maternidad o paternidad.

24. Tumores ováricos de bajo potencial maligno (limítrofe) en la fase I y II de la clasificación FIGO.

OTRAS CONDICIONES



1. VIGENCIA Y RENOVACIÓN

La vigencia de este seguro comienza a partir del día siguiente al día en que es contratado por la empresa que lo toma para sus empleados y sus familias.

La protección establecida en las coberturas comienza a partir del momento en que presentes tu solicitud de aseguramiento, siempre y cuando SURA haya aceptado asegurarte después de haberla revisado.

Este seguro tiene una vigencia anual y al finalizar se renovará automáticamente por un período igual, lo mismo sucede con tu certificado individual.

Recuerda que en cualquier momento tú o la empresa que tomó el seguro pueden solicitarle a SURA que este no se renueve y, adicionalmente, en cualquier momento tienen la posibilidad de darlo por terminado si no desean continuar con la protección que este te brinda.

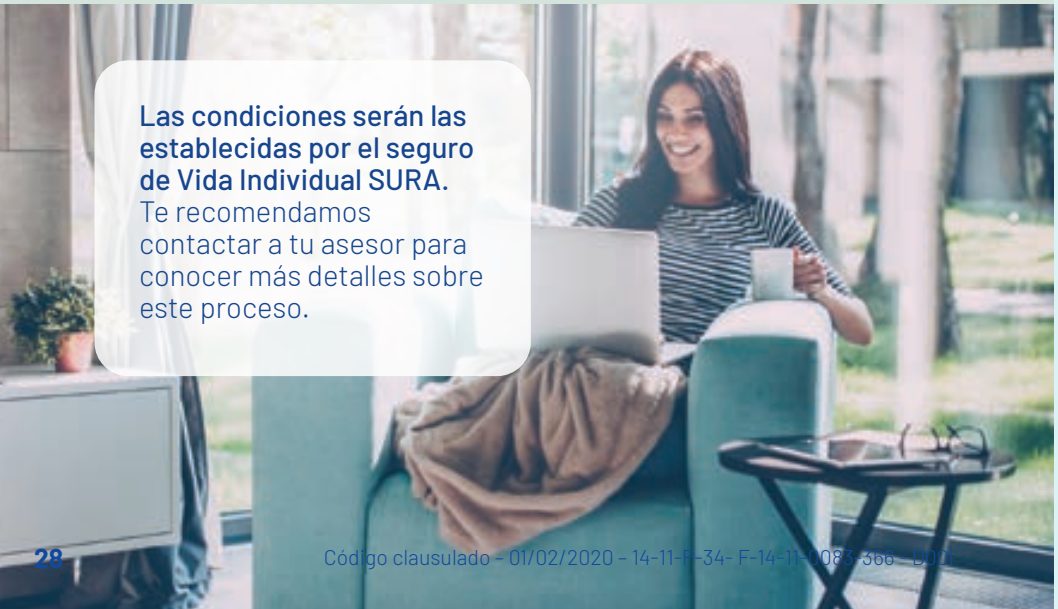
Código nota técnica – 01/02/2013-14-11- NT-P-34-N-02-83-003

2. CONVERSIÓN

Si termina tu relación con la empresa que tomó el seguro de vida, si esta lo revoca o el grupo asegurado es disuelto, **podrás iniciar un proceso de conversión a través de un seguro de vida individual de SURA**, siempre y cuando cumplas con los siguientes requisitos:

- **A.** Solicites la conversión dentro de los 90 días siguientes al retiro.
- **B.** Hayas permanecido en este seguro por lo menos un año continuo.
- **C.** Seas menor de 70 años si solo vas a solicitar conversión para tu cobertura de Vida.
- **D.** Seas menor de 63 años si vas a solicitar el proceso de conversión para anexos adicionales a Vida.

Con el fin de entender tu momento de vida podrás solicitar tu nuevo seguro diligenciando la declaración de asegurabilidad. La prima de este nuevo seguro será la correspondiente a la tarifa que tenga establecida SURA al momento de la conversión para tu edad. Si el seguro anterior tenía extraprimas el nuevo también las tendrá.



Las condiciones serán las establecidas por el seguro de Vida Individual SURA. Te recomendamos contactar a tu asesor para conocer más detalles sobre este proceso.

Código clausulado – 01/02/2020 – 14-11-P-34- F-14-11-0083-360 - DDA

3. VALOR ASEGURADO

El valor asegurado es el señalado en el certificado individual para cada cobertura y aumentará en cada renovación en el porcentaje acordado con la empresa que tomó este seguro.



4. PRIMA

La prima es el precio del seguro, deberás pagarla al momento acordado con SURA. El valor estará señalado en la carátula y podrá aumentar cada año, lo cual te será informado en la misma carátula, certificado individual o anexo correspondiente.

El no pago de las primas dentro del mes siguiente a la fecha límite de pago producirá la terminación de tus coberturas.

Cuando notifiques a Sura de una disminución en el valor asegurado, te devolveremos proporcionalmente el valor de la prima no devengada, desde el momento de la notificación.

Código nota técnica – 01/02/2013-14-11- NT-P-34-N-02-83-003

5. EDADES DE INGRESO Y DE PERMANENCIA

La edad máxima para ingresar a este seguro o para aumentar el valor asegurado de tus coberturas y la edad hasta la cual puedes permanecer asegurado son las siguientes:

Cobertura	Edad máxima de ingreso o aumento de valor asegurado o crecimiento	Edad máxima de permanecía
- Vida -Auxilio funerario -Bono para educación -Auxilio por maternidad o paternidad - Auxilio de repatriación	70 años	80 años
- Invalidez ó pérdida por un accidente o enfermedad -Muerte en un accidente -Muerte accidental adicional - Invalidez accidental adicional - Pérdida parcial de la capacidad laboral - Bono para adecuaciones del hogar	69 años	70 años
- Enfermedades graves - Renta por incapacidad - Renta por hospitalización - Renta adicional por hospitalización en cuidados intensivos	60 años	65 años
- Bono canasta	70 años	Por estar ligada a la cobertura de Vida y/o invalidez, le aplica la edad máxima de permanencia de cada una de las coberturas mencionadas.

La edad mínima de ingreso para un asegurado principal son 14 años

Cuando cumplas la edad máxima de permanencia continuarás asegurado hasta que termine la vigencia en curso del seguro.

6. REVOCACIÓN DEL CONTRATO



En cualquier momento tú o la empresa que tomó el seguro podrá revocar por escrito una o todas las coberturas. Así mismo, SURA también podrá revocar cualquiera de las coberturas, salvo la de vida, mediante aviso escrito a ti o a la empresa que tomó el seguro con 30 días de anticipación, en cuyo caso SURA devolverá la parte proporcional de las primas pagadas y no devengadas desde la fecha de revocación.

7. TERMINACIÓN

Este seguro termina por las siguientes causas:

- **A.** Por no pago de las primas dentro del mes siguiente a la fecha límite de pago.
- **B.** Cuando la empresa que tomó el seguro solicite por escrito que se te excluya del mismo.
- **C.** Cuando se revoque o al terminar la vigencia del seguro.
- **D.** Al finalizar la vigencia en que cumplas la edad máxima de permanencia.
- **E.** Cuando SURA pague la cobertura de vida o el 100% del valor asegurado de la cobertura de invalidez por enfermedad o accidente.
- **F.** En el momento en que el grupo asegurado sea disuelto, esto es, cuando quede integrado por menos de siete personas.
- **G.** Cuando ejerzas tu derecho a que se convierta tu cobertura de vida a un nuevo seguro y este sea expedido.



- **H.** Cuando tú, la empresa que tomó el seguro o SURA deciden no renovarlo

8. PROCEDIMIENTO EN CASO DE RECLAMACIÓN

En caso de un siniestro cubierto por este seguro, tú o tus beneficiarios deberán solicitarle a SURA el pago de las indemnizaciones a las que tengan derecho, acreditando la ocurrencia y cuantía del siniestro.

El proceso de reclamación puede realizarse por medio de alguna de las siguientes opciones.



a. Ingresa **a www.sura.com** con tu usuario y contraseña: luego ingresa al link reclamaciones de vida y completa el formulario

Si aún no estás registrado debes dar clic en "regístrate aquí" y seguir las instrucciones para recibir el usuario y la contraseña.

Si estás registrado y no recuerdas tu contraseña, haz clic en "Recordar contraseña"



b. Contacta a tu asesor.



c. Reporta el siniestro desde tu celular llamando al **#888** o a la Línea de Atención al Cliente **01 800 051 8888** a nivel nacional o en Bogotá, Cali y Medellín al **437 8888**

PRESCRIPCIÓN

Recuerda que cuentas con dos años para reclamarle a SURA el pago de una indemnización, contados a partir del momento en que conoces o debes tener conocimiento de la ocurrencia de uno de los eventos cubiertos. En cualquier caso, la reclamación no podrá presentarse después de cinco años contados a partir del momento en que ocurrió el siniestro.

Ten en cuenta que si una cobertura termina porque ocurrió un siniestro SURA descontará de la indemnización la parte de la prima que tengas pendiente por pagar por el resto de la vigencia.

Código clausulado – 01/02/2020 – 14-11-P-34- F-14-11-0083-366 - D001

Documentos sugeridos en caso de reclamación

Coberturas	1	2	3	4	5	6	7	8	9
Vida, Bono para educación, Bono Canasta, , Bono para Adecuaciones del hogar	✓	✓	✓	✓					
Auxilio funerario									✓
Invalidez ó pérdida por un accidente o enfermedad, Pérdida parcial de la capacidad laboral				✓	✓				
Enfermedades graves				✓					
Auxilio por maternidad o paternidad								✓	
Auxilio de repatriación	✓								✓
Muerte accidental adicional (AP), Muerte en un accidente	✓	✓	✓	✓		✓			
Invalidez accidental adicional (AP)				✓	✓				
Renta por incapacidad				✓			✓		
Renta por hospitalización y Renta adicional por hospitalización en cuidados intensivos					✓				

1. Fotocopia del registro civil de defunción expedido en Colombia.
2. Fotocopia de cédula de ciudadanía del beneficiario.
3. Declaración Juramentada, en caso de no existir beneficiarios designados.
4. Historia clínica completa del médico tratante. (Para Enfermedad Grave, ver cuadro de los documentos para este amparo, según el padecimiento).
5. Dictamen de calificación de Invalidez o informe y certificado del médico legalmente habilitado para calificar la invalidez o acreditar la desmembración o inutilización o dictamen emitido por ARL Sura, en caso de incapacidad parcial (de acuerdo con las condiciones).
6. Certificado de necropsia o informe de accidente expedido por medicina Legal.
7. Copia del reporte de accidente de trabajo o copia del reporte de enfermedad profesional según sea el caso.
8. Registro civil de nacimiento del bebé, y/o constancia de radicación del formulario de solicitud de adopción.
9. Factura de gastos funerarios.

Código nota técnica – 01/02/2013-14-11- NT-P-34-N-02-83-003



DOCUMENTOS SUGERIDOS PARA RECLAMACIÓN POR ENFERMEDADES GRAVES

Enfermedades graves	Requisitos
A. Infarto del corazón	a. Electrocardiogramas (lectura y trazado) durante la hospitalización. b. Resultado de la medición de enzimas cardíacas y troponina. c. Otros exámenes practicados. d. Historia Clínica
B. Revascularización arterial coronaria (Bypass o puentes coronarios)	a. Resultado de los exámenes realizados (coronariografía y/o cateterismo). b. Descripción quirúrgica del procedimiento recomendada por cardiólogo c. Historia clínica del médico especialista que efectuó la cirugía.
C. Cáncer	a. Resultado de anatomía patológica. b. El diagnóstico debe ser confirmado por un especialista (historia clínica) y en caso de requerir cirugía podrá requerirse el estudio de patología luego de la misma
D. Leucemia	a. Resultado de anatomía patológica. b. El diagnóstico debe ser confirmado por un especialista (historia clínica) y en caso de requerir cirugía podrá requerirse el estudio de patología luego de la misma
E. Enfermedad cerebro vascular	a. Historia clínica de médico especialista b. Resultado de exámenes practicados c. Cambios nuevos en una tomografía computada (TAC) o en una resonancia magnética (RMN) cerebral compatibles con evento cerebrovascular agudo.
F. Insuficiencia renal crónica	a. Historia clínica de médico especialista b. Resultado de exámenes practicados
G. Esclerosis múltiple	a. Historia clínica de médico especialista en neurología. b. Resultado de exámenes practicados (pruebas confirmadas) c. Confirmación con técnicas modernas de imágenes

Código clausulado – 01/02/2020 – 14-11-P-34- F-14-11-0083-366 - D001
Código nota técnica – 01/02/2013-14-11- NT-P-34-N-02-83-003

Enfermedades graves	Requisitos
H. Trasplante de hígado, corazón, médula ósea, páncreas, pulmón e intestino delgado.	a. Descripción quirúrgica del procedimiento. b. Historia clínica del médico especialista que efectuó la cirugía.
I. Quemaduras de tercer grado que cubran al menos un 20% del área de superficie de tu cuerpo.	a. Historia clínica y carta LUND BROWDER o un calculador equivalente de áreas corporales quemadas.
J. Estado de coma	a. Historia clínica del médico neurólogo donde se confirme el estado de coma y certificación de la clínica donde se confirme la permanencia continua en la unidad de cuidados intensivos.
K. Aplasia medular	a. Historia clínica del médico especialista. b. Resultados de biopsia o aspiración de médula ósea. c. Resultado de exámenes practicados
L. Traumatismo mayor de cabeza	a. Historia clínica de un neurólogo o neuro cirujano b. Resultado de exámenes neurológicos y cognitivos como TAC, Resonancia Nuclear Magnética o PET de cerebro. c. Certificación médica sobre la incapacidad permanente para realizar independientemente tres o más actividades de la vida diaria.
M. Enfermedad de Alzheimer	a. Historia clínica de un neurólogo sobre la enfermedad de Alzheimer. b. Resultado de exámenes neurológicos y cognitivos como TAC, Resonancia Nuclear Magnética o PET de cerebro. c. Certificación médica sobre la incapacidad permanente para realizar independientemente tres o más actividades de la vida diaria.
N. Enfermedad de Parkinson	a. Historia clínica de una neurólogo o neurocirujano sobre la enfermedad de Parkinson primaria o idiopática. b. Certificación médica sobre la incapacidad permanente para realizar independientemente tres o más actividades de la vida diaria.



GLOSARIO

A **Asegurado:**
tú, la persona protegida por este seguro.

B **Beneficiario:**
la persona a la que le corresponde la indemnización.

C **Cirugía ambulatoria:**
es todo tratamiento quirúrgico realizado en el quirófano de un hospital o clínica, que no requiera hospitalización.

H **Hospitalización:**
permanencia en una institución hospitalaria para recibir tratamiento médico o quirúrgico con una duración superior a 24 horas.

Hospital o Clínica:
es el establecimiento legalmente registrado y autorizado para prestar en él, servicios médicos y quirúrgicos.

T **Terrorismo:**
es todo acto o amenaza de violencia para la vida humana, los bienes tangibles e intangibles o la infraestructura, que sea hecho por parte de cualquier persona o grupo de personas que o bien actúan en su propio nombre o por encargo o en conexión con cualquier organización o gobierno y que sea cometido por razones o fines políticos, religiosos, ideológicos y éticos incluyendo la intención de influenciar en el gobierno o crear temor y miedo en la opinión pública o parte de la misma o graves alteraciones del orden económico y social.

Tomador:
la empresa que contrató este seguro y con la cual tú tienes una relación.



Código clausulado – 01/02/2020 – 14-11-P-34- F-14-11-0083-366 - D001
Código nota técnica – 01/02/2013-14-11-NT-P-34-N-02-83-003

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA
SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A.

LÍNEA DE ATENCIÓN 01 800 051 8888
Bogotá, Cali y Medellín 437 8888
segurossura.com

Descarga la app SEGUROS SURA

Available on the App Store

Google play

sura

BLOG sura.com/blogs

@segurossura

/segurosura



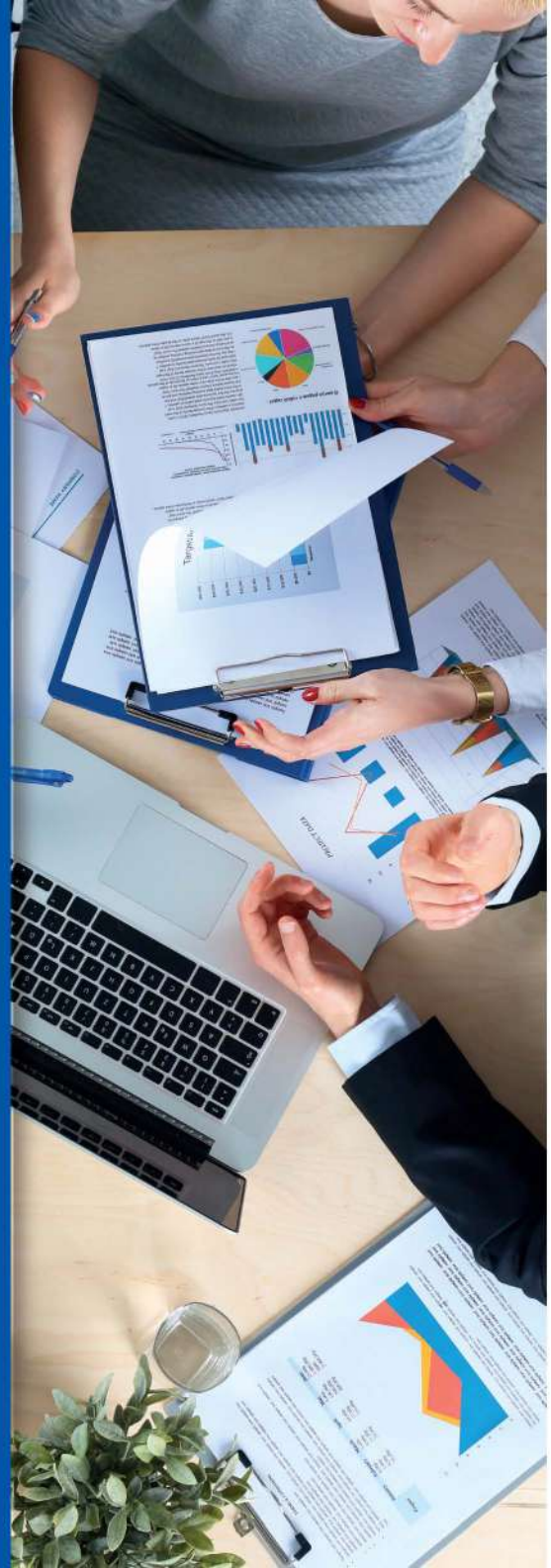
ASEGÚRATE DE CONOCER TU SEGURO

Plan Vida Deudores

sura

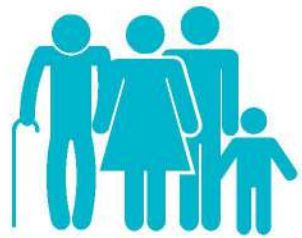
Plan Vida Deudores
SURAMERICANA S.A.





CAMPO	1	2	3	4	5	6
Descripción	Fecha a partir de la cual se utiliza	Tipo y número de la Entidad	Tipo de documento	Ramo al cual pertenece	Identificación interna de la proforma	canal de comercialización
CÓDIGO CLAUSULADO	13 / 06 / 2018	14 -11	P	34	F - 02 - 83 - 342	D-R-0-I
CÓDIGO NOTA TÉCNICA	01 / 02 / 2013	14 -11	NT -P	34	N - 02 - 83 - 003	0-0-0-0

Plan Vida Deudores



En este documento encontrarás la descripción general de las coberturas, derechos y obligaciones del seguro **Plan Vida Deudores**, que te aplicará según lo definido en tu certificado individual, que se rige por el Código de Comercio Colombiano y lo puedes encontrar en **segurossura.com**

01/02/2013 -1411- NT-P - 34 - N-02-83-003 - 0-0-0-0

CONTENIDO - Plan Vida Deudores

Sección 1 - Coberturas ..... **Pág. 6**

Cobertura principal
1. Vida
2. Invalidez, pérdida o inutilización por enfermedad o accidente

Coberturas opcionales
3. Auxilio funerario

Sección 2 - Exclusiones ..... **Pág. 8**

Sección 3 - Otras condiciones ..... **Pág. 10**

1. Vigencia y Renovación
2. Edades de ingreso y permanencia
3. Valor asegurado
4. Prima
5. Revocación del contrato
6. Compensación
7. Terminación
8. Procedimiento en caso de reclamación

..... **Pág. 14**

Sección 4 - Glosario

1. Asegurado
2. Beneficiario
3. Saldo Insoluto
4. Terrorismo
5. Tomador

13/06/2018 - 14-11 - P - 34 - F- 02 - 83- 342 - D-R-0-I



01/02/2013 - 1411 - NT-P - 34 - N-02-83-003 - 0-0-0-0

SECCIÓN 1

COBERTURAS

COBERTURA **PRINCIPAL**

1. VIDA

En caso de que mueras, SURA pagará al beneficiario con el que tienes la deuda el monto que no hayas alcanzado a pagar, sin que este supere el valor asegurado. Si al pagar este saldo no se agota todo el valor asegurado, la parte restante de este será entregada a los beneficiarios que hayas designado libremente. *

* Para este seguro, el beneficiario con el que tienes la deuda, se rige por las normas del beneficiario oneroso.

2. INVALIDEZ, PÉRDIDA O INUTILIZACIÓN **POR ENFERMEDAD O ACCIDENTE**

Si como consecuencia de un accidente o una enfermedad quedas inválido, es decir pierdes de forma permanente el 50% o mas de tu capacidad laboral, o sufres alguna de las siguientes pérdidas o inutilizaciones, SURA pagará al beneficiario con el que tienes la deuda el valor asegurado. Si al pagar este saldo no se agota todo el valor asegurado, la parte restante de este se te entregará a ti.

% A INDEMNIZAR	EVENTO
100%	Por toda lesión que te produzca una pérdida permanente de capacidad laboral igual o superior al 50%.
	Por la pérdida total e irrecuperable de la visión por ambos ojos.
	Por la pérdida o inutilización total y permanente de ambas manos o de ambos pies o de una mano y un pie.
	Por la pérdida total e irrecuperable de la visión por un ojo, conjuntamente con la pérdida o inutilización total y permanente de una mano o de un pie.
	Por la pérdida total e irrecuperable del habla o de la audición por ambos oídos.

El valor asegurado que pagará SURA, será el saldo insoluto de la deuda a la fecha en que SURA realice el desembolso.

El valor asegurado de las coberturas de vida e invalidez, pérdida o inutilización por enfermedad o accidente forman un mismo fondo, por lo tanto, si SURA te paga una indemnización por invalidez se da por terminado el seguro.

Para la coberturas de invalidez por enfermedad o accidente debes tener en cuenta lo siguiente con respecto a la perdida de la capacidad laboral.

- La fecha relevante en la reclamación es la fecha de estructuración es decir, el día en que ocurrió el siniestro.
- Cuando presentes una reclamación podrás aportar los conceptos o calificaciones que hayan emitido las entidades habilitadas como las EPS, AFP, ARL y juntas de calificación de invalidez, pero en caso de discrepancia la calificación definitiva para este seguro será la que solicite SURA a la Junta Regional de Calificación de Invalidez, o la de la Junta Nacional si tú o SURA apelan la decisión de la Junta Regional.

COBERTURAS **OPCIONALES**

1. AUXILIO **FUNERARIO**

En caso de que mueras **SURA pagará a tus beneficiarios el valor asegurado que podrán usar para cubrir gastos por tu muerte.**

SECCIÓN 2

EXCLUSIONES

Exclusiones	1	2	3	4	5	6	7
Vida	✓	✓					
Invalidez, pérdida o inutilización por enfermedad o accidente	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Auxilio funerario	✓	✓					

En el cuadro anterior podrás ver las coberturas y cuales de las exclusiones que enumeramos a continuación le aplican a cada una de ellas. Es importante aclarar que **SURA no pagará las indemnizaciones acordadas para cada cobertura cuando los eventos cubiertos sean consecuencia directa o indirecta de:**

1. Guerra, invasión, hostilidades u operaciones bélicas con o sin declaración de guerra, guerra civil, revolución, rebelión, insurrección, poder militar o usurpado, ley marcial, motín o conmoción civil. Sin embargo, no están excluidos los eventos que sean consecuencia de actos terroristas convencionales.
2. Fisión y fusión nuclear, radioactividad o el uso de armas atómicas, biológicas o químicas.
3. Enfermedades congénitas o lesiones, defectos físicos y enfermedades originadas o adquiridas antes de la contratación de la cobertura, salvo que no las conocieras. Las preexistencias son hechos ciertos y por lo tanto se consideran inasegurables*
*Siempre debes tener en cuenta lo que se haya definido al respecto en las condiciones particulares de tu póliza.



4. Accidentes ocurridos antes de contratar la cobertura.
5. Lesiones que te hayas provocado intencionalmente estando o no en uso de tus facultades mentales.
6. El uso de vehículos o artefactos aéreos en calidad de piloto, estudiante de pilotaje, mecánico de aviación o miembro de la tripulación.
7. Las competencias o entrenamientos como profesional, o la participación en competencias como aficionado, de actividades extremas o de alto riesgo tales como: motociclismo, cuatrimoto, parapentismo, bungee jumping, puenting, rafting, downhill, paracaidismo, escalada de montañas, esquí en el hielo, buceo, artes marciales, entre otras.

13/06/2018 -14-11- P-34-F-02-83-342-D-R-0-I
01/02/2013 -1411- NT-P-34-N-02-83-003-0-0-0-0

SECCIÓN 3

OTRAS CONDICIONES

1. VIGENCIA Y RENOVACIÓN

La protección establecida en las coberturas del seguro comienza en el momento en que la entidad financiera (tomador de la póliza) haga el desembolso de tu crédito. El seguro se renovará automáticamente de forma anual y mientras persista tu obligación financiera con la entidad. Recuerda que en cualquier momento puedes solicitarle a SURA que este no se renueve y, adicionalmente, tienes la posibilidad de darlo por terminado, pero debes contar con autorización previa del tomador, quien es el beneficiario oneroso de este seguro.

2. EDADES DE INGRESO Y PERMANENCIA:

Amparo	Edad mínima de ingreso	Edad máxima de ingreso	Edad máxima de permanencia
Vida, Auxilio funerario	14 años	70 años	Indefinida*
Invalidez, pérdida o inutilización por enfermedad o accidente	14 años	69 años	70 años

* Hasta terminar la deuda con el tomador.

Para el amparo de invalidez, se respetará la cobertura hasta la fecha de finalización de la vigencia del seguro en la cual se alcance la edad de permanencia

13/06/2018 -14-11 - P-34 - F-02 - 83-342 - D-R-0-I

3. VALOR ASEGURADO

El valor asegurado para cada deudor equivale al saldo que falta por pagar de la deuda cuando te mueras o cuando SURA realice el desembolso correspondiente al amparo de Invalidez, pérdida o inutilización por Enfermedad o Accidente, o el saldo inicial de la deuda según lo contratado en este seguro.

4. PRIMA

La prima es el precio del seguro y tú o quien tomó el seguro deberá pagarla al momento acordado con SURA.

El no pago de las primas dentro del mes siguiente a la fecha límite de pago producirá la terminación de tus coberturas.

5. REVOCACIÓN DEL CONTRATO

En cualquier momento tú (con previa autorización del tomador de la póliza) o la empresa que tomó el seguro podrá revocar por escrito una o todas las coberturas. Así mismo SURA también podrá revocar cualquiera de las coberturas, salvo la de vida, mediante aviso escrito a ti o a la empresa que tomó el seguro con 30 días de anticipación, en cuyo caso SURA devolverá la parte proporcional de las primas pagadas y no devengadas desde la fecha de revocación.

6. COMPENSACIÓN

Si debes dinero a Sura y a su vez Sura tiene saldos a tu favor pendientes de pago, la Compañía compensará dichos valores, de acuerdo a las reglas del Código Civil.

7. TERMINACIÓN

Este seguro termina por las siguientes causas:

1. Por no pago de las primas dentro del mes siguiente a la fecha límite de pago.
2. En la fecha de pago total de la deuda.
3. Cuando la empresa que tomó el seguro solicite por escrito que se te excluya del mismo.
4. Cuando se revoque o al terminar la vigencia del seguro cuando tú, la empresa que tomó el seguro o SURA deciden no renovarlo.
5. Al finalizar la vigencia en que cumplas la edad máxima de permanencia.
6. Cuando SURA pague la cobertura de vida o el 100% del valor asegurado de la cobertura de invalidez por enfermedad o accidente.

01/02/2013 -1411- NT-P - 34 - N-02-83-003 - 0-0-0-0

8. PROCEDIMIENTO EN CASO DE RECLAMACIÓN

En caso de un siniestro cubierto por este seguro, tú o tus beneficiarios deberán solicitarle a SURA el pago de las indemnizaciones a las que tengan derecho, acreditando la ocurrencia de dicho siniestro.

El proceso de reclamación puede realizarse por medio de alguna de las siguientes opciones.

a) Ingresa a **www.sura.com** con tu usuario y contraseña: luego ingresa al link reclamaciones de vida y completa el formulario.
Si aún no estás registrado debes dar clic en "**regístrate aquí**" y seguir las instrucciones para recibir el usuario y la contraseña.
Si estás registrado y no recuerdas tu contraseña, haz clic en "Recordar contraseña"

b) Contacta al tomador del seguro.

c) Reporta el siniestro desde tu celular llamando al **#888** o a la **Línea de Atención al Cliente 01 800 051 8888 a nivel nacional o en Bogotá, Cali y Medellín al 437 8888.**

PRESCRIPCIÓN

Recuerda que cuentas con dos años para reclamarle a SURA el pago de una indemnización, contados a partir del momento en que conoces o debes tener conocimiento de la ocurrencia de uno de los eventos cubiertos. En cualquier caso, la reclamación no podrá presentarse después de cinco años contados a partir del momento en que ocurrió el siniestro.

13/06/2018 -14-11- P-34-F-02-83-342-D-R-0-I

DOCUMENTOS SUGERIDOS EN CASO DE RECLAMACIÓN

Exclusiones	1	2	3	4	5	6
Vida, Auxilio funerario	✓	✓	✓	✓		✓
Invalidez, pérdida o inutilización por enfermedad o accidente				✓	✓	

1. Fotocopia del registro civil de defunción expedido en Colombia.

2. Fotocopia de cédula de ciudadanía del beneficiario.

3. Declaración Juramentada, en caso de no existir beneficiarios designados.

4. Historia clínica completa del médico tratante.

5. Dictamen de calificación de Invalidez o informe y certificado del médico legalmente habilitado para calificar la invalidez o acreditar la desmembración o inutilización o dictamen emitido por ARL SURA, en caso de incapacidad parcial (de acuerdo con las condiciones).

6. Factura de gastos funerarios.

Nota: Suramericana podrá solicitar los documentos adicionales que crea necesarios para el pago de la reclamación.

En todos los casos presentar certificación bancaria



01/02/2013 -1411- NT-P-34-N-02-83-003-0-0-0-0



SECCIÓN 4

GLOSARIO

A

Asegurado

Tú, la persona protegida por este seguro.

B

Beneficiario

La persona a la que le corresponde la indemnización.

S

Saldo Insoluto

Es la parte de la deuda que te falta por pagar (el capital más los intereses corrientes).

T

Terrorismo

Es todo acto o amenaza de violencia para la vida humana, los bienes tangibles e intangibles o la infraestructura, que sea hecho por parte de cualquier persona o grupo de personas que o bien actúan en su propio nombre o por encargo o en conexión con cualquier organización o gobierno y que sea cometido por razones o fines políticos, religiosos, ideológicos y éticos incluyendo la intención de influenciar en el gobierno o crear temor y miedo en la opinión pública o parte de la misma o graves alteraciones del orden económico y social.

Tomador

La entidad que contrata el seguro con la que tienes el crédito.

13/06/2018 -14-11- P-34-F-02-83-342-D-R-0-I

01/02/2013 -1411- NT-P-34-N-02-83-003-0-0-0-0

Grupo Bancolombia

FORMATO RECLAMACIÓN VIDA

☑ Crédito Consumo ☐ Crédito Hipotecario ☐ Leasing Habitacional ☐ Leasing Financiero

RECLAMACIÓN PAGO DE DEUDA A BANCOLOMBIA S.A

INFORMACIÓN GENERAL DE LA SOLICITUD		
Fecha de Reclamación: 13 11 2019	Nombre del Asegurado: ROBIN JURADO ABRIL	No. de Identificación: 77.022.074

TIPO DE RECLAMACIÓN	
VIDA	
☐ Muerte Natural ☐ Muerte Accidental ☐ Muerte Presunta	Fecha del Siniestro:

INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE		
Fecha Dictamen Junta Regional de Invalidez: 28 08 2019	Fecha de Estructuración:	% de Invalidez: 51,27%

DATOS DE CONTACTO			
Nombre: ROBIN JURADO ABRIL		Cédula: 77.022.074	Teléfono Fijo: 5893517
Celular: 3166878254	Dirección Correspondencia: CALLE 4E Nº 24-26 ORIENTES DE CALIDAS VALLEDUPAR		
Ciudad: VALLEDUPAR	Correo Electronico: RobinJur@Hotmail.com		

Acompañar el diligenciamiento del formato con los siguientes documentos:

Por Muerte

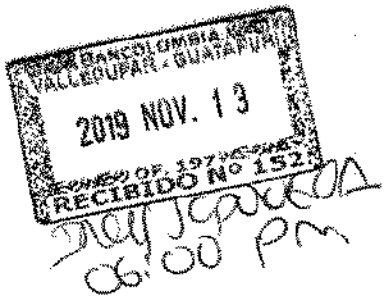
1. Carta de reclamación dirigida a la aseguradora.
2. Registro civil de defunción.
3. Historia Clínica completa (Para los créditos que superen el amparo automático).
4. Declaración de asegurabilidad.
5. Registro civil de nacimiento (Para menores de edad).
6. Acta de levantamiento del cadáver o certificado de necropsia en caso de muerte Accidental, Homicidio o Suicidio.
7. Dictamen del juez en caso de Muerte por desaparición o muerte presunta.

Por Incapacidad Total Y Permanente

1. Carta de reclamación dirigida a la aseguradora.
2. Historia Clínica completa (Para los créditos que superen el amparo automático).
3. Calificación de la Junta Regional o Nacional de invalidez o certificado de invalidez de ARL, EPS, AFP o certificado médico laboral con un porcentaje igual o superior al 50%, de acuerdo a lo establecido en el Decreto 917 de 2001 o aquel vigente al momento de Invalidez.
4. Declaración de asegurabilidad.
5. Fotocopia de la cédula del asegurado.

Cadena S.A.

Valledupar, noviembre 13 de 2019



Señores:
SEGUROS "SURA"
BANCOLOMBIA
Valledupar

Cordial Saludo;

Mediante la presente es para solicitar respetuosamente la **CONDONACION DE LAS DEUDAS Y LAS INDEMNIZACIONES CORRESPONDIENTES** de los Créditos y Seguros convenidos con esa entidad.

Lo anterior lo sustento con el Informe de Dictamen de Determinacion de Origen y Pérdida de Capacidad Laboral y Ocupacional, emitido por la Junta Regional de Calificacion de Invalidez del Magdalena.

Anexos documentos soportes:
-Historia Clinica.
-Calificacion de la Junta Regional de Calificacion de Invalidez del Magdalena.
-Declaracion de Asegurabilidad emitida por el Banco.
-Fotocopia de la cedula de ciudadania.

Atentamente;

ROBIN JURADO ABRIL
c.c 77.022.074 de valledupar

SaludTotal

HISTORIA CLINICA

IDENTIFICACION DEL PACIENTE

Nombre: ROBIN JURADO ABRIL

Fecha de Nacimiento: 12/26/1965 **Contrato:** 2408774 (Documento: 77022074)

Edad: 53 Años - **Sexo:** Masculino **Dirección Residencia:** CL 4 E N 24 26 BRR OR DE CALLEJAS

Teléfono Residencia: 5838147 **Ciudad Residencia:** Valledupar

Aseguradora: SALUD TOTAL EPS **Tipo de Vinculación:** REGIMEN CONTRIBUTIVO

Consulta del martes, 24 de septiembre de 2019 8:04 AM en VS SAN JOAQUIN

Nombre del Profesional: Leidy Diana Pretelt Alvarez - MEDICINA GENERAL (Registro No. 25878978)

Número de Autorización: 02049-1924635140

Tipo de Consulta: CONSULTA EXTERNA CONSULTA PROGRAMA DE INTEGRACION VITAL

Identificación

Datos de la Consulta

Fecha de la Consulta: 09/24/2019 08:04:00 Tipo de Consulta: De Control

Causa Externa: Enfermedad General

Finalidad Consulta: ATENCION EN HIPERTENSION ARTERIAL

Datos Complementarios

Datos del Paciente

Edad: 53

Ocupación:

ESTADISTICOS, MATEMATICOS, ECONOMISTAS, CONTADORES, JEFES, EMPLEADOS DE OFICINA, ANALISTAS SISTEMAS Y TECNICOS ASIMILADOS AYUDANTES CONTABILIDAD, TAQ

Estado Civil : Casado

Responsable del Usuario

Nombre: ROBIN JURADO

Parentesco:

Ninguno

Teléfono:

3166878254

Acompañante

Nombre:

Ninguno

Teléfono: 3166878254

Anamnesis

Anamnesis

Motivo de Consulta: ASISTE AL PROGRAMA D EPIV POR HTA

Enfermedad Actual: PACIENTE MASCULINO DE 53 AÑOS D EEDAD CPON DIAGNOTRCIO DE HIPETSNION ARTERIAL EN TRATAMIENTO CON CLOPIDROGUEL + ASA + CARVDILOL 6.25 CADA 12 HORAS / ATORAVSTATINA Y SEGUIMIENTO CON CARDIOLOGIA NIEGA NAGAINA Y DISNE ANIEGA HOSPITALIZACIONS EN LOS ULTIMOS 3 MESES NO FUAM NO TOMA LICOR NO REALIZA ACATIVIDAD FISIAC DIARIA

Escala Disnea

Puntuación Exacerbaciones: 0

Hospitalización

Hospitalización: NO

Morisky ? Green

Olvida tomar los Medicamentos: No

Toma Medicamentos a horas: Si

Si esta bien suspende TTO: No Total Adherencia: Paciente Adherente

Si le sienta mal suspende TTO: No

Resultado Adherencia: 0

Revisión por Sistemas

Busqueda Activa

Lesion en Piel Hiposensible: No Tos mayor de 15 dias: No

Revisión Por Sistemas

Nombre: ROBIN JURADO ABRIL

Contrato: 2408774 (Documento: 77022074)

SaludTotal

Revisión Por Sistemas

Organos de los Sentidos :	No Refiere
Cardiovascular:	NIEGA NAGAINA Y DISNEA
Pulmonar:	No Refiere
Gastrointestinal:	NIEGA PEIAGSTRALGIA
Urinario:	No Refiere
Genital:	No Refiere
Osteomuscular:	No Refiere
Neurológico:	No Refiere
Endocrino:	No Refiere
Linfatico:	No Refiere
Hematopoyetico:	No Refiere
Vascular Periférico :	No Refiere
Piel y Faneras:	No Refiere
Mental:	No Refiere

Antecedentes

Antec.Patológicos Personales

Hipertensión Arterial: Si Fecha Dx Hipertension Arterial: 12/18/2017 Hipertensión Arterial: Tratada

Diabetes Mellitus: No

Enfermedad Renal Crónica: No

EPOC: No

Antecedentes Personales

Patológicos:	UROLITIASIS, GASTRITIS.. ESTENOSIS VALVULA AORTICA (CORREGIDA) ...., Dr(a). Marcela Del Carmen Torres Rivera (09/17/2018 09:27:03)
Hospitalarios:	NO REFIERE., Dr(a). Marcela Del Carmen Torres Rivera (09/17/2018 09:27:03)
Tóxicos:	NO REFIERE., Dr(a). Marcela Del Carmen Torres Rivera (09/17/2018 09:27:03)
Alérgicos:	NO REFIERE ALERGIA A MEDICAMENTOS ....., Dr(a). Marcela Del Carmen Torres Rivera (09/17/2018 09:27:03)
Traumáticos:	NO REFIERE.., Dr(a). Marcela Del Carmen Torres Rivera (09/17/2018 09:27:03)
Farmacológicos:	WARFARINA TAB 5 MG ATORVASTATINA 40 MG, CLOPIDOGUEL TAB , LOSARTAN 50 MG X 1- RANITIDINA TAB 150 ..ASA TAB 100 MG CARVEDILOL 12,5 X2...., Dr(a). Marcela Del Carmen Torres Rivera (09/17/2018 09:27:03)

Orlistat: No

Quirúrgicos: CX POR ESTENOSIS VALVULAR AORTICA ANGIOPLASTIA + 2 STEM...., Dr(a). Marcela Del Carmen Torres Rivera (09/17/2018 09:27:03)

Cirugia Bariátrica: No

Venereos:	NO REFIERE....., Dr(a). Marcela Del Carmen Torres Rivera (09/17/2018 09:27:03)
Transfusionales:	NO REFIERE., Dr(a). Marcela Del Carmen Torres Rivera (09/17/2018 09:27:03)
Psicologicos:	NIEGA Dr(a). Leidy Diana Pretelt Alvarez (12/18/2017 18:23:00)
Sociales:	niegq Dr(a). Leidy Diana Pretelt Alvarez (12/18/2017 18:23:00)
Alimentarios:	DIETA BALANCEADA....., Dr(a). Marcela Del Carmen Torres Rivera (09/17/2018 09:27:03)

Antecedentes Familiares

Familiares: niega Dr(a). Leidy Diana Pretelt Alvarez (12/18/2017 18:23:00)

Factores de Riesgo

Tiempo de Actividad Fisica Diaria: Nunca Consumo de Alcohol: Nunca

Tabaquismo: No Fumador (a)

Exp Pasiva a Tabaco: No Cuantos Años: 0 Consume sust psicoactivas: No

Pruebas Dx

Laboratorios

ColTotal:	161	Fecha Col. Total:	09/13/2019
ColHDL:	42	Fecha Col. HDL:	09/13/2019
TG:	138	Fecha Triglicéridos:	09/13/2019
ColLDL Calc.:	91	Fecha Col. LDL Calc.:	09/13/2019 00:00:00
Glicemia:	90	Fecha Gl:	01/30/2019
HbGl:	0		

Nombre: ROBIN JURADO ABRIL Contrato: 2408774 (Documento: 77022074)

SaludTotal

Laboratorios

Potasio: 4.7 Fecha Potasio: 04/22/2019

Creatinina: SI

Creat: 1.08 Fecha Creat: 01/30/2019

Trae Resultado Microalbuminuria: SI Trae Resultado PO: SI Microalbuminuria: 76 Fecha Microalb: 01/30/2019

Interpretacion Microalbuminuria: Positivo Proteinas en P.O.: No Fecha PO: 01/30/2019

Espirometria

Espirometria: Espirometria: No

Imagenes Diagnosticas

Rx Torax: Rx Torax: No

EKG: No

Angiografia Coronaria: Angiografia Coronaria: No

Examen Físico

Signos Vitales

Talla:	UMT:	Peso:	UMP:	IMC:	TAS:	TAD:	FC:	FR:	Temp:	Puntuación IMC:
1.7	Mts	70	Kg	24.2	110	70	78	20	36	0

Perimetro Abdominal

Perimetro Abdominal:

91

Antropometria

Peso Inicial:

64

Cuidados Paliativos

Examen Fisico

Estado General: BUEN ESTADO GENERAL

EF Cabeza: NORMOCEFALO

EF Organos de los Sentidos: OJOS PINRAL MUCOS AOARL HUMEDA

EF Cuello: MOVIL SIMETRICO SIN MASAS

EF Torax: RUIDOS CARDIACOS RI IS SISN SOPLOS

EF Abdomen: BLANDO EPRSIBLE NO DOLOROSO

EF Genitales: normoconfigurados

EF Piel y Faneras: SIN PLAIDEZ

EF Extremidades: EUTROFICA SIS EDEMA

EF Mental y Neurologico: Sin alteraciones

Framingham

Riesgo Framingham

Equivalente Coronario:

Cirug. Revascularizacion

Clasificación Framingham: Riesgo Cardiovascular Alto

Apgar Familiar

Estoy satisfecho como:

Mi familia me apoya en mis problemas:	Casi siempre	1. pts: 2
Mi familia y yo resolvemos nuestros problemas:	Algunas veces	2. pts: 1
En mi familia tomamos decisiones importantes:	Casi siempre	3. pts: 2
En mi familia me expresan el cariño:	Algunas veces	4. pts: 1
En mi familia compartimos tiempo juntos:	Casi siempre	5. pts: 2

Total pts: 8

Clasificación Final: Normofuncional

Nombre: ROBIN JURADO ABRIL Contrato: 2408774 (Documento: 77022074)

SaludTotal

Análisis y Manejo

Clasificación ERC

TFG cockroft-gault: 77.6 Estadio ERC: II Caracterizacion: ERC Clasificación ERC Clínico: No Aplica

Clasificación de peso

% Perdida de Peso: -9 Clasificación I.M.C.: Peso Normal

Oxigeno

Utiliza Oxigeno: NO

Vacunación

Influenza: NO Neumococo: NO

Análisis y Plan de Manejo:

CIFRAS TENAIOENSL CONTROLDAS , APORAT EXMENS CON FECHA DEL 13 DE SEPTIEMBRE 2019 PSA 1.5 , LDL 103, HDL 42, C TOTAL 161, TRIGLICERIDOS 138 NIEGA ANGINA Y DISNE ANIEGA HOSPITALIZACIOE SNE LO SULTIMOS 3 MESE SNOF UAM NO TOMNA LCIO NO REALIZA ACATIVIDAD FISIAC DIRIA
PACIENTE ENSGUIMIENTO CON CARDIOLOGIA EN CARFAM TIENE CITA ESTE MES DE CONTROL

Interconsulta ambulatoria: No

Tipo Discapacidad: NINGUNA Grado Discapacidad: NO APLICA Dias de Incapacidad: 0

Reporte RAM a Medicamento: No Rep Probl Asoc a Dispositivo: No

Recomendaciones: HABITOS DE VIDA SLAUDABL DIETAVY EJERICIO

Actividades de Educación

Actividades de Educación: Estilos de Vida Saludable,Actividad Fisica,Factores de Riesgo,Signos de Alarma

Formulación NO POS en Linea

?Formulo tecnologia NO POS en linea?: No No. de Prescripción:

DIAGNOSTICO: (I10X) HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA)

Tipo de Dx:CONFIRMADO REPETIDO Clase de Dx:INICIAL (CONSULTA)

CONDUCTAS:

1. REMISION
   1. Tipo de Consulta: Consulta General CONSULTA DE CONTROL POR LIDER SALUD CARDIOVASCULAR
2. PRESCRIPCION MEDICAMENTOS
   1. (CMD 10)-CARVEDILOL TABLETA 6.25 MG, No. 60
      Posología: 1 Cápsula (s) cada 12 Hora(s) por 30 Día(s), vía Oral
   2. (CMD 10)-CARVEDILOL TABLETA 6.25 MG, No. 60 Fecha Entrega: 10/24/2019
      Posología: 1 Cápsula (s) cada 12 Hora(s) por 30 Día(s), vía Oral
   3. (CMD 10)-CARVEDILOL TABLETA 6.25 MG, No. 60 Fecha Entrega: 11/24/2019
      Posología: 1 Cápsula (s) cada 12 Hora(s) por 30 Día(s), vía Oral
   4. (CMD 30)-ACETIL SALICILICO ACIDO 100 MG TABLETA, No. 30
      Posología: 1 Cápsula (s) cada 24 Hora(s) por 30 Día(s), vía Oral
   5. (CMD 30)-ACETIL SALICILICO ACIDO 100 MG TABLETA, No. 30 Fecha Entrega: 10/24/2019
      Posología: 1 Cápsula (s) cada 24 Hora(s) por 30 Día(s), vía Oral
   6. (CMD 30)-ACETIL SALICILICO ACIDO 100 MG TABLETA, No. 30 Fecha Entrega: 11/24/2019
      Posología: 1 Cápsula (s) cada 24 Hora(s) por 30 Día(s), vía Oral
   7. ATORVASTATINA TABLETA 20 MG, No. 30
      Posología: 1 Cápsula (s) cada 24 Hora(s) por 30 Día(s), vía Oral
   8. ATORVASTATINA TABLETA 20 MG, No. 30 Fecha Entrega: 10/24/2019
      Posología: 1 Cápsula (s) cada 24 Hora(s) por 30 Día(s), vía Oral
   9. ATORVASTATINA TABLETA 20 MG, No. 30 Fecha Entrega: 11/25/2019
      Posología: 1 Cápsula (s) cada 24 Hora(s) por 30 Día(s), vía Oral

DIAGNOSTICO: (N18.9) INSUFICIENCIA RENAL CRONICA, NO ESPECIFICADA

Tipo de Dx:CONFIRMADO REPETIDO Clase de Dx:INICIAL (CONSULTA)

DIAGNOSTICO: (Z95.5) PRESENCIA DE ANGIOPLASTIA, INJERTOS Y PROTESIS CORONARIAS

Tipo de Dx:CONFIRMADO REPETIDO Clase de Dx:INICIAL (CONSULTA)

DIAGNOSTICO: (Z95.2) PRESENCIA DE VALVULA CARDIACA PROTESICA

Tipo de Dx:CONFIRMADO REPETIDO Clase de Dx:INICIAL (CONSULTA)

DIAGNOSTICO: (Z12.5) EXAMEN DE PESQUISA ESPECIAL PARA TUMOR DE LA PROSTATA

Tipo de Dx:CONFIRMADO REPETIDO Clase de Dx:INICIAL (CONSULTA)

Nombre: ROBIN JURADO ABRIL Contrato: 2408774 (Documento: 77022074)

SaludTotal

CONDUCTAS:

1. PRESCRIPCION MEDICAMENTOS
   1. (CMD 14)-CLOPIDOGREL TABLETA 75 MG, No. 28
      Posología: 1 Cápsula (s) cada 24 Hora(s) por 30 Día(s), vía Oral
   2. (CMD 14)-CLOPIDOGREL TABLETA 75 MG, No. 28 Fecha Entrega: 10/24/2019
      Posología: 1 Cápsula (s) cada 24 Hora(s) por 30 Día(s), vía Oral
   3. (CMD 14)-CLOPIDOGREL TABLETA 75 MG, No. 28 Fecha Entrega: 11/24/2019
      Posología: 1 Cápsula (s) cada 24 Hora(s) por 30 Día(s), vía Oral
   4. (CMD 7)- PANTOPRAZOL TABLETA RECUBIERTA ENTÉRICA 40 MG, No. 30
      Posología: 1 Cápsula (s) cada 24 Hora(s) por 30 Día(s), vía Oral

DIAGNOSTICO: (K29.7) GASTRITIS, NO ESPECIFICADA

Tipo de Dx:CONFIRMADO REPETIDO Clase de Dx:INICIAL (CONSULTA)

Leidy Diana Pretell Alvarez
MEDICINA GENERAL
Tipo de Identificación: Cedula de Ciudadania
Numero de Identificación: 25878978
Registro Profesional: 25878978
Código Institucional: 3171700007

Consulta del lunes, 25 de febrero de 2019 6:49 PM en UME LOPERENA

Nombre del Profesional: Anibal Raul Acuña Martinez - MEDICINA INTERNA (Registro No. 1133)

Número de Autorización: 01689-1851859774

Tipo de Consulta: CONSULTA EXTERNA CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN MEDICINA INTERNA

Identificación

Datos de la Consulta

Fecha de la Consulta: 02/25/2019 18:49:00 Tipo de Consulta: De Control

Finalidad Consulta: ATENCION EN HIPERTENSION ARTERIAL

Datos Complementarios

Causa Externa: Enfermedad General Tipo Discapacidad: NINGUNA Grado Discapacidad: NO APLICA

Días de Incapacidad: 0

Datos del Paciente

Estado Civil : Casado Ocupación:

ESTADISTICOS, MATEMATICOS, ECONOMISTAS, CONTADORES, JEFES, EMPLEADOS DE OFICINA, ANALISTAS SISTEMAS Y TECNICOS ASIMILADOS AYUDANTES CONTABILIDAD, TAQ

Responsable del Usuario

Nombre: ROBIN JURADO

Parentesco: Ninguno

Teléfono: 3166878254

Acompañante

Nombre: Ninguno

Teléfono: NNGN

Adición

Motivo de Adición

Nota Control o Adición : CITA CON GASTROENTEROLOGIA

EF Organos de los Sentidos: Sin alteraciones

EF Cardiopulmonar: Sin alteraciones

EF Gastrointestinal: Sin alteraciones

EF Genitourinario: Sin alteraciones

EF Osteomuscular: Sin alteraciones

EF Neurológico: Sin alteraciones

Nombre: ROBIN JURADO ABRIL Contrato: 2408774 (Documento: 77022074)

SaludTotal

Motivo de Adición

EF Endocrino: Sin alteraciones

EF Linfoinmunohematopoyético: Sin alteraciones

EF Vascular Periférico: Sin alteraciones

EF Piel y Faneras: Sin alteraciones

Observaciones:

Formulación NO POS en Linea

?Formulo tecnología NO POS en linea?: No No. de Prescripción:

DIAGNOSTICO: (K29.7) GASTRITIS, NO ESPECIFICADA

Tipo de Dx:IMPRESION DIAGNOSTICA - DX Clase de Dx:INICIAL (CONSULTA)

CONDUCTAS:

1. REMISION

1. Tipo de Consulta: Consulta externa CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN GASTROENTEROLOGIA

Anibal Raul Acuña Martinez
MEDICINA INTERNA
Tipo de Identificación:
Numero de Identificación: 77181627
Registro Profesional: 1133
Código Institucional: 8484000112

Consulta del lunes, 25 de febrero de 2019 6:33 PM en UME LOPERENA

Nombre del Profesional: Anibal Raul Acuña Martinez - MEDICINA INTERNA (Registro No. 1133)

Número de Autorización: 01689-1851859774

Tipo de Consulta: CONSULTA EXTERNA CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN MEDICINA INTERNA

Identificación

Datos de la Consulta

Fecha de la Consulta: 02/25/2019 18:33:00 Tipo de Consulta: De Primera Vez

Datos Complementarios

Datos del Paciente

Edad: 53 Escolaridad: Universitaria Estado Civil : Casado

Ocupación:

ESTADISTICOS, MATEMATICOS, ECONOMISTAS, CONTADORES, JEFES, EMPLEADOS DE OFICINA, ANALISTAS SISTEMAS Y TECNICOS ASIMILADOS AYUDANTES CONTABILIDAD, TAQ

Responsable del Usuario

Nombre: ROBIN JURADO

Parentesco: Ninguno

Teléfono: 3166878254

Acompañante

Nombre: Ninguno

Teléfono: NNGN

Anamnesis

Anamnesis

Motivo de Consulta: TENGO CIRUGIA CORAZON ABIERTO

Enfermedad Actual: ACUDE A CONSULTA POR CUADRO CLINICO CARACTERIZADO POR ANTECEDENTES DE CIRUGIA CORAZON ABIERTO REMPLAZO DE VALVILA AORTICA Y 2 PUENTES CORANARIOS REFIERE DOLOR EN EPIGASTRIO CON SENSACION DE ARDOR ADEMS PIROSIS CON LA ACTIVIDAD FISICA Y SENSACIONDE DOLOR RETROESTERNAL PRESENTA REPORTES DE LABORATORIOS ECOGRAFOA ABDOMINAL TOTAL NORMAL ADEMS REFIERE COLORACION AMARILLA EN LAS MANOS ANTECEDENTES DE HIPOTIROIDISMO MOTIVO POR EL CUAL CONSULTA. ADEMS REFIERE OLVIDOS FRECUENTES Y TRASTORNO DE LA COINCENTRACION

Sospecha Enfermedad Prof: No

Revisión Por Sistemas

Nombre: ROBIN JURADO ABRIL
Contrato: 2408774 (Documento: 77022074)

Salud Total

Revisión Por Sistemas

Tos Mayor de 15 días: No
Sintomático de Piel: No
Organos de los Sentidos : No Refiere
Cardiopulmonar: No Refiere
Gastrointestinal: No Refiere
Genitourinario: No Refiere
Osteomuscular: No Refiere
Neurológico: No Refiere
Endocrino: No Refiere
Linfoinmunohematopoyético : No Refiere
Vascular Periférico : No Refiere
Piel y Faneras: No Refiere

Antecedentes

Antecedentes Personales

Patológicos: UROLITIASIS, GASTRITIS.. ESTENOSIS VALVULA AORTICA (CORREGIDA) ...., Dr(a). Marcela Del Carmen Torres Rivera (09/17/2018 09:27:03)
Hospitalarios: NO REFIERE., Dr(a). Marcela Del Carmen Torres Rivera (09/17/2018 09:27:03)
Tóxicos: NO REFIERE., Dr(a). Marcela Del Carmen Torres Rivera (09/17/2018 09:27:03)
Alérgicos: NO REFIERE ALERGIA A MEDICAMENTOS ....., Dr(a). Marcela Del Carmen Torres Rivera (09/17/2018 09:27:03)
Farmacológicos: WARFARINA TAB 5 MG ATORVASTATINA 40 MG, CLOPIDOGUEL TAB , LOSARTAN 50 MG X 1- RANITIDINA TAB 150 ..ASA TAB 100 MG CARVEDILOL 12,5 X2...., Dr(a). Marcela Del Carmen Torres Rivera (09/17/2018 09:27:03)
Ocupacionales: CONTADOR EN UNIVERSIDAD - SE EXPONE PRINCIPALMENTE A RIESGOS DE TIPO ERGONOMICOS-....., Dr(a). Marcela Del Carmen Torres Rivera (09/17/2018 09:27:03)
Venereos: NO REFIERE....., Dr(a). Marcela Del Carmen Torres Rivera (09/17/2018 09:27:03)
Quirúrgicos: CX POR ESTENOSIS VALVULAR AORTICA ANGIOPLASTIA + 2 STEM..... Dr(a). Marcela Del Carmen Torres Rivera (09/17/2018 09:27:03)
Transfusionales: NO REFIERE., Dr(a). Marcela Del Carmen Torres Rivera (09/17/2018 09:27:03)
Traumáticos: NO REFIERE.., Dr(a). Marcela Del Carmen Torres Rivera (09/17/2018 09:27:03)
Sicosociales: BUEN ENTORNO SOCIAL, VIVE CON COMPEÑERA E HIJO., Dr(a). Marcela Del Carmen Torres Rivera (09/17/2018 09:27:03)

Alimentarios: DIETA BALANCEADA....., Dr(a). Marcela Del Carmen Torres Rivera (09/17/2018 09:27:03)
Inmunológicos: TODAS LAS DE LA INFANCIA..... Dr(a). Marcela Del Carmen Torres Rivera (09/17/2018 09:27:03)
Paraclínicos de Red: NINGUNO
Factores de Riesgo: No Interés en Salud : No
Alergias
Causa de Alergia:
Ninguna
Factores de Riesgo
Consumo de Alcohol: No
Consume sust psicoactivas: No
Antecedentes Familiares
Madre: NIEG ., Dr(a). Marcela Del Carmen Torres Rivera (09/17/2018 09:27:03)
Padre: HTA . Dr(a). Marcela Del Carmen Torres Rivera (09/17/2018 09:27:03)
Hermanos: NIEGA., Dr(a). Marcela Del Carmen Torres Rivera (09/17/2018 09:27:03)

Examen Físico

Signos Vitales
Formulas Apoyo: No

Talla:	UMT:	Peso:	UMP:	IMC:	TAS:	TAD:	TAM:	FC:	FR:	Temp:	Glucometría:
1.7	Mts	68	Kg	23.5	100	60	73	70	18	37	0

Calcular TFG: No
TFG
Fecha Creat: 08/12/2018

Nombre: ROBIN JURADO ABRIL
Contrato: 2408774 (Documento: 77022074)

SaludTotal

TFG
Creat: 1.12
TFG cockroft-gault: 73.2
Examen Fisico
Estado General:
BUENO
EF Organos de los Sentidos: Sin alteraciones
EF Cardiopulmonar: CSPS SIN AGREGADOS RSCS RITMICOS SON SOPLOS
EF Gastrointestinal: DOLOR EN EPIGASTRIO NO MEGALIAS RSHS
EF Genitourinario: Sin alteraciones
EF Osteomuscular: Sin alteraciones
EF Neurológico: SIN DEFICIT CENTRAL
EF Endocrino: Sin alteraciones
EF Linfoinmunohematopoyético: Sin alteraciones
EF Vascular Periférico: Sin alteraciones
EF Piel y Faneras: Sin alteraciones

Análisis y Manejo

Análisis y Manejo
Análisis y Plan de Manejo: SE DETERMINA SUSPENDER ASA HASTA NUEVA ORDEN TTO MEDICO CITA CON GASTROENTEROLOGIA CITA CON CARDIOLOGIA
Estadio IRC: II
Finalidad Consulta: ATENCION EN HIPERTENSION ARTERIAL
Adherencia al Tto: Si
Describa Adherencia tto:
SE EDUCA AL PACIENTE SOBRE LA IMPORTANCIA DEL CUMPLIMIENTO DEL TRATAMIENTO INSTAURADOS, Y LAS RECOMENDACIONES MEDICA CON LA FINALIDAD DE OBTENER LOS RESULTADOS ESPERADOS, SE LE HACE ENFASIS SI COMPRENDIO LO DICHO , Y LAS RECOMENDACIONES MEDICA

Grado Discapacidad: NO APLICA
Tipo Discapacidad: NINGUNA
Causa Externa: Enfermedad General
Días de Incapacidad: 0
Recomendaciones: CUMPLIR CITA
Formulación NO POS en Linea
?Formulo tecnologia NO POS en linea?: No No. de Prescripción:
DIAGNOSTICO: (K29.7) GASTRITIS, NO ESPECIFICADA
Tipo de Dx:IMPRESION DIAGNOSTICA - DX Clase de Dx:INICIAL (CONSULTA)
CONDUCTAS:
1. PRESCRIPCION MEDICAMENTOS
1. (CMD 7)-ESOMEPRAZOL TABLETAS O CÁPSULA 40 MG, No. 60
Posologia: 1 Tableta (s) cada 12 Hora(s) por 30 Día(s), via Oral -USO: VO CADA 12H
2. (CMD 7)-ESOMEPRAZOL TABLETAS O CÁPSULA 40 MG, No. 60 Fecha Entrega: 03/25/2019
Posologia: 1 Tableta (s) cada 12 Hora(s) por 30 Día(s), via Oral -USO: VO CADA 12H
3. SUCRALFATO SOBRES SUSPENSION ORAL 1 G/5 ML, No. 90
Posologia: 1 Sobre(s) cada 8 Hora(s) por 30 Día(s), via Oral -USO: VO CADA 8 H
4. SUCRALFATO SOBRES SUSPENSION ORAL 1 G/5 ML, No. 90 Fecha Entrega: 03/25/2019
Posologia: 1 Sobre(s) cada 8 Hora(s) por 30 Día(s), via Oral -USO: VO CADA 8 H
DIAGNOSTICO: (I25.9) ENFERMEDAD ISQUEMICA CRONICA DEL CORAZON, NO ESPECIFICADA
Tipo de Dx:IMPRESION DIAGNOSTICA - DX Clase de Dx:INICIAL (CONSULTA)
DIAGNOSTICO: (Z95.5) PRESENCIA DE ANGIOPLASTIA, INJERTOS Y PROTESIS CORONARIAS
Tipo de Dx:IMPRESION DIAGNOSTICA - DX Clase de Dx:INICIAL (CONSULTA)
DIAGNOSTICO: (Z95.2) PRESENCIA DE VALVULA CARDIACA PROTESICA
Tipo de Dx:IMPRESION DIAGNOSTICA - DX Clase de Dx:INICIAL (CONSULTA)

Nombre: ROBIN JURADO ABRIL

Contrato: 2408774 (Documento: 77022074)

SaludTotal

Aníbal Raul Acuña Martinez
MEDICINA INTERNA
Tipo de Identificación:
Numero de Identificación: 77181627
Registro Profesional: 1133
Código Institucional: 8484000112

CARFAM S.A.S.

M.D. Especialista	Andrés Arturo Escamilla	**Fecha de impresión**	2019-03-15 10:07:17
Paciente	ROBIN JURADO ABRIL	**Identificación**	CC -77022074
Ocupación	No especificada	**Teléfono(s)**	3166878254
Edad	53 años 2 meses	**Estado Civil**	
Entidad	Salud Total EPS	**Fecha de Atención**	15-Mar-2019
Diagnóstico Principal	I255 Cardiomiopatia isquemica		
Motivo de Consulta:	CONTROL CLINICO		

Antecedentes

Antecedentes Personales Patológicos

Cardiovasculares	CARDIOPATIA
Pulmonares	N
Digestivos	N
Diabetes	N
Renales	N
Quirúrgicos	N
Alérgicos	N
Transfusiones	N
Medicamentos	N
Especifique	N

Antecedentes Personales no Patológicos

Alcohol	
Tabaquismo	
Drogas	
Inmunizaciones	
Otros	

Antecedentes Gineco-obstétricos

Menarquia	Ritmo	F.U.M.
G P	A C	I.V.S.A
¿Cuáles?		

Antecedentes Farmacológicos CLOPIDROGEL 12.5 MG X1 + ASA 100MG X1 + ATORVASTATINA 40MG X1+ RANITIDINA150MGX2 + CARVEDILOL 12.5 MG VO X 2

Enfermedad Actual: PACIENTE CON ANTECEDENTES DE CARDIOPATIA ISQUEMICA SECUNDARIA A ENFERMEDAD CORONARIA CON REVASCULARIZADO CON CRM CON BYPASS PUENTE MAMARIO INTERNO A DESCENDENTE ANTERIOR Y AOS A DESCENDENTE POSTERIO CON POSTERIORES COLOCACION DE STENT MEDICADO A ACX , MANIFIESTA ESTABILIDAD NIEGA SINTOMAS PARA ANGOR EQUIVALENTES.

T.A	110/60
F.C	64
Frec Resp	20
Peso	70

CARFAM S.A.S.

Examen Físico	CABEZA Y CUELLO : NORMOCEFALO, CUELLO MOVIL SIN ADENOPATIAS. RUIDOS CARDIACOS RITMICOS NO SOPLOS PULMONES CLAROS BIEN VENTILADOS SIN AGREGADOS ABDOMEN: BLANDO DEPRESIBLE SIN MEGALIA PERISTALSIS POSITIVA GENITO URINARIO: NO SE EXPLORA EXTREMIDADES: EUTROFICAS MOVILES SIN EDEMAS , PULSOS POSITIVOS SIMETRICOS SNC : GLASGOW 15/15 SIN DEFICIT NEUROLOGICO EN EL MOMENTO
..nálisis	PACIENTE CON ESTABILIDAD HEMODINAMICA CONSTANTE VITALES DENTRO DEL CONTROL OBJETIVO, NO SIGNOS CONGESTIVO DE FALLO DE BOMBA, ASINTOMATICO CARDIOVASCULAR,
Impresión Diagnóstica:	CARDIOPATIA ISQUEMICA
Plan de Manejo:	CONTROL POR CARDIOLOGIA EN 6 MESES

Andrés Camarillo M
CARDIOLOGO
INTERVENTA

INSTITUTO CARDIOVASCULAR DEL CESAR
ICVC

Nit: 900016598-7

Valledupar, 12 Febrero de 2019

CERTIFICACION

El Instituto Cardiovascular del Cesar certifica que el señor **ROBIN JURADO ABRIL** identificado con **CC: 77.022.074** con diagnóstico de RVM + 2 Bypass + **REMPLAZO DE VÁLVULA AORTICA BIOLÓGICA EL 27 de junio de 2017 + ACTP + STENT EN ACX A LOS 15 DIAS DE POP DE CX CARDIOVASCULAR.**

Actualmente se encuentra en el Programa de Rehabilitación Cardiaca en fase IV trae una orden de 8 terapias donde se programa los días Lunes a Viernes en el horario de 11:00 AM, debe llegar media hora con anterioridad hasta completar un total de 60 sesiones.

Se expide la presente a solicitud del interesado a los 12 días del mes de Febrero de 2019.

Atentamente,

DOLELLYS SAMPAYO FERNANDEZ
Fisioterapeuta
Programa de Rehabilitación Cardiaca

Sede Administrativa
Cra. 16 No. 16° – 42
Teléfonos PBX: 5898632
FAX: 5803094

Móviles: 3156050113 – 3106398742
3205490176 – 3205490172
Valledupar, Cesar - Colombia

ENDOGASTRO DEL CESAR S.A.S.

NIT: 901137097-1

CENTRO GALENOS ESPECIALISTAS CALLE 16 Nº 15-16 - CONS. 301 TEL: 5712579 CEL: 3157523610

INFORMACION PERSONAL

No. Historia: 77022074

Entidad : SALUD TOTAL EPS-S S.A
Paciente : ROBIN JURADO ABRIL
Ocupación : CONTADOR
Dirección : CALLE 4B No. 24-26

Edad : 53 AÑOS
Estado civi : CASADO(A)
Teléfonos : 3166878254

DATOS DE LA CONSULTA

No. Consulta: 2 **Fecha Atencion:** jueves, 12 de septiembre de 2019

MOTIVO DE LA CONSULTA:
ENDOSCOPAI: GASTRITIS EROSIVA ANTRAL LEVE

ENFERMEDAD ACTUAL:

ANTECEDENTES PERSONALES:
BY PASS CORONARIO HACE 2 AÑOSM STENT CORONARIA Y PROTESIS VALVULAR BIOLOGICA
RECIBE ASA.

ANTECEDENTES FAMILIARES:

EXAMEN FISICO: **TA:** **FC:** **FR:** **Peso:** **Talla:**

DIAGNOSTICO:

EXAMENES SOLICITADOS:

TRATAMIENTO:
PANTOPRAZOL

Atentamente,

JOSE ANTONIO FERNANDEZ OROZCO
GASTROENTEROLOGO

CLÍNICA OFTALMOLÓGICA DE VALLEDUPAR LTDA
824004867

Código:	COV001
Versión:	001
Fecha:	02/01/2016

HISTORIA CLINICA DE OFTALMOLOGIA

Fecha Ingreso 14/02/2019

Documento: **CC 77022074** Nombre: **ROBIN JURADO ABRIL**
Dirección: CL 4E 24-26 Barrio: ORIENTE DE F. nacimiento: **26/12/1965** Edad: **54**
Teléfonos: 3166878254 Sexo: M Municipio: VALLEDUPAR
EPS: SALUD TOTAL EPS-S S.A Médico tratante: **VICTOR ALFONSO CASTRO GAMARRA** Estado Civil:
Ocupación: Médico atendió: **VICTOR ALFONSO CASTRO GAMARRA**
Médico optómetra:

Motivo consulta y/o enfermedad actual — **Motivo remisión y antiguedad molestia**

PACIENTE REFIERE DISMINUCION DE AGUDEZA VISUAL AMBOS OJOS PROGRESIVA.

Antecedentes

Personales	CIRUGIA DE CORAZON ABIERTO.
Medicamentos	N
Familiares	N
Alérgicos	N
Pat. Oculares	N
Cx. Oculares	N

Lectura	Observación
AGUDEZA VISUAL	AVL OD : 20 / 40 OI: 20 / 40
DESVIACION	ORTOTROPIA EN PPM
BIOMICROSCOPIA PARPADOS	ODI : CONJUNTIVA BULBAR SANA A, CORNEA TRANSPARENTE , CAF , CRISTALINO TRASNAPRENTE .
FONDO DE OJOS	NORMAL
PRESION INTRAOCULAR	DENTRO DE LIMITES NORMALES OD: 12 OI : 12
OTRO	N

Fórmulas de medicamentos (Cantidad-Medicamento)

Indicaciones: OLOPAT SOPLUCION OFTALMICA # 1
USO : APLICAR 1 GOTA CADA NOCHE POR 1 MES
TOPTEAR SOLUCION OFTALMICA # 1
USO : APLICAR 1 GOTA CADA 8 HORAS POR 1 MES

Autorizaciones

Diagnósticos

H538 OTRAS ALTERACIONES VISUALES

Plan de tratamiento

VAL POR OPTOMETRIA
LUBRICACION OCULAR

Junta Regional de Calificación de Invalidez del Magdalena
NIT 819 001 283-3
Representante Legal

JUNTA REGIONAL DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ DEL MAGDALENA

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

1. Información general del dictamen

Fecha de dictamen: 28/08/2019	**Motivo de calificación:** PCL (Dec 1507 /2014)	**Nº Dictamen:** 77022074 - 1604
Tipo de calificación: Otro		
Instancia actual: No aplica		
Solicitante: Persona natural	**Nombre solicitante:** ROBIN JURADO ABRIL	**Identificación:** CC 77022074
Teléfono: 3166878254 - 3114282692	**Ciudad:** Valledupar	**Dirección:** CALLE 4E No 24-26 ORIENTE DE CALLEJA
Correo eletrónico:		

2. Información general de la entidad calificadora

Nombre: Junta Regional de Calificación de Invalidez del Magdalena	**Identificación:** 819.001.283-3	**Dirección:** CARRERA 16 No. 25-07 BARRIO ALCAZARES
Teléfono: 4224521 - 3008662909	**Correo electrónico:**	**Ciudad:** Santa marta - Magdalena

3. Datos generales de la persona calificada

Nombres y apellidos: ROBIN JURADO ABRIL	**Identificación:** CC - 77022074 - VALLEDUPAR	**Dirección:** CALLE 4E No 24-26 ORIENTE DE CALLEJA
Ciudad: Valledupar	**Teléfonos:** 3166878254 - 3114282692	**Fecha nacimiento:** 26/12/1965
Lugar: Valledupar - Cesar	**Edad:** 53 año(s) 8 mes(es)	**Genero:** Masculino
Etapas del ciclo vital: Población en edad economicamente activa	**Estado civil:** Casado	**Escolaridad:** Pregrado (Universitaria)
Correo electrónico:	**Tipo usuario SGSS:** Contributivo (Cotizante)	**EPS:** Salud Total EPS
AFP: Colpensiones	**ARL:** Positiva compañía de seguros	**Compañía de seguros:**

4. Antecedentes laborales del calificado

Tipo vinculación: Dependiente	**Trabajo/Empleo:**	**Ocupación:**
Código CIUO:	**Actividad economica:**	
Empresa: UNIVERSIDAD POPULAR DEL CESAR	**Identificación:** NIT -	**Dirección:** KM 1 VIA PATILLA BALNEARIO HURTADO
Ciudad: Valledupar - Cesar	**Teléfono:** 5843517	**Fecha ingreso:**
Antigüedad: 15 Años		

Descripción de los cargos desempeñados y duración:

PROFESIONAL UNIVERSITARIO

5. Relacion de documentos y examen fisico / Descripción

Relación de documentos

- Fotocopia simple del documento de identidad de la persona objeto de dictamen o en su defecto el número correspondiente.
- Calificación del origen y pérdida de la capacidad laboral junto con su fecha de estructuración si el porcentaje de este último es mayor a 0.
- Certificación o constancia del estado de rehabilitación integral o de su culminación o la no procedencia de la misma antes de los quinientos cuarenta (540) días de presentado u ocurrido el accidente o diagnosticada la enfermedad.
- 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 porparte 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 él que hubiese lugar.
- Comprobante pago de honorarios

Junta Regional de Calificación de Invalidez del Magdalena
Nit 819 001 283-3
Folio ... de su origen
Representante Legal

Información clínica y conceptos

Resumen del caso:

Solicita se le determine la pérdida de la capacidad laboral para presentar a Banco de occidente, Banco Falabella, Bancolombia y Banco Colpatria.

Resumen de información clínica:

Ecocardiograma 24-10-2017, folio 45. Conclusión: 1. Prótesis aórtica biológica normofuncional. 2. Función sistólica adecuada FEVI 58%. 3. Disfunción Diastólica patrón tipo I. 4. Sin alteraciones de la contractilidad. 5. Insuficiencia tricuspídea leve.

Cardiología 25-04-2018, folio 50. Paciente masculino de 52 años de edad con antecedentes hipotiroidismo, cardiopatía isquémica en POP de reemplazo valvular aórtico biológico 27-06-2017 + fuente a mí a ADA + implante de un stent medicado en ACX. Aún pertenece en terapia de rehabilitación cardiaca. Examen físico: TA 110770 mmHg FC 80 Ruidos cardiacos rítmicos sin soplo MV audible ASCSPS sin agregados. Extremidades sin edema. Diagnóstico: Cardiopatía isquémica, hipotiroidismo.

Ecografía testicular 15-08-2018, folio 53. Conclusión: varicocele bilateral, se sugiere ecografía doppler testicular para mejor valoración.

Cardiología 25-10-2018, folio 63. Paciente con antecedente de cardiopatía isquémica secundaria a enfermedad coronaria con revascularización con CRM con Bypass puente mamario interno a descendente anterior y AOS a descendente posterior con posteriores colocación de stent medicado a ACX en el momento ingresa control trayendo prueba de esfuerzo y perfusión miocárdica descrita, manifiesta estabilidad, niega síntomas para angor equivalentes. Diagnóstico: Cardiomiopatía isquémica.

Urología 22-11-2018, folio 68. Se había perdido de la consulta por patología cardiaca con cirugía de corazón abierto, Bypass coronario ahora consulta por molestias escrotales ECO hernia inguinal y varicocele, tiene 4 hijos, testículos Normales. Gran hernia inguinal derecha desde el punto de vista urológico no requiere ningún tipo de intervención, requiere valoración por cirugía general. Otros trastornos de los órganos genitales masculinos en enfermedades clasificadas en otra parte.

Oftalmología 14-02-2019, folio 74. Paciente refiere disminución de agudeza visual ambos ojos progresiva. Agudeza visual: AVL OD: 20 /40. OI: 20/40. Biomicroscopía: ODI: Conjuntiva bulbar sana A, córnea transparente, CAF, cristalino transparente.

Cardiología 15-03-2019, folio 82.Paciente con antecedentes de cardiopatía isquémica secundaria a enfermedad coronaria con revascularización con CRM con Bypass puente mamario interno a descendente anterior y AOS a descendente posterior con posteriores colocación de stent medicado a ACX, manifiesta estabilidad, niega síntomas para angor equivalentes. Diagnóstico: Cardiopatía isquémica.

Medicina general 22-04-2019, folios 89-93. Paciente masculino de 53 años de edad con diagnóstico de HTA en tratamiento con medicación descrita, niega angina y disnea niega hospitalización de los últimos 3 meses, niega no fuma, no toma licor, no realiza actividad física diaria, no se realizó los exámenes ordenados en la consulta pasada, aporta examen con fecha del 30 de enero del 2019 potasio 4.70, TRIG 108, glicemia 90, creatinina 2.08, microal 76, HDL 28, C total 151, proteínas negativas en orina, cifras tensionales controladas se insiste en hábitos de vida saludable dieta y ejercicio. Se ordena proteínas en orina de 24 horas, se ordena Rxs de tórax, tiene cita con cardiología. Diagnóstico: Presencia de angioplastia, injertos y prótesis coronarias, presencia de válvula cardiaca protésica.

Gastroenterología 12-06-2019, folio 83. Refiere de un año de evolución ardor en epigastrio y pirosis. Examen físico: Abdomen: dolor en epigastrio. Diagnóstico: Gastropatía por asa.

Medicina general 15-07-2019, folios 86-89. Paciente masculino de 53 años de edad con diagnóstico de HTA en tratamiento con medicación descrita, niega angina y disnea niega hospitalización de los últimos 3 meses, niega no fuma, no toma licor, no realiza actividad física diaria. Diagnóstico: Hipertensión esencial (primaria), insuficiencia renal crónica no especificada, presencia de angioplastia, injertos y prótesis coronarias, presencia de válvula cardiaca protésica, examen de pesquisa especial para tumor de la próstata, parasitosis intestinal, sin otra especificación.

Instituto Cardiovascular del Cesar en oficio de fecha 12 de febrero del 2019 certifica: "Que el señor **ROBÍN JURADO ABRIL** identificado con **CC: 77.022.074** con diagnóstico de RVM + 2 Bypass + **REEMPLAZO DE VÁLVULA AÓRTICA BIOLÓGICA EL 27 DE JUNIO DE 2017 + ACTP + STENT EN ACX A LOS 15 DÍAS DE POP DE CX CARDIOVASCULAR.**Actualmente se

encuentra en el programa de rehabilitación cardiaca en fase IV trae una orden de 8 terapias donde se programan los días lunes a viernes en el horario de 11:00 AM, debe llegar media hora con anterioridad hasta completar un total de 60 sesiones. Folio 73.

Concepto de rehabilitación

Proceso de rehabilitación: En curso

16-05-2019. Dx. Final: Cardiopatía isquémica, CRM. Secuelas: No se evidencia en historia clínica secuela. Elaborado por el Dr. Franklin Figueroa, médico cardiología.

Valoraciones del calificador o equipo interdisciplinario

Fecha: 22/08/2019 **Especialidad:** Salud Ocupacional

Usuario de 53 años de edad, quien desempeña el cargo de profesional universitario en la Universidad Popular del Cesar, con historia de cirugía cardíaca a cielo abierto por valvulopatía y obstrucción de coronarias, estuvo incapacitado 4 meses, continua en control
Asiste caminando sin ayudas, dominancia derecha, usa gafas de corrección, cicatriz mediana torácica hipertrófica e hipocrómica, 130/90, cardiopulmonar normal.

Fundamentos de derecho:
Ley 962 del 2005, artículo 52, Ley 1562 de 2012, Decreto 1072 de 2015, Decreto 1477 de 2014. Calificado con el baremo Decreto 1507 de 2014.

Análisis y conclusiones:
Usuario quien labora en el cargo de profesional universitario en la Universidad Popular del Cesar, con historia de cirugía cardíaca a cielo abierto por valvulopatía y obstrucción de coronarias; con diagnósticos de hipertensión esencial (primaria), insuficiencia renal crónica no especificada, gastritis, cardiopatía isquémica.

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

Título I - Calificación / Valoración de las deficiencias

Diagnósticos / origen

CIE-10	Diagnóstico	Diagnóstico especificación	Origen
I255	Cardiomiopatía isquémica		Enfermedad común
K297	Gastritis, no especificada		Enfermedad común
I10X	Hipertensión esencial (primaria)		Enfermedad común
E039	Hipotiroidismo, no especificado		Enfermedad común

Junta Regional de Calificación de Invalidez del Magdalena NIT 819.001.263-5 Esta página copia es fiel copia de su original. Representante Legal

Deficiencias

Deficiencia	Capítulo	Tabla	CEP	CFM1	CFM2	CFM3	Valor	CAT	Total
Deficiencia por enfermedad cardiovascular hipertensiva	2	2.6	3	2	2	NA	50,00%		50,00%
Deficiencia por cardiopatías y miocardiopatías	2	2.4	1		2	NA	11,00%		11,00%
							Valor combinado		55,50%

Deficiencia	Capítulo	Tabla	CEP	CFM1	CFM2	CFM3	Valor	CAT	Total
Deficiencia por desorden tracto digestivo superior	4	4.6	1	2		NA	7,00%		7,00%
							Valor combinado		7,00%

Deficiencia	Capítulo	Tabla	CEP	CFM1	CFM2	CFM3	Valor	CAT	Total
Desordenes del tracto urinario superior	5	5.2	2		2	NA	22,00%		22,00%
							Valor combinado		22,00%

Deficiencia	Capítulo	Tabla	CEP	CFM1	CFM2	CFM3	Valor	CAT	Total

Deficiencias por enfermedades de la tiroides	8	8.6	1	0	1	NA	5,00%		5,00%
								Valor combinado	5,00%

Deficiencia	Capítulo	Tabla	CFP	CFM1	CFM2	CFM3	Valor	CA	Total
Deficiencia por agudeza visual	11	11.1	NA	NA	NA	NA	15,00%		15,00%
								Valor combinado	15,00%

Capítulo	Valor deficiencia
Capítulo 2. Deficiencias por alteraciones del sistema cardiovascular.	55,50%
Capítulo 4. Deficiencias por alteración del sistema digestivo.	7,00%
Capítulo 5. Deficiencias del sistema urinario y reproductor.	22,00%
Capítulo 8. Deficiencias por alteraciones del sistema endocrino.	5,00%
Capítulo 11. Deficiencias por alteraciones del sistema visual.	15,00%
Valor final de la combinación de deficiencias sin ponderar	74,93%

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

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

Calculo final de la deficiencia ponderada: % Total deficiencia (sin ponderar) x 0,5 36,97%

Junta Regional de Calificación de Invalidez del Magdalena NIT 819 001 253-3 Esta impresión es copia de un documento original

Representante Legal

Titulo II - Valoración del rol laboral, rol ocupacional + otras áreas ocupacionales

Rol laboral

Restricciones del rol laboral	10
Restricciones autosuficiencia económica	1
Restricciones en función de la edad cronológica	2
Sumatoria rol laboral, autosuficiencia económica y edad (30%)	13,00%

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.			

d1	1. Aprendizaje y aplicación del conocimiento	d110	d115	d130	d150	d163	d166	d170	d172	d175	d177	Total
		0.2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.2
d3	2. Comunicación	d310	d315	d320	d335	d330	d355	d345	d350	d335	d360	Total
		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
d4	3. Movilidad	d410	d415	d430	d440	d445	d455	d360	d465	d420	d475	Total
		0	0	0.2	0	0	0	0	0	0	0	0.2
d5	4. Autocuidado personal	d510	d520	d530	d540	d440	d540	d550	d560	d550	d570	Total
		0	0	0	0	0	0	0.1	0.1	0.1	0.1	0.4
d6	5. Vida domestica	d610	d630	d620	d650	d640	d6402	d650	d660	d6504	d6506	Total
		0	0	0.1	0	0.2	0	0.2	0	0	0	0.5

Sumatoria total de otras áreas ocupacionales (20%) 1,3

Valor final título II 14,30%

4. Concepto final del dictamen

Valor final de la deficiencia (Ponderado) - Título I	36,97%
Valor final rol laboral, ocupacional y otras areas ocupacionales - Título II	14,30%
Pérdida de la capacidad laboral y ocupacional (Título I + Título II)	51,27%

Origen: Enfermedad **Riesgo:** Común **Fecha de estructuración:** 15/03/2019

Fecha declaratoria: 28/08/2019

Sustentanción fecha estructuración y otras observaciones:

Fecha de valoración por cardiología.

Nivel de perdida: Invalidez **Muerte:** No aplica **Fecha de defunción:**

Ayuda de terceros para ABC y AVD: No aplica **Ayuda de terceros para toma de decisiones:** No aplica **Requiere de dispositivos de apoyo:** No aplica

Enfermedad de alto costo/catastrófica: No aplica **Enfermedad degenerativa:** No aplica **Enfermedad progresiva:** No aplica

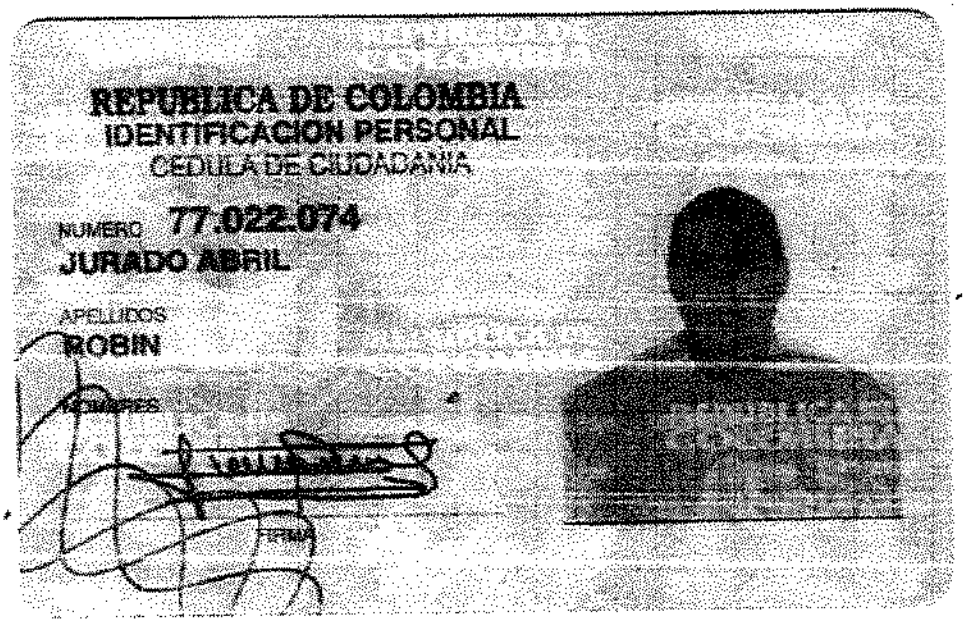
5. Grupo calificador

Martha Lourdes Lintero de la Cruz
Médico ponente
Médico
03709

Nelly Ortega Angarita
Sicóloga
04182009

Marlon Guillermo Bernal Montaño
Médico
000412

Junta Regional de Calificación de Invalidez del Magdalena
NIT 819 001 283-3
Esta firma copia es fiel copia de su original
Representante Legal



REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 77.022.074
JURADO ABRIL

APELLIDOS
ROBIN

NOMBRES

FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 26-DIC-1965
VALLEDUPAR
(CESAR)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.70 ESTATURA
B+ G.S. RH
M SEXO

02-MAY-1984 VALLEDUPAR
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

A-1200100-00132375-M-0077022074-20081130 0007201049A 1 7790006444

L 0000001970083978 004

SOLICITUD NRO. 000000000046354261

suramericana

SOLICITUD PARA SEGURO DE VIDA GRUPO DEUDORES LIBRE INVERSIÓN
SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A.

INFORMACIÓN DEL TOMADOR Y BENEFICIARIO ONEROSO HASTA EL SALDO DE LA DEUDA

NIT	Razón Social	Número de Obligación	Edad
890.903.938-8	BANCOLOMBIA S.A.	1970083978	52

DATOS PERSONALES

Tipo de Identificación	Número de identificación	Nombres y Apellidos (Primero Nombres, luego apellidos)
X CC ☐ CE ☐ CD ☐ PA	77,022,074	ROBIN JURADO ABRIL

Sexo	Fecha de Nacimiento DD/MM/AAAA	Ciudad Residencia	Departamento Residencia
☐ M ☐ F	26/12/1965	VALLEDUPAR	CESAR

Dirección Residencia	Teléfono Residencia (sin indicativo)	Valor del Crédito
Calle 4E Nº 24-26.	5838147	$ 27,721,000.00

¿El cliente toma valor asegurado adicional?
SI ☐ NO ☒ Cuanto $.00

DATOS DE BENEFICIARIOS VOLUNTARIOS

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	NOMBRES	DOC. DE INDENTIDAD	%	PARENTESCO	TELÉFONO

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

DECLARACIÓN DE ASEGURABILIDAD

Le solicitamos contestar en su totalidad, no dejar espacios en blanco ni llenarlos con guiones. Si hay correcciones o enmendaduras sírvase validarlas con su firma.

a. ¿Tiene, ha tenido o le han diagnosticado: enfermedades cardiovasculares, infarto de miocardio, arritmias, hipertensión arterial, colesterol (tratado con medicamentos), triglicéridos (tratados con medicamentos), derrames, isquemia o trombosis cerebral, epilepsia, enfisema pulmonar (EEPOC), bronquitis crónica, cáncer, leucemia, lupus, tumores malignos, sida o VIH positivo, insuficiencia renal, esclerosis múltiple, artritis reumatoidea, diabetes, pancreatitis, hepatitis b o c, cirrosis, retardo mental, trastornos psiquiátricos, colitis, hipertiroidismo, parálisis, deformidades corporales, ceguera o sordera total o parcial, hernia de columna, pérdida funcional o anatómica. Sufre de alguna otra enfermedad (es) o consume drogas estimulantes, ha estado en tratamiento para alcoholismo o drogadicción, presenta en la actualidad enfermedad o pérdida funcional o anatómica de algún órgano, ha padecido accidentes que le impidan desempeñarse en labores propias de su ocupación?. ☐ SI ☒ No
Cual?

b. Ha estado incapacitado u hospitalizado en el último año por más de 60 días, en la actualidad se encuentra en algún tratamiento o estudio médico o sabe si será hospitalizado o intervenido quirúrgicamente? ☐ SI ☒ No

SÍRVASE AMPLIAR A CONTINUACIÓN LAS RESPUESTAS AFIRMATIVAS A LAS PREGUNTAS ANTERIORES

Nombre del Médico Tratante	Nombre de la institución médica	Fecha de la Consulta DDMMAAAA	Causa (Accidente o Enfermedad)

L 0000001970083978 004

SOLICITUD NRO. 0000000000046354261

suramericana

SOLICITUD PARA SEGURO DE VIDA GRUPO DEUDORES LIBRE INVERSIÓN
SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A.

INFORMACIÓN DEL TOMADOR Y BENEFICIARIO ONEROSO HASTA EL SALDO DE LA DEUDA

NIT	Razón Social	Número de Obligación	Edad
890.903.938-8	BANCOLOMBIA S.A.	1970083978	52

DATOS PERSONALES

Tipo de Identificación	Número de identificación	Nombres y Apellidos (Primero Nombres, luego apellidos)
☐CC ☐CE ☐CD ☐PA	77,022,074	ROBIN JURADO ABRIL

Declaro que gozo de buena salud y que la información que suministro en este documento solicitud de seguro de vida es cierta. Que mi ocupación está permitida por la ley y no ejerzo actividades ilícitas ni de alto riesgo. Acepto que esta declaración sea parte integrante del contrato de seguro y que SURAMERICANA no asume responsabilidad alguna sino mediante la expedición de la póliza o certificación expresa de cobertura.

El Valor asegurado será el valor desembolsado del crédito más el valor tomado como valor asegurado adicional en caso de haberse contratado de manera voluntaria. Dicho valor asegurado permanecerá constante durante toda la vigencia del mismo. En caso de siniestro SURAMERICANA indemnizará a Bancolombia el saldo de la deuda y el remanente será entregado a los beneficiarios designados o de ley. Lo anterior no aplica para líneas virtuales, para esta modalidad de crédito el valor asegurado será el saldo insoluto de la deuda pagado a Bancolombia.

Las condiciones particulares de la póliza de SEGURO DE VIDA GRUPO DEUDORES LIBRE INVERSIÓN están a su disposición en la página web del Grupo Bancolombia (www.grupobancolombia.com) en la sección correspondiente a los productos de seguros.

Certifico que soy consciente y estoy de acuerdo con todas las condiciones del presente seguro y que en caso de no aceptarlas puedo entregar a el Banco un seguro que cumpla con los requisitos exigidos por éste para el otorgamiento del crédito.

AUTORIZACIÓN TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES: Autorizo a SURAMERICANA S.A para almacenar y usar mis datos personales con la finalidad de vincularme como cliente de SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A; para el tratamiento los mismos, incluso datos biométricos, con el fin de ejecutar el contrato, entregar, transmitir o compartir mi información con: Centrales de Riesgo para reportar mi comportamiento crediticio; con aliados estratégicos, Intermediarios de Seguros, Compañía matriz, filiales y subsidiarias; para ser contactado para el envío de información, para consultar y obtener copia de mi historia clínica, que es un dato sensible, para la suscripción y proceso de reclamación del seguro. Las respuestas a las preguntas sobre el tratamiento de datos sensibles son facultativas. Como Titular de sus datos tiene derecho a conocerlos, actualizarlos, revocar y conocer la autorización para su tratamiento, solicitar la supresión cuando proceda y acceder en forma gratuita a los mismos. El responsable del tratamiento de sus datos es SURAMERICANA S.A, para ejercer los derechos sobre éstos comunicarse al 437 8888 (Medellín, Bogotá y Cali) resto del país 01 8000518888. Para conocer nuestra política de privacidad visite www.sura.com.

LA NO VERACIDAD DE LA INFORMACION CONSIGNADA EN ESTE FORMULARIO, O EL NO DILIGENCIAMIENTO DEL MISMO EN SU TOTALIDAD, PRODUCIRÁ LA NULIDAD DEL CONTRATO DE SEGURO Y POR LO TANTO LA NO INDEMNIZACIÓN EN CASO DE SINIESTRO. LA PRESENTE SOLICITUD NO CONSTITUYE ACEPTACIÓN DEL RIESGO POR PARTE DE SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A. HASTA TANTO LA COMPAÑIA SE MANIFIESTE DE MANERA EXPRESA Y DOCUMENTO ESCRITO.

Certifico que el Asesor me explicó coberturas y exclusiones del contrato, y la información contenida en la solicitud. Además, haber leído, entendido y aceptado los textos incorporados en esta Solicitud de Seguro

Firma del Asegurado

77.022.074.
Número de Identificación Asegurado

28-NOV-2017.
Fecha de Diligenciamiento
DDMMAAAA

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

SOLICITUD NRO. 00000000000046949869

L 0000001970084723 004

suramericana

SOLICITUD PARA SEGURO DE VIDA GRUPO DEUDORES LIBRE INVERSIÓN
SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A.

INFORMACIÓN DEL TOMADOR Y BENEFICIARIO ONEROSO HASTA EL SALDO DE LA DEUDA

NIT	Razón Social	Número de Obligación	Edad
890.903.938-8	BANCOLOMBIA S.A.	1970084723	53

DATOS PERSONALES

Tipo de Identificación	Número de identificación	Nombres y Apellidos (Primero Nombres, luego apellidos)
☒ CC ☐ CE ☐ CD ☐ PA	77,022,074	ROBIN JURADO ABRIL

Sexo	Fecha de Nacimiento DD/MM/AAAA	Ciudad Residencia	Departamento Residencia
☒ M ☐ F	26/12/1965	VALLEDUPAR	CESAR.

Dirección Residencia	Teléfono Residencia (sin indicativo)	Valor del Crédito
CLL 8 4E N24-26	5838147	$ 2,400,000.00

¿El cliente toma valor asegurado adicional?
SI ☑ NO ☐ Cuanto $2,400,000.00

DATOS DE BENEFICIARIOS VOLUNTARIOS

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	NOMBRES	DOC. DE INDENTIDAD	%	PARENTESCO	TELEFONO

DECLARACIÓN DE ASEGURABILIDAD

Le solicitamos contestar en su totalidad, no dejar espacios en blanco ni llenarlos con guiones. Si hay correcciones o enmendaduras sírvase validarlas con su firma.

a. ¿Tiene, ha tenido o le han diagnosticado: enfermedades cardiovasculares, infarto de miocardio, arritmias, hipertensión arterial, colesterol (tratado con medicamentos), triglicéridos (tratados con medicamentos), derrames, isquemia o trombosis cerebral, epilepsia, enfisema pulmonar (EEPOC), bronquitis crónica, cáncer, leucemia, lupus, tumores malignos, sida o VIH positivo, insuficiencia renal, esclerosis múltiple, artritis reumatoidea, diabetes, pancreatitis, hepatitis b o c, cirrosis, retardo mental, trastornos psiquiátricos, colitis, hipertiroidismo, parálisis, deformidades corporales, ceguera o sordera total o parcial, hernia de columna, pérdida funcional o anatómica. Sufre de alguna otra enfermedad(es) o consume drogas estimulantes, ha estado en tratamiento para alcoholismo o drogadicción, presenta en la actualidad enfermedad o pérdida funcional o anatómica de algún órgano, ha padecido accidentes que le impidan desempeñarse en labores propias de su ocupación?. ☐ SI ☒ NO
Cuál? _____

b. Ha estado incapacitado u hospitalizado en el último año por más de 60 días, en la actualidad se encuentra en algún tratamiento o estudio médico o sabe si será hospitalizado o intervenido quirúrgicamente? ☐ SI ☒ NO

SÍRVASE AMPLIAR A CONTINUACIÓN LAS RESPUESTAS AFIRMATIVAS A LAS PREGUNTAS ANTERIORES

Nombre del Médico Tratante	Nombre de la institución médica	Fecha de la Consulta DDMMAAAA	Causa (Accidente o Enfermedad)

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

L 0000001970084723 004

SOLICITUD NRO. 0000000000046949869

suramericana

SOLICITUD PARA SEGURO DE VIDA GRUPO DEUDORES LIBRE INVERSIÓN
SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A.

INFORMACIÓN DEL TOMADOR Y BENEFICIARIO ONEROSO HASTA EL SALDO DE LA DEUDA

NIT	Razón Social	Número de Obligación	Edad
890.903.938-8	BANCOLOMBIA S.A.	1970084723	53

DATOS PERSONALES

Tipo de Identificación	Número de identificación	Nombres y Apellidos (Primero Nombres, luego apellidos)
☐CC ☐CE ☐CD ☐PA	77.022.074	ROBIN JURADO ABRIL

Declaro que gozo de buena salud y que la información que suministro en este documento solicitud de seguro de vida cierta. Que mi ocupación está permitida por la ley y no ejerzo actividades ilícitas ni de alto riesgo. Acepto que es declaración sea parte integrante del contrato de seguro y que SURAMERICANA no asume responsabilidad alguna si mediante la expedición de la póliza o certificación expresa de cobertura.

El valor asegurado podrá ser igual al monto desembolsado del crédito y permanecer constante durante toda la vigencia mismo o el saldo insoluto de la deuda. Esto según la línea de financiación. Puede conocer el valor asegurado para ca línea en la página web del Grupo Bancolombia (www.grupobancolombia.com), en la sección correspondiente a product de seguros asociados a la deuda: vida crédito persona natural.

Las condiciones particulares de la póliza de SEGURO DE VIDA GRUPO DEUDORES LIBRE INVERSIÓN están a disposición en la página web del Grupo Bancolombia (www.grupobancolombia.com) en la sección correspondiente a l productos de seguros.

Certifico que soy consciente y estoy de acuerdo con todas las condiciones del presente seguro y que en caso de aceptarlas puedo entregar a el Banco un seguro que cumpla con los requisitos exigidos por éste para el otorgamiento c crédito.

AUTORIZACIÓN TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES: Autorizo a SURAMERICANA S.A para almacenar y usar m datos personales con la finalidad de vincularme como cliente de SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A; para tratamiento los mismos, incluso datos biométricos, con el fin de ejecutar el contrato, entregar, transmitir o compartir información con: Centrales de Riesgo para reportar mi comportamiento crediticio; con aliados estratégicos, Intermediari de Seguros, Compañía matriz, filiales y subsidiarias; para ser contactado para el envío de información, para consultar obtener copia de mi historia clínica, que es un dato sensible, para la suscripción y proceso de reclamación del seguro. Las respuestas a las preguntas sobre el tratamiento de datos sensibles son facultativas. Como Titular de sus datos tie derecho a conocerlos, actualizarlos, revocar y conocer la autorización para su tratamiento, solicitar la supresión cuand proceda y acceder en forma gratuita a los mismos. El responsable del tratamiento de sus datos es SURAMERICANA S. para ejercer los derechos sobre éstos comunicarse al 437 8888 (Medellín, Bogotá y Cali) resto del país 01 800051888 Para conocer nuestra política de privacidad visite www.sura.com.

LA NO VERACIDAD DE LA INFORMACION CONSIGNADA EN ESTE FORMULARIO, O EL NO DILIGENCIAMIENT DEL MISMO EN SU TOTALIDAD, PRODUCIRÁ LA NULIDAD DEL CONTRATO DE SEGURO Y POR LO TANTO LA N INDEMNIZACIÓN EN CASO DE SINIESTRO. LA PRESENTE SOLICITUD NO CONSTITUYE ACEPTACIÓN DE RIESGO POR PARTE DE SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A. HASTA TANTO LA COMPAÑIA SE MANIFIEST DE MANERA EXPRESA Y DOCUMENTO ESCRITO.

Certifico que el asesor me explicó la prima, el valor asegurado, las coberturas y exclusiones del contrato, y la informació contenida en la solicitud. Además, haber leído, entendido y aceptado los textos incorporados en ésta Solicitud de Seguro.

Firma del Asegurado

77022-074
Número de Identificación Asegurado

20-09-2018
Fecha de Diligenciamiento
DDMMAAAA

TIPO DE IDENTIFICACIÓN: C.C.: Cédula de Ciudadanía - C.D.: Carné Diplomático - C.E.: Cédula de Extranjería - PA

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Medellín, 06 de diciembre de 2019

Señor(a)

Bancolombia S.a
CARRERA 52 N° 50 - 20, SEDE CENTRO 1 PISO 17
Medellín

Asunto: Respuesta a la reclamación 0830099992302 del Seguro (Vida grupo deudores) No. 083000112481.
Tomador: Bancolombia S.a.

Concluido el estudio de su reclamación presentada por el amparo de incapacidad total y permanente del señor Robin Jurado Abril, les informamos que Seguros de Vida Suramericana S. A no atenderá favorablemente su solicitud de indemnización.

Al revisar la historia clínica del asegurado se evidencia que éste tenía antecedente de cardiopatía Isquémica secundaria a enfermedad coronaria con revascularización miocárdica + bypass y colocación de stent, situación que aconteció antes de diligenciar la solicitud de ingreso. El no informar este antecedente al momento de la suscripción, llevó a la compañía a asumir un riesgo que no coincidía con lo informado en la declaración de asegurabilidad, donde se le preguntaba: "a. ¿Tiene, ha tenido o le han diagnosticado: Enfermedades Cardiovasculares, la respuesta fue negativa.

Es de anotar, que de haber sido conocido por Suramericana este antecedente, ésta no hubiera celebrado el presente contrato, lo que con fundamento en el artículo 1058 del Código de Comercio, que dice:

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

En atención a la situación planteada, les solicitamos ponerse en contacto con los interesados para informar en la mayor brevedad posible la presente situación, toda vez que Seguros de Vida Suramericana S.A. se encuentra imposibilitada para poner en conocimiento de estos la decisión de no atender favorablemente la reclamación, debido a que los mismos no hacen parte del contrato de seguro celebrado entre Bancolombia y esta entidad, por lo que dicha información hace parte reservada de una relación contractual que no compete a nosotros divulgar a terceros.

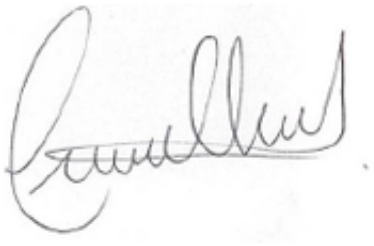
Adicionalmente, no se cuenta por nuestra parte con los elementos necesarios para establecer, en cada caso, quiénes son los interesados en los que se radican las obligaciones generadas en la deuda a cargo del asegurado, información con la que sí cuenta la entidad financiera.

Carrera 52 N° 50 - 20, Sede Centro 1 Piso 17

Para atender sus inquietudes puede comunicarse con su asesor o en nuestra Línea de Atención marcando 437 8888 para las ciudades de Bogotá, Cali y Medellín, desde celular marcando #888 o sin costo desde cualquier lugar del pais al 01 800 051 8888.

VIGILADO supervisión financiera Colombia
SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA NIT 890.903.790-5

Atentamente,



DIRECCIÓN CENTRO DE OPERACIONES VIDA
Seguros de Vida Suramericana S.A.
Medellín

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA
SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA NIT 890.903.790-5

Señor(a)
Bancolombia S.a
CARRERA 52 N° 50 - 20, SEDE CENTRO 1 PISO 17

Medellín,

cadena courrier
Seguros De Vida Suramericana Sa
890903790
9511126450
ZONA NOZON9
82
Destinatario:
Ricardo Charris Sanchez
Calle 12 N° 14 - 64 Palermo
Neiva
0860099900368
Seguro No. 0860099900368
O.P. 421802
Planta Origen: BOGOTA
Fecha Ciclo: 10/01/2020 21:05
CP:
Número de guia:9511126450
Nombre portería:
CES DEL LLANO HUILA
Reclamo: Incongruencia:
Dev Recu: Portería:
Hora de Entrega AM PM
Contador
Producto: 104-40
82
Inmueble: Casa, Edificio, Negocio, Conjunto, Oficina
Pisos: 1, 2, 3, 4, +4
Fachada: Blanca, Crema, Ladrillo, Amarillo, Otros
Puerta: Madera, Metal, Vidrio, Aluminio, Otros
Estado de Gestión:
Entregado
No Personal
No hay quien reciba
No Reside
Rehusado
Dir. Incompleta
Dir. Errada
Otros (Difícil acceso)
Desconocido
NOMBRE O FIRMA DE QUIEN RECIBE
RESPUESTA OBJECIONES RECLAMACIONES VIDA
120gr $633.50 Quien Entrega
Motivo Devolución: No hay quien reciba, No Reside, Rehusado, Dir. Incompleta, Dir. Errada, Otros (Difícil acceso), Desconocido
CES DEL LLANO HUILA
Apreciado(a) Cliente:
Ricardo Charris Sanchez
Calle 12 N° 14 - 64 Palermo
Neiva
Remitente: Seguros De Vida Suramericana Sa - 890903790
O.P. - 421802 Planta Origen: BOGOTA ZONA NOZON9
Fecha Ciclo: 10/01/2020 21:05 Peso: 120gr Valor: $633.50
cadena sa. Tel.: (57 (4) 378 66 66 - www.cadena.com.co - Licencia 0095 del 9 de Septiembre de 2011
104-40
ENE. FEB. MAR. ABR. MAY. JUN. JUL. AGO. SEP. OCT. NOV. DIC.
1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15 16
17 18 19 20 21 22 23 24 25 26 27 28 29 30 31

cadena courrier
Seguros De Vida Suramericana Sa
890903790
9032891290
ZONA OR 70
59
Destinatario:
Hernan Andres Agudelo Gonzalez
Cr 29 E # 11 Sur 110 Apto 804
LOS BALSOS No.1
Medellin
0810099914096
Seguro No. 0810099914096
O.P. 421802
Planta Origen: MEDELLIN
Fecha Ciclo: 10/01/2020 21:05
CP:
Número de guia:9032891290
Nombre portería:
CADENA COURRIER MEDELLIN
Reclamo: Incongruencia:
Dev Recu: Portería:
Hora de Entrega AM PM
Contador
Producto: 104-40
59
Inmueble: Casa, Edificio, Negocio, Conjunto, Oficina
Pisos: 1, 2, 3, 4, +4
Fachada: Blanca, Crema, Ladrillo, Amarillo, Otros
Puerta: Madera, Metal, Vidrio, Aluminio, Otros
Estado de Gestión:
Entregado
No Personal
No hay quien reciba
No Reside
Rehusado
Dir. Incompleta
Dir. Errada
Otros (Difícil acceso)
Desconocido
NOMBRE O FIRMA DE QUIEN RECIBE
RESPUESTA OBJECIONES RECLAMACIONES VIDA
120gr $633.50 Quien Entrega
Motivo Devolución: No hay quien reciba, No Reside, Rehusado, Dir. Incompleta, Dir. Errada, Otros (Difícil acceso), Desconocido
CADENA COURRIER MEDELLIN
Apreciado(a) Cliente:
Hernan Andres Agudelo Gonzalez
Cr 29 E # 11 Sur 110 Apto 804
Medellin
Remitente: Seguros De Vida Suramericana Sa - 890903790
O.P. - 421802 Planta Origen: MEDELLIN ZONA OR 70
Fecha Ciclo: 10/01/2020 21:05 Peso: 120gr Valor: $633.50
cadena sa. Tel.: (57 (4) 378 66 66 - www.cadena.com.co - Licencia 0095 del 9 de Septiembre de 2011
104-40
ENE. FEB. MAR. ABR. MAY. JUN. JUL. AGO. SEP. OCT. NOV. DIC.
1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15 16
17 18 19 20 21 22 23 24 25 26 27 28 29 30 31

cadena courrier
Seguros De Vida Suramericana Sa
890903790
9032891312
ZONA CE 149
36
Destinatario:
BANCOLOMBIA S.A
Carrera 52 N° 50 - 20, Sede Centro 1 Piso 17
LA CANDELARIA
Medellin
0830099992302
Seguro No. 0830099992302
O.P. 421802
Planta Origen: MEDELLIN
Fecha Ciclo: 10/01/2020 21:05
CP: 050010
Número de guia:9032891312
Nombre portería: PT-2
CADENA COURRIER MEDELLIN
Reclamo: Incongruencia:
Dev Recu: Portería:
Hora de Entrega AM PM
Contador
Producto: 104-40
36
Inmueble: Casa, Edificio, Negocio, Conjunto, Oficina
Pisos: 1, 2, 3, 4, +4
Fachada: Blanca, Crema, Ladrillo, Amarillo, Otros
Puerta: Madera, Metal, Vidrio, Aluminio, Otros
Estado de Gestión:
Entregado
No Personal
No hay quien reciba
No Reside
Rehusado
Dir. Incompleta
Dir. Errada
Otros (Difícil acceso)
Desconocido
NOMBRE O FIRMA DE QUIEN RECIBE
RESPUESTA OBJECIONES RECLAMACIONES VIDA
120gr $633.50 Quien Entrega
Motivo Devolución: No hay quien reciba, No Reside, Rehusado, Dir. Incompleta, Dir. Errada, Otros (Difícil acceso), Desconocido
CADENA COURRIER MEDELLIN
Apreciado(a) Cliente:
BANCOLOMBIA S.A
Carrera 52 N° 50 - 20, Sede Centro 1 Piso 17
Medellin
Remitente: Seguros De Vida Suramericana Sa - 890903790
O.P. - 421802 Planta Origen: MEDELLIN ZONA CE 149
Fecha Ciclo: 10/01/2020 21:05 Peso: 120gr Valor: $633.50
cadena sa. Tel.: (57 (4) 378 66 66 - www.cadena.com.co - Licencia 0095 del 9 de Septiembre de 2011
104-40
ENE. FEB. MAR. ABR. MAY. JUN. JUL. AGO. SEP. OCT. NOV. DIC.
1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15 16
17 18 19 20 21 22 23 24 25 26 27 28 29 30 31

cadena courrier
Seguros De Vida Suramericana Sa
890903790
9605170793
ZONA OR402
13
Destinatario:
Luz Stella Quintero Camargo
Cl 42 # 44 A 20
REPUBLICA DE ISRAEL
Cali
0830099991815
Seguro No. 0830099991815
O.P. 421802
Planta Origen: MEDELLIN
Fecha Ciclo: 10/01/2020 21:05
CP: 760024
Número de guia:9605170793
Nombre portería:
CADENA COURRIER CALI
Reclamo: Incongruencia:
Dev Recu: Portería:
Hora de Entrega AM PM
Contador
Producto: 104-40
13
Inmueble: Casa, Edificio, Negocio, Conjunto, Oficina
Pisos: 1, 2, 3, 4, +4
Fachada: Blanca, Crema, Ladrillo, Amarillo, Otros
Puerta: Madera, Metal, Vidrio, Aluminio, Otros
Estado de Gestión:
Entregado
No Personal
No hay quien reciba
No Reside
Rehusado
Dir. Incompleta
Dir. Errada
Otros (Difícil acceso)
Desconocido
NOMBRE O FIRMA DE QUIEN RECIBE
RESPUESTA OBJECIONES RECLAMACIONES VIDA
120gr $633.50 Quien Entrega
Motivo Devolución: No hay quien reciba, No Reside, Rehusado, Dir. Incompleta, Dir. Errada, Otros (Difícil acceso), Desconocido
CADENA COURRIER CALI
Apreciado(a) Cliente:
Luz Stella Quintero Camargo
Cl 42 # 44 A 20
Cali
Remitente: Seguros De Vida Suramericana Sa - 890903790
O.P. - 421802 Planta Origen: MEDELLIN ZONA OR402
Fecha Ciclo: 10/01/2020 21:05 Peso: 120gr Valor: $633.50
cadena sa. Tel.: (57 (4) 378 66 66 - www.cadena.com.co - Licencia 0095 del 9 de Septiembre de 2011
104-40
ENE. FEB. MAR. ABR. MAY. JUN. JUL. AGO. SEP. OCT. NOV. DIC.
1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15 16
17 18 19 20 21 22 23 24 25 26 27 28 29 30 31

cadena courrier
Seguros De Vida Suramericana Sa
890903790
11111125225099
ZONA KA06SR115-STF006
174
Destinatario:
BANCO AGRARIO DE COLOMBIA S. A.
Carrera 8 # 15 ¡ 49 Oficina 407 Edif. Ucros
LA VERACRUZ
Bogotá D.C.
0830099982434
Seguro No. 0830099982434
O.P. 421802
Planta Origen: BOGOTA
Fecha Ciclo: 10/01/2020 21:05
CP: 111321
Número de guia:111112522509
Nombre portería: PT-1
DATA COURRIER
Reclamo: Incongruencia:
Dev Recu: Portería:
Hora de Entrega AM PM
Contador
Producto: 104-40
174
Inmueble: Casa, Edificio, Negocio, Conjunto, Oficina
Pisos: 1, 2, 3, 4, +4
Fachada: Blanca, Crema, Ladrillo, Amarillo, Otros
Puerta: Madera, Metal, Vidrio, Aluminio, Otros
Estado de Gestión:
Entregado
No Personal
No hay quien reciba
No Reside
Rehusado
Dir. Incompleta
Dir. Errada
Otros (Difícil acceso)
Desconocido
NOMBRE O FIRMA DE QUIEN RECIBE
RESPUESTA OBJECIONES RECLAMACIONES VIDA
120gr $633.50 Quien Entrega
Motivo Devolución: No hay quien reciba, No Reside, Rehusado, Dir. Incompleta, Dir. Errada, Otros (Difícil acceso), Desconocido
DATA COURRIER
Apreciado(a) Cliente:
BANCO AGRARIO DE COLOMBIA S. A.
Carrera 8 # 15 ¡ 49 Oficina 407 Edif. Ucros
Bogotá D.C.
Remitente: Seguros De Vida Suramericana Sa - 890903790
O.P. - 421802 Planta Origen: BOGOTA ZONA KA06SR115-STF006
Fecha Ciclo: 10/01/2020 21:05 Peso: 120gr Valor: $633.50
cadena sa. Tel.: (57 (4) 378 66 66 - www.cadena.com.co - Licencia 0095 del 9 de Septiembre de 2011
104-40
ENE. FEB. MAR. ABR. MAY. JUN. JUL. AGO. SEP. OCT. NOV. DIC.
1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15 16
17 18 19 20 21 22 23 24 25 26 27 28 29 30 31

cadena courrier
Seguros De Vida Suramericana Sa
890903790
11111125225095
ZONA KA06SR115-STF006
151
Destinatario:
BANCO AGRARIO DE COLOMBIA S. A.
Carrera 8 # 15 ¡ 49 Oficina 407 Edif. Ucros
LA VERACRUZ
Bogotá D.C.
0830099982350
Seguro No. 0830099982350
O.P. 421802
Planta Origen: BOGOTA
Fecha Ciclo: 10/01/2020 21:05
CP: 111321
Número de guia:111112522509
Nombre portería: PT-1
DATA COURRIER
Reclamo: Incongruencia:
Dev Recu: Portería:
Hora de Entrega AM PM
Contador
Producto: 104-40
151
Inmueble: Casa, Edificio, Negocio, Conjunto, Oficina
Pisos: 1, 2, 3, 4, +4
Fachada: Blanca, Crema, Ladrillo, Amarillo, Otros
Puerta: Madera, Metal, Vidrio, Aluminio, Otros
Estado de Gestión:
Entregado
No Personal
No hay quien reciba
No Reside
Rehusado
Dir. Incompleta
Dir. Errada
Otros (Difícil acceso)
Desconocido
NOMBRE O FIRMA DE QUIEN RECIBE
RESPUESTA OBJECIONES RECLAMACIONES VIDA
120gr $633.50 Quien Entrega
Motivo Devolución: No hay quien reciba, No Reside, Rehusado, Dir. Incompleta, Dir. Errada, Otros (Difícil acceso), Desconocido
DATA COURRIER
Apreciado(a) Cliente:
BANCO AGRARIO DE COLOMBIA S. A.
Carrera 8 # 15 ¡ 49 Oficina 407 Edif. Ucros
Bogotá D.C.
Remitente: Seguros De Vida Suramericana Sa - 890903790
O.P. - 421802 Planta Origen: BOGOTA ZONA KA06SR115-STF006
Fecha Ciclo: 10/01/2020 21:05 Peso: 120gr Valor: $633.50
cadena sa. Tel.: (57 (4) 378 66 66 - www.cadena.com.co - Licencia 0095 del 9 de Septiembre de 2011
104-40
ENE. FEB. MAR. ABR. MAY. JUN. JUL. AGO. SEP. OCT. NOV. DIC.
1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15 16
17 18 19 20 21 22 23 24 25 26 27 28 29 30 31

cadena courrier
Seguros De Vida Suramericana Sa
890903790
11111125225058
ZONA KA06SR115-STF006
128
Destinatario:
BANCO AGRARIO DE COLOMBIA S. A.
Carrera 8 # 15 ¡ 49 Oficina 407 Edif. Ucros
LA VERACRUZ
Bogotá D.C.
0830099975497
Seguro No. 0830099975497
O.P. 421802
Planta Origen: BOGOTA
Fecha Ciclo: 10/01/2020 21:05
CP: 111321
Número de guia:111112522505
Nombre portería: PT-1
DATA COURRIER
Reclamo: Incongruencia:
Dev Recu: Portería:
Hora de Entrega AM PM
Contador
Producto: 104-40
128
Inmueble: Casa, Edificio, Negocio, Conjunto, Oficina
Pisos: 1, 2, 3, 4, +4
Fachada: Blanca, Crema, Ladrillo, Amarillo, Otros
Puerta: Madera, Metal, Vidrio, Aluminio, Otros
Estado de Gestión:
Entregado
No Personal
No hay quien reciba
No Reside
Rehusado
Dir. Incompleta
Dir. Errada
Otros (Difícil acceso)
Desconocido
NOMBRE O FIRMA DE QUIEN RECIBE
RESPUESTA OBJECIONES RECLAMACIONES VIDA
120gr $633.50 Quien Entrega
Motivo Devolución: No hay quien reciba, No Reside, Rehusado, Dir. Incompleta, Dir. Errada, Otros (Difícil acceso), Desconocido
DATA COURRIER
Apreciado(a) Cliente:
BANCO AGRARIO DE COLOMBIA S. A.
Carrera 8 # 15 ¡ 49 Oficina 407 Edif. Ucros
Bogotá D.C.
Remitente: Seguros De Vida Suramericana Sa - 890903790
O.P. - 421802 Planta Origen: BOGOTA ZONA KA06SR115-STF006
Fecha Ciclo: 10/01/2020 21:05 Peso: 120gr Valor: $633.50
cadena sa. Tel.: (57 (4) 378 66 66 - www.cadena.com.co - Licencia 0095 del 9 de Septiembre de 2011
104-40
ENE. FEB. MAR. ABR. MAY. JUN. JUL. AGO. SEP. OCT. NOV. DIC.
1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15 16
17 18 19 20 21 22 23 24 25 26 27 28 29 30 31

cadena courrier
Seguros De Vida Suramericana Sa
890903790
11111125225036
ZONA KA06SR115-STF006
105
Destinatario:
BANCO AGRARIO DE COLOMBIA S. A.
Carrera 8 # 15 ¡ 49 Oficina 407 Edif. Ucros
LA VERACRUZ
Bogotá D.C.
0830099954072
Seguro No. 0830099954072
O.P. 421802
Planta Origen: BOGOTA
Fecha Ciclo: 10/01/2020 21:05
CP: 111321
Número de guia:111112522503
Nombre portería: PT-1
DATA COURRIER
Reclamo: Incongruencia:
Dev Recu: Portería:
Hora de Entrega AM PM
Contador
Producto: 104-40
105
Inmueble: Casa, Edificio, Negocio, Conjunto, Oficina
Pisos: 1, 2, 3, 4, +4
Fachada: Blanca, Crema, Ladrillo, Amarillo, Otros
Puerta: Madera, Metal, Vidrio, Aluminio, Otros
Estado de Gestión:
Entregado
No Personal
No hay quien reciba
No Reside
Rehusado
Dir. Incompleta
Dir. Errada
Otros (Difícil acceso)
Desconocido
NOMBRE O FIRMA DE QUIEN RECIBE
RESPUESTA OBJECIONES RECLAMACIONES VIDA
120gr $633.50 Quien Entrega
Motivo Devolución: No hay quien reciba, No Reside, Rehusado, Dir. Incompleta, Dir. Errada, Otros (Difícil acceso), Desconocido
DATA COURRIER
Apreciado(a) Cliente:
BANCO AGRARIO DE COLOMBIA S. A.
Carrera 8 # 15 ¡ 49 Oficina 407 Edif. Ucros
Bogotá D.C.
Remitente: Seguros De Vida Suramericana Sa - 890903790
O.P. - 421802 Planta Origen: BOGOTA ZONA KA06SR115-STF006
Fecha Ciclo: 10/01/2020 21:05 Peso: 120gr Valor: $633.50
cadena sa. Tel.: (57 (4) 378 66 66 - www.cadena.com.co - Licencia 0095 del 9 de Septiembre de 2011
104-40
ENE. FEB. MAR. ABR. MAY. JUN. JUL. AGO. SEP. OCT. NOV. DIC.
1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15 16
17 18 19 20 21 22 23 24 25 26 27 28 29 30 31

cadena courrier
Seguros De Vida Suramericana Sa
890903790
304188106
ZONA NOZON9
266
Destinatario:
Jhan Carlos Vanegas Zuñiga
Cr 24 E # 7 A 28
Sincelejo
0840099901585
Seguro No. 0840099901585
O.P. 421802
Planta Origen: MEDELLIN
Fecha Ciclo: 10/01/2020 21:05
CP:
Número de guia:304188106
Nombre portería:
SINCELEJO MC Y TRAMITES
Reclamo: Incongruencia:
Dev Recu: Portería:
Hora de Entrega AM PM
Contador
Producto: 104-40
266
Inmueble: Casa, Edificio, Negocio, Conjunto, Oficina
Pisos: 1, 2, 3, 4, +4
Fachada: Blanca, Crema, Ladrillo, Amarillo, Otros
Puerta: Madera, Metal, Vidrio, Aluminio, Otros
Estado de Gestión:
Entregado
No Personal
No hay quien reciba
No Reside
Rehusado
Dir. Incompleta
Dir. Errada
Otros (Difícil acceso)
Desconocido
NOMBRE O FIRMA DE QUIEN RECIBE
RESPUESTA OBJECIONES RECLAMACIONES VIDA
120gr $633.50 Quien Entrega
Motivo Devolución: No hay quien reciba, No Reside, Rehusado, Dir. Incompleta, Dir. Errada, Otros (Difícil acceso), Desconocido
SINCELEJO MC Y TRAMITES
Apreciado(a) Cliente:
Jhan Carlos Vanegas Zuñiga
Cr 24 E # 7 A 28
Sincelejo
Remitente: Seguros De Vida Suramericana Sa - 890903790
O.P. - 421802 Planta Origen: MEDELLIN ZONA NOZON9
Fecha Ciclo: 10/01/2020 21:05 Peso: 120gr Valor: $633.50
cadena sa. Tel.: (57 (4) 378 66 66 - www.cadena.com.co - Licencia 0095 del 9 de Septiembre de 2011
104-40
ENE. FEB. MAR. ABR. MAY. JUN. JUL. AGO. SEP. OCT. NOV. DIC.
1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15 16
17 18 19 20 21 22 23 24 25 26 27 28 29 30 31

cadena courrier
Seguros De Vida Suramericana Sa
890903790
216118185704
ZONA 10
243
Destinatario:
Monica Janeth Lozano Puerta
Cr 51 B # 98-241
VILLA SANTOS
Barranquilla
Sl000004006
Seguro No. Sl000004006
O.P. 421802
Planta Origen: MEDELLIN
Fecha Ciclo: 10/01/2020 21:05
CP: 080020
Número de guia:216118185704
Nombre portería:
LECTA BARRANQUILLA
Reclamo: Incongruencia:
Dev Recu: Portería:
Hora de Entrega AM PM
Contador
Producto: 104-40
243
Inmueble: Casa, Edificio, Negocio, Conjunto, Oficina
Pisos: 1, 2, 3, 4, +4
Fachada: Blanca, Crema, Ladrillo, Amarillo, Otros
Puerta: Madera, Metal, Vidrio, Aluminio, Otros
Estado de Gestión:
Entregado
No Personal
No hay quien reciba
No Reside
Rehusado
Dir. Incompleta
Dir. Errada
Otros (Difícil acceso)
Desconocido
NOMBRE O FIRMA DE QUIEN RECIBE
RESPUESTA OBJECIONES RECLAMACIONES VIDA
120gr $633.50 Quien Entrega
Motivo Devolución: No hay quien reciba, No Reside, Rehusado, Dir. Incompleta, Dir. Errada, Otros (Difícil acceso), Desconocido
LECTA BARRANQUILLA
Apreciado(a) Cliente:
Monica Janeth Lozano Puerta
Cr 51 B # 98-241
Barranquilla
Remitente: Seguros De Vida Suramericana Sa - 890903790
O.P. - 421802 Planta Origen: MEDELLIN ZONA 10
Fecha Ciclo: 10/01/2020 21:05 Peso: 120gr Valor: $633.50
cadena sa. Tel.: (57 (4) 378 66 66 - www.cadena.com.co - Licencia 0095 del 9 de Septiembre de 2011
104-40
ENE. FEB. MAR. ABR. MAY. JUN. JUL. AGO. SEP. OCT. NOV. DIC.
1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15 16
17 18 19 20 21 22 23 24 25 26 27 28 29 30 31

cadena courrier
Seguros De Vida Suramericana Sa
890903790
464653584
ZONA ZZZ999
220
Destinatario:
Luis Alberto Lopez Garcia
0830099625276
Seguro No. 0830099625276
O.P. 421802
Planta Origen: MEDELLIN
Fecha Ciclo: 10/01/2020 21:05
CP:
Número de guia:464653584
Nombre portería:
DISTRIBUIDOR INCONSISTENCIAS
Reclamo: Incongruencia:
Dev Recu: Portería:
Hora de Entrega AM PM
Contador
Producto: 104-40
220
Inmueble: Casa, Edificio, Negocio, Conjunto, Oficina
Pisos: 1, 2, 3, 4, +4
Fachada: Blanca, Crema, Ladrillo, Amarillo, Otros
Puerta: Madera, Metal, Vidrio, Aluminio, Otros
Estado de Gestión:
Entregado
No Personal
No hay quien reciba
No Reside
Rehusado
Dir. Incompleta
Dir. Errada
Otros (Difícil acceso)
Desconocido
NOMBRE O FIRMA DE QUIEN RECIBE
RESPUESTA OBJECIONES RECLAMACIONES VIDA
120gr $633.50 Quien Entrega
Motivo Devolución: No hay quien reciba, No Reside, Rehusado, Dir. Incompleta, Dir. Errada, Otros (Difícil acceso), Desconocido
DISTRIBUIDOR INCONSISTENCIAS
Apreciado(a) Cliente:
Luis Alberto Lopez Garcia
Remitente: Seguros De Vida Suramericana Sa - 890903790
O.P. - 421802 Planta Origen: MEDELLIN ZONA ZZZ999
Fecha Ciclo: 10/01/2020 21:05 Peso: 120gr Valor: $633.50
cadena sa. Tel.: (57 (4) 378 66 66 - www.cadena.com.co - Licencia 0095 del 9 de Septiembre de 2011
104-40
ENE. FEB. MAR. ABR. MAY. JUN. JUL. AGO. SEP. OCT. NOV. DIC.
1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15 16
17 18 19 20 21 22 23 24 25 26 27 28 29 30 31

cadena courrier
Seguros De Vida Suramericana Sa
890903790
11111125225024
ZONA BA31N90-SUB029
197
Destinatario:
Yaneth Lucia Sanchez Gonzalez
Cl 136 # 104 39 Apto 204
VILLA MARIA
Bogotá D.C.
Sl000004304
Seguro No. Sl000004304
O.P. 421802
Planta Origen: BOGOTA
Fecha Ciclo: 10/01/2020 21:05
CP: 111141
Número de guia:111112522502
Nombre portería:
DATA COURRIER
Reclamo: Incongruencia:
Dev Recu: Portería:
Hora de Entrega AM PM
Contador
Producto: 104-40
197
Inmueble: Casa, Edificio, Negocio, Conjunto, Oficina
Pisos: 1, 2, 3, 4, +4
Fachada: Blanca, Crema, Ladrillo, Amarillo, Otros
Puerta: Madera, Metal, Vidrio, Aluminio, Otros
Estado de Gestión:
Entregado
No Personal
No hay quien reciba
No Reside
Rehusado
Dir. Incompleta
Dir. Errada
Otros (Difícil acceso)
Desconocido
NOMBRE O FIRMA DE QUIEN RECIBE
RESPUESTA OBJECIONES RECLAMACIONES VIDA
120gr $633.50 Quien Entrega
Motivo Devolución: No hay quien reciba, No Reside, Rehusado, Dir. Incompleta, Dir. Errada, Otros (Difícil acceso), Desconocido
DATA COURRIER
Apreciado(a) Cliente:
Yaneth Lucia Sanchez Gonzalez
Cl 136 # 104 39 Apto 204
Bogotá D.C.
Remitente: Seguros De Vida Suramericana Sa - 890903790
O.P. - 421802 Planta Origen: BOGOTA ZONA BA31N90-SUB029
Fecha Ciclo: 10/01/2020 21:05 Peso: 120gr Valor: $633.50
cadena sa. Tel.: (57 (4) 378 66 66 - www.cadena.com.co - Licencia 0095 del 9 de Septiembre de 2011
104-40
ENE. FEB. MAR. ABR. MAY. JUN. JUL. AGO. SEP. OCT. NOV. DIC.
1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15 16
17 18 19 20 21 22 23 24 25 26 27 28 29 30 31

CONDICIONES PARTICULARES

VIDA GRUPO DEUDORES CRÉDITOS DE LIBRE INVERSIÓN

PÓLIZA 112481

1.	**TOMADOR**	BANCOLOMBIA S.A.	**NIT:** 890.903.938-8
	ASEGURADO	DEUDORES	
	BENEFICIARIO	BANCOLOMBIA S.A. Y/O DEUDORES	**NIT:** 890.903.938-8
2.	**VIGENCIA**	Desde las 00:00 del 1 de Noviembre de 2020 Hasta las 23:59 del 31 de octubre de 2021 Prorrogable por un año más	

3. OBJETO DEL SEGURO

SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A, en adelante SURA, se compromete a brindar protección contra los riesgos amparados en la presente póliza a los deudores de créditos diferentes a los asociados a créditos hipotecarios y leasing habitacional.

4. GRUPO ASEGURADO

Quedarán amparadas todas las personas naturales que sean deudores de BANCOLOMBIA o los garantes de éstos, incluyendo los casos en que la operación se hace en cabeza de dos o más personas, sin restricción alguna en función de la profesión u oficio del cliente.

En caso que cada uno de los participantes del crédito se asegure de manera independiente por el 100% del desembolso, se cobrarán primas independientes por cada uno sobre el valor asegurado.

5. TOMADOR Y PRIMER BENEFICIARIO

BANCOLOMBIA adquiere en todos los casos la calidad de tomador y primer beneficiario.

6. DURACIÓN DE LA COBERTURA INDIVIDUAL

La vigencia individual del seguro para cada deudor iniciará:

(i) Desde el momento en que BANCOLOMBIA autorice el desembolso del crédito.
(ii) En cupos rotativos la vigencia individual del seguro inicia desde el momento de la aprobación del cupo.
(iii) En Créditos Puente Fopep (compra de cartera a otras entidades) la vigencia indvidual del Seguro inicia desde el momento del primer desembolso y se entenderá continuidad de cobertura para el segundo desembolso.

El seguro estará vigente hasta:

(i) Que el deudor finiquite sus obligaciones con BANCOLOMBIA

(ii) La fecha que BANCOLOMBIA defina, en caso de mora del deudor u otra situación.
(iii) Hasta que se de una terminación del contrato de apertura del crédito, en caso de cupos rotativos.
(iv) Que el cliente presente endoso y BANCOLOMBIA acepte los términos del mismo.

Se aclara que la vigencia del seguro se mantendrá hasta la fecha definida por BANCOLOMBIA siempre que persista alguna obligación frente a la entidad.

Aclaración:

En caso de Invalidez, para la evaluación del siniestro se tiene en cuenta que la fecha de inicio de vigencia corresponde a la fecha de aprobación del cupo, por lo tanto si ocurriese un siniestro después de dicha aprobación (estructuración de la invalidez) sí tendría cobertura, siempre y cuando se haya hecho el desembolso, pues de lo contrario no habría un valor asegurado a pagar.

7. VALOR ASEGURADO INDIVIDUAL

El valor asegurado podrá obedecer a: (i) al saldo la deuda, o (ii) o el valor aprobado, el cual se mantendrá constante a lo largo de duracion del crédito, sin ser inferior al saldo de la deuda. BANCOLOMBIA será quien indique qué créditos tendrán una u otra condIción en los reportes mensuales de asegurados.

En el valor asegurado individual deberá incrementarse a si el cliente tomó la opción de Valor Asegurado Adicional.

8. VALOR ASEGURADO ADICIONAL

Para los créditos cuyo valor asegurado individual sea el valor aprobado, BANCOLOMBIA podrá brindar al deudor la posibilidad de asegurarse por el doble de lo solicitado a la entidad financiera, sin exámenes ni condiciones adicionales a las del crédito, de acuerdo con lo que se define en el ANEXO 2: PLAN VIDA MÁS.

9. CÚMULOS DE VALOR ASEGURADO POR CLIENTE

El valor asegurado máximo dependerá de la edad del asegurado, y debe regirse por lo siguiente:

- Hasta 75 años + 364 dias, será de $2.000.000.000 por cada cliente en la totalidad de sus creditos del Grupo Bancolombia .Para los casos en que se supere este valor se debe informar a Sura para la respectiva validacion.
- Desde 76 años y hasta 84 años +364 días máximo $75.000.000

10. COBERTURAS

Según condiciones generales, forma SURA F-02-83-342 “Plan Vida Deudores”:

Vida:

Incluye muerte por cualquier causa, suicidio, homicidio, terrorismo y la muerte derivada o relacionada con VIH positivo o SIDA, desde el momento mismo en que se inicia la cobertura individual para cada asegurado.

Invalidez, desmembración o inutilización por accidente o enfermedad (Incapacidad Total y Permanente – ITP)

La invalidez será la pérdida de capacidad laboral igual o mayor al cincuenta por ciento (50%) de acuerdo con los criterios establecidos en el manual único de calificación de invalidez vigente al momento de la calificación, la cual deberá ser certificada por los organismos legalmente habilitados para tal efecto.

Se entenderá ocurrida la invalidez al momento de su estructuración.

Incluye:

- Tentativa de suicidio y homicidio desde el momento mismo en que se inicia la cobertura individual para cada asegurado.
- Lesiones que hayan sido provocadas así mismo por el asegurado estando o no en uso de sus facultades mentales.
- Invalidez, pérdida o inutilización causada y sin limitarse, por el uso de vehículos o artefactos aéreos en calidad de piloto estudiante de pilotaje, mecánico de aviación o miembro de la tripulación
- Reclamaciones que sean consecuencia de accidentes por la utilización de o práctica de: motociclismo, cuatrimotos, parapente, bungee jumping, puenting, rafting, downhill, paracaidismo, escalaje de montañas, ski en el hielo, buceo, artes marciales, boxeo y deportes o actividades denominadas de alto riesgo y/o extremas.

De esta manera se levantan las exclusiones 5, 6 y 7 de las condiciones generales.

Auxilio funerario:

Adicional al valor asegurado en cada crédito contratado, se pagará a los beneficiarios designados en la solicitud diseñada para tal fin, siempre que haya lugar al pago de la indemnización, un bono de auxilio funerario, sin costo de prima adicional y acorde con los valores actuales de un servicio funerario:

- Para créditos superiores a $30.000.000: $1.000.000.
- Para créditos entre $5.000.000 y $30.000.000: $500.000.
- Para créditos inferiores a $5.000.000: 10% del valor asegurado.

A partir del 1 de Septiembre del 2020:

Auxilio funerario:

Adicional al valor asegurado en cada crédito contratado, se pagará a los beneficiarios designados en la solicitud diseñada para tal fin, siempre que haya lugar al pago de la indemnización, un bono de auxilio funerario, sin costo de prima adicional para cubrir gastos a causa del fallecimiento, así:

- 10% de la suma del valor asegurado de sus créditos vigentes, máximo $5.000.000. aplicado por asegurado, no por crédito.

Según condiciones generales, forma SURA F-14-11-0083-366 “Plan Vida Integral”:

Bono por Incapacidad Total y Permanente:

En caso de presentarse Incapacidad Total y Permanente por un evento cubierto por la póliza, SURA pagará al asegurado el valor asegurado definido para este amparo, así:

- 10% de la suma del valor asegurado de sus créditos vigentes, máximo $5.000.000. aplicado por asegurado, no por crédito.

Enfermedades Graves:

Si se diagnostica por primera vez cualquiera de las siguientes enfermedades o se realizan algunos de los siguientes procedimientos: Cáncer, Leucemia, infarto del corazon, Revascularización arterial coronaria (Bypass o puentes coronarios), enfermedad cerebrovascular, insuficiencia renal crónica, esclerosis múltiple, Trasplante de hígado,corazón, médula ósea, páncreas, pulmón e intestino delgado, Quemaduras de tercer grado que cubran al menos un 20% del área de superficie de tu cuerpo, estado de coma, aplasia medular, traumatismo mayor de cabeza, enfermedad de Alzheimer, enfermedad de Parkinson, reemplazo total de válvula de corazón, tumor cerebral benigno y esclerosis lateral amiotrofica; SURA pagará al beneficiario oneroso el 20% del valor asegurado en vida y hasta un máximo de 15.000.000 de pesos para hacer abonado al crédito como anticipo de la indemnización de las coberturas de Vida e Incapacidad Total y Permanente.

Para las pólizas con valor asegurado a valor constante, en caso de que el saldo de la deuda a la fecha sea inferior al valor a indemnizar, Sura pagará al beneficiario oneroso dicho valor y la diferencia será entregada al asegurado, de lo contrario, no habrá lugar a pago de remanente al asegurado.

La cobertura está sujeta a que la enfermedad sea diagnosticada a través de los medios idóneos y por lo menos 75 días después de haberla contratado.

Este pago reduce el valor final a indemnizar de la cobertura de vida e invalidez total y permanente y luego de su indemnizacion esta cobertura se da por terminada.

11. EXCLUSIONES

Según condiciones generales, forma SURA F-02-83-342 “Plan Vida Deudores”:

No obstante lo establecido en las condiciones generales, no aplicarán las exclusiones 5, 6 y 7.

Según condiciones generales, forma SURA F-14-11-0083-366 “Plan Vida Integral”:

Para Bono por Incapacidad Total y Permanente:

No obstante lo establecido en las condiciones generales, no aplicarán las exclusiones 3, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16,17, 18, 19, 20, 21, 22, 23 y 24

Para Enfermedades Graves

No obstante lo establecido en las condiciones generales, no aplicarán las exclusiones 3, 6, 7, 8, 9, 10, 17, 18, 19, 20, 21, 22 y 23

12. EDAD DE INGRESO Y PERMANENCIA

Cobertura	Edad mínima ingreso	Edad máxima de ingreso	Edad Máxima permanencia
Vida y Auxilio Funerario	14 años	84 años + 364 dias**	Hasta el término de la vigencia de cobertura individual según numeral 6.
Invalidez y Bono por Incapacidad Total y Permanente	14 años	74 años + 364 dias	76 años + 364 dias
Enfermedades Graves	14 años	64 años + 364 dias	65 años + 364 dias

Tener en cuenta que los asegurados que ingresen a la colectiva con edad superior a 74 años, no cuentan con amparo de Invalidez ni Bono por Incapacidad Total y Permanente.

** De acuerdo a los valores asegurados máximos expresados en el numeral 13. REQUISITOS DE ASEGURABILIDAD

13. REQUISITOS DE ASEGURABILIDAD

Siempre se deberá diligenciar la declaración de asegurabilidad, la cual puede ser diligenciada y aceptada mediante firma física o digital o mediante PDF editable de forma temporal hasta nuevo aviso por parte de Sura durante la contingencia de la pandemia o hasta que esté implementado el mecanismo para hacerlo de forma digital y se deberá proceder según los requisitos de asegurabilidad expresados a continuación.

Para créditos de Libranza Empleados Bancolombia se acepta el No diligenciamiento de declaración de asegurabilidad para montos hasta $150.000.000 y edad hasta 69 años + 364 dias.

EDAD	VALOR ASEGURADO	RESPUESTAS DECLARACIÓN	CONDICIONES DE INGRESO
Hasta 75 años + 364 dias	Hasta 60.000.000	Cualquiera	**Amparo Automático:** No se realizan exámenes ni evaluación médica. **No hay aplicación de extraprimas.** El riesgo puede ingresar en condiciones estándar independientemente de los padecimientos declarados.
	Desde 60.000.001 hasta 500.000.000	Todas negativas	**Amparo Automático:** No se realizan exámenes ni evaluación médica. No se aplicarán extraprimas es decir, el riesgo ingresa con tarifa estándar.
		Alguna positiva	**Aplicar extraprima de acuerdo con el padecimiento declarado y valor máximo permitido**, según tabla de cobertura especial. Si para dicho padecimiento se supera el máximo valor permitido o el padecimiento no está en la tabla, se deberá presentar Historia clínica de la enfermedad declarada.

EDAD	VALOR ASEGURADO	RESPUESTAS DECLARACIÓN	CONDICIONES DE INGRESO
			Si declara varios padecimientos, sumar el valor de las extraprimas de cada padecimiento.
	Desde 500.000.001 hasta 1.700.000.000	Todas negativas o alguna positiva	Practicarse exámenes TIPO A y solicitar a SURA autorización por cúmulo de valor asegurado.
	Mayor a 1.700.000.000	Todas negativas o alguna positiva	Practicarse exámenes TIPO B y solicitar a SURA autorización por cúmulo de valor asegurado.
Desde 76 años y Hasta 84 años + 364 dias	Hasta 75.000.000	Todas negativas	Amparo Automático: No se realizan exámenes ni evaluación médica. No se aplicarán extraprimas es decir, el riesgo ingresa con tarifa estándar.
		Alguna positiva	Aplicar extraprima por padecimiento según tabla de cobertura especial. Si son varios, sumar el valor de las extraprimas de cada padecimiento. Si el padecimiento no está en la tabla deberá aportar Historia Clínica de la enfermedad declarada.
	Mayor a 75.000.000	No se otorga el seguro	

Procedimiento de exámenes médicos:

EXAMEN TIPO A: Examen médico, exámenes de laboratorio (Glicemia, Colesterol total, Colesterol HDL, Triglicéridos y Creatinina) e historia clínica completa del médico tratante de la enfermedad declarada (en caso de haber declarado padecimiento).

EXAMEN TIPO B: Examen médico, exámenes de laboratorio (Glicemia, Colesterol total, Colesterol HDL, Triglicéridos), Creatinina, HIV, prueba de esfuerzo e historia clínica completa del médico tratante de la enfermedad declarada (en caso de haber declarado padecimiento).

En los casos en que por el alto cúmulo del cliente SURA indique que se requiere reaseguro facultativo, será necesario que adicional a los exámenes anteriores, el cliente se practique los siguientes:

- Citoquímico de orina
- Hemograma completo con sedimentación
- Transaminasas TGO – TGP

No obstante, lo anterior, SURA podrá solicitar, cuando lo considere necesario, exámenes varios, historias clínicas, complementos o aclaraciones sobre menoscabos médicos, para definir las condiciones del seguro.

Vigencia de los requisitos

Los requisitos de asegurabilidad tienen la siguiente vigencia:

- La declaración de asegurabilidad una vigencia de doce (12) meses contados a partir de la fecha de diligenciamiento de la misma.
- Los exámenes médicos tendrán una vigencia de doce (12) meses.
- Cualquier tipo de requisitos debe conservar vigencia de doce (12) meses.
- Vigencia declaración de asegurabilidad para Cupos Rotativos: En este producto bajo una misma aprobación se realizan más de un desembolso quedando con varios números de crédito. No obstante, la aprobación del crédito se realiza por un monto desde el inicio y no se debe desembolsar más de lo aprobado. Con base en lo anterior, queda entendido y convenido que SURA acepta que se realicen varios desembolsos con la misma declaración de asegurabilidad, siempre y cuando el valor total de los dos desembolsos no supere el valor aprobado (Solo aplica para Bancolombia). En cuanto a la declaración de asegurabilidad, queda convenido y aceptado que solo se diligenciará por única vez en el momento de la aprobación del cupo.

Exámenes Médicos a Domicilio

SURA incluye el servicio de exámenes médicos a domicilio, donde los profesionales de Salud en Casa SURA, visitan al cliente en la comodidad de su hogar, facilitando la atención y el proceso de ingreso. Este servicio diferencial se brinda a:

- Los clientes que pertenezcan a Segmentos Preferenciales y Banca-Colombia de acuerdo con clasificación de BANCOLOMBIA
- Clientes de BANCOLOMBIA que estén tramitando el seguro por un monto aprobado igual o superior a 500.000.000

Los exámenes que se practican a domicilio son:

- Examen médico
- Citoquímico de orina
- Exámenes de Sangre (Hemograma completo con sedimentación, Glicemia en Ayunas, Colesterol total y HDL, triglicéridos, Creatinina, transaminasas TGO-TGP, H.I.V, ácido úrico, antígeno prostático)

Aquellos exámenes que se requieran y no se encuentren en el listado anterior deben practicarse en las sedes de Salud SURA o en las instituciones que se encuentran en convenio a nivel nacional.

El servicio de exámenes a domicilio se encuentra habilitado en las siguientes ciudades: Bogotá, Medellín, Cali, Barranquilla, Ibagué, Bucaramanga, Cartagena, Manizales, Popayán, Barrancabermeja, Armenia, Villavicencio, Neiva y Florencia.

Las citas deben ser solicitadas así:

Para citas domiciliarias en Medellín Bogotá, Cali y Barranquilla a través de la línea SURA en los siguientes teléfonos:

- Llamadas desde Bogotá, Medellín y Cali: a través de la 437 88 88 opción 2.1.1.4
- Llamadas desde resto de ciudades: 01 8000 51 88 88 opción 2.1.1.4

El horario de la Línea de Atención de SURA central de citas es de 7:30 AM a 8:00 PM de lunes a viernes y sábados de 8:00 AM a 12:00 M. La cancelación de las citas debe hacerse con 12 horas de antelación a la hora que se pactó la cita.

Para citas en otras ciudades diferentes a Medellín Bogotá, Cali y Barranquilla: se debe comunicar directamente con el proveedor del servicio a los teléfonos que se encuentran en el simulador de exámenes médicos proporcionado por SURA.

Aspectos importantes al solicitar las citas:

- Tener clara la disponibilidad del cliente para la cita.
- Datos completos del asegurado.
- Dirección exacta del cliente, preferiblemente con puntos de referencia.

Aspectos importantes para la adecuada prestación del servicio:

- Para una buena prestación del servicio es necesario contar con privacidad, cama o sofá donde se pueda practicar el examen médico y un baño para que el asegurado, pueda recolectar muestras si se llegasen a necesitar.
- Este servicio regularmente se presta en horas de la mañana, y por eso no es posible practicar los exámenes en los lugares de trabajo del asegurado.
- El servicio no tiene la misma efectividad cuando se presta en sitios oscuros.
- La recomendación que se hace al asegurado es no consumir alimentos, debido a que debe estar en ayunas, ni tampoco ingerir bebidas alcohólicas 12 horas antes de la cita y evitar así que el resultado de los exámenes resulte alterado.

14. COSTO DEL SEGURO

Hasta 1 de enero de 2018

Los créditos grabados hasta el 1 de enero de 2018 tendrán la siguiente tarifa:

Grupo de Edad	Tasa anual	Prima mensual por millón
Hasta 75 años + 364 dias	13,80‰	$ 1.150
Desde 76 hasta 84 años + 364 dias	36,5‰	$ 3.041

Desde 2 de enero de 2018

Los créditos grabados desde el 2 de enero de 2018 tendrán la siguiente tarifa:

Grupo de Edad	Tasa anual	Prima mensual por millón
Hasta 75 años + 364 dias	14,40‰	$ 1.200
Desde 76 hasta 84 años + 364 dias	36,5‰	$ 3.042

Se aclara que se mantendrá la tasa de seguro otorgada al momento del desembolso o aprobación del cupo de la cartera actual. La tasa otorgada para la licitación solo aplicará para los créditos nuevos a partir de la aprobación/desembolso.

15. CÁLCULO DE LA PRIMA

La prima de seguros se calcula así:

Prima = Valor asegurado total reportado por BANCOLOMBIA X Tasa única (incluyendo la extraprima, si hay lugar a ella y en los planes en los que BANCOLOMBIA defina).

16. CONDICIONES PARA LA INDEMNIZACIÓN

- **Valor de la indemnización:**

  El saldo a indemnizar a BANCOLOMBIA corresponderá al saldo insoluto de la deuda. En caso de remanente será entregado por SURA a los beneficiarios designados o de ley.

  El saldo de la deuda se calculará dependiendo del amparo a indemnizar:

  - El valor a indemnizar para el amparo Básico de vida será el saldo insoluto de la deuda alcanzado a la fecha en la que se realizará el pago por parte de SURA. En caso de remanente será entregado a los beneficiarios designados o de ley.
  - El valor asegurado a indemnizar para el amparo de incapacidad total y permanente por accidente o por enfermedad, será el saldo insoluto de la deuda alcanzado a la fecha en la que se realizará el pago por parte de SURA. En caso de existir remanentes serán entregados al cliente, sus beneficiarios designados o de Ley.
  - Para enfermedades graves: SURA pagará al beneficiario oneroso el 20% del valor asegurado en vida y hasta un máximo de 15.000.000 de pesos para hacer abonado al crédito como anticipo de la indemnización de las coberturas de Vida e Incapacidad Total y Permanente. En caso de existir remanentes serán entregados al cliente, sus beneficiarios designados o de ley.

  En los casos en que el saldo insoluto (valor de la deuda) sea superior al valor del desembolso, SURA pagará de acuerdo con el valor alcanzado según la definición anterior e incluyendo los intereses de mora, siempre y cuando el saldo de la deuda sobre el cual se está pagando la prima del seguro considere también los intereses de mora.

- **Atención de reclamaciones:**

  De acuerdo con lo establecido en el ANEXO 1: ATENCIÓN DE RECLAMACIONES

17. CLÁUSULAS ADICIONALES

- **Cláusula de arbitramento:**

  De acuerdo con lo establecido en el Pliego de Condiciones.

- **Revocación de la póliza**

  De acuerdo con lo establecido en el Pliego de Condiciones.

- **Prescripción de las acciones (Delimitación temporal)**

  De acuerdo con lo establecido en el Pliego de Condiciones..

- **Fin de Permanencia en Invalidez:**

  Se deja claro que cuando el asegurado cumple 77 años aunque ya no cuenta con cobertura de Invalidez, la tasa no puede ser recalculada pues se trata de una tasa ponderada de la cobertura completa.

18. OTRAS CONDICIONES PARTICULARES Y DEFINICIONES:

- Condiciones generales: F-02-83-342 y F-14-11-0083-366 según corresponda de acuerdo a las coberturas del seguro.
- Oficina de Radicación: 2838
- Intermediario: Willis Tower Watson, código 5947.
- Compañía aseguradora: Seguros de Vida Suramericana S.A: 100%
- SARLAFT: según requisitos del capítulo II, Circular 026 del 2008 de la Superfinanciera. (Referente al SARLAFT).

ANEXO 1: ATENCIÓN DE RECLAMACIONES

En virtud de lo dispuesto en el artículo 1077 del Código de Comercio corresponde al asegurado acreditar el siniestro y su cuantía, si fuere el caso; sin embargo, para un trámite más expedito de la reclamación, se sugiere acompañar la misma con los siguientes documentos.

La documentación listada es una sugerencia para el cliente y sus interesados y no una obligación para el asegurado, quien tiene libertad sobre los medios probatorios para demostrar la ocurrencia y cuantía del siniestro amparado, salvo que legalmente se encuentre prevista una formalidad probatoria determinada; por lo tanto si el asegurado demostrase por otros medios a los aquí sugeridos la ocurrencia del siniestro y su cuantía, SURA no podrá rechazar la reclamación si la única causal fuere la falta de uno de los documentos sugeridos u otro adicional.

Para cualquier reclamación:

- Declaración de asegurabilidad (en lo casos que aplique)
- Formato y/o Carta de reclamación a SURA de los interesados del asegurado
- Fotocopia de la cédula del asegurado
- Carta de BANCOLOMBIA informando el saldo insoluto de la deuda
- Copia de la Historia Clínica completa para los casos que superen el amparo automático (documento adicional sugerido).

Por Muerte:

En adición a los documentos generales para cualquier reclamación:

- Certificado civil de defunción y/o registro civil de defunción. En cuanto al certificado civil de defunción, SURA acepta que en los casos en que no sea posible conseguirlo, se aporte la consulta que se realiza en la página web de la Registraduría Nacional con la verificación que la cédula del asegurado se encuentra en proceso de cancelación por fallecimiento.
- Cuando se trate de muerte presunta por desaparición, se debe enviar decisión de un ente judicial.

Por Invalidez, pérdida o inutilización por enfermedad o accidente

En adición a los documentos generales para cualquier reclamación:

- Calificación de la invalidez la cual deberá ser certificada por los organismos legalmente habilitados para tal efecto y de conformidad con lo previsto en la regulación vigente.
- En el evento en que el siniestro por invalidez sea dictaminado durante la vigencia de la presente póliza en el exterior, la aseguradora aceptará el dictamen del país que emitió la incapacidad.
- En caso que SURA considere que se debe homologar el dictamen con los organismos legalmente habilitados para tal efecto, los costos derivados de este proceso deberán ser asumidos por SURA.

Pago Remanentes a Cliente o Beneficiarios: En caso de remanente será entregado por SURA a los beneficiarios designados o de ley. Si no se diligencia los beneficiarios se entenderán los beneficiarios de ley, en todos los casos, SURA es la responsable de la consecución de la información y pago.

Enfermedades Graves:

En adición a los documentos generales para cualquier reclamación, los siguientes son los documentos sugeridos para realizar la reclamación de acuerdo a la enfermedad:

Enfermedades Graves	Requisitos
Infarto del corazòn	a. Electrocardiogramas (lectura y trazado) durante la hospitalización. b. Resultado de la medición de enzimas cardíacas y troponina. c. Otros exámenes practicados. d. Historia Clínica
Revascularización arterial coronaria (Bypass o puentes coronarios)	a. Resultado de los exámenes realizados (coronariografía y/o cateterismo). b. Descripción quirúrgica del procedimiento recomendada por cardiólogo c. Historia clínica del médico especialista que efectuó la cirugía.
Cáncer	a. Resultado de anatomía patológica. b. El diagnóstico debe ser confirmado por un especialista (historia clínica) y en caso de requerir cirugía podrá requerirse el estudio de patología luego de la misma
Leucemia	a. Resultado de anatomía patológica. b. El diagnóstico debe ser confirmado por un especialista (historia clínica) y en caso de requerir cirugía podrá requerirse el estudio de patología luego de la misma
Enfermedad cerebro vascular	a. Historia clínica de médico especialista b. Resultado de exámenes practicados c. Cambios nuevos en una tomografía computada (TAC) o en una resonancia magnética (RMN) cerebral compatibles con evento cerebrovascular agudo.
Insuficiencia renal crónica	a. Historia clínica de médico especialista b. Resultado de exámenes practicados
Esclerosis múltiple	a. Historia clínica de médico especialista en neurología. b. Resultado de exámenes practicados (pruebas confirmadas) c. Confirmación con técnicas modernas de imágenes
Trasplante de hígado, corazón, médula ósea, páncreas, pulmón e intestino delgado.	a. Descripción quirúrgica del procedimiento. b. Historia clínica del médico especialista que efectuó la cirugía.
Quemaduras de tercer grado que cubran al menos un 20% del área de superficie de tu cuerpo.	a. Historia clínica y carta LUND BROWDER o un calculador equivalente de áreas corporales quemadas.

Enfermedades Graves	Requisitos
Estado de coma	a. Historia clínica del médico neurólogo donde se confirme el estado de coma y certificación de la clínica donde se confirme la permanencia continua en la unidad de cuidados intensivos.
Aplasia medular	a. Historia clínica del médico especialista. b. Resultados de biopsia o aspiración de médula ósea. c. Resultado de exámenes practicados
Traumatismo mayor de cabeza	a. Historia clínica de un neurólogo o neuro cirujano b. Resultado de exámenes neurológicos y cognitivos como TAC, Resonancia Nuclear Magnética o PET de cerebro. c. Certificación médica sobre la incapacidad permanente para realizar independientemente tres o más actividades de la vida diaria.
Enfermedad de Alzheimer	a. Historia clínica de un neurólogo sobre la enfermedad de Alzheimer. b. Resultado de exámenes neurológicos y cognitivos como TAC, Resonancia Nuclear Magnética o PET de cerebro. c. Certificación médica sobre la incapacidad permanente para realizar independientemente tres o más actividades de la vida diaria.
Enfermedad de Parkinson	a. Historia clínica de una neurólogo o neurocirujano sobre la enfermedad de Parkinson primaria o idiopática. b. Certificación médica sobre la incapacidad permanente para realizar independientemente tres o más actividades de la vida diaria
Reemplazo total de válvula de corazón	a. Descripción quirúrgica del procedimiento. b. Historia clínica del médico especialista que efectuó la cirugía.
Tumor cerebral benigno	a. Historia clínica de un neurólogo sobre el Tumor Cerebral Benigno b. Resultado de exámenes neurológicos y cognitivos como TAC y Resonancia Nuclear Magnética
Esclerosis Lateral Amiotrofica	a. Historia clínica de un neurólogo sobre el diagnostico confirmado de la Esclerosis Lateral Amiotrofica. B. Certificación médica sobre la incapacidad permanente para realizar independientemente tres o más actividades de la vida diaria.

ANEXO 2: PLAN VIDA MÁS

SURA ofrece el beneficio de una suma asegurada adicional, sin necesidad de procesos o requisitos adicionales a los que se requieren para tomar la póliza tradicional que respalde la deuda del cliente. Lo anterior significa que para la evaluación de requisitos de asegurabilidad solo se tendrá en cuenta el valor del crédito y no el valor adicional.

1. PRODUCTOS A LOS QUE APLICA:

Este producto se ofrecerá a todos los créditos de consumo que sean a valor constante.

No aplicará vida más para: líneas Virtuales (Crediágil), Fopep, ni Factoring.

2. DEFINICIÓN

Se brinda al deudor la posibilidad de asegurarse por el doble de lo solicitado a la entidad financiera, sin exámenes ni condiciones adicionales a las del crédito. Este seguro es opcional para el cliente y estará vigente hasta que:

- El cliente termine de cancelar su deuda con la entidad financiera o
- El deudor desee dar por terminada esta cobertura opcional o
- En el momento en que se deje de pagar la correspondiente prima de seguros. (Ver numeral 7 “MORA” del presente anexo.
- Hasta la fecha de aceptacion del endoso en caso que el cliente tome decision de presentalo y Bancolombia acepte los térmimos del mismo.
- La fecha que BANCOLOMBIA defina, en caso de mora del deudor u otra situación
- Hasta que se dé una terminación del contrato de apertura del crédito, en caso de cupos rotativos
- Cancelación por error o mala venta: Un cliente después de un reclamo, solicita revisar y pedir que se cancele. En este punto, si efectivamente se evidencia mala venta, o si se toma la decisión de aceptar el reclamo, se cancela el producto y se devuelven las primas desde el inicio del cobro. Lo anterior, siempre y cuando no se haya presentado siniestro que afecte la cobertura de vida adicional. De la prima que va a devolver se debe descontar el valor de la retribución administrativa que se entrega a BANCOLOMBIA y la comisión que se paga al intermediario.

El valor de la prima adicional, estará incluido dentro de la cuota mensual del crédito, por lo tanto cuenta con los mismos beneficios de la cobertura principal y condiciones para el aseguramiento.

No aplicación de Extraprimas: Cuando el cliente tome Vida Adicional y el valor asegurado de esta cobertura sea inferior al valor de amparo automático, no se aplicarán extraprimas para la porción de valor asegurado correspondiente a Vida Adicional.

3. CONDICIONES PARA EL ASEGURAMIENTO

Las personas que podrán gozar de este beneficio son:

- Clientes cuya edad se encuentre dentro del amparo automático definido en el numeral 12 de las presentes condiciones particulares “EDAD DE INGRESO Y PERMANENCIA”.

- Solo aplica para clientes de la póliza colectiva SURA, es decir, no aplica para endosos.

4. CONDICIONES PARA LA CANCELACIÓN DE LA COBERTURA DE VIDA MÁS

El deudor podrá cancelar en cualquier momento la cobertura opcional, simplemente diligenciando el formato establecido por BANCOLOMBIA. Para las cancelaciones será importante tener en cuenta lo siguiente:

- **Cancelación por decisión del cliente**: Cuando el cliente no desea continuar con el valor asegurado adicional, dicha cancelación se realizará teniendo en cuenta la fecha de corte del crédito.

- **Cancelación por error o mala venta:** Un cliente después de un reclamo, solicita revisar y pedir que se cancele. En este punto, si efectivamente se evidencia mala venta, o si se toma la decisión de aceptar el reclamo, se cancela el producto y se devuelven las primas desde el inicio del cobro. Lo anterior, siempre y cuando no se haya presentado siniestro que afecte la cobertura de vida más. De la prima que da a devolver se debe descontar el valor de la retribución administrativa que se entrega a BANCOLOMBIA y la comisión que se paga al intermediario.

- **Cancelación por endoso:** Si se presenta endoso de seguro deudor regular, se revisa el endoso, se acepta y se aplicaría pero también implicaría la cancelación de Vida Más. Se aclara que el seguro de vida más se cancelará para estos casos desde la misma fecha que se cancele el seguro deudor regular.

Las cancelaciones serán aplicadas según la fecha de pago de cada obligación.

5. DECLARACION DE ASEGURABILIDAD

El deudor deberá aceptar por medio de la declaración de asegurabilidad la intención voluntaria de tomar el seguro.

6. REPORTE DE ASEGURADOS

- BANCOLOMBIA mensualmente enviará a SURA el listado de los asegurados que cuentan con seguro de libre inversión mediante FTP.
- BANCOLOMBIA reportará como valor asegurado únicamente el valor original del seguro deudores (valor desembolsado) e indicará cuales registros tienen cobertura de Vida Más.
- El Banco delegará la responsabilidad al corredor de manipular la BD y de manera que éste identifique los registros que tienen vida más y modifique el valor asegurado, es decir, que éste sea duplicado.
- En la base se enviará una marca donde se indique si tiene o no vida más.

7. MORA

En caso de mora del cliente:

- **Seguro tradicional (Valor desembolso**): BANCOLOMBIA continuará pagando el seguro tradicional sin importar la altura de la mora. Mientras BANCOLOMBIA siga reportando a los

asegurados en mora en el archivo de carga de riesgos y siga pagando las correspondientes primas por dichos asegurados, se entenderá que tienen cobertura.

- **Seguro de Vida más:** La mora definida para el seguro vida Más será de dos períodos para los créditos en modalidad de cobro anticipado y de tres periodos para los créditos en modalidad de cobro vencido, es decir, al llegar el cliente a dos o tres facturas sin pagar según el caso, se procederá con la cancelación de forma unilateral del seguro vida más. Las primas de esos períodos serán asumidas por BANCOLOMBIA. La cancelación será aplicada según la fecha de pago de cada obligación. En el archivo de transferencia de información el cliente se sigue reportando por el seguro de deudores, pero se le retira el valor de Vida Más.

8. PROCESO DE SINIESTROS

El proceso será el mismo que se tiene establecido en el ANEXO 1: ATENCIÓN DE RECLAMACIONES de las presentes condiciones particulares. Sin embargo, el intermediario deberá confirmar al área de siniestros, si el cliente cuenta o no con Vida más y si tiene mora en Vida más o no (# de días).

Para pagar el siniestro de vida más se debe cumplir lo siguiente:

- Debe tener en la declaración que quiere vida más.
- Debe estar ingresado en el aplicativo de Sura con vida mas.
- El Banco debe indicar a siniestros si la cobertura de vida más está vigente o no. Debe verificar si existe alguna novedad, por ejemplo cancelación.

9. PROCESO DE FACTURACIÓN

La facturación se realiza de la misma manera que el seguro de vida deudores regular, es decir, no es necesario discriminar lo correspondiente a Vida Más.

10. INFORME DE VENTAS DE VIDA MÁS:

El intermediario enviará información sobre las ventas de Vida Más cuando envíe el perfil de cartera. Esto con el fin de poder medir la estrategia, efectividad y así poder tomar medidas de mejora en caso de necesitarse. Este informe deberá incluir:

- De las primas mensuales cuanto corresponde a vida más y cuanto al tradicional
- # de créditos que tienen vida más.
- # de cancelaciones mensuales.

Adicionalmente, en el reporte mensual para carga de asegurados el Banco enviará la información actualizada de clientes vigentes, es decir, eliminando los registros de créditos o seguros vida más cancelados e incluyendo los clientes que durante el periodo tomaron vida más.

Señor
JUEZ CUARTO CIVIL MUNICIPAL DE VALLEDUPAR
E.S.D.

REF. EJECUTIVO
DTE. NEUROCESAR SAS
DDO. ING CLINICA CENTER SAS
RAD. 20001-4003-004-2021-00576-00

ASUNTO: RECURSO DE APELACIÓN.

JHON CARLOS CORDOBA POLO, identificado al pie de mi correspondiente firma, apoderado de la parte demandante, llego a su despacho con el fin de presentar recurso de apelación en contra de la providencia que negó librar mandamiento ejecutivo en el caso de la referencia que fue notificada el día 8 de marzo de 2022, encontrándome dentro del término legal.

En primer lugar se debe decir sobre la procedencia del recurso de apelación en contra del mandamiento que se encuentra en el artículo el artículo 438 del CGP, el cual dice "Recursos contra el mandamiento ejecutivo. El mandamiento ejecutivo no es apelable; el auto que lo niegue
total o parcialmente y el que por vía de reposición lo revoque, lo será en el suspensivo".

Del anterior artículo se puede extraer que en primer el mandamiento
ejecutivo no es apelable, sin embargo la misma norma reza que el que lo
niegue total o parcial y el que por vía de reposición lo revoque se entiende que si es susceptible de apelación y tendrá el efecto suspensivo, es decir, que no se podrá continuar con el proceso hasta que se decida en la segunda instancia.

Es de aclarar también, que cuando la norma indica que por vía de reposición está diciendo que la parte demandada presento recurso de esa naturaleza, y por ese recurso se decidió revocar, en ese caso si se podrá presentar el recurso de apelación pero en el efecto suspensivo.[1]

Teniendo claro sobre la procedencia del recurso de apelación, abordaré los yerros cometidos por el despacho, tales como error de hecho, error sustantivo.
Se incurre en error sustantivo puesto que las facturas presentadas en el presente proceso cumplen todos los requisito del artículo 774 del código comercial donde establecen los requisitos de la factura.

Además con cumplir de ser aceptación tacita que se encuentra en el artículo 773 del Co. C.

[1] GUZMAN Bejarano Ramiro. Procesos declarativos, arbitrales y ejecutivos. 2018. Pag. 496 – 497.

Ahora bien, incurre en error factico, puesto que las facturas como prueba aportadas en el presente proceso cumplen todos esos requisitos mencionados, teniendo los sellos de recibido y con la fecha y rubrica de quien recibe.

Dicho lo anterior, es claro que en el decreto 1154 de 2020 no mencionada de la validez como titulo valor de la factura teniendo su registro en el RADIAN, y del artículo 616 – 1 se puede colegir que el mentado registro es para temas concernientes para declaraciones de rentas e impuestos, y para la circulación del título valor como temas para factoring.

Entonces, se equivoca el despacho al negar el mandamiento al imponer un requisito que no es sustancial, dado que efectivamente se prestó un servicio, y el demandado conoció el documento de la factura y la recibió, y entablar otros requisitos se está imponiendo cargas que no tienen fuentes legales incurriendo en defecto sustantivo el despacho.

Cabe destacar que en la RESOLUCIÓN 000015 de 11 de febrero de 2021 expedida por la DIAN en su artículo 31 dice "*Facturas electrónicas de venta no registradas en el RADIAN. El no registro de la factura electrónica de venta como título valor en el RADIAN no impide su constitución como título valor, siempre que se cumpla con los requisitos que la legislación comercial exige para tal efecto*". Subrayas fuera de texto.

La misma entidad DIAN explica en una resolución posterior al decreto del 2020 que ese registro no le quita la constitución como título valor, evitando confusiones y dilemas en el mismo.

Entonces, solicito respetuosamente de acuerdo a lo explicado, es dable que se revoque la providencia del ad quo y se libre mandamiento ejecutivo para continuar con la ejecución.

Atentamente;

JHON CARLOS CORDOBA POLO
C.C. No. 1065613776 de Valledupar
T.P. No. 215280 del C.S. de la J:

FREDY OMAR TORNÉ TORRENEGRA
Abogado
Universidad del Atlántico
Calle 34 No.43-109; Edif, Banco Nacional P:4 Of.412 Cel.3006823751, email: fredy58@outlook.com
Barranquilla - Colombia

Señor:
JUEZ CUARTO CIVIL MUNICIPAL DE VALLEDUPAR-CESAR
E.S.D

RADICACIÓN:	**2022-00101-00**
DEMANDANTE:	**UNIVERSIDAD METROPOLITANA**
DEMANDADOS:	**CARLOS MALDONADO PEÑA – LEONARDO DIAZGRANADOS PEÑA Y OTRO**
REFERENCIA:	**EJECUTIVO SINGULAR**

FREDY OMAR TORNE TORRENEGRA, en calidad de apoderado de los demandados de la referencia en el proceso del epígrafe, según poder adjunto al presente escrito, a su Señoría manifiesto, que interpongo Recurso de Reposición, contra el auto de mandamiento ejecutivo de pago de fecha **13/05/2022**, notificado al ejecutado el día **04/08/2022**.

Precepto normativo del Articulo 430 del C.G.P, es claro y preciso cuando dice: "***los requisitos formales del titulo ejecutivo solo podrán discutirse mediante recurso de reposición contra el mandamiento ejecutivo".***

CONSIDERACIONES PARA REPONER MANDAMIENTO EJECUTIVO DE PAGO

1. El demandante no se ciñe al objeto de la Litis que es el pagaré firmado por **$31.302.980**, más los intereses corrientes al **2%** mensual, sin embargo, al demandar lo hace por **$19.550.700,** más intereses corrientes al **2%** mensual **$11.750.280**, liquidados sobre la suma **¿$31.302.980? y/o ¿19.550.770?,** no explica el actor con claridad en su demanda, de donde surgen las cantidades arriba señaladas.

2. El demandante señala en el primer hecho de su demanda que mi representado en fecha **22/02/2010**, suscribió un título valor en blanco a favor de la entidad **Metrofondo**, pagaré No 3521; pero el pagaré tiene fecha de vencimiento el **03/03/2022** y se libra mandamiento ejecutivo por intereses corrientes desde el **22/02/2010** hasta el **28/09/20211**, **¿intereses moratorios desde el 29/09/2022, hasta que se verifique el pago de la misma?**, para librar orden de pago por la Vía Ejecutiva es requisito indispensable que el titulo valor (Pagaré), sea claro, preciso y exigible, **¿Cuál es la fecha de vencimiento?, ¿2022? y/o ¿29/09/2011?.**

3. El pagaré tiene un valor de **$31.302.980**, la pretensión esta por $19.550.700 y en la demanda dice el actor en letras que el valor de la pretensión es **Cincuenta Millones de Pesos;** además. ninguna entidad crediticia, bancaria, corporativa, financiera hace préstamo o créditos por 12 años, como en este caso que el pagaré se firmó en el **2010** y tiene fecha de vencimiento **03/03/2022.**

4. El pagaré esta suscrito con **Metrofondo**, Fondo de Empleados y Trabajadores de la Universidad y Hospital Metroplitano, quien no está legitimado por Ministerio de la Ley, ni autorizado por la misma, para realizar créditos o préstamos a personas **No Asociadas**. Es un pagaré ilegal, por cuanto los señores **Carlos Maldonado Peña** y **Leonardo Diazgranados Peña** no son ni asociados, ni familiar de los empleados de Metrofondo.

Lo anterior lo puede corroborar con el Decreto 1481 de 1989, normas que regulan los Fondos de Empleados.

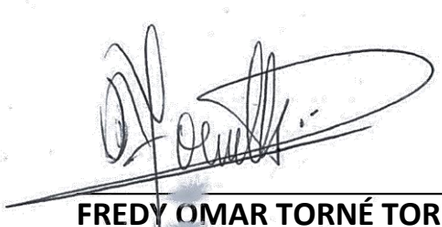
También le adjunto un concepto emitido por la entidad que vigila la operación de estos fondos como es la Superintendencia de Economía Solidaria, de fecha **11/07/2018**, dirigido en un proceso similar a este en el **Juzgado 16 Civil Municipal de Barranquilla**: ningún fondo de empleados está autorizado para realizar créditos o prestamos a personas **NO ASOCIADAS**.

Anexo: poder para actuar, concepto de la Superintendencia de Economía Solidaria.

NOTIFICACIONES

Correo electrónico: fredy58@outlook.com

Atentamente,



FREDY OMAR TORNÉ TORRENEGRA
C.C. No 8.688.517 de Barranquilla – Atlántico
TP No 67923 del C.S. de la J.

FREDY OMAR TORNÉ TORRENEGRA
Abogado
Universidad del Atlántico
Calle 34 No.43-109; Edif, Banco Nacional P:4 Of.412 Cel.3006823751, email:
fredy58@outlook.com
Barranquilla – Colombia

Señor:
JUEZ CUARTO CIVIL MUNICIPAL DE VALLEDUPAR-CESAR.
E.S.D

RADICADO: **200014003004-2022-00101-00**

DEMANDANTE: **UNIVERSIDAD METROPOLITANA**

DEMANDADO: **CARLOS MALDONADO PEÑA Y OTROS**

REFERENCIA: **EJECUTIVO SINGULAR**

CARLOS MALDONADO PEÑA, mayor de edad, vecino del municipio de Valledupar-Cesár, identificado con cedula de ciudadanía No **19.293.290**, de Bogotá D.C, respetuosamente manifiesto a usted, que confiero poder especial, amplio y suficiente en derecho al Doctor **FREDY OMAR TORNE TORRENEGRA**, también mayor, vecino del Distrito de Barranquilla, identificado con C.C. **No 8.688.517 de Barranquilla**, abogado en ejercicio con **TP No 67.923 del C.S.J**; para que me represente y defienda mis intereses en el proceso de la referencia

Mi apoderado queda facultado para recibir, desistir, sustituir, reasumir, conciliar, interponer recursos, y demás facultades establecidas en el nuevo código General de Proceso (Ley 1564 de 2012).

Sírvase reconocerle Personería Jurídica al Doctor **TORNE TORRENEGRA** en los términos de este mandato.

Atentamente,

CARLOS MALDONADO PEÑA
C.C No No 19.293.290 de Bogotá D.C

Acepto:

FREDY OMAR TORNÉ TORRENEGRA
C.C. No 8.688.517 de Barranquilla – Atlántico
TP No 67923 del C.S. de la J.

Scanned with CamScanner

DILIGENCIA DE PRESENTACIÓN PERSONAL
Artículo 2.2.6.1.2.4.1 del Decreto 1069 de 2015

12118921

En la ciudad de Valledupar, Departamento de Cesar, República de Colombia, el cinco (5) de agosto de dos mil veintidos (2022), en la Notaría Tercera (3) del Círculo de Valledupar, compareció: CARLOS HUMBERTO MALDONADO PEÑA, identificado con Cédula de Ciudadanía / NUIP 19293290, presentó el documento dirigido a JUEZ CUARTO CIVIL MUNICIPAL DE VALLEDUPAR CESAR y manifestó que la firma que aparece en el presente documento es suya y acepta el contenido del mismo como cierto.



3wl4044d30m6
05/08/2022 - 15:27:38

- - - - - Firma autógrafa - - - - -

Conforme al Artículo 18 del Decreto - Ley 019 de 2012, el compareciente fue identificado mediante cotejo biométrico en línea de su huella dactilar con la información biográfica y biométrica de la base de datos de la Registraduría Nacional del Estado Civil.
Acorde a la autorización del usuario, se dio tratamiento legal relacionado con la protección de sus datos personales y las políticas de seguridad de la información establecidas por la Registraduría Nacional del Estado Civil.

MARIBEL JULIO ACOSTA
Notario Tercero (3) del Círculo de Valledupar, Departamento de Cesar - Encargado

Consulte este documento en www.notariasegura.com.co
Número Único de Transacción: 3wl4044d30m6

Se auténtica este documento, con el servicio de identificación biométrica en línea, a solicitud expresa del (los) compareciente(s). Así mismo, se realiza este instrumento a insistencia y ruego del(los) usuario(s).

Scanned with CamScanner

FREDY OMAR TORNÉ TORRENEGRA
Abogado
Universidad del Atlántico
Calle 34 No.43-109; Edif, Banco Nacional P:4 Of.412 Cel.3006823751, email: fredy58@outlook.com
Barranquilla – Colombia

Señor:
JUEZ CUARTO CIVIL MUNICIPAL DE VALLEDUPAR-CESAR.
E.S.D

RADICADO: **200014003004-2022-00101-00**

DEMANDANTE: **UNIVERSIDAD METROPOLITANA**

DEMANDADO: **LEONARDO DIAZGRANADOS PEÑA Y OTROS**

REFERENCIA: **EJECUTIVO SINGULAR**

LEONARDO DIAZGRANADOS PEÑA, mayor de edad, vecino Valledupar-Cesar, identificado con cedula de ciudadanía No **92.514.087**, de Sincelejo, Sucre, respetuosamente manifiesto a usted, que confiero poder especial, amplio y suficiente en derecho al Doctor **FREDY OMAR TORNE TORRENEGRA**, también mayor, vecino del Distrito de Barranquilla, identificado con C.C. **No 8.688.517 de Barranquilla,** abogado en ejercicio con **TP No 67.923 del C.S.J**; para que me represente y defienda mis intereses en el proceso de la referencia

Mi apoderado queda facultado para recibir, desistir, sustituir, reasumir, conciliar, interponer recursos, y demás facultades establecidas en el nuevo código General de Proceso (Ley 1564 de 2012).

Sírvase reconocerle Personería Jurídica al Doctor **TORNE TORRENEGRA** en los términos de este mandato.

Atentamente,

LEONARDO DIAZGRANADOS PEÑA
C.C No No 92.514.087 de Sincelejo, Sucre

Acepto:

FREDY OMAR TORNÉ TORRENEGRA
C.C. No 8.688.517 de Barranquilla – Atlántico
TP No 67923 del C.S. de la J.

Scanned with CamScanner

DILIGENCIA DE PRES
Artículo 2.2.6.1.2.4.1 del Decret

12120488

En la ciudad de Valledupar, Departamento de Cesar, República de Colombia, el cinco (5) de agosto de dos mil veintidos (2022), en la Notaría Tercera (3) del Círculo de Valledupar, compareció: LEONARDO DIAZ GRANADOS PEÑA, identificado con Cédula de Ciudadanía / NUIP 92514087, presentó el documento dirigido a JUEZ CUARTO CIVIL MUNICIPAL DE VALLEDUPAR y manifestó que la firma que aparece en el presente documento es suya y acepta el contenido del mismo como cierto.



4xzg0xx6xwl7
05/08/2022 - 15:48:57

- - - - - Firma autógrafa - - - - -

Conforme al Artículo 18 del Decreto - Ley 019 de 2012, el compareciente fue identificado mediante cotejo biométrico en línea de su huella dactilar con la información biográfica y biométrica de la base de datos de la Registraduría Nacional del Estado Civil.

Acorde a la autorización del usuario, se dio tratamiento legal relacionado con la protección de sus datos personales y las políticas de seguridad de la información establecidas por la Registraduría Nacional del Estado Civil.

MARIBEL JULIO ACOSTA

Notario Tercero (3) del Círculo de Valledupar, Departamento de Cesar - Encargado

Consulte este documento en www.notariasegura.com.co
Número Único de Transacción: 4xzg0xx6xwl7

Se auténtica este documento, con el servicio de identificación biométrica en línea, a solicitud expresa del (los) compareciente(s). Así mismo, se realiza este instrumento a insistencia y ruego del(los) usuario(s).

Scanned with CamScanner

MUNICIPAL DE BARRANQUILLA
RECIBIDO
19 JUL 2018
HORA 2:40 FOLIO 3
FIRMA:

República de Colombia
Ministerio de Hacienda y Crédito Público
Supersolidaria
Superintendencia de la Economía Solidaria

TODOS POR UN NUEVO PAÍS
PAZ EQUIDAD EDUCACIÓN

Identificador: oBVXstpb O3+I 2oG3 „J1K As+J jW
Copia en papel auténtica de documento electrónico.
La validez de este documento puede verificarse en: https://sedeelectronica.supersolidaria.gov.co/SedeElectronica

Bogotá, D.C.

Al contestar por favor cite estos datos:
Fecha de Radicado: 11/07/2018 11:05
No. de Radicado: 20181100195471

Señores
JUZGADO DIECISEIS (16) CIVIL MUNICIPAL
Cmun16ba@cendoj.ramajudicial.gov.co
Calle 40 # 44 – 80 Piso 4
Edificio Centro Civico
Barranquilla, Atlántico

REFERENCIA : EJECUTIVO
NO. EXPEDIENTE: 2015-866
DEMANDANTE : METROFONDO
DEMANDADOS : **JACKELIN MASS GUERRERO Y OTROS**
RADICADOS : 20184400200242 DE 05 DE JULIO DE 2018
ASUNTO : RESPUESTA OFICIO NO. 2015 866

LUZ JIMENA DUQUE BOTERO, mayor de edad con domicilio en Bogotá, identificada con la cedula de ciudadanía No. 67.005.915 y T.P.107.171 del C.S.J., actuando en calidad de Representante Judicial de la Superintendencia de la Economía Solidaria, de conformidad con las Resoluciones No. 2016400001515 de 09 de marzo de 2016 y No. 2016110000365 del 29 de enero de 2016, mediante el presente escrito doy respuesta al Oficio No. 2015-866 de 28 de junio de 2018, radicado en nuestra entidad con el No. 20184400200242 de 05 de julio de 2018, en los siguientes términos:

> *"(...) Requerir a la SUPERINTENDENCIA DE LA ECONOMIA SOLIDARIA para que certifique, si el FONDO DE EMPLEADOS Y PROFESORES DE LA UNIVERSIDAD METROPOLITANA Y HOSPITAL UNIVERSITARIO METROPOLITANO "METROFONDO" NIT No. 802.004.154-3, se encuentra autorizado para realizar créditos o préstamos a personas no asociadas al mismo (...) "*

Teniendo en cuenta lo ordenado por su Despacho, se requirió a la Delegada para la Supervisión del Ahorro y la Forma Asociativa Solidaria, quien de acuerdo al Decreto 186 de 2004 es la competente de atender su requerimiento, y en tal sentido, citamos lo informado:

"Considerando que la consulta corresponde a un Fondo de Empleados, me permito señalar que la normatividad que le es aplicable a este tipo de organizaciones es el Decreto 1481 de 1989, el cual establece en el artículo 22, Capítulo V, frente al servicio de crédito lo siguiente: "Los fondos de empleados prestarán los servicios de ahorro y crédito en forma directa y únicamente a sus asociados, en las modalidades y con los requisitos que establezcan los reglamentos y de conformidad con lo que dispongan las normas que reglamenten la materia."

Visto lo anterior, me permito indicar que ningún Fondo de Empleados incluyendo al Fondo de Empleados y profesores de la Universidad Metropolitana y Hospital Universitario Metropolitano "Metrofondo" identificado con Nit. 802.004.154-3 se encuentra autorizado para realizar créditos o préstamos a personas no asociadas a la organización solidaria."

En los anteriores términos y soporte normativo, se considera señor Juez, haber resuelto en debida forma su requerimiento elevado según el oficio No. 20185 866.

Cordialmente,

LUZ JIMENA DUQUE BOTERO
Jefe Oficina Asesora Jurídica

Proyectó: FIDEL ARMANDO CIENDUA VASQUEZ
Revisó: LUZ JIMENA DUQUE BOTERO

Identificador: nBVX stpb O3+l 2eGy ...1k Aaxl ieE=
Copia en papel auténtica de documento electrónico
La validez de este documento puede verificarse en: https://sedeelectronica.supersolidaria.gov.co/SedeElectronica

FREDY OMAR TORNÉ TORRENEGRA
Abogado
Universidad del Atlántico
Calle 34 No.43-109; Edif, Banco Nacional P:4 Of.412 Cel.3006823751, email: fredy58@outlook.com
Barranquilla - Colombia

Señor:
JUEZ CUARTO CIVIL MUNICIPAL DE VALLEDUPAR-CESAR
E.S.D

RADICACIÓN: **2022-00101-00**
DEMANDANTE: **UNIVERSIDAD METROPOLITANA**
DEMANDADOS: **CARLOS MALDONADO Y OTROS**
REFERENCIA: **EJECUTIVO SINGULAR**

FREDY OMAR TORNE TORRENEGRA, en calidad de apoderado del demandado en el proceso del epígrafe, según poder adjunto al presente escrito, a su Señoría manifiesto, que interpongo Recurso de Reposición, contra el auto de mandamiento ejecutivo de pago de fecha **13/05/2022**, notificado al ejecutado el día **04/08/2022**.

Precepto normativo del Articulo 430 del C.G.P, es claro y preciso cuando dice: "***los requisitos formales del titulo ejecutivo solo podrán discutirse mediante recurso de reposición contra el mandamiento ejecutivo".***

CONSIDERACIONES PARA REPONER MANDAMIENTO EJECUTIVO DE PAGO

1. El demandante no se ciñe al objeto de la Litis que es el pagaré firmado por **$31.302.980**, más los intereses corrientes al **2%** mensual, sin embargo, al demandar lo hace por **$19.550.700,** mas intereses corrientes al **2%** mensual **$11.750.280**, liquidados sobre la suma **¿$31.302.980? y/o ¿19.550.770?,** no explica el actor con claridad en su demanda, de donde surgen las cantidades arriba señaladas.

2. El demandante señala en el primer hecho de su demanda que mi representado en fecha **22/02/2010**, suscribió un título valor en blanco a favor de la entidad **Metrofondo**, pagaré No 3521; pero el pagaré tiene fecha de vencimiento el **03/03/2022** y se libra mandamiento ejecutivo por intereses corrientes desde el **22/02/2010** hasta el **28/09/20211**, **¿intereses moratorios desde el 29/09/2022, hasta que se verifique el pago de la misma?**, para librar orden de pago por la Vía Ejecutiva es requisito indispensable que el titulo valor (Pagaré), sea claro, preciso y exigible, **¿Cuál es la fecha de vencimiento?, ¿2022? y/o ¿29/09/2011?.**

3. El pagaré esta suscrito con Metrofondo, Fondo de Empleados y Trabajadores de la Universidad y Hospital Metroplitano, quien no está legitimado por Ministerio de la Ley, ni autorizado por la misma, para realizar créditos o prestamos a personas **No Asociadas**. Es un pagaré

ilegal, por cuanto **Carlos Maldonado Charry** y los codeudores **NO** son ni asociados, ni familiar de los empleados de Metrofondo.

Lo anterior lo puede corroborar con el Decreto 1481 de 1989, normas que regulan los Fondos de Empleados.

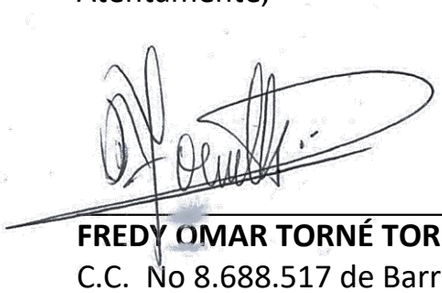
También le adjunto un concepto emitido por la entidad que vigila la operación de estos fondos como es la Superintendencia de Economía Solidaria, de fecha **11/07/2018**, dirigido en un proceso similar a este en el **Juzgado 16 Civil Municipal de Barranquilla**: ningún fondo de empleados está autorizado para realizar créditos o prestamos a personas **NO ASOCIADAS**.

Anexo: poder para actuar, concepto de la Superintendencia de Economía Solidaria.

NOTIFICACIONES

Correo electrónico: fredy58@outlook.com

Atentamente,



FREDY OMAR TORNÉ TORRENEGRA
C.C. No 8.688.517 de Barranquilla – Atlántico
TP No 67923 del C.S. de la J.

DI

Artículo 2.2.6.1.2.4.1 del Decreto 1069 de 2015

12094702

En la ciudad de Valledupar, Departamento de Cesar, República de Colombia, el cuatro (4) de agosto de dos mil veintidos (2022), en la Notaría Tercera (3) del Círculo de Valledupar, compareció: CARLOS ALBERTO MALDONADO CHARRY, identificado con Cédula de Ciudadanía / NUIP 1065579427, presentó el documento dirigido a JUEZ CUARTO CIVIL MUNICIPAL DE VALLEDUPAR-CESAR y manifestó que la firma que aparece en el presente documento es suya y acepta el contenido del mismo como cierto.

60mvdvr7g9m3
04/08/2022 - 16:30:41



- - - - - Firma autógrafa - - - - -

Conforme al Artículo 18 del Decreto - Ley 019 de 2012, el compareciente fue identificado mediante cotejo biométrico en línea de su huella dactilar con la información biográfica y biométrica de la base de datos de la Registraduría Nacional del Estado Civil.

Acorde a la autorización del usuario, se dio tratamiento legal relacionado con la protección de sus datos personales y las políticas de seguridad de la información establecidas por la Registraduría Nacional del Estado Civil.

REPÚBLICA DE COLOMBIA
NOTARIO
SUPERINTENDENCIA DE NOTARIADO Y REGISTRO
MARIBEL JULIO ACOSTA NOTARIA (E)
NOTARIA TERCERA DE VALLEDUPAR

MARIBEL JULIO ACOSTA

Notario Tercero (3) del Círculo de Valledupar, Departamento de Cesar - Encargado

Consulte este documento en www.notariasegura.com.co
Número Único de Transacción: 60mvdvr7g9m3

Se auténtica este documento, con el servicio de identificación biométrica en línea, a solicitud expresa del (los) compareciente(s). Así mismo, se realiza este instrumento a insistencia y ruego del(los) usuario(s).

COLOMBIA
TENDENCIA
RIADO
TRO
TA - NOTARIA (E)
DE VALLEDUPAR

Scanned with CamScanner

FREDY OMAR TORNÉ TORRENEGRA
Abogado
Universidad del Atlántico
Calle 34 No.43-109; Edif, Banco Nacional P:4 Of.412 Cel.3006823751, email: fredy58@outlook.com
Barranquilla – Colombia

Señor:
JUEZ CUARTO CIVIL MUNICIPAL DE VALLEDUPAR-CESAR.
E.S.D

RADICADO: **200014003004-2022-00101-00**
DEMANDANTE: **UNIVERSIDAD METROPOLITANA**
DEMANDADO: **CARLOS MALDONADO CHARRY Y OTROS**
REFERENCIA: **EJECUTIVO SINGULAR**

CARLOS ALBERTO MALDONADO CHARRY, mayor de edad, vecino del municipio de Valledupar-Cesár, identificado con cedula de ciudadanía No **1.065.579.427 de** Valledupar-Cesár, respetuosamente manifiesto a usted, que confiero poder especial, amplio y suficiente en derecho al Doctor **FREDY OMAR TORNE TORRENEGRA**, también mayor, vecino del Distrito de Barranquilla, identificado con C.C. **No 8.688.517 de Barranquilla**, abogado en ejercicio con **TP No 67.923 del C.S.J**; para que me represente y defienda mis intereses en el proceso de la referencia

Mi apoderado queda facultado para recibir, desistir, sustituir, reasumir, conciliar, interponer recursos, y demás facultades establecidas en el nuevo código General de Proceso (Ley 1564 de 2012).

Sírvase reconocerle Personería Jurídica al Doctor **TORNE TORRENEGRA** en los términos de este mandato.

Atentamente,

CARLOS ALBERTO MALDONADO CHARRY
C.C No 1.065.579.427 de Valledupar-Cesár
Acepto:

FREDY OMAR TORNÉ TORRENEGRA
C.C. No 8.688.517 de Barranquilla – Atlántico
TP No 67923 del C.S. de la J.

REPÚBLICA DE
NOTARIA SUPERIN DE NOTA Y REGIS
MARIBEL JULIO ACO
NOTARIA TERCERA

Scanned with CamScanner

MUNICIPAL DE BARRANQUILLA
RECIBIDO
19 JUL 2018
HORA 2:40 FOLIO 3
FIRMA:

República de Colombia
Ministerio de Hacienda y Crédito Público
Supersolidaria
Superintendencia de la Economía Solidaria

TODOS POR UN NUEVO PAÍS
PAZ EQUIDAD EDUCACIÓN

Identificador: oBVXstpb O3+I 2oG3 „J1K As+J jW
Copia en papel auténtica de documento electrónico.
La validez de este documento puede verificarse en: https://sedeelectronica.supersolidaria.gov.co/SedeElectronica

Bogotá, D.C.

Al contestar por favor cite estos datos:
Fecha de Radicado: 11/07/2018 11:05
No. de Radicado: 20181100195471

Señores
JUZGADO DIECISEIS (16) CIVIL MUNICIPAL
Cmun16ba@cendoj.ramajudicial.gov.co
Calle 40 # 44 – 80 Piso 4
Edificio Centro Civico
Barranquilla, Atlántico

REFERENCIA : EJECUTIVO
NO. EXPEDIENTE: 2015-866
DEMANDANTE : METROFONDO
DEMANDADOS : **JACKELIN MASS GUERRERO Y OTROS**
RADICADOS : 20184400200242 DE 05 DE JULIO DE 2018
ASUNTO : RESPUESTA OFICIO NO. 2015 866

LUZ JIMENA DUQUE BOTERO, mayor de edad con domicilio en Bogotá, identificada con la cedula de ciudadanía No. 67.005.915 y T.P.107.171 del C.S.J., actuando en calidad de Representante Judicial de la Superintendencia de la Economía Solidaria, de conformidad con las Resoluciones No. 2016400001515 de 09 de marzo de 2016 y No. 2016110000365 del 29 de enero de 2016, mediante el presente escrito doy respuesta al Oficio No. 2015-866 de 28 de junio de 2018, radicado en nuestra entidad con el No. 20184400200242 de 05 de julio de 2018, en los siguientes términos:

> *"(...) Requerir a la SUPERINTENDENCIA DE LA ECONOMIA SOLIDARIA para que certifique, si el FONDO DE EMPLEADOS Y PROFESORES DE LA UNIVERSIDAD METROPOLITANA Y HOSPITAL UNIVERSITARIO METROPOLITANO "METROFONDO" NIT No. 802.004.154-3, se encuentra autorizado para realizar créditos o préstamos a personas no asociadas al mismo (...) "*

Teniendo en cuenta lo ordenado por su Despacho, se requirió a la Delegada para la Supervisión del Ahorro y la Forma Asociativa Solidaria, quien de acuerdo al Decreto 186 de 2004 es la competente de atender su requerimiento, y en tal sentido, citamos lo informado:

"Considerando que la consulta corresponde a un Fondo de Empleados, me permito señalar que la normatividad que le es aplicable a este tipo de organizaciones es el Decreto 1481 de 1989, el cual establece en el artículo 22, Capítulo V, frente al servicio de crédito lo siguiente: "Los fondos de empleados prestarán los servicios de ahorro y crédito en forma directa y únicamente a sus asociados, en las modalidades y con los requisitos que establezcan los reglamentos y de conformidad con lo que dispongan las normas que reglamenten la materia."

Visto lo anterior, me permito indicar que ningún Fondo de Empleados incluyendo al Fondo de Empleados y profesores de la Universidad Metropolitana y Hospital Universitario Metropolitano "Metrofondo" identificado con Nit. 802.004.154-3 se encuentra autorizado para realizar créditos o préstamos a personas no asociadas a la organización solidaria."

En los anteriores términos y soporte normativo, se considera señor Juez, haber resuelto en debida forma su requerimiento elevado según el oficio No. 20185 866.

Cordialmente,

LUZ JIMENA DUQUE BOTERO
Jefe Oficina Asesora Jurídica

Proyectó: FIDEL ARMANDO CIENDUA VASQUEZ
Revisó: LUZ JIMENA DUQUE BOTERO

Identificador: nBVX stpb O3+l 2eGy ...1k Aaxl ieE=
Copia en papel auténtica de documento electrónico
La validez de este documento puede verificarse en: https://sedeelectronica.supersolidaria.gov.co/SedeElectronica