



San Juan de Pasto, 22 de marzo de 2023

Señores  
JUZGADO TREINTA Y TRES (33) CIVIL MUNICIPAL DE BOGOTA  
Bogotá D.C.

Ref. Proceso No 110014003033-2023-00178-00  
DEMANDANTE: AXA COLPATRIA SEGUROS DE VIDA S.A.  
DEMANDADO: EDGAR OVIDIO DELGADO SANCHEZ  
ASUNTO: Contestación demanda.

LUIS ARMANDO DELGADO SANCHEZ, mayor de edad, identificado con la cedula de ciudadanía No 5.252.041 de Funes, actuando como apoderado del señor ERDAGR OVIDIO DELGADO SANCHEZ, mediante el presente escrito, procedo a CONTESTAR DEMANDA promovida en su contra en los siguientes términos.

#### **I. APORTUNIDAD DE ESTA CONTESTACION.**

Considerando que el auto admisorio de la demanda otorga veinte (20) días para contestar, la notificación personal se efectuó el 24 de febrero de 2023, la presente contestación se radica en término establecido por el artículo e369 del código general del Proceso y procedimiento administrativo.

#### **II SINTESIS DE LA DEFENSA.**

Mi representado no podrá ser condenado en el presente asunto

Mi representada no podrá ser condenada en el presente asunto como quiera que mi apoderado firmo y adquirido de buena Fe, la póliza de seguro grupo PLAN FAMILIA No 11000 CERTIFICADO INDIVIDUAL No 8269501 el día 27 de abril de 2018 la que fue ofrecida por el funcionario del banco al momento de firmar la solicitud de crédito, desembolso, formulario que le fue entregado solo para firmar el documento, el no diligencio el formulario esto lo hizo el funcionario del banco y se limitó a decirle firme en este espacio que lo demás lo diligencio yo, no realizo ninguna clase de preguntas sobre su estado de salud, además al momento de adquirir la póliza no padecía ninguna enfermedad, sobre lo manifestado que presentaba cuadro de HIPERTENION ARTERIAL CRONICA, no era de mi conocimiento como tampoco esta en la historia clínica antes del desembolso del crédito y lo más apremiante es que el funcionario del Banco se limitó a decir firme aquí que lo demás lo diligenciamos acá, no le pregunto a mi cliente el estado de salud, sobre la lesión es notorio ya que al caminar se puede observar la dificultad por lo tanto no se configura la nulidad relativa del contrato de Seguro de Vida No. 8269501

Dirección Cra 32 A No 2Sur-104 San Juan de Pasto  
c.e. [lads42@hotmail.com](mailto:lads42@hotmail.com)- celular 3175022421



de conformidad con el artículo 1058 del Código de Comercio en la medida que el asegurado EDGAR OVIDIO DELGADO SANCHEZ, no fue reticente al momento de diligenciar su declaración de asegurabilidad el día 27 de abril de 2017, habida cuenta que quien lo diligencio fue el trabajador del Banco, pues el asegurado no conocía las circunstancias allí informadas ya que no se le explico sobre este tema, solo se manifestó que adquiriría una póliza de seguro grupo familiar en la que si el fallecía la familia quedaba asegurada en cierta cantidad de dinero o si el por alguna circunstancia quedada con incapacidad permanente la aseguradora pagaba en vida el valor de la póliza contratada el solo se le manifestó que colocara la firma en el formulario y que no había ningún inconveniente.

Sobre el accidente de transito se le informo al banco y era de pleno conocimiento ya que es inevitable no visualizar su estado físico, por ello quiero manifestar que la aseguradora AXA COLPATRIA, al momento de vender la póliza si se dio cuenta del estado físico de mi representado y pese a ello la aseguradora quiso y ordeno la elaboración de la misma, por ello dentro del proceso AXA SEGUROS COLPATRIA debe demostrar la existencia de la retinencia y/o inexactitud sobre los hechos o circunstancias que rodean el riesgo, que eran conocidos por el asegurado y que la aseguradora de haber conocido esos hechos o circunstancias se hubieran retraído de celebrar el contrato o habría estipulado condiciones más onerosas, situación que a veces el afán de vender una póliza de seguro de vida por parte del funcionario y cumplir una meta no pregunta los demás datos o le permite al cliente que lo diligencia, al contrario ellos son los que diligencian todo y solo le pasan al cliente para que firma y estampe huella digital, igualmente si no hubiera sido así AXA al momento en que conoció de la historia clínica y de la enfermedad debió suspender el cobro o actuar de acuerdo al artículo 1071 del código de comercio buscar que voluntariamente ser revocado por las partes y devolución del pago de los costos de las pólizas, pero esto no sucedió y ellos siguieron durante mas de tres años, renovando la póliza de seguro hasta el año 2022.

### **III PARTES INTERVINIENTES.**

Demandante: AXA COLPATRIA SEGUROS DE VIDA S.A., persona jurídica, sociedad con domicilio en Bogotá D.C. y con NIT 860.002.184.6, representado legalmente por xxx o quien haga sus veces.

Demandado. EDGAR OVIDIO DELGADO SANCHEZ, mayor de edad, identificado con la cedula de ciudadanía no 5.251.983 de Funes con domicilio en la ciudad de Pasto Nariño. Contacto 3113090728.

### **IV A LOS HECHOS DE LA DEMANDA.**

Contiene varios hechos a los que me referiré así:



Es cierto. Mi poderdante adquirió la póliza de seguros de banca seguros grupo con plan familia No 11000, certificado No 8269501 con fecha 27 de abril de 2018, fecha en la cual el banco me desembolsó un crédito y directamente de estos recursos se pagaron la primera cuota de forma libre y voluntaria, póliza que se vino renovando año tras año hasta el año 2022.

- 1.- ES CIERTO. Tal como lo demuestra el certificado emitido por AXA COLPATRIA.
- 2.- NO ES UN HECHO. Se trata de una apreciación subjetiva de la parte. En todo caso he de advertir que de conformidad con el formulario adjunto a la demanda este fue diligenciado por el funcionario del Banco y no fue informado de las preguntas que allí venían, solo se limitó a decir que firme el formulario del seguro.
- 3.- ES CIERTO. De acuerdo a la Póliza así lo determina, el formulario de solicitud de certificado se firmo el día 17 de abril, creo que durante estos días del 27 al 30 AXA COLPATRIA, tomo como tiempo para estudiar la solicitud y verificar que todo estaba en orden sin inconvenientes y por ello expidió la póliza No 8269501.
- 4.- ES CIERTO.
- 5.- ES CIERTO. Los amparos se encuentran contemplados en la póliza No 8269501 de fecha 30 de abril de 2018.
- 6.- ES CIERTO. - La reclamación se presento el día 2 del mes de agosto 2021 buscando el amparo de incapacidad total y permanente, tal y como lo manifiesta la historia clínica. Que adjunto.
- 7.- NO ES CIERTO. Como lo manifieste el que al suscribir el contrato de seguro solo me limite a firmar el formulario y a estampar la huella, el funcionario del banco nunca me pregunto sobre mi estado de salud y fue el quien procedió a diligenciar el formulario sin tener ningún conocimiento porque nunca le pregunto, PRSENTABA ANTECEDENTES DE un accidente de tránsito ocurrido en el año 2017, visibles a los ojos de cualquier persona por la dificultad al caminar, nunca se me pregunto sobre ello, AL CONTARIO SI ERAN DE SU CONOCIMIENTO porque al caminar mis extremidades no so iguales y se nota desde cualquier Angulo que lo quiera ver, pero el funcionario le resto importancia a ello y se limito a diligenciar el formulario. AXA COLPATRIA, se limito a negar mi solicitud de reconocimiento del valor asegurado aduciendo haber dada mala información al momento de firmar la solicitud de certificado individual.
- 8.- ES PARCIALMENTE CIERTO.
- 9.- Es verdad que el día 27 de noviembre de 2017 sufrí un accidente de tránsito, con diagnóstico de FRACTURA DE PLATILLOS TIBIALES EN MIEMBRO INFERIOR



IZQUIERDO. Este es un hecho que no se puede esconder habida cuenta que a la fecha de firma del formulario han transcurrido 5 meses muy poco tiempo para recuperarse de ahí que manifestamos que es un hecho notorio que al momento de firmar en el banco incluso mi cliente se encontraba con muletas para poder caminar, pese a esta enfermedad el funcionario encargado de vender la póliza ni se inmuto al ver si estado físico, solo se limito a decir firme aquí y así lo hizo mi representado.

10.-No es cierto. En las pruebas arrojadas a la demanda no existe documento alguno como es historia clínica o concepto de junta regional que manifieste presentar HTA HIPERTENSION ARTERIAL CRONICA. son apreciaciones subjetivas del profesional del derecho.

11.- ES CIERTO. En la respuesta emitida por la dra. NANCY STELLA GONZALES ZAPATA, aduce que mi representado no declaro su verdadero estado de salud Enel momento de solicitar la póliza, situación que no es cierta ya que la póliza fue impuesta al momento de realizar el crédito además no existe dentro de las pruebas arrojadas al proceso historia clínica que manifieste presentar HTA. HIPERTENSION ARTERIAL CRONICA, que leídas las historias clínicas en ninguna se manifiesta lo dicho por el apoderado judicial igualmente en el concepto de la junta regional de incapacidades.

12.- ES CIERTO. AXA COLPATRIA A través de su apoderado judicial y su representante ofrecieron como compensación al no pago de la póliza una indemnización igual al valor pagado por mi cliente durante estos años del costo de la póliza y propusieron el pago de 23.000.000 de pesos, a lo cual mi poderdante no acepto el acuerdo ya que solo se estaba devolviendo lo que por derecho de compete ya que una suma de dinero que el consigno como pago de una poli zade seguro de vida.

## **V. SOBRE LAS PRETENSIONES DE LA DEMANDA.**

Señor juez, estamos de acuerdo con la pretensión primera de la demanda en el sentido de que mi representado acepta que entre AXA COLPATRIA SEGUROS DE VIDA S.A. y el señor EDGAR OVIDIO DELGADO SANCHEZ, se celebró el contrato de seguros de AXA COLPATRIA SEGUROS DE VIDA, POLIZA DE SEGURO VIDA GRUPO CON PLAN FAMILIA No 11000, certificado INDIVIDUAL No 8269501 DE FECHA 30 DE ABRIL DE 2017.

1.- Me opongo a la segunda, tercera, cuarta y quinta pretensión, pues mi representado no omitió declarar su estado de salud pues el funcionario solo se limito a manifestarle que firme el formulario del seguro de vida, no le pregunto sobre su estado de salud como tampoco le puso en conocimiento el contenido del formulario, además por su grado educacion (5 grado de primaria) no le permite comprender o interpretar lo que el funcionario le quiere transmitir, al decir firme el formulario el tenia el convencimiento de



que era un requisito del banco para luego manifestarle que había adquirido una póliza de seguro de vida por valor de cien millones de pesos y que en caso de no estar la familia quedaba amparada con esa suma. No existe retinencia o inexactitud de mi poderdante había cuenta que el artículo 1058 del c. comercio manifestó que el tomador está obligado a declarar sinceramente los hechos o circunstancias que determinen el estado de riesgo, según el cuestionario que le sea propuesto por el asegurador. En este caso el cuestionario nunca fue propuesto por la aseguradora, solo se limitó el funcionario a pedirle que firme el formulario y que contaba con un seguro de vida en caso de fallecimiento y que le informara quien serían los beneficiarios, a lo que mi cliente le respondió con seguridad y firmó el formulario, al igual no existe retinencia o inexactitud sobre los hechos ya que aquellos ocasionados por el accidente de tránsito fácilmente el funcionario podía verificarlo con sus propios ojos ya que el día del crédito solicitado y la venta del seguro inconsulto perfectamente daba cuenta que el para desplazarse lo hacía con muletos ya que no habían transcurrido 5 meses del accidente con daño en los huesos de tibia y peroné y que es imposible en un lapsus de tiempo de 5 meses quede bien, sobre la Hipertensión arterial no existe prueba en la demanda que de fe de lo manifestado, como tampoco lo manifiesta el concepto emitido por la junta regional de calificación e invalidez por lo que solicito desestime esta apreciación.

Como bien lo manifiesta el artículo 1058 párrafo tercero. Si la inexactitud o la reticencia provienen de error inculpable del tomador, el contrato no será nulo, pero el asegurador sólo estará obligado, en caso de siniestro, a pagar un porcentaje de la prestación asegurada equivalente al que la tarifa o la prima estipulada en el contrato represente respecto de la tarifa o la prima adecuada al verdadero estado del riesgo, excepto lo previsto en el artículo 1160.

El artículo 1160 del código de comercio manifiesta: Art. 1160. \_Imposibilidad de reducción del valor del seguro. Transcurridos dos años en vida del asegurado, desde la fecha del perfeccionamiento del contrato, el valor del seguro de vida no podrá ser reducido por causa de error en la declaración de asegurabilidad

Claramente este artículo ayuda al perfeccionamiento de la póliza ya que esta fue adquirida el 27 de abril de 2018, la aseguradora tenía hasta el 26 de abril de 2020, para terminar de manera bilateral el contrato de la póliza, pero no lo hizo, solo lo manifestó hasta el día 18 de agosto de 2021 cuando se dio respuesta al reclamo del seguro por indemnización de acuerdo al informe emitido por la junta regional de calificación de invalidez.

Con ello quiero manifestar que las coberturas contratadas en la Póliza de seguro de mi poderdante mediante póliza de seguro de banca seguros grupo con plan familia No 11000, certificado individual No 8269501, se encuentran en firme y es una obligación de AXA COLPATRIA proceder al reconocimiento de dicha cobertura básica por incapacidad total y permanente en cuantía de \$100.000.000, con los incrementos pactadas en ella.



Ahora bien, cuando la información dada por el tomador o asegurado resulte errónea, el artículo 1058 del Código de Comercio prevé dos escenarios. El primero derivado de la “reticencia o inexactitud” la cual puede ser sancionada (i) en caso de mala fe, con la nulidad relativa del contrato por el vicio en el consentimiento de la aseguradora; (ii) con la disminución en el pago de la obligación o reconocimiento de la cantidad pactada, cuando la información equívoca provenga de un “error inculpable” del adquirente, a fin de garantizar el equilibrio del contrato. Sin embargo, en este último escenario, cuando han transcurrido dos años desde la expedición de la póliza la aseguradora no puede reducir el monto de la prestación.

Se debe tener en cuenta que la preexistencia, no siempre es sinónimo de reticencia, la reticencia se encuentra relacionada con la mala fe al momento de declarar los hechos o circunstancias que definen el riesgo, mientras la preexistencia puede definirse con certeza antes de la celebración del contrato.

Siguiendo la Sentencia T-222 de 2014, respecto a las diferencias entre la preexistencia y la reticencia es dable advertir lo siguiente:

“la aseguradora está en la obligación de pedir exámenes médicos previos a la celebración del contrato de seguro, pues de otra manera no podrá alegar preexistencia alguna en un futuro. La Corte ha entendido que este deber es mayormente exigible a la aseguradora, pues en muchas ocasiones, las personas no cuentan ni con los medios, ni con el conocimiento suficiente para conocer sus enfermedades (...). En criterio de esta Sala, la preexistencia puede ser eventualmente una manera de reticencia. Por ejemplo, si una persona conoce un hecho anterior a la celebración del contrato y sabiendo esto no informa al asegurador dicha condición por evitar que su contrato se haga más oneroso o sencillamente la otra parte decida no celebrar el contrato, en este preciso evento la preexistencia sí será un caso de reticencia. Lo mismo no sucede cuando una persona no conozca completamente la información que abstendría a la aseguradora a celebrar el contrato, o hacerlo más oneroso. Por ejemplo, enunciativamente, casos en los que existan enfermedades silenciosas y/o progresivas. En aquellos eventos, el actuar del asegurado no sería de mala fe. Sencillamente no tenía posibilidad de conocer completamente la información y con ello, no es posible que se deje sin la posibilidad de recibir el pago de la póliza. Esta situación sería imponerle una carga al usuario que indiscutiblemente no puede cumplir. Es desproporcionado exigirle al ciudadano informar un hecho que no conoce ni tiene la posibilidad de conocerlo. Mucho menos, para el caso del seguro de vida grupo de deudores, suministrar con preciso detalle su grado de discapacidad. Ahora bien, ¿quién debe probar la mala fe? En concepto de esta Corte, deberá ser la aseguradora. Y es que no puede ser de otra manera, pues solo ella es la única que puede decir con toda certeza (i) que por esos hechos el contrato se haría más oneroso y (ii), que se abstendrá de celebrar el contrato. Precisamente, la Corte Suprema también ha entendido que esta carga le corresponde a la aseguradora. Por ejemplo, en Sentencia del once (11) de abril



del 2002, sostuvo que “las inexactitudes u omisiones del asegurado en la declaración del estado de riesgo, se deben sancionar con la nulidad relativa del contrato de seguro, salvo que, como ha dicho la jurisprudencia, dichas circunstancias hubiesen sido conocidas del asegurador o pudiesen haber sido conocidas por él de haber desplegado ese deber de diligencia profesional inherente a su actividad” (subraya por fuera del texto). Lo anterior significa que la reticencia solo existirá siempre que la aseguradora en su deber de diligencia, no pueda conocer los hechos debatidos. Si fuera de otra manera podría, en la práctica, firmar el contrato de seguro y solo cuando el tomador o beneficiario presenten la reclamación, alegar la reticencia. En criterio de esta Sala, no es posible permitir esta interpretación pues sería aceptar prácticas, ahora sí, de mala fe. En síntesis, la reticencia significa la inexactitud en la información entregada por el tomador del seguro a la hora de celebrar el contrato. Esta figura es castigada con la nulidad relativa. En otros términos, sanciona la mala fe en el comportamiento del declarante. Ello implica que, (i) no necesariamente los casos de preexistencias son sinónimo de reticencia. El primer evento es objetivo mientras que el segundo es subjetivo. Por tal motivo, (ii) es **deber de la aseguradora probar la mala fe en los casos de preexistencias**, pues solo ella es la única que sabe si ese hecho la haría desistir de la celebración del contrato o hacerlo más oneroso. En todo caso (iii), no será sancionada si el asegurador conocía o podía conocer los hechos que dan lugar a la supuesta reticencia”.

3.- se declare la nulidad relativa del contrato de seguros. no es de recibo habida cuenta que la nulidad relativa solo existirá siempre que la aseguradora en su deber de diligencia no pueda conocer los hechos debatidos, considero no ser posible permitir esta interpretación pues sería aceptar prácticas, ahora sí, de mala fe. En síntesis, la reticencia significa la inexactitud en la información entregada por el tomador del seguro a la hora de celebrar el contrato y esto no ocurrió ya que a mi prohijado el funcionario solo se limitó a infórmale que firme el formulario de asegurabilidad y tampoco tenía conocimiento del contenido del mismo, solo se limitó a manifestar que adquiriría un seguro de vida. Por tal motivo, es deber de la aseguradora probar la mala fe en los casos de preexistencias, pues solo ella es la única que sabe si ese hecho la haría desistir de la celebración del contrato o hacerlo más oneroso.

Si bien el adquirente debe informar los hechos o circunstancias de los que tenga conocimiento al momento de celebrar el contrato, como enfermedades o síntomas de las mismas, de acuerdo con un cuestionario que realice la entidad, el cual debe ser claro y carente de ambigüedades; (ii) la aseguradora debe investigar con base en esta información el estado de salud del paciente, por ejemplo, solicitando exámenes médicos recientes a sus usuarios o consultando la historia clínica; (iii) las preexistencias deben quedar consignadas en el contrato, so pena de ser ambigüedades o vacíos que no pueden alegarse para negar el pago de la póliza o reducir el monto de la obligación; (iv) la reticencia se presenta cuando el adquirente ha actuado de mala fe, ocultando el estado del riesgo o ha sido negligente al manifestar las condiciones preguntadas por la aseguradora para



determinar el riesgo; (v) las aseguradoras deben demostrar la mala fe por ser quienes definen la trascendencia de los hechos en la celebración o aumento de la onerosidad del mismo; (vi) de constatarse la reticencia, debe existir un nexo causal entre esta y el siniestro, evento en el cual puede haber lugar a la nulidad relativa del contrato; (vii) las aseguradoras no pueden alegar la nulidad relativa del contrato o la disminución en el pago de la obligación cuando conocen o han debido conocer los hechos o circunstancias preexistentes o, aun así, las subsane mediante su aceptación expresa o tácita. Situación que se presenta cuando no realizan las labores investigativas que les asisten. En criterio de la Corte Suprema de Justicia “resulta razonable que si la entidad aseguradora, como un indiscutido profesional que es, en tal virtud "debidamente autorizada" por la ley para asumir riesgos, renuncia a efectuar valoraciones una vez es enterado de posibles anomalías, o deja de auscultar, pudiendo hacerlo, no puede clamar, ex post, que se decrete la nulidad, como si su actitud fuera la de un asegurador acucioso y diligente”.

## VII FUNDAMENTOS DE DERECHO.

Siguiendo el artículo 1058, inciso 4° del Código de Comercio, las aseguradoras no pueden alegar la nulidad relativa del contrato o la disminución en el pago de la obligación cuando conocen o han debido conocer los hechos o circunstancias preexistentes.

Adicionalmente, la aseguradora debe demostrar cómo la hipertensión arterial crónica que padece el asegurado afectaba el contrato, al punto que, de conocerse, hubiese tenido la entidad suficiente para que esta se rehusara a suscribir el contrato o a pactarlo bajo condiciones más onerosas.

No obstante, el máximo valor asegurable de la póliza es de \$100.000.000 y ese fue el monto por el cual se cubrió el amparo frente al riesgo de muerte o incapacidad total y permanente del señor Edgar Ovidio Delgado. Esta situación evidencia que los argumentos de la empresa accionada únicamente buscan eludir la obligación adquirida y que tuvo dos años tal y como lo regula el artículo 110 del código civil para corregir o enmendar el posible error, durante este tiempo no hubo manifestación alguna, tan solo viene a manifestar el posible error en el suministro de la información el día 18 de agosto de 2021 cuando se objeta la reclamación del pago de la póliza por dictamen de pérdida de la capacidad laboral permanente por la junta regional calificadora de invalidez.

Ahora bien, siguiendo precedente jurisprudencial y revisadas las cláusulas del contrato, en la declaración de asegurabilidad se preguntaba si “¿ha padecido, padece o es tratado actualmente de alguna enfermedad diferente?”. Estimo que esta pregunta puede resultar ambigua, etérea y abstracta ya que exigía al tomador brindar información de la cual no tendría conocimiento exacto sino hasta tanto se realicen los exámenes médicos pertinentes.



En este sentido, por medio de la Sentencia T-222 de 2014, advirtió ante una cláusula con similares connotaciones, lo siguiente:

“(…) revisadas las cláusulas del contrato, **la supuesta declaración de asegurabilidad preguntaba si conocía “cualquier otro tipo de enfermedad o patología preexistente a la fecha de otorgamiento de cada crédito?”**. Estima esta Corte que esta pregunta es excesivamente ambigua, etérea y abstracta, pues esto sería entregarle al tomador una carga que jamás podría cumplir. Es un exceso eximir a las aseguradoras del pago de una póliza, admitiendo reticencia, cuando estas preguntas llevan a que los asegurados jamás puedan suministrar la información exacta para tomar el seguro (...). Estos cuestionamientos, al ser tan generales, siempre llevarían a los usuarios del sistema asegurador a incurrir en inexactitudes y por ello a ser sancionados con reticencia, lo cual no puede admitir esta Corporación ni nuestro orden constitucional” (negritas fuera de texto).

Así las cosas, AXA COLPATRIA SEGUROS DE VIDA S.A. no puede alegar reticencia porque no demostró la mala fe del asegurado; ni preexistencia, por cuanto no adelantó las medidas de investigación mínimas para evaluar el nivel del riesgo y, por tanto, las exclusiones no fueron señaladas en el contrato de seguro; no demostró cómo la hipertensión arterial crónica padecida por el asegurado hubiese afectado la onerosidad del contrato; no demostró la relación entre la hipertensión arterial crónica y el siniestro, por ende, el contrato de seguro no puede leerse bajo una hermenéutica restrictiva sino garantista, en procura del respeto por sus derechos fundamentales y la protección de los postulados esenciales del Estado Social de Derecho; leído el reporte emitido por la junta regional calificadora no se encuentra donde se manifieste que mi prohijado padece de hipertensión arterial crónica como lo manifiesta en la parte 2 de los hechos relacionados en el numeral 9. Hallazgos médicos encontrados en la historia clínica de los ANDES, del señor EDGAR OVIDIO DELGADO SANCHEZ...fecha 27 de noviembre de 2017 PACIENTE QUEA LA FECHA YA PRESENTA HTA HIPERTENSION ARTERIAL CRONICA. Dentro de los documentos arrojados como prueba no existe tal evidencia, tan solo lo escribe en el documento de negación del reclamo y en la demanda, mas no anexa documento alguno que de fe de ello.

Mi poderdante no puede ser condenado en el presente litigio, al contrario AXA COLPATRIA SEGUROS DE VIDA S.A. debe preceder al reconocimiento de la póliza de seguros No 8269501 ya que anualmente desde el 27 de abril de 2018 ha venido cancelando normalmente la póliza hasta la fecha de reclamo la que se encontraba vigente hasta el 26 de abril de 2022, como quiera que el contrato de seguros no existe vicio con nulidad relativa pues no se ha demostrado que el asegurado fue reticente al momento de suscribir la declaración de asegurabilidad el se limito a responder lo que el funcionario preguntaba y tan solo pregunto que firme el documento y que adquiría un seguro de vida por valor de \$100.000.000,00, sobre los intervención quirúrgica realizada por el accidente de transito de noviembre 27 de 2017, con fractura de platillos tibiales en miembro inferior izquierdo, era visible ya que el día 27 de abril de 2018, el se encontraba caminando con muletos y así fue al banco donde le otorgaron un crédito y le vendieron una póliza de



seguro sin mayor explicación, pues como se puede evidenciar su señoría el señor EDGAR OVIDIO DELGADO SANCHEZ, obro de buena fe al momento de responder las preguntas formuladas por el funcionario del banco sobre la declaración de asegurabilidad, además de acuerdo al artículo 1060 del código de comercio, manifiesta que transcurridos dos años en vida del asegurado, desde la fecha de perfeccionamiento del contrato, el valor del seguro de vida no podrá ser reducido por causa de errores de la declaración de asegurabilidad.

Así mismo me permito citar la siguiente jurisprudencia de la Corte de Suprema de Justicia, de la Corte constitucional y algunas sentencias de la Superintendencia Financiera de Colombia, así:

- Sala de Casación Civil, Sentencia 5327 del 13 de diciembre de 2018: "...En tal virtud, el daño susceptible de ser indemnizado debe analizarse desde un punto de vista jurídico-objetivo, lo cual significa que opera si la relación afectada goza de amparo legal; de lo contrario, procedería su indemnización..."

El reclamo presentado por mi representado goza de amparo legal desde el punto de vista jurídico tal y como lo manifiesta el artículo 1160 del código de comercio y objetivo habida cuenta que él fue al banco para un desembolso del crédito aprobado y el funcionario ofreció el seguro a pesar de andar en muletas nunca pregunto sobre su estado de salud, se limito hacerle firmar el formato individual de asegurabilidad e informarle que es beneficiario de un seguro de vida por valor de cien millones de pesos, para el grupo familiar.

5.2.1 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.

Ahora bien, esas inexactitudes y reticencias son predicables del tomador, ya que éste es el obligado ... a declarar sinceramente los hechos y circunstancias que determinan el estado del riesgo, según el cuestionario que le sea propuesto por el asegurador...como lo refiere el canon 1058 del C. de Comercio. Este nunca le fue puesto en conocimiento, solo se limito a firmar y relacionar el núcleo familiar

De manera que si él conocía la circunstancia omitida o podía conocerla, hay lugar a la sanción de nulidad relativa por reticencia, pero si ignoraba este hecho, por ejemplo porque era de resorte del asegurado, cuando este es persona diferente al tomador, no es posible hablar de aquella..."



- Sala de Casación Civil, Sentencia 2803-2016 del 4 de marzo de 2016: "...Aunque esa exposición puede ser espontánea, cuando se inquiere en general por el "estado del riesgo" al momento del contrato, el asegurador cuenta con la facultad de provocarla mediante un cuestionario sobre puntos que lo concreten

De todas maneras, en lo que se refiere al "seguro de vida", el artículo 1059 id previene que "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"

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" ...

Debe entenderse que la aseguradora renuncio a esta nulidad relativa habida cuenta que mi cliente fue al banco caminando con muletas a solicitar el desembolso del crédito aprobado por el Banco y el funcionario a pesar de conocer su estado de salud ( operación de tibia y peroné) admitió y permitió que el asegurado firme del formulario único de asegurabilidad y garantizo una póliza de seguro de vida en cuantía de 100.000.000.oo el cual también cobija la incapacidad total y permite tal y como da fe el informe la junta medica regional y sobre la hipertensión tan solo da un porcentaje del Ocho (8%) por ciento de incapacidad.

Por lo anteriormente expuesto se puede deducir con claridad que el asegurado contesto lo que el funcionario le pregunto de manera correcta, de buena fe, consiente de que el funcionario se limito a vender la póliza de seguro a sabiendas que el asegurado se encontraba caminando con muletas al momento de la firma y que su venta se debió a tener conocimiento del desembolso de un crédito en el banco y aprovecho para que de estos recursos pagara la prima y autorizada que a futuro de descontara de la cuenta de ahorros No 1612057545 banco Colpatría, tal y como se venia haciendo hasta la fecha del reclamo.

En conclusión, el contrato de seguro de vida celebrado entre mi representado y la aseguradora no se encuentra afectado de nulidad relativa a la luz del artículo 1058, 1158 y 1160 del código de comercio, razón suficiente para que a mi representado se le pague el valor contratado como asegurado y de acuerdo a la incapacidad determinada por la Junta Regional de Calificación de invalidez.

**2. EXISTENCIA DEL SINIESTRO: INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE DE CONFORMIDAD CON LAS CONDICIONES PARTICULARES DE LA PÓLIZA Y POR LA JUNTA REGIONAL DE CALIFICACION DE INVALIDEZ.**



- En este caso podrá condenarse a LA ASEGURADORA a pagar el valor contratado en razón a que el riesgo asegurado en el amparo de Incapacidad Total y Permanente se ha acreditado. Al respecto, el artículo 1072 del Código de Comercio establece una definición legal de siniestro:

“Artículo 1072. Se denomina siniestro la realización del riesgo asegurado”. Con base en lo anterior, para establecer si en el caso sublite hubo siniestro –y por tanto obligación de la aseguradora de pagar la indemnización- se debe analizar el riesgo que se amparó y si en el caso en concreto se configuró o no. La Póliza de Vida tiene el amparo de Incapacidad Total y Permanente descrito en la póliza.

Conforme con lo anterior, se advierte que como presupuesto fundamental para poder sostener que ocurrió el siniestro objeto de amparo por Incapacidad Total y Permanente y en efecto, solicitar el pago de la indemnización por dicha cobertura, además de aportar un dictamen conforme las pautas del manual único de calificación de invalidez, el asegurado deberá haber tenido una incapacidad por un periodo no menor a 150 días y la imposibilidad de desarrollar cualquier ocupación u oficio remunerativo.

En tal sentido observamos que, aún si en gracia de discusión de admitir que no hubo reticencia de la asegurada, el siniestro se encuentra debidamente acreditado puesto que se allego como prueba del mismo una calificación de pérdida de capacidad laboral elaborado con base en la ley 1562 de 2012, Decreto 2566 de 2009, Decreto 2463 de 2001, Decreto 1848 de 1969, Estatuto 2277 y 1278, normatividad que no corresponde con el manual único de calificación de la pérdida de la capacidad laboral y ocupacional, contenido en el Decreto 1507 de 2014, tal y como se establece en las condiciones generales del seguro.

### **VIII PRUEBAS.**

Solicito se tenga como pruebas

Documentales

1. Pólizas de seguros debidamente renovadas hasta el año 2022, anexas con la demanda
2. Reclamación radicada con la demanda presentada por la aseguradora AXA COLPATRIA.
3. Concepto medico radicado con la demanda.
4. Copia Historia clínica se adjunta a eta respuesta

Interrogatorio de parte.



LUIS ARMANDO DELGADO SANCHEZ  
Abogado Especialista  
Universidad Externado de Colombia

13

Solicito el interrogatorio de parte al demandado, para que absuelva el cuestionario que elevare en sobre cerrado o personalmente en la correspondiente audiencia.

ANEXOS.

Los documentos mencionados en el acápite de pruebas  
Memorial poder debidamente otorgado.

### IX NOTIFICACIONES

EDGAR OVIDIO DELGADO SANCHEZ, puede ser notificado en calle 20ª No 11-101 B/ El recuerdo de la ciudad de Pasto, celular 3113090728. E-mail. [edgardel@hotmail.com](mailto:edgardel@hotmail.com)

El suscrito apoderado LUIS ARMANDO DELGADO SANCHEZ, en la carrera 32ª No 2sur-104 B/ La primavera de la Ciudad de Pasto, Contacto 3175022421, E-mail. [Lads42@hotmail.com](mailto:Lads42@hotmail.com).

AXA COLPATRIA, en la dirección aportada en la demanda.

En los anteriores términos dejo presentada contestación de demanda para que el despacho se sirva darle el trámite legal correspondiente y reconocerme personería para actuar conforme al poder que allego.

Atentamente

LUIS ARMANDO DELGADO SANCHEZ  
C.C.No 5.252.041 de Funes Nariño  
T.P.No 160340 del C.S.J.

ACEPTO

Dirección Cra 32 A No 2Sur-104 San Juan de Pasto  
c.e. [lads42@hotmail.com](mailto:lads42@hotmail.com)- celular 3175022421



LUIS ARMANDO DELGADO SANCHEZ  
Abogado Especialista  
Universidad Externado de Colombia

14

LUIS ARMANDO DELGADO SANCHEZ  
C.C.No 5.252.041 de Funes  
T.P.No 160340 del C.S.J.

Dirección Cra 32 A No 2Sur-104 San Juan de Pasto  
c.e. [lads42@hotmail.com](mailto:lads42@hotmail.com)- celular 3175022421



LUIS ARMANDO DELGADO SANCHEZ  
Abogado Especialista  
Universidad Externado de Colombia

San Juan de Pasto, 22 de marzo de 2023

Señores  
JUZGADO TREINTA Y TRES (33) CIVIL MUNICIPAL DE BOGOTA  
Bogotá D.C.

Ref. Memorial Poder.

EDGAR OVIDIO DELGADO SANCHEZ, mayor y vecina del Municipio de Pasto Nariño, identificada con la Cedula de ciudadanía No 5.251.983 de Funes (N), de manera atenta le manifiesto que por el presente documento, otorgo poder especial, amplio y suficiente al abogado LUIS ARMANDO DELGADO SANCHEZ ,mayor de edad, identificado con la cedula de ciudadanía No 5.252.041 de Funes, abogado en ejercicio portador de la tarjeta profesional No 160340 del C.S.J. E-mail: [lads42@hotmail.com](mailto:lads42@hotmail.com) , reportado en el registro Nacional de Abogados para que en mi nombre y representación asuma mi representación de respuesta y lleve hasta su terminación un proceso declarativo verbal de menor cuantía iniciado por AXA COLPATRIA SEGUROS DE VIDA S.A., el que busca nulidad relativa del contrato de seguro de Banca Seguros Grupo Plan Familia No 11000 certificado individual No 8269501.

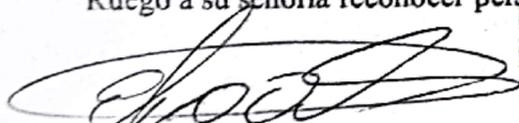
Mi apoderado queda con las facultades de contestar demanda, recibir, transar, conciliar, sustituir poder, reasumir y , en fin, para realizar todo aquello encaminado a la defensa de mis legítimos derechos.

Ruego a su señoría reconocer personería adjetiva a mi apoderado

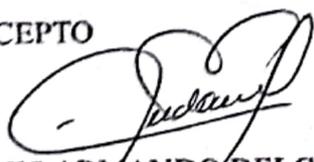
**SUSCRITO NOTARIO CUARTO DEL CIRCULO NOTARIAL DE PASTO**

HACE CONSTAR

Dirigido a: VEZ 33 CIVIL/MUN/BOGOTA  
 Fue presentado directo y personalmente por el suscrito EDGAR OVIDIO DELGADO SANCHEZ  
 quien se identificó con C. de C. No 5251983  
 En constancia se firma en Pasto, el día 22 de MAR de 2023

  
EDGAR OVIDIO DELGADO SANCHEZ  
C.C. No 5.251.983 de Funes (N)

ACEPTO



LUIS ARMANDO DELGADO SANCHEZ  
C.C.No 5.252.041 de Funes  
T.P.No 160340 del C.S.J.

22. MAR 2023





ANEXO TÉCNICO No. 4  
AUTORIZACIÓN DE SERVICIOS DE  
SALUD



Código: AU-FR-004  
Versión: 01  
Vigencia: 22/09/2017



<b>AUTORIZACION No.:</b> 20190002156550		<b>FECHA</b> 30/05/2019		<b>HORA</b> 12:01 p. m.	
<b>Entidad Responsable del pago</b>		MALLAMAS EPS INDIGENA		<b>Código</b> EPSI05	
<b>Información del Prestador (Autorizado)</b>					
SALUD VIDA IPS S.A.S.			<b>NIT</b> X	900410267	3
			<b>CC</b>	<b>Número</b>	<b>DV</b>
<b>Código</b>	5200101825	<b>Dirección</b>	CALLE 19 No. 14 A 05		
<b>Teléfono</b>	3128888100- 7362254				
<b>Departamento:</b>	[52] NARIÑO	<b>Municipio</b>	[001] PASTO		
<b>DATOS DEL PACIENTE</b>					
DELGADO		SANCHEZ		EDGAR OVIDIO	
<b>1er Apellido</b>		<b>2do Apellido</b>		<b>1er Nombre</b> <b>2do Nombre</b>	
<b>Tipo Identificación</b>		<b>Documento de Identificación</b>		<b>Régimen</b>	
CC		5251983		Contributivo	
<b>Fecha de Nacimiento:</b> 10-03-1962			<b>Cuota Moderadora:</b> 3.200		
<b>Dir. Residencia</b>		B/AV ESPERANZA		<b>Edad</b> 57 Años	
<b>Departamento</b>		[52] NARIÑO		<b>Municipio</b> [287] FUNES	
<b>Teléfono:</b>			<b>E-mail</b>		
<b>SERVICIOS AUTORIZADOS</b>					
<b>Ubicación del paciente</b>		<b>Servicio - Especialidad - SubEspecialidad</b>		<b>Cama</b>	
Ambulatorio		SALUD MENTAL - (NA) - (NA)			
<b>Manejo según Guía de:</b> NA					
<b>Código CUPS</b>	<b>Cantidad</b>	<b>Días Trat.</b>	<b>Descripción</b>		
943102	10	0	PSICOTERAPIA INDIVIDUAL POR PSICOLOGIA		
<b>Nro. Solicitud</b>	1	<b>Fecha y Hora Solicitud</b>	30/05/2019 12:00:00 p. m.		
<b>INFORMACION DE LA PERSONA QUE AUTORIZA</b>					
<b>Autoriza</b>	NORVEY ALEXANDER GUERRERO BOTINA		<b>Teléfono</b>		
<b>Cargo</b>					
<b>OBSERVACION</b>					
SUJETO A AUDITORIA MÉDICA, F412-TRASTORNO MIXTO DE ANSIEDAD Y DEPRESION					
<b>VIGENCIA: 60 DIAS</b> 					
<b>Nota:</b> Para Transporte Terrestre la vigencia solo aplica cuando el usuario regresa a su lugar de origen					
<b>ATENCIÓN AL USUARIO</b> <b>PASTO</b>					

**SOLICITUD DE AUTORIZACION DE SERVICIOS DE SALUD**

REPUBLICA DE COLOMBIA

MINISTERIO DE PROTECCION SOCIAL

**SOLICITUD DE AUTORIZACION DE SERVICIOS DE SALUD**

NUMERO DE SOLICITUD: 40806

FECHA: 27/05/2019

HORA: 09:25 a.m.

**INFORMACION DEL PRESTADOR (Solicitante)**

Razon Social: SALUD VIDA IPS SAS Nit: 520010182501  
Codigo: 520010182501 Direccion Prestador: Calle 19 No 14 A 05 Barrio Fatima  
Telefono: 7362254 Departamento: Nariño Municipio: PASTO (N)

**ENTIDAD A LA QUE SE LE SOLICITA (Pagador)**

Nombre: MALLAMAS. Codigo: EPSI05

**DATOS DEL PACIENTE**

1er Apellido	2do Apellido	1er Nombre	2do Nombre
DELGADO	SANCHEZ	EDGAR	OVIDIO
Fecha de Nacimiento	10/03/1962 12:00:00a.	57 Años 2 Meses	Sexo: Masculino
Tipo de Documento	CC	No. Documento	CC5251983
Direccion Residencia	CALL 20 A 101	Telefono	3113090728
Departamento	Nariño	52	Municipio: PASTO (N) 52001
Telefono Celular	.	Correo Electronico	.
Cobertura	Regimen Subsidiado - Total		

**INFORMACION DE LA ATENCION Y SERVICIOS SOLICITADOS**

Origen de la Atencion: Enfermedad General Tipo de Servicios Solicitados: Servicios Electivos Cama: .  
Ubicacion del Paciente al momento de la solicitud de autorizacion: Servicio: Prioridad: Prioritaria  
Manejo Integral segun Guia de .

Código CUPS	Cantidad	Descripción
9-43102	10	PSICOTERAPIA INDIVIDUAL POR PSICOLOGO. SESION

**JUSTIFICACION CLINICA**

Se solicita autorizacion para realizar terapia individual con el objetivo de mejorar la calidad de vida de la paciente brindandole herramientas , que mejoren su bienestar biopsicosocial.

**IMPRESION DIAGNOSTICA**

F41.2-TRASTORNO MIXTO DE ANSIEDAD Y DEPRESION

**INFORMACION DDE LA PERSONA QUE SOLICITA**

Nombre de quien Solicita: TRUJILLO PASUY ANDREA XIAMENA Telefono: 3127711086  
Cargo o Actividad: PSICOLOGO Telefono Celular: 3127711086

ACIENTE: DELGADO SANCHEZ EDGAR OVIDIO  
No HISTORIA: 5251983  
IDENTIFICACION: CC5251983  
EMPRESA: MALLAMAS.  
REGIMEN:

EDAD: 57 Años 2 Meses  
SEXO: Masculino  
FEC. NAC: 10/03/1962

FECHA: 27/05/2019 09:25 a.m.  
TELEFONO: 3113090728  
MUNICIPIO: PASTO (N)  
DIRECCION: CALL 20 A 101

**DIAGNOSTICOS:**  
F412-TRASTORNO MIXTO DE ANSIEDAD Y DEPRESION

No	Codigo	Descripcion.	Cant	Observaciones
1	943102	PSICOTERAPIA INDIVIDUAL POR PSICOLOGO. SESION	10	.

*Ximena Trujillo P.*  
PSICOLOGA  
T.P. 118439

MEDICO: TRUJILLO PASUY ANDREA XIMENA - PSICOLOGO  
REG MEDICO: 118439



**SOLICITUD DE AUTORIZACION DE SERVICIOS DE SALUD**

REPUBLICA DE COLOMBIA

MINISTERIO DE PROTECCION SOCIAL

**SOLICITUD DE AUTORIZACION DE SERVICIOS DE SALUD**

NUMERO DE SOLICITUD: 38311      FECHA: 22/04/2019      HORA: 05:02 p. m.

**INFORMACION DEL PRESTADOR (Solicitante)**

Razon Social: SALUD VIDA IPS SAS      Nit: 520010182501  
Codigo: 520010182501      Direccion Prestador: Calle 19 No 14 A 05 Barrio Fatima  
Telefono: 7362254      Departamento: Nariño      Municipio: PASTO (N)

**ENTIDAD A LA QUE SE LE SOLICITA (Pagador)**

Nombre: MALLAMAS      Codigo: EPSI05

**DATOS DEL PACIENTE**

1er Apellido: DELGADO      2do Apellido: SANCHEZ      1er Nombre: EDGAR      2do Nombre: OVIDIO  
Fecha de Nacimiento: 10/03/1962 12:00:00a. 57 Años 1 Mes      Sexo: Masculino  
Tipo de Documento: CC      No. Documento: CC5251983  
Direccion Residencia: CALL 20 A 101      Telefono: 3113090728  
Departamento: Nariño      52      Municipio: PASTO (N)      52001  
Telefono Celular:      Correo Electronico:      Cobertura: Regimen Subsidiado - Total

**INFORMACION DE LA ATENCION Y SERVICIOS SOLICITADOS**

Origen de la Atencion: Enfermedad General      Tipo de Servicios Solicitados: Servicios Electivos      Cama:      Ubicación del Paciente al momento de la solicitud de autorizacion:      Servicio:      Prioridad: Prioritaria  
Manejo Integral segun Guia de:

Codigo CUPS	Cantidad	Descripcion
903895	1	CREATININA. EN SUEROS ORINA Y OTROS
00P0001554	1	COCIENTE DE ALBUMINURIA CREATINURIA
903841	1	GLUCOSA (EN SUERO. LCR. OTROS FLUIDOS)
903818	1	COLESTEROL TOTAL
903868	1	TRIGLICERIDOS
903816	1	COLESTEROL LDL
903815	1	COLESTEROL HDL
902207	1	CUADRO HEMATICO O HEMOGRAMA HEMOTOCRITO Y LEUCOGRAMA

**JUSTIFICACION CLINICA**

PACIENTE ASISTE CON AFINAMIENTO DE HIPERTENSION ARTERIAL SE DECIDE INICIAR MEDICACION Y PARA CLINICOS PARA CLASIFICACION RENAL

**IMPRESION DIAGNOSTICA**

I10X-HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA)

**INFORMACION DDE LA PERSONA QUE SOLICITA**

Nombre de quien Solicita: ORTEGA LOPEZ HECTOR WILLIAM      Telefono: 3166191705  
Cargo o Actividad: MEDICO GENERAL      Telefono Celular: 3166191705

04-23-2019  
ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD  
MALLAMAS  
INTEGRADA  
ATENCION AL USUARIO  
PASTO  
2019-249318



# SALUD VIDA IPS SAS

No Formula: 40772

Direccion: Calle 19 No 14 A 05 Barrio Fatima Telefono: 7362254.

## FORMULA MEDICA CONSULTA EXTERNA.

Fecha Impresion:

22/04/2019

**PACIENTE:** DELGADO SANCHEZ EDGAR OVIDIO  
**No HISTORIA:** 5251983  
**IDENTIFICACION:** CC5251983  
**EMPRESA:** MALLAMAS.  
**REGIMEN:** Subsidiado

**EDAD:** 57 Años 1 Mes  
**SEXO:** Masculino  
**FEC. NAC:** 10/03/1962

**FECHA:** 22/04/2019 05:00 p. m.  
**TELEFONO:** 3113090728  
**MUNICIPIO:** PASTO (N)  
**DIRECCION:** CALL 20 A 101

**DIAGNOSTICOS:**

I10X-HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA)

No	Codigo	Descripcion.	Cant	Dosis.	Forma Farma.	Concentrac.	Via Admin.
1	20002258-02	Losartan potasico		60	Tableta	100 mg	ORAL
	<b>POSOLOGIA:</b>	TOMAR UNA TABLETA AL DIA 7 AM					



**PROFESIONAL:** ORTEGA LOPEZ HECTOR WILLIAM - MEDICO GENERAL  
**REG MEDICO:** 98394462  
**Pagina No:** 1

**FIRMA PACIENTE:**

**PACIENTE:** DELGADO SANCHEZ EDGAR OVIDIO  
**No HISTORIA:** 5251983  
**IDENTIFICACION:** CC5251983  
**EMPRESA:** MALLAMAS.  
**REGIMEN:** Subsidiado

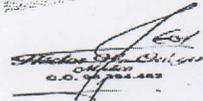
**EDAD:** 57 Años 2 Meses  
**SEXO:** Masculino  
**FEC. NAC:** 10/03/1962

**FECHA:** 10/05/2019 09:59 a. m.  
**TELEFONO:** 3113090728  
**MUNICIPIO:** PASTO (N)  
**DIRECCION:** CALL 20 A 101

**DIAGNOSTICOS:**

I10X-HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA)

No	Codigo	Descripcion.	Cant
1	19965792-10	Atorvastatina Calcica Amorfa 20 mg (Tabletas ) Dosificaion: . VIA: ORAL Duracion del Tratamiento: TOMAR UNA TABLETA EN LA NOCHE Observaciones:.	30

*(Faint stamp and signature)*  
SALUD VIDA I.P.S. SAS  
CALLE 19 NO 14 A 05 BARRIO FATIMA PASTO (N)  
TEL: 7362254  
C.C. 5251983  
Firma:   
C.O. 11724222

**PROFESIONAL:** ORTEGA LOPEZ HECTOR WILLIAM - MEDICO GENERAL  
**REG MEDICO:** 98394462  
**Pagina No:** 1

**FIRMA PACIENTE:**



**SALUD VIDA IPS SAS**

codigo de habilitacion 520010182501

Direccion: Calle 19 No 14 A 05 Barrio Fatima Telefono: 7362254.

**HISTORIA CLINICA.**

Folio No: 123828

**PACIENTE:** DELGADO SANCHEZ EDGAR OVIDIO **E.CIVIL:** UNION LIBRE **FECHA ATENCION:** 10/05/2019 09:41 a. m.  
**IDENTIFICACION:** CC5251983 **EDAD:** 57 Años 2 Meses  
**No HISTORIA:** 5251983 **SEXO:** Masculino **TELEFONO:** 3113090728  
**EMPRESA:** MALLAMAS. **FEC. NAC:** 10/03/1962 **MUNICIPIO:** PASTO (N)  
**DIAGNOSTICO:** I10X-HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA) **DIRECCION:** CALL 20 A 101

**DATOS DEL ACUDIENTE**

**NOMBRE:** ALICIA VILLARREAL **PARENTESCO:**  
**DIRECCION:** Sin Dato **TELEFONO:** 3113906002  
**ACUMPAÑANTE:** NO  
**ENFOQUE DIFERENCIAL**  
**NIVEL EDUCATIVO:** Basica Primaria **VIC. CONFLICTO ARMADO:** No **ETNIA:** Indigenas  
**DISCAPACIDAD:** Ninguna **POBLACION IBGT:** No **RELIGION:** Catolico  
**GESTACION:** No **DESPLAZADO:** No **VIC. MALTRATO:** No  
**OCUPACION:** No se tiene Informacion

**MOTIVO DE CONSULTA:**

TRAIGO LOS EXAMENES

**ENFERMEDAD ACTUAL:**

MASCULINO DE 57 AÑOS DE EDAD CON ANTECEDENTES DE HTA DESDE EL MES DE MAYO /2019 SE INICIO MANEJO CON LOSARTAN 50 MG DIA . AHORA TRAE PARACLINICOS DE CONTROL DE FECHA 04/05/2019 REPORTAN GLOBULOS BLANCOS 6.2, GLOBULOS ROJOS 5.02 , HTO 47.8 % , HB 16.3 G/ DL , PLAQUETAS 165 MIL , GLUCOSA 101 MG/DL , COLESTEROL TOTAL 229 MG/DL , TRGLICERIDOS 150 MG/DL , HDL 37 MG/DL , LDL 162 MG/DL . VLDL 30 MG/DL CREATININA EN ORINA 75 MG/DL INDICE MICROALBUMINURIA /CREATINURIA 58.3 MG/DL MICROALBUMINURIA 43.9 MG/DL . CREATININA 1.25 MG/DL TFG 64.6 ML/ MIN G2 X C-G

**ANTECEDENTES PERSONALES:**

GENERALES: . . . . . SE ENCUENTRA EN EXAMENES DE HTA  
GRUPO SANGINEO: . . . . . A+  
PATOLOGICOS: . . . . . No refiere  
TRAUMATICOS: . . . . . No refiere  
QUIRURGICOS: . . . . . OSTEOSINTESIS DE RODILLA IZQ  
INF. TRANSMISION SEXUAL: . . . . . No refiere  
INMUNOLOGICOS: . . . . . No refiere  
ALERGICOS . . . . . No refiere  
FARMACOLOGICOS: . . . . . CAPTOPRIL 50 MG  
TOXICOS . . . . . No refiere  
NUTRICIONALES: . . . . . No refiere  
VACUNACION: . . . . . completa  
OTROS ANTECEDENTES: . . . . . Ninguno  
OBSERVACIONES . . . . . Ninguno

**ANTECEDENTES OBSTETRICOS:**

GESTAS: . . . . . NA

**ANTECEDENTES GINECOLOGICOS:**

MENARQUIAS/ESPERMARCA: . . . . . No refiere  
SEXARQUIA: . . . . . No refiere  
NO DE COMPAÑEROS: . . . . . No refiere  
FECHA ULTIMA MENSTRUACION: . . . . . No refiere  
CICLOS MENSTRUALES: . . . . . No refiere  
METODO PLANIFICACION FLIAR: . . . . . No refiere  
FECHA ULTIMA CITOLOGIA: . . . . . No refiere  
MENOPAUSIA: . . . . . No refiere  
EX MAMA/FECHA/RESULTADO . . . . . No refiere

**ANTECEDENTES FAMILIARES:**

GENERALES: . . . . . CA DE SENO HERMANA  
PATOLOGICOS: . . . . . No Refiere  
TOXICOS: . . . . . No Refiere  
FARMACOLOGICOS: . . . . . No Refiere  
ALERGICOS: . . . . . No Refiere  
OBSTETRICOS: . . . . . No Refiere  
GINECOLOGICOS: . . . . . No Refiere

**REVISION POR SISTEMA**

GENERAL: . . . . . No Refiere



**SALUD VIDA IPS SAS**

codigo de habilitacion 520010182501

Direccion: Calle 19 No 14 A 05 Barrio Fatima Telefono: 7362254.

**HISTORIA CLINICA.**

Folio No: 123828

<b>PACIENTE:</b> DELGADO SANCHEZ EDGAR OVIDIO	<b>E.CIVIL:</b> UNION LIBRE	<b>FECHA ATENCION:</b> 10/05/2019 09:41 a. m.
<b>IDENTIFICACION:</b> CC5251983	<b>EDAD:</b> 57 Años 2 Meses	
<b>No HISTORIA:</b> 5251983	<b>SEXO:</b> Masculino	<b>TELEFONO:</b> 3113090728
<b>EMPRESA:</b> MALLAMAS.	<b>FEC. NAC:</b> 10/03/1962	<b>MUNICIPIO:</b> PASTO (N)
<b>DIAGNOSTICO:</b> I10X-HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA)		<b>DIRECCION:</b> CALL 20 A 101

CABEZA: . . . . . No Refiere  
 OJOS: . . . . . No Refiere  
 NARIZ: . . . . . No Refiere  
 OIDOS: . . . . . No Refiere  
 OROFARINGE: . . . . . No Refiere  
 CUELLO: . . . . . No Refiere  
 RESPIRATORIO: . . . . . No Refiere  
 NEUROLOGICO: . . . . . No Refiere  
 ENDOCRINO: . . . . . No Refiere  
 MUSCULO (ESQUELETICO): . . . . . No Refiere  
 HEMATOPOYETICO: . . . . . No Refiere  
 LINFORRETICULAR: . . . . . No Refiere  
 PSIQUIATRICOS: . . . . . No Refiere  
 PIEL Y FANERAS: . . . . . No Refiere  
 ARTICULAR: . . . . . No Refiere  
 CARDIOVASCULAR: . . . . . No Refiere  
 GASTRO - INTESTINAL: . . . . . No Refiere  
 GINECOLOGICO: . . . . . No Refiere  
 UROLOGICO: . . . . . No Refiere  
 OTROS: . . . . . No Refiere

**SIGNOS VITALES**

FRECUENCIA CARDIACA: . . . 77  
 FRECUENCIA RESPIRATORIA: . 16  
 TEMPERATURA: . . . . . 36  
 TENSION ARTERIAL: . . . . . 160/90  
 OBSERVACIONES: . . . . . SAT 93%

**EXAMEN FISICO**

ASPECTO GENERAL: . . . . . Normal  
 PESO: . . . . . 70  
 TALLA: . . . . . 162  
 IMC: . . . . . 26.7  
 SINTOMATICO DE PIEL: . . . . . No  
 SINTOMATICO RESPIRATORIO: . . . . . No  
 SINDROME FEBRIL: . . . . . No  
 SINTOMATICO NERVIOSO PERIFERICO: . . . . . No  
 CABEZA: . . . . . normocefala, sin deformidades  
 OJOS: . . . . . pupilas isocoricas normoreactivas a la luz, fondo de ojo sin alteraciones  
 OIDOS: . . . . . Sin alteraciones  
 NARIZ: . . . . . Sin alteraciones  
 OTORRINOLARINGOLOGIA: . . . . . Sin alteraciones  
 CUELLO: . . . . . central, sin deformidades, no masas ni adenopatias  
 TORAX: . . . . . no deformidades en torax  
 PULMONAR: . . . . . campos pulmonares bien ventilados sin presencia de ruidos agregados,  
 murmullo vesicular limpio  
 CARDIOVASCULAR: . . . . . rscsrs, no soplos  
 PERFUSION: . . . . . Sin alteraciones  
 ABDOMEN: . . . . . blando, depresible, no masas ni megalias, peristaltismo normal, no signos  
 de irritacion peritoneal  
 EXTREMIDADES: . . . . . extremidades simetricas, no dolorosas a la movilizacion, no edemas, pulsos  
 positivos, llenado capilar adecuado  
 COLUMNA: . . . . . sin lesiones  
 SISTEMA MUSCULOESQUELETICO: . . . . . Sin alteraciones  
 SISTEMA GENITOURINARIO: . . . . . Sin alteraciones  
 NEUROLOGICO: . . . . . sin deficit aparente, ubicado en persona espacio y tiempo, no hay deficit  
 motor o sensitivo, no signos meningeos o de focalizacion  
 PIEL: . . . . . Sin alteraciones  
 OBSERVACIONES: . . . . . Ninguna

**FACTORES DE RIESGO SALUD MENTAL**

SOSPECHA DE MALTRATO FISICO: . . . . . No refiere  
 SOSPECHA DE VIOLENCIA SEXUAL: . . . . . No refiere  
 SOSPECHA DE VIOLENCIA INTRAFAMILIAR: . . . . . No refiere  
 CONDUCTA AGRESIVA O VIOLENTA: . . . . . No refiere  
 SINTOMATOLOGIA DEPRESIVA: . . . . . No refiere



# SALUD VIDA IPS SAS

codigo de habilitacion 520010182501

Direccion: Calle 19 No 14 A 05 Barrio Fatima Telefono: 7362254.

HISTORIA CLINICA.

Folio No: 123828

**PACIENTE:** DELGADO SANCHEZ EDGAR OVIDIO  
**IDENTIFICACION:** CC5251983  
**No HISTORIA:** 5251983  
**EMPRESA:** MALLAMAS.

**E.CIVIL:** UNION LIBRE  
**EDAD:** 57 Años 2 Meses  
**SEXO:** Masculino  
**FEC. NAC:** 10/03/1962

**FECHA ATENCION:** 10/05/2019 09:41 a. m.

**TELEFONO:** 3113090728  
**MUNICIPIO:** PASTO (N)  
**DIRECCION:** CALL 20 A 101

**DIAGNOSTICO:** I10X-HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA)  
SINTOMATOLOGIA DE ANSIEDAD: . . . . . No refiere  
IDEAS O INTENTO DE SUICIDA: . . . . . No refiere  
CONSUMO DE ALCOHOL SUSTANCIAS PSICOACTIVAS: No refiere  
PENSAMIENTOS O IDEAS INCOHERENTES: . . . . . No refiere  
VICTIMA DE DESPLAZAMIENTO . . . . . No refiere

### EXAMEN MENTAL:

APARIENCIA GENERAL: . . Normal  
ACTITUD: . . . . . Normal  
ATENCIÓN: . . . . . Normal  
CONCIENCIA: . . . . . Normal  
ORIENTACION: . . . . . Normal  
LENGUAJE: . . . . . Normal  
AFECTO: . . . . . Normal  
MEMORIA: . . . . . Normal  
PENSAMIENTO: . . . . . Normal  
HABITO: . . . . . Normal  
SUEÑO: . . . . . Normal  
ALIMENTACION: . . . . . Normal  
INTELIGENCIA: . . . . . Normal  
RETARDO MENTAL: . . . . . Normal  
INTROSPECCION: . . . . . Normal  
PROSPECCION: . . . . . Normal  
SOMATIZACIONES: . . . . . Normal  
OBSERVACIONES: . . . . . Normal

### DIAGNOSTICO:

I10X: HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA)

TIPO DE DIAGNOSTICO: Confirmado Nuevo

### RECOMENDACIONES

ESTILOS DE VIDA SALUDABLE: SE EDUCA EN HABITOS Y ESTILOS DE VIDA SALUDABLES, RECOMENDACIONES GENERALES, ADECUADA HIGIENE DE CUERPO BOCA Y MANO, EJERCICIO CARDIOVASCULAR 3 VECES A LA SEMANA , DIETA BALANCEADA, DIETA BAJA EN GRASAS, COMIDA CHATARRA, CONDIMENTOS, DIETA RICA EN FRUTAS Y VERDURAS, DERECHO A LA EDUCACION. DENUNCIAR CUALQUIER CLASE DE MALTRATO, PREVENCION DE ETS, NO FUMAR, NO CIGARRILLO, NO LICOR, CONSECUENCIAS DE USO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS. SIGNOS DE ALARMA., HOMBRE: REALIZAR EXAMEN DE TESTICULOS CADA MES, Y DESPUES DE LOS 50 AÑOS ASISTIR PARA EXAMEN DE PROSTATA.

### TRATAMIENTO

1. SS/ PARCIAL DE ORINA
2. ECG
3. VALORACION POR NUTRICION
4. SS/ VALORACION POR PSICOLOGIA

Fecha Impresion: 10/05/2019

**MEDICO:** ORTEGA LOPEZ HECTOR WILLIAM - MEDICO GENERAL  
**ESPECIALIDAD:** MEDICO GENERAL  
**REG MEDICO:** 98394462

**FIRMA PACIENTE:**

**SOLICITUD DE AUTORIZACION DE SERVICIOS DE SALUD**

REPUBLICA DE COLOMBIA

MINISTERIO DE PROTECCION SOCIAL

**SOLICITUD DE AUTORIZACION DE SERVICIOS DE SALUD**

NUMERO DE SOLICITUD: 40281 FECHA: 21/05/2019 HORA: 11:34 a. m.

**INFORMACION DEL PRESTADOR (Solicitante)**

Razon Social: SALUD VIDA IPS SAS Nit: 520010182501  
Codigo: 520010182501 Direccion Prestador: Calle 19 No 14 A 05 Barrio Fatima  
Telefono: 7362254 Departamento: Nariño Municipio: PASTO (N)

**ENTIDAD A LA QUE SE LE SOLICITA (Pagador)**

Nombre: MALLAMAS. Codigo: EPSI05

**DATOS DEL PACIENTE**

1er Apellido: DELGADO 2do Apellido: SANCHEZ 1er Nombre: EDGAR 2do Nombre: OVIDIO  
Fecha de Nacimiento: 10/03/1962 12:00:00a. 57 Años 2 Meses Sexo: Masculino  
Tipo de Documento: CC No. Documento: CC5251983  
Direccion Residencia: CALL 20 A 101 Telefono: 3113090728  
Departamento: Nariño 52 Municipio: PASTO (N) 52001  
Telefono Celular: Correo Electronico:  
Cobertura: Regimen Subsidiado - Total

**INFORMACION DE LA ATENCION Y SERVICIOS SOLICITADOS**

Origen de la Atencion: Enfermedad General Tipo de Servicios Solicitados: Servicios Electivos Cama:  
Ubicacion del Paciente al momento de la solicitud de autorizacion: Servicio: Prioridad: Prioritaria  
Manejo Integral segun Guia de:

Codigo CUPS	Cantidad	Descripcion
890306	1	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR NUTRICION Y DIETETICA

**JUSTIFICACION CLINICA****IMPRESION DIAGNOSTICA**

I10X-HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA)

**INFORMACION DDE LA PERSONA QUE SOLICITA**

Nombre de quien Solicita: ERAZO BOLAÑOS DAYANA Telefono: 3234983768  
Cargo o Actividad: NUTRICIONISTA DIETISTA Telefono Celular: 3234983768



**SALUD VIDA IPS SAS**  
Direccion: Calle 19 No 14 A 05 Barrio Fatima Telefono: 7362254.  
**ORDENES MEDICAS CONSULTA EXTERNA.**

Folio No: 40281

Fecha Impresion:

21/05/2019

**PACIENTE:** DELGADO SANCHEZ EDGAR OVIDIO  
**No HISTORIA:** 5251983  
**IDENTIFICACION:** CC5251983  
**EMPRESA:** MALLAMAS.  
**REGIMEN:**

**EDAD:** 57 Años 2 Meses  
**SEXO:** Masculino  
**FEC. NAC:** 10/03/1962

**FECHA:** 21/05/2019 11:34 a. m.  
**TELEFONO:** 3113090728  
**MUNICIPIO:** PASTO (N)  
**DIRECCION:** CALL 20 A 101

**DIAGNOSTICOS:**

I10X-HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA)

No	Codigo	Descripcion.	Cant	Observaciones
1	890306	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR NUTRICION Y DIETETICA	1	CONTROL EN 2 MESES

*Dayana E.S.*  
**Dayana Erazo**  
NUTRICIONISTA - DIETISTA  
C.C. 1.081.504.694

**MEDICO:** ERAZO BOLAÑOS DAYANA - NUTRICIONISTA DIETIST/

**REG MEDICO:** 1081594694

Pagina No: 1

InfoSalud Net



**SALUD VIDA IPS SAS**

codigo de habilitacion 520010182501

Direccion: Calle 19 No 14 A 05 Barrio Fatima Telefono: 7362254.

HISTORIA CLINICA DE NUTRICION.

Folio No: 125564

**PACIENTE:** DELGADO SANCHEZ EDGAR OVIDIO **E.CIVIL:** UNION LIBRE **FECHA INGRESO:** 21/05/2019 11:14 a. m.  
**IDENTIFICACION:** CC5251983 **EDAD:** 57 Años 2 Meses **FECHA EGRESO:** 21/05/2019 11:35 a. m.  
**No HISTORIA:** 5251983 **SEXO:** Masculino **TELEFONO:** 3113090728  
**EMPRESA:** MALLAMAS. **FEC. NAC:** 10/03/1962 **MUNICIPIO:** PASTO (N)  
**DIAGNOSTICO:** I10X-HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA) **DIRECCION:** CALL 20 A 101

**DATOS DEL ACUDIENTE**

**NOMBRE:** ALICIA VILLARREAL **PARENTESCO:**  
**DIRECCION:** Sin Dato **TELEFONO:** 3113906002  
**ACUMPAÑANTE:** NO

**ENFOQUE DIFERENCIAL**

**NIVEL EDUCATIVO:** Basica Primaria **VIC. CONFLICTO ARMADO:** **ETNIA:** Indigenas  
**DISCAPACIDAD:** Ninguna **POBLACION IBGT:** No **RELILGION:** Catolico  
**GESTACION:** No **DESPLAZADO:** No **VIC. MALTRATO:** No  
**OCUPACION:** No se tiene Informacion

**MOTIVO DE CONSULTA:**

POR HTA

**ENFERMEDAD ACTUAL:**

PACIENTE DE 57 AÑOS DE EDAD, REMITIDO A NUTRICION POR ANTECEDENTE DE: HTA HACE 1 MES , HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, CON HABITO INTESTINAL NORMAL.

**ANTECEDENTES PERSONALES:**

GENERALES: . . . . . No Refiere  
PATOLOGICOS: . . . . . No refiere  
TRAUMATICOS: . . . . . No refiere  
QUIRURGICOS: . . . . . No refiere  
INF. TRANSMISIÓN SEXUAL: . . . . . No refiere  
INMUNOLOGICOS: . . . . . No refiere  
ALERGICOS . . . . . No refiere  
FARMACOLOGICOS: . . . . . No refiere  
TOXICOS . . . . . No refiere  
NUTRICIONALES: . . . . . No refiere  
VACUNACION: . . . . . completa  
OTROS ANTECEDENTES: . . . . . Ninguno  
OBSERVACIONES . . . . . Ninguno

**ANTECEDENTES FAMILIARES:**

GENERALES: . . . . . No Refiere  
PATOLOGICOS: . . . . . No Refiere  
TOXICOS: . . . . . No Refiere  
FARMACOLOGICOS: . . . . . No Refiere  
ALERGICOS: . . . . . No Refiere  
OBSTETRICOS: . . . . . No Refiere  
GINECOLOGICOS: . . . . . No Refiere

**REVISION POR SISTEMA**

GENERAL: . . . . . No Refiere  
CABEZA: . . . . . No Refiere  
OJOS: . . . . . No Refiere  
NARIZ: . . . . . No Refiere  
OIDOS: . . . . . No Refiere  
OROFARINGE: . . . . . No Refiere  
CUELLO: . . . . . No Refiere  
RESPIRATORIO: . . . . . No Refiere  
NEUROLOGICO: . . . . . No Refiere  
ENDOCRINO: . . . . . No Refiere  
MUSCULO (ESQUELETICO): . . . . . No Refiere  
HEMATOPOYETICO: . . . . . No Refiere  
LINFORRETICULAR: . . . . . No Refiere  
PSIQUIATRICOS: . . . . . No Refiere  
PIEL Y FANERAS: . . . . . No Refiere  
ARTICULAR: . . . . . No Refiere  
CARDIOVASCULAR: . . . . . No Refiere  
GASTRO - INTESTINAL: . . . . . No Refiere  
GINECOLOGICO: . . . . . No Refiere  
UROLOGICO: . . . . . No Refiere  
OTROS: . . . . . No Refiere

Folio No: 125564

<b>PACIENTE:</b> DELGADO SANCHEZ EDGAR OVIDIO	<b>E.CIVIL:</b> UNION LIBRE	<b>FECHA INGRESO:</b> 21/05/2019 11:14 a. m.
<b>IDENTIFICACION:</b> CC5251983	<b>EDAD:</b> 57 Años 2 Meses	<b>FECHA EGRESO:</b> 21/05/2019 11:35 a. m.
<b>No HISTORIA:</b> 5251983	<b>SEXO:</b> Masculino	<b>TELEFONO:</b> 3113090728
<b>EMPRESA:</b> MALLAMAS.	<b>FEC. NAC:</b> 10/03/1962	<b>MUNICIPIO:</b> PASTO (N)
<b>DIAGNOSTICO:</b> I10X-HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA)		<b>DIRECCION:</b> CALL 20 A 101

**SIGNOS VITALES**

FRECUENCIA CARDIACA: . . . 0  
 FRECUENCIA RESPIRATORIA: . . 0  
 TEMPERATURA: . . . . . 0  
 TENSION ARTERIAL. . . . . 0/0

**EXAMEN FISICO**

ASPECTO GENERAL: . . . . . Normal  
 PESO: . . . . . 71  
 TALLA: . . . . . 165  
 IMC: . . . . . 26.1  
 SINTOMATICO DE PIEL: . . . . . No  
 SINTOMATICO RESPIRATORIO: . . . . . No  
 SINDROME FEBRIL: . . . . . No  
 SINTOMATICO NERVIOSO PERIFERICO: . . . . . No  
 CABEZA: . . . . . normocefala, sin deformidades  
 OJOS: . . . . . pupilas isocoricas normoreactivas a la luz, fondo de ojo sin alteraciones  
 OIDOS: . . . . . Sin alteraciones  
 NARIZ: . . . . . Sin alteraciones  
 OTORRINOLARINGOLOGIA: . . . . . Sin alteraciones  
 CUELLO: . . . . . central, sin deformidades, no masas ni adenopatias  
 TORAX: . . . . . no deformidades en torax  
 PULMONAR: . . . . . campos pulmonares bien ventilados sin presencia de ruidos agregados,  
 murmullo vesicular limpio  
 CARDIOVASCULAR: . . . . . rscsrs, no soplos  
 PERFUSION: . . . . . Sin alteraciones  
 ABDOMEN: . . . . . blando, depresible, no masas ni megalias, peristaltismo normal, no signos  
 de irritacion peritoneal  
 EXTREMIDADES: . . . . . extremidades simetricas, no dolorosas a la movilizacion, no edemas, pulsos  
 positivos, llenado capilar adecuado  
 COLUMNA: . . . . . sin lesiones  
 SISTEMA MUSCULOESQUELETICO: . . . . . Sin alteraciones  
 SISTEMA GENITOURINARIO: . . . . . Sin alteraciones  
 NEUROLOGICO: . . . . . sin deficit aparente, ubicado en persona espacio y tiempo, no hay deficit  
 motor o sensitivo, no signos meningeos o de focalizacion  
 PIEL: . . . . . Sin alteraciones  
 OBSERVACIONES: . . . . . Ninguna

**ESTILO DE VIDA**

BEBIDAS ALCOHÓLICAS . . . . . NO  
 PRODUCTOS CAFEINADOS . . . . . SI  
 TABAQUISMO . . . . . NO  
 SUSTANCIAS PSICOACTIVAS. . . . . NO  
 ACTIVIDAD FÍSICA . . . . . NO  
 TIPO DE ACTIVIDAD FÍSICA . . . . . NO  
 TIEMPO DE ACTIVIDAD FÍSICA . . . . . NO

**PARAMETROS ANTROPOMETRICOS**

PESO ACTUAL (KG). . . . . 71  
 TALLA ACTUAL (CM) . . . . . 161  
 IMC ACTUAL (KG/M2). . . . . 26  
 PLIEGUE CUTÁNEO TRICIPITAL. . . . . 10  
 CIRCUNFERENCIA O PERÍMETRO BRAQUIAL. . . 30  
 PERÍMETRO DE LA CADERA. . . . . 93  
 PERÍMETRO DE LA CINTURA . . . . . 95

**DIAGNÓSTICO ANTROPOMÉTRICO**

PACIENTE A QUIEN SE LE REALIZA VALORACION NUTRICIONAL, DE LO CUAL SE PUEDE IDENTIFICAR QUE SEGÚN SU PESO Y TALLA SE ENCUENTRA EN SOBREPESO; SEGÚN SU MASA GRASA Y MASA MUSCULAR SE ENCUENTRA EN: NORMALIDAD, EN CUANTO A LA CIRCUNFERENCIA DE LA CINTURA SI PRESENTA RIESGO DE ENFERMEDADES CARDIOVASCULARES.

**INFORMACIÓN SOBRE ALIMENTACIÓN**

CÓMO ES SU APETITO: . . . . . BUENO  
 EL ESTADO EMOCIONAL INFLUYE SOBRE EL CONSUMO DE ALIMENTOS. . . NO

Folio No: 125564

**PACIENTE:** DELGADO SANCHEZ EDGAR OVIDIO **E.CIVIL:** UNION LIBRE **FECHA INGRESO:** 21/05/2019 11:14 a. m.  
**IDENTIFICACION:** CC5251983 **EDAD:** 57 Años 2 Meses **FECHA EGRESO:** 21/05/2019 11:35 a. m.  
**No HISTORIA:** 5251983 **SEXO:** Masculino **TELEFONO:** 3113090728  
**EMPRESA:** MALLAMAS. **FEC. NAC:** 10/03/1962 **MUNICIPIO:** PASTO (N)  
**DIAGNOSTICO:** I10X-HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA) **DIRECCION:** CALL 20 A 101  
 CONSUME AGUA EN EL DÍA . . . . . NO

**RECORDATORIO DE 24 HORAS**

DESAYUNO. . . . CAFE CON AZUCAR PAN HUEVO  
 MEDIA MAÑANA. . . NO CONSUME NADA  
 ALMUERZO. . . . SOPA DE MAIZ ARROZ CON ZANAHORIA PAPA CARNE LECHE  
 MEDIA TARDE . . CAFE CON PAN  
 COMIDA. . . . . ARROZ CON ZANAHORIA PAPA CARNE LECHE

**FRECUENCIA SIMPLE DE CONSUMO DE ALIMENTOS**

LÁCTEOS . . . . . SEMANAL  
 QUESOS. . . . . SEMANAL  
 HUEVOS. . . . . SEMANAL  
 CARNES. . . . . SEMANAL  
 POLLO . . . . . SEMANAL  
 PESCADO . . . . . OCASIONAL  
 VÍSCERAS. . . . . NUNCA  
 LEGUMINOSAS Y MEZCLAS VEGETALES . SEMANAL  
 CEREALES. . . . . DIARIO  
 PLÁTANOS Y TUBÉRCULOS . . . . . DIARIO  
 GRASAS SATURADAS. . . . . SEMANAL  
 GRASAS INSATURADAS. . . . . SEMANAL  
 FRUTAS. . . . . OCASIONAL  
 VERDURAS Y HORTALIZAS . . . . . OCASIONAL  
 DULCES. . . . . OCASIONAL  
 AGUA DE PANELA. . . . . SEMANAL  
 AZÚCAR. . . . . DIARIO  
 GASEOSAS O REFRESCOS AZUCARADOS . SEMANAL  
 ENLATADOS . . . . . OCASIONAL  
 SNAKS . . . . . OCASIONAL

**FACTORES DE RIESGO SALUD MENTAL**

SOSPECHA DE MALTRATO FISICO: . . . . . No refiere  
 SOSPECHA DE VIOLENCIA SEXUAL. . . . . No refiere  
 SOSPECHA DE VIOLENCIA INTRAFAMILIAR: . . . . No refiere  
 CONDUCTA AGRESIVA O VIOLENTA: . . . . . No refiere  
 SINTOMATOLOGIA DEPRESIVA: . . . . . No refiere  
 SINTOMATOLOGIA DE ANSIEDAD: . . . . . No refiere  
 IDEAS O INTENTO DE SUICIDA: . . . . . No refiere  
 CONSUMO DE ALCOHOL SUSTANCIAS PSICOACTIVAS: No refiere  
 PENSAMIENTOS O IDEAS INCOHERENTES: . . . . No refiere  
 VICTIMA DE DESPLAZAMIENTO . . . . . No refiere

**DIAGNOSTICO:**

I10X: HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA)

TIPO DE DIAGNOSTICO: Confirmado Nuevo

**PLAN DE TRATAMIENTO**

SEGÚN LA PATOLOGIA QUE PRESENTA Y LO MENCIONADO POR EL PACIENTE SE LE DA TRATAMIENTO NUTRICIONAL EN EL CUAL INCLUYE: DIETA HIPOSODICA, NORMOGRASA (GRASA SALUDABLE), NORMOPROTEICA, FRACCIONADA 5 TIEMPOS DE COMIDA ( 3 COMIDAS PRINCIPALES OBLIGATORIAS Y PEQUEÑOS REFRIGERIOS SI LO DESEA) A TEMPERATURA DE CONSUMO, CON RECOMENDACIONES Y EDUCACION NUTRICIONAL EN CUANTO PORCIONES DE CONSUMO DE ALIMENTOS Y SUS RESPECTIVAS PREPARACIONES, LISTA DE ALIMENTOS QUE DEBE EVITAR Y ALIMENTOS QUE PUEDE CONSUMIR, MENU MODELO CON SU RESPECTIVA ALIMENTACION BALANCEADA, CONSUMO DE FRUTAS Y VERDURAS, ESTILOS DE VIDA SALUDABLE, REALIZAR ACTIVIDAD FISICA DIARIA (30 MINUTOS COMO MINIMO) Y CONSUMO DIARIO DE AGUA.

CONTROL EN 2 MESES



**SALUD VIDA IPS SAS**

codigo de habilitacion 520010182501

Direccion: Calle 19 No 14 A 05 Barrio Fatima Telefono: 7362254.

**HISTORIA CLINICA DE NUTRICION.**

Folio No: 125564

**PACIENTE:** DELGADO SANCHEZ EDGAR OVIDIO      **E.CIVIL:** UNION LIBRE      **FECHA INGRESO:** 21/05/2019 11:14 a. m.  
**IDENTIFICACION:** CC5251983      **EDAD:** 57 Años 2 Meses      **FECHA EGRESO:** 21/05/2019 11:35 a. m.  
**No HISTORIA:** 5251983      **SEXO:** Masculino      **TELEFONO:** 3113090728  
**EMPRESA:** MALLAMAS.      **FEC. NAC:** 10/03/1962      **MUNICIPIO:** PASTO (N)  
**DIAGNOSTICO:** I10X-HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA)      **DIRECCION:** CALL 20 A 101

*Dayana E. B.*  
**Dayana Erazo**  
NUTRICIONISTA - DIETISTA  
C.C. 1.081.504.694

Fecha Impresion: 21/05/2019

**MEDICO:** ERAZO BOLAÑOS DAYANA - NUTRICIONISTA DIETISTA  
**ESPECIALIDAD:** NUTRICIONISTA DIETISTA  
**REG MEDICO:** 1081594694

**FIRMA PACIENTE:**



**Dr. ALVARO CHAVES CABRERA**

MEDICO CIRUJANO ESPECIALISTA EN:  
PSIQUIATRIA - TALENTO HUMANO - GERENCIA EN SALUD  
MAGISTER EN NEUROCIENCIAS - FORENSE JUDICIAL  
SISTEMA NERVIOSO - ENFERMEDADES MENTALES - DROGADICCION  
UNIVERSIDAD DE CALDAS - INSTITUTO NEUROLOGICO DE COLOMBIA  
UNIVERSIDAD DE PENSILVANIA (E.U) - UNIVERSIDAD DE BARCELONA (ESPAÑA)

**EL SUSCRITO MEDICO PSIQUIATRA CERTIFICA  
QUE:**

Trato al paciente que a continuación describo:

**1. IDENTIFICACIÓN**

Nombre: **EDGAR OVIDIO DELGADO SANCHEZ**  
Documento de Identidad: C.C 5251983  
Fecha de Nacimiento: 10 de Marzo de 1962  
Edad: 57 años  
Natural de: Funes - Nariño  
Estado Civil: Unión Libre  
Grado de instrucción: Tercero de Bachillerato  
Oficio: Conductor. Oficios varios  
Procedencia: Pasto (Nariño)  
Fecha de examen: 13 de mayo de 2019

**2. MOTIVO DE CONSULTA Y ENFERMEDAD ACTUAL:**

Paciente quien tuvo accidente de tránsito el cual le produjo fractura de tibia izquierda y compromiso de meniscos. Tuvo intervención quirúrgica y deja como secuela cojera. Por esta enfermedad ha disminuido su capacidad laboral, disminución de ingresos económicos lo cual preocupa de manera importante. Esta situación le preocupa de forma intensa al punto de pensar que quedará inválido causando estrés y depresión con síntomas importantes tales como sensación de angustia, opresión precordial, visión borrosa, llanto constante y posteriormente aparición de tristeza severa, sensación de soledad, pérdida por interés social, tendencia a aislamiento, alteración del sueño tipo insomnio de conciliación.

Presenta aparición de ideas de muerte que la angustian constantemente las cuales se reafirman por las enfermedades sufridas entre ellas algunas incapacitantes que le produce dolor e incapacidad y dificultad para realizar actividades de la vida diaria. También presenta múltiples dolencias corporales, falta de dinamismo en acciones de rutina por sentir dolencias musculares en miembros inferiores.

En el momento de consulta presenta síntomas ansiosos y depresivos de intensidad severa.

**3. PERSONALIDAD PREVIA**

Se describe como una persona activa, tendiente a la alegría. Responsable, amante del deber. Buen trabajador, le gusta caminar pero no lo puede realizar por los dolores severos en miembros inferiores.

**4. ANTECEDENTES PERSONALES DE IMPORTANCIA**

Antecedente de fractura de tibia y peroné izquierdos hace 20 años.

Múltiples dolores musculares

Dolor lumbar severo

*Alvaro Chaves Cabrera*  
MEDICO PSIQUIATRA  
Mag. EN NEUROCIENCIAS  
T.P. 5328-85



**Dr. ALVARO CHAVES CABRERA**

MEDICO CIRUJANO ESPECIALISTA EN:  
PSIQUIATRIA - TALENTO HUMANO - GERENCIA EN SALUD  
MAGISTER EN NEUROCIENCIAS - FORENSE JUDICIAL  
SISTEMA NERVIOSO - ENFERMEDADES MENTALES - DROGADICCION  
UNIVERSIDAD DE CALDAS - INSTITUTO NEUROLOGICO DE COLOMBIA  
UNIVERSIDAD DE PENNSILVANIA (E.U) - UNIVERSIDAD DE BARCELONA (ESPAÑA)

Alteración de la marcha: cojera

Hábitos: niega consumo de sustancias psicoactivas y alcohol.

**5. EXAMEN MENTAL DIRECTO**

Paciente con porte normal, viste adecuadamente para la edad y género. Actitud intranquila, con inquietud motora

Conciente.

Orientado en tiempo, espacio, lugar y persona.

Atención normal.

Pensamiento con alteración en el contenido por ideas fijas y estructuradas sobre enfermedad física asociada a muerte.

Lenguaje: Normal

Sensopercepción: normal

Afecto anormal. Presenta afecto con melancolía severa hasta llegar a configurar un cuadro depresivo de grave intensidad. Presencia de anhedonia (pérdida de los placeres normales de la vida). Idea sobrevalorada de muerte. Síntomas ansiosos

Memoria: normal, aunque describe fallas en memoria de recuperación. Alteración moderada de la concentración

Facultades mentales superiores, Juicio crítico y raciocinio sin alteración.

Autocrítica conservada.

**6. IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA**

TRASTORNO DEPRESIVO RECURRENTE.

**7. EVOLUCIÓN Y TRATAMIENTO**

La evolución clínica del paciente ha sido irregular con exacerbación de los síntomas severos de depresión y ansiedad. Se ha realizado controles con escasa mejoría del cuadro afectivo por persistencia de enfermedades somáticas.

**8. DISCUSIÓN**

Se trata de una persona de sexo masculino, quien posterior a fractura de tibia y meniscos en accidente de tránsito y múltiples dolencias corporales inicia a manifestar cuadro clínico compatible con estrés.

Inicia a presentar alteraciones afectivas hasta configurar el cuadro depresivo que tiene actualmente, el cual se califica de Grave por el alto monto de melancolía, que en principio es soportable aunque también logró desajustar clínicamente el estado emocional y luego, al continuar con la enfermedad física, intensifica los síntomas nucleares de la depresión y ansiedad lo cual genera afecciones somáticas importantes generando en conjunto ideas de muerte que a su vez también influyen en el estado depresivo.

**9. CONCEPTO**

Esta enfermedad mental **TRASTORNO DEPRESIVO RECURRENTE** es calificada como **GRAVE** por el alto deterioro afectivo, intelectual y cognitivo que produce y

*Alvaro Chaves Cabrera*  
M.D. EN NEUROCIENCIAS  
MAG. EN PSIQUIATRIA  
T.P. 5228-85



**Dr. ALVARO CHAVES CABRERA**

MEDICO CIRUJANO ESPECIALISTA EN:  
PSIQUIATRIA - TALENTO HUMANO - GERENCIA EN SALUD  
MAGISTER EN NEUROCIENCIAS - FORENSE JUDICIAL  
SISTEMA NERVIOSO - ENFERMEDADES MENTALES - DROGADICCION  
UNIVERSIDAD DE CALDAS - INSTITUTO NEUROLOGICO DE COLOMBIA  
UNIVERSIDAD DE PENSILVANIA (E.U) - UNIVERSIDAD DE BARCELONA (ESPAÑA)

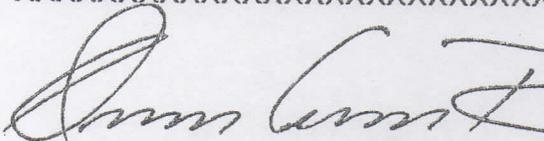
---

que se agrava paulatinamente en la medida que progresa el tiempo de exposición al factor estresógeno.

Debe continuar en tratamiento médico especializado con Médico Psiquiatra.

Esta certificación se expide en San Juan de Pasto a 28 de agosto de dos mil diecinueve (28-08-2019)

XX

 *Alvaro Chaves Cabrera*  
MEDICO PSIQUIATRA  
Mag<sup>o</sup> EN NEUROCIENCIAS  
T.P. 5328-85

**ALVARO CHAVES CABRERA**  
MEDICO PSIQUIATRA  
PERITO FORENSE  
MASTER EN NEUROCIENCIAS  
CC10.253.116 MANIZALES  
REG. MEDICO N° 323 SSSN  
T.P. 5328-1985 MINSALUD

**RE: prueba**

LUIS ARMANDO -DELGADO S <lads42@hotmail.com>

Miércoles 26/04/2023 3:13 PM

Para: Juzgado 33 Civil Municipal - Bogota - Bogota D.C. <jcml33bt@cendoj.ramajudicial.gov.co>

📎 3 archivos adjuntos (11 MB)

CONTESTACION DEMANDA SEGUROS AXA OVIDIO.pdf; Historia Clínica Edgar Delgado 2023.pdf; memorial poder.pdf;

Buenas tardes

Adjunto contestación demanda dentro del proceso 2023-00178

Muchas gracias por su atención

LUIS ARMANDO DELGADO SANCHEZ

Abogado - Especialista

Asesor jurídico

Universidad Externado de Colombia

---

**De:** Juzgado 33 Civil Municipal - Bogota - Bogota D.C. <jcml33bt@cendoj.ramajudicial.gov.co>

**Enviado:** miércoles, 26 de abril de 2023 3:11 p. m.

**Para:** lads42@hotmail.com <lads42@hotmail.com>

**Asunto:** prueba

REPÚBLICA DE COLOMBIA  
RAMA JUDICIAL DEL PODER PÚBLICO



**JUZGADO TREINTA Y TRES CIVIL MUNICIPAL DE BOGOTÁ D.C.**

Carrera 10 No. 14-33 Piso 10 Teléfono 3413515

Sede Judicial "Hernando Morales Molina"

[jcml33bt@cendoj.ramajudicial.gov.co](mailto:jcml33bt@cendoj.ramajudicial.gov.co)

**Cordial saludo,**

**Por medio de la presente, acusamos recibido.**

**Asimismo, se le informa que su memorial se encuentra incorporado al expediente digital.**

**Agradecemos amablemente consultar las actuaciones procesales en la página web de la Rama Judicial por el aplicativo Siglo XXI.**

**Cordialmente,**

**D. VICTORIA CRUZ MORE.**

**Asistente Judicial**

**Juzgado 33 Civil Municipal de Bogotá**

**Correo: [jcmpl33bt@cendoj.ramajudicial.gov.co](mailto:jcmpl33bt@cendoj.ramajudicial.gov.co)**

**LAS SOLICITUDES Y MEMORIALES REMITIDOS AL PRESENTE CORREO INSTITUCIONAL SE TENDRÁN POR RECIBIDOS EN EL HORARIO HÁBIL DE 8:00 A.M A 5:00 P.M, DESPUÉS DE ESTA JORNADA SE ENTENDERÁN RECIBIDOS AL DÍA SIGUIENTE.**

AVISO DE CONFIDENCIALIDAD: Este correo electrónico contiene información de la Rama Judicial de Colombia. Si no es el destinatario de este correo y lo recibió por error comuníquelo de inmediato, respondiendo al remitente y eliminando cualquier copia que pueda tener del mismo. Si no es el destinatario, no podrá usar su contenido, de hacerlo podría tener consecuencias legales como las contenidas en la Ley 1273 del 5 de enero de 2009 y todas las que le apliquen. Si es el destinatario, le corresponde mantener reserva en general sobre la información de este mensaje, sus documentos y/o archivos adjuntos, a no ser que exista una autorización explícita. Antes de imprimir este correo, considere si es realmente necesario hacerlo, recuerde que puede guardarlo como un archivo digital.