



SEGUNDO NIXON BELTRAN MORENO

DEFENSOR PUBLICO

DP-SNBM-067

Moniquirá, 25 de noviembre de 2022

Señor

JUEZ TERCERO PROMISCO MUNICIPAL DE MONIQUIRA

E. S. D.

REF: PROCESO EJECUTIVO No. 202100155
DEMANDANTE: **BANCO AGRARIO DE COLOMBIA S.A.**
DEMANDADO: **JOSE RAUL BLANCO PACHON**
ASUNTO: **CONTESTACION DE DEMANDA**

SEGUNDO NIXON BELTRAN MORENO, abogado en ejercicio, adscrito al sistema Nacional de la Defensoría pública, mayor de edad, domiciliado en Moniquirá Boyacá, abogado titulado, identificado como aparece al pie de mi firma, en mi calidad de defensor público del señor **JOSE RAUL BLANCO PACHON**, igualmente mayor de edad, con domicilio en Moniquirá, en su calidad de demandado dentro del proceso de la referencia, actuando en ejercicio de la asignación hecha por la Defensoría del Pueblo, me permito manifestar que a través del presente doy contestación a la demanda de la referencia lo que hago en los siguientes términos:

EN CUANTO A LOS HECHOS:

Al 1.): De acuerdo con la prueba aportada y aducida, este hecho es cierto.

Al 2.) De acuerdo con la prueba aportada y aducida, este hecho es cierto.

Al 3.) No me consta, que se pruebe.

Al 4.) De acuerdo con la prueba aportada y aducida, este hecho es cierto.

Al 5.) De acuerdo con la prueba aportada y aducida, este hecho es cierto.

Al 6.) No me consta, que se pruebe.

Al 7.) No me consta, que se pruebe.

Al 8.) No me consta, que se pruebe.

Al 9.) No me consta, que se pruebe.

Al 10.) De acuerdo con la prueba aportada y aducida, este hecho es cierto

Al 11.) No me consta, que se pruebe.

Al 12.) De acuerdo con la prueba aportada y aducida, este hecho es cierto



SEGUNDO NIXON BELTRAN MORENO

DEFENSOR PUBLICO

EN CUANTO A LAS PRETENSIONES:

Me opongo rotundamente a lo pretendido en la demanda propuesta, por cuanto mi representado no ha negado que tenga las precitadas obligaciones bancarias con la entidad financiera Banco agrario de Colombia e incluso que se encuentre en mora, desafortunadamente no ha podido cumplir con los pagos pactados, ya que su estado de salud no le permitió volver a laborar, a pesar de ser un labriego por más de 40 años de trabajo en especial cultivo de caña de azúcar y producción de panela, actualmente depende de un respirador las 24 horas del día, en estado de postración y con hospitalizaciones frecuentes.

Contestada como se encuentra la demanda, me permito proponer los siguientes medios exceptivos.

EXCEPCIONES DE MERITO

PRIMERA. PAGO PARCIAL

Frente a las obligaciones bancarias que mi representado tiene con el Banco Agrario de Colombia según los pagare No. 015516100006305 mi representado firmo este pagare el 20 de marzo de 2015 y el pagare No. 015516100009671 fue firmado el 22 de mayo de 2019, fechas en que iniciaron los precitados créditos, es importante resaltar que el señor JOSE RAUL BLANCO PACHON realizo pagos oportunos a dichos créditos, como se puede evidenciar en el primero por más de 6 años cumplió a cabalidad con sus obligaciones financieras hasta que entro en mora a partir del 17 de abril de 2021, en el segundo crédito respondió cabalmente por sus obligaciones crediticias por más de 2 años hasta que entro en mora el 1 de junio de 2021.

Desde que inicio la mora de sus créditos en varias ocasiones se acercó a la entidad financiera, buscando prolongar plazos, periodos de gracia y comunicando sobre su calamitoso estado de salud que prácticamente lo tiene postrado sin poder volver a laborar lo que dificulto estar al día en el pago de cuotas, sin embargos mi representado hasta donde la salud le permito pudo responder por sus obligaciones bancarias, de hecho tenía un excelente manejo de sus créditos en especial del primero ya que por ser cumplido en sus pagos, la entidad financiera le desembolso el segundo crédito.

Estos argumentos soportan la excepción planteada y así deberá ser declarada.

SEGUNDA. EXONERACION DEL PAGO DE LAS OBLIGACIONES CREDITICIAS

Propongo esta excepción de fondo por la incapacidad laboral que tiene en estos momentos mi representado por el grave deterior de salud, para ilustrar al despacho transcribo una de tantas constancias que reposan en la historia clínica del señor JOSE RAUL BLANCO PACHON: la No. 178 de fecha 22 de enero de 2022 del Hospital regional de Moniquirá "el paciente presenta diagnostico de:



SEGUNDO NIXON BELTRAN MORENO

DEFENSOR PUBLICO

HIPERTENSION ARTERIAL, FÁLLA CARDIACA, INSUFICIENCIA VENOSA DE MIEMBROS INFERIORES, DISNEA DE MEDIANOS Y PEQUEÑOS ESFUERZOS, FIBRILACION AURICULAR, CON DERMATITIS OCRO DE MIEMBROS INFERIORES DE VARIOS AÑOS DE EVOLUCION Y LIMITACION PARA LA MARCHA, SINTOMATOLOGIA RESPIRATORIA QUE REQUIERE USO DE OXIGENOTERAPIA AMBULATORIA, Y COMPAÑÍA PERMANENTE, POR LO QUE EL PACEINTE NO PUEDE REALIZAR SUS ACTIVIDADES LABORALES DE FORMA ADECUADA Y PERMANENTE...”

Lo anterior se confirma de manera definitiva con el dictamen No 647-2022 del 12 de octubre de 2022 emanado de la Junta de calificación de Invalidez Regional Boyacá que calificó la pérdida de la capacidad laboral y ocupacional de mi representado en un **73.95%** efectivamente, no puede laborar por los quebrantos de salud que posee a tal punto que actualmente depende de un respirador las 24 horas del día, debe ser hospitalizado con intervalos aproximados de 10 días por su estado grave de salud.

Estos argumentos soportan la excepción planteada y así deberá ser declarada.

TERCERA. BUENA FE

Mi representado el señor JOSE RAUL BLANCO PACHON, se ha caracterizado por ser una persona responsable de sus obligaciones bancarias, como se manifestó anteriormente por mas de 6 años cumplió con el pago oportuno de sus cuotas, pero desafortunadamente su estado de salud no le permitió volver a laborar lo que conllevó a entrar en mora en el pago de sus obligaciones bancarias.

Es una persona honesta, responsable, cumplidora de sus obligaciones, nunca ha pretendido actuar de mala fe, mucho menos pretender sustraerse de sus responsabilidades, como ya lo he manifestado fue su salud la que no le permitió seguir cumpliendo con el Banco Agrario de Colombia frente a los créditos que tenía con este.

Este argumento soporta la excepción planteada y así deberá ser declarada.

CUARTA. EXPCION GENERICA

Solicito a su señoría que de conformidad con el artículo 282 del C.G.P. declare cualquier excepción que se halle probada dentro del proceso y no mencionada en este libelo.

LLAMAMIENTO EN GARANTIA

Solicito a su señoría de acuerdo con lo establecido en el artículo 64 de C.G.P. vincular a la aseguradora Suramericana S.A. “SURA” para que asuma su responsabilidad con el Banco Agrario de Colombia como garante concretamente con los PAGARÉ No. 15516100009671. y PAGARÉ No 015516100006305, toda vez que esta entidad aseguradora es la que está respaldando los créditos que adquirió mi representado, Maxime cuando en estos momentos se logró calificación



SEGUNDO NIXON BELTRAN MORENO

DEFENSOR PUBLICO

de incapacidad laboral según **dictamen No 647-2022 del 12 de octubre de 2022 emanado de la Junta de calificación de Invalidez Regional Boyacá** que califico la perdida de la capacidad laboral y ocupacional de mi representado en un **73.95%**

La aseguradora SURAMERICANA S.A "SURA" en respuesta que le dio a mi representado el 18 de enero de 2022 a una petición que había solicitado de indemnización por enfermedad, la cual fue negada por la aseguradora, pero al mismo tiempo reconoce que, el seguro solo cubre el saldo de la deuda y que el único beneficiario oneroso es el Banco Agrario de Colombia.

Por lo anterior es que debe la seguradora SARAMERICANA S.A. asumir el pago de los créditos que adquirió mi representado, de acuerdo a la función propia de garante de una obligación bancaria.

PETICION

Con base en lo expuesto solicito a su señoría se declaren probadas las excepciones planteadas, se ordene el llamamiento en garantía de la aseguradora SURAMERICA S.A. "SURA", se exonere a mi representado JOSE RAUL BLANCO PACHON del pago de los PAGARÉ No. 15516100009671. y PAGARÉ No 015516100006305 en favor del Banco agrario, teniendo en cuenta la calificación de Invalidez según el **dictamen No 647-2022 del 12 de octubre de 2022 emanado de la Junta de calificación de Invalidez Regional Boyacá** que califico la perdida de la capacidad laboral y ocupacional de mi representado en un **73.95%**

PRUEBAS

1. TESTIMONIALES.

Por ser absolutamente procedente, solicito a su señoría se cite y haga comparecer a su despacho a las personas que a continuación mencionare, todas mayores de edad y domiciliadas en Moniquirá, para que en audiencia pública y bajo la gravedad del juramento, depongan sobre lo que les coste acerca de los hechos de esta demanda y su contestación.

- JOSE RAUL BLANCO PACHON, residente en Moniquirá quien puede ser notificado en la vereda Jordán de Moniquirá, móvil celular 314-4185791, correo erwin10quintero@gmail.com demandado en este proceso.
- DIRLEY MARITZA QUINTERO, residente en Moniquirá quien puede ser notificada en la calle 19 No. 3-43 de Moniquirá, móvil celular 314-4185791 correo dermakingu@gmail.com amiga y vecina del demandado.



SEGUNDO NIXON BELTRAN MORENO

DEFENSOR PUBLICO

2. DOCUMENTALES

Me permito allegar como pruebas documentales las que relaciono a continuación que sirven como soporte probatorio a la presente contestación de demanda:

- Copia de Constancia No 178 de fecha 28 de enero de 2022 emanada del Hospital Regional de Moniquirá con la cual se certifica el estado de salud de mi representado.
- Copia de Constancia No 437 de fecha 13 de septiembre de 2022 emanada del Hospital Regional de Moniquirá con la cual se certifica el estado de salud de mi representado.
- Copia del dictamen No 647-2022 del 12 de octubre de 2022 emanado de la Junta de calificación de Invalidez Regional Boyacá que califico la pérdida de la capacidad laboral y ocupacional de mi representado en un **73.95%**,
- Copia de la evolución de hospitalización de mi representado en el Hospital Regional de Moniquirá de fecha 17 de octubre de 2022, aporó una de las recientes ya que mi representado aproximadamente cada 10 días debe ser hospitalizado por la gravedad de sus enfermedades y patologías.
- Archivo fotográfico en 4 folios donde se evidencia la dependencia a un respirador las 24 horas de mi representado y la habitabilidad cotidiana que debe afrontar por sus quebrantos de salud.
- Copia de la respuesta que emite la compañía de seguros Suramericana S.A. de fecha 18 de enero de 2022 a mi representado donde le niega una indemnización por invalidez, pero a la vez reconoce que su responsabilidad es respaldar la deuda del crédito.

FUNDAMENTOS DE DERECHO

Fundamento lo esbozado en los artículos 64, 303, 422 y s.s. del C.G.P. y demás normas concordantes.

ANEXOS

Las pruebas documentales aportadas.

NOTIFICACIONES

Las de las partes, en las mismas expresada en la demanda.

Al suscrito en la carrera 8 No 19-59 Barrio Primavera de Moniquirá, móvil 311-5899701 al correo electrónico Nixonbeltran050@gmail.com

Cordialmente,

SEGUNDO NIXON BELTRAN MORENO
C.C.No. 74.2424.225 de Moniquirá
T.P.116.746 del C.S.J.

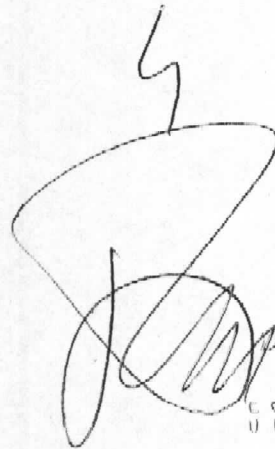
CONSTANCIA
Nº178

INFORMACIÓN GENERAL

Fecha Documento: 28/enero/2022 10:34 a. m.
Médico: 74240588 JOHN FLOREZ MORENO
Informacion Paciente: JOSE RAUL BLANCO PACHON Tipo Paciente: Subsidiado Sexo: Masculino
Tipo Documento: Cédula_Ciudadania Numero: 79040985 Edad: 59 Años \ 3 Meses \ 12 Dias F. Nacimiento: 16/10/1962
E.P.S: ESS091 ENTIDAD COOPERATIVA SOLIDARIA DE SALUD ECOOPSOS ESS EPS-S
Entidad:

DETALLE DE LA CONSTANCIA

POR MEDIO DE LA PREENTE CERTIFICO QUE PREVIA REVISION DE HISTORIA CLINICA, EL PACIENTE PRESENTA DIAGNOSTICOS DE: HIPERTENSIÓN ARTERIAL, FALLA CARDIACA, INSUFICIENCIA VENOSA DE MEIMBROS INFERIORES, DISNEA DE MEDIANOS Y PEQUEÑOS ESFUERZOS, FIBRILACION AURICULAR, CON DERMATITIS OCRE EN MIEMBROS INFERIORES DE VARIOS AÑOS DE EVOLUCION Y LIMITACION PARA LA MARCHA, SINTOMATOLOGIA RESPIRATORIOS QUE REQUIERE USO DE OXIGENOTERAPIA ABULATORIA, Y COMPAÑIA PERMANENTE, POR LO QUE EL PACIENTE NO PUEDE REALIZAR SUS ACTIVIDADES LABORALES DE FORMA ADECUADA Y PERMANENTE DE MAS DEL 50% POR LO TANTO DICHA ACTIVIDAD AUMENTA EL RIESGOS EN SU SALUD INCLUYENDO ACCIDENTES.



Dr. John Flórez M.
MÉDICO CIRUJANO
ESPECIALISTA S.O.C.
C.C. 74240588 N.M. 198/04
U. LIBRE CALI RES. 2158 2013

CONSTANCIA
Nº437

INFORMACIÓN GENERAL

Fecha Documento: 13/septiembre/2022 11:10 a. m.
Médico: 74240588 JOHN FLOREZ MORENO
Informacion Paciente: JOSE RAUL BLANCO PACHON Tipo Paciente: Subsidiado Sexo: Masculino
Tipo Documento: Cédula Ciudadania Numero: 79040985 Edad: 59 Años / 10 Meses / 28 Dias F. Nacimiento: 16/10/1962
E.P.S: ESS091 ENTIDAD COOPERATIVA SOLIDARIA DE SALUD ECOOPSOS ESS EPS-S
Entidad:

DETALLE DE LA CONSTANCIA

POR MEDIO DE LA PREENTE CERTIFICO QUE PREVIA REVISION DE HISTORIA CLINICA, EL PACIENTE PRESENTA DIAGNOSTICOS DE: HIPERTENSIÓN ARTERIAL, INSUFICIENCIA CARDIACA CONGESTIVA, INSUFICIENCIA VENOSA DE MEEMBROS INFERIORES, DISNEA DE MEDIANOS Y PEQUEÑOS ESFUERZOS, FIBRILACION AURICULAR, CON DERMATTIS OCRE EN MIEMBROS INFERIORES DE VARIOS AÑOS DE EVOLUCION Y LIMITACION PARA LA MARCHA, SINTOMATOLOGIA RESPIRATORIOS QUE REQUIERE USO DE OXIGENOTERAPIA ABULATORIA, Y COMPAÑIA PERMANENTE, POR LO QUE EL PACIENTE NO PUEDE REALIZAR SUS ACTIVIDADES LABORALES DE FORMA ADECUADA Y PERMANENTE DE MAS DEL 50% POR LO TANTO DICHA ACTIVIDAD AUMENTA EL RIESGOS EN SU SALUD INCLUYENDO ACCIDENTES.



Junta Regional de Calificación de Invalidez
De Boyacá
NIT: 9000202806

JCI-RB-ND No. 02665-22
Tunja, 20 de Octubre de 2022

Señor(a):
JOSE RAUL BLANCO PACHON
TELEFONO: 3144185791-3107534322
Correo: dermakingu@gmail.com
MONQUIRA

NOTIFICACIÓN DICTAMEN No. 647-2022
Caso: JOSE RAUL BLANCO PACHON C.C. 79040985

El suscrito director administrativo y financiero de la Junta de Calificación de Invalidez Regional Boyacá, certifica que el día **12 de Octubre de 2022** la Junta Regional se constituyó en audiencia privada para proferir el **Dictamen N°. 647-2022** correspondiente a **JOSE RAUL BLANCO PACHON C.C. 79040985**.

Según lo dispuesto en el Artículo 41 del Decreto 1352 del 26 de Junio de 2013 y el Artículo 56 de la Ley 1437 del 2011, una vez recibido el presente correo se da por surtida la Notificación del Dictamen.

De acuerdo a lo establecido en el artículo 1, numeral 3 del decreto 1352 de 2013, la junta regional actúa como perito, y contra el presente dictamen no procede ningún recurso.

Se le hace saber al interesado que en caso de solicitud de aclaración, corrección y/o complementación, se podrán interponer únicamente al correo electrónico notificaciones@juntaregionalboyaca.org en los tres (3) días hábiles siguientes a la fecha de recibido de esta notificación electrónica o recibido de este correo electrónico.

Se anexa el Dictamen.

FECHA DE NOTIFICACIÓN: 20-OCTUBRE-2022

Atentamente,

JORGE LUIS QUINTERO GÓMEZ
Director Administrativo y Financiero

Calle 47 No 1-44 Barrio Las Quintas - Diagonal Clínica Cancerológica
Celular: 3153562476
Tunja - Boyacá



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

1. Información general del dictamen

Fecha de dictamen: 12/10/2022	Motivo de calificación: PCL (Dec 1507 /2014)	Nº Dictamen: 000647-2022
Tipo de calificación: Beneficio		
Instancia actual: No aplica		
Tipo solicitante: Otro	Nombre solicitante: Derly Maritza Quintero	Identificación: CC 1054679429
Teléfono: 3144185791	Ciudad: Moniquirá - Boyacá	Dirección: Calle 19 No. 3-43
Correo electrónico:		

2. Información general de la entidad calificadora

Nombre: Junta Regional de Calificación de Invalidez de Boyacá	Identificación: 900.020.280-6	Dirección: Calle 47 No. 1-44
Teléfono: 7431572	Correo electrónico: juntaregionalboyaca@gmail.com	Ciudad: Tunja - Boyacá

3. Datos generales de la persona calificada

Nombres y apellidos: Jose Raul Blanco Pachon	Identificación: CC - 79040985 - Bogotá	Dirección: Calle 19 No. 3-43
Ciudad: Moniquirá - Boyacá	Teléfonos: - 3144185791-3107534322	Fecha nacimiento: 16/10/1962
Lugar: Moniquirá - Boyacá	Edad: 59 año(s) 11 mes(es)	Genero: Masculino
Etapas del ciclo vital: Población en edad económicamente activa	Estado civil:	Escolaridad:
Correo electrónico: dermakingu@gmail.com	Tipo usuario SGSS:	EPS:
FP:	ARL:	Compañía de seguros:

4. Antecedentes laborales del calificado

No aplica

5. Relación de documentos y examen físico (Descripción)

Información clínica y conceptos

Resumen del caso:

Particular. Solicita la calificación de la Pérdida de la Capacidad Laboral y Ocupacional, por las secuelas de patologías de origen común, que comprometen el sistema cardiovascular, para cobertura de póliza.

Presenta falla cardiaca descompensada, con requerimiento de oxígeno por cánula, Hipertensión arterial con compromiso de la fracción de eyección del ventrículo izquierdo, ascitis, antecedente de insuficiencia venosa de miembro inferior izquierdo.

Conceptos médicos

Fecha: 17/09/2022 **Especialidad:** Medicina Interna

Resumen:

Medicina Interna 17 de septiembre de 2022 paciente 59 años con diagnósticos falla cardíaca Stevenson B NYHA IV A AHA estadio C fracción de eyección ventrículo izquierdo 48% del 15 de septiembre de 2022. Tromboembolismo pulmonar agudo descartado. Antecedente de trombosis venosa profunda miembro inferior izquierdo hace seis años. Fibrilación auricular con respuesta ventricular controlada en estudio. Insuficiencia venosa de miembros inferiores. Hipertensión arterial por esta clínica. Cirrosis hepática alcohólica por historia clínica. Angiotac aterosclerosis hipertensión pulmonar no se logra adecuada evaluación de las ramas de la arteria pulmonar. Derrame pleural derecho. Atelectasia bilateral. Eco transtorácico 15 de septiembre de 2022 ecocardiograma tras torácico ventrículo izquierdo con remodelación concéntrica leve con función sistólica levemente disminuida fracción de eyección ventricular izquierdo 48% con movimiento paradójico septal. Patrón diastólico no valorable por fibrilación auricular. Y crecimiento auricular izquierdo leve. Válvulas esclerosas nítidas aórtica con insuficiencias catalogadas como un leve. Insuficiencia tricúspide catalogada como leve, con aumento de la presión. Leve dilatación de cavidades derechas, ventrículo derecho función sistólica moderadamente comprometida. No se evidencian trombos, vegetaciones, masas o cortocircuitos Intracavitarios. Plan egreso. Oxígeno por cánula presión de oxígeno mayor 88%. Restricción hídrica. Losartan. Carvedilol. Asa. Espirinolactona. Control por medicina interna.

Fecha: 27/09/2022 **Especialidad:** Medicina Interna

Resumen:

Medicina Interna 27 de septiembre de 2022. Y paciente femenina de 59 años que consulta por cuadro de cinco días de evolución consistente en disnea hasta la ortopnea asociado a disminución de la clase funcional, dificultad respiratoria con oxígeno suplementario, edema en miembros inferiores, dolor torácico atípico, paciente con egreso institucional hace 10 días por falla cardíaca descompensada y cirrosis hepática. Actualmente sintomático con requerimiento de oxígeno en regular estado general se torna para químicos. Antecedentes médicos de falla cardíaca, insuficiencia venosa de miembros inferiores. Análisis objetivo tórax simétrico normo expansible, ruidos cardíacos rítmicos sin soplos sin agregados ruidos respiratorios estertores bilaterales hipo ventilados bibasal no signos de dificultad respiratoria. Abdomen distendido por ascitis blando no extendido depresible no doloroso la palpación no signos de irritación peritoneal. Ruidos intestinales presentes con adecuada intensidad y frecuencia. Extremidades cambios decoloración por insuficiencia vascular periférica, edema grado dos miembros inferiores restos móviles simétricos pulsos presentes llenado capilar menor a dos segundos. Neurológico consciente orientado en las tres esferas. Pares craneales sin alteración. Fuerza 5/5. no signos de focalización neurológica. Paciente en aceptable estado general con estabilidad hemodinámica con requerimiento de oxígeno para adecuada saturación, no signo de dificultad respiratoria en el momento. Tolerando vía oral. Con evolución clínica satisfactoria hacia la mejoría. Al examen físico con ascetismo importante se inicia realización de ecografía abdominal con marcación para posible paracentesis. Se adiciona terapia respiratoria. No se disminuye dosis de diuréticos. Control de paraclínicos en la tarde. Se continúa manejo médico instaurado.

Fecha: 28/09/2022 **Especialidad:** Medicina Interna

Resumen:

Medicina Interna 28 de septiembre de 2022. Paciente de 59 años con diagnósticos hiponatremia moderada hipervolemia corregida. Falla cardíaca Stevenson B NYHA IV AHA estadio C fracción de eyección ventrículo izquierdo 48% 15 de septiembre de 2022. Tromboembolismo pulmonar agudo descartado. Antecedente de trombosis venosa profunda miembro inferior izquierdo hace seis años. Fibrilación auricular con respuesta ventricular controlada. Insuficiencia venosa de miembros inferiores. Hipertensión arterial por historia clínica. Cirrosis hepática alcohólica por historia clínica. Refiere pasar buena noche afebril mejoría de la disnea. Tolerando vía oral niega otros síntomas asociados, diuresis deposiciones normales. Al examen físico paciente alerta orientado consciente hidratado afebril taquipnea leve con requerimiento de oxígeno suplementario. en cuello no adenopatías ni adenomegalias ubicación yugular grado II. Simétrico tórax expansible taquipnea leve campos pulmonares en presencia de estertores bibasales no agregados cardíacos rítmicos no taquicárdico sin soplos. Abdomen globoso en relación a ascitis, no doloroso a la palpación superficial y profunda. No signos de irritación peritoneal no masas no megalias peristaltismo conservado puño percusión negativo. Extremidades adecuada movilidad en cada una de las cuatro extremidades pulsos periféricos levemente perceptibles en ambos miembros inferiores presenta cambios por lipodermatoesclerosis insuficiencia venosa periférica, edema con fobia leve desde el tercio proximal hasta tobillo diámetro miembro inferior izquierdo 17 cm derecho 15 cm Hommans negativo. Análisis paciente de 59 años con antecedentes anotados quien se encuentra hospitalizado en contexto de falla cardíaca descompensada Stevenson B NYHA IV ESTADIO C FEVI 48%. El asociado hiponatremia hipérbole mica y asociado a uso de espirinolactona dosis altas. Evolución clínica hacia la mejoría, en el momento en aceptable estado general afebril sin taquicardia sin signos de dificultad respiratoria, continuando con requerimiento de oxígeno comentario por uso crónico en relación a patologías de base. Al examen físico presenta importante disminución de signos de sobrecarga hídrica, control paraclínicos muestra hiponatremia corregida, considero en el momento sin criterio para continuar manejo intrahospitalario. Se da egreso con órdenes médicas. Signos de alarma y recomendaciones para reconsultar por urgencias. Plan egreso. Oxígeno por cánula para una presión de oxígeno mayor 88% domiciliario. Losartan. Carvedilol. Asa. Espirinolactona. Apixavan. Furosemda.

Pruebas específicas

Fecha: 26/09/2022

Nombre de la prueba: Eco

Resumen:

Ecografía abdominal 26 de septiembre de 2022. Cambios sugestivos de cirrosis hepática. Ascitis.

Concepto de rehabilitación

Proceso de rehabilitación: Sin información

Valoraciones del calificador o equipo interdisciplinario

Fecha:

Especialidad: Junta Regional Boyacá

EDAD: 59

ESTUDIOS: 4to PRIMARIA

ESTADO CIVIL: SEPARADO

Utilizando las tecnologías de la información y las comunicaciones, con autorización del paciente se realizó videollamada por WhatsApp el día 11 de Octubre 2022 a las 2:00 PM utilizando dispositivo móvil de la JRCI Boyacá, con el fin de realizar la entrevista y obtener información complementaria para la calificación.

VALORACION TITULO II

Se encuentra sin desempeñar actividad laboral, desde hace 3 años en relación a alteración de la salud, adinamia, insuficiencia venosa MMII, se desempeñaba como Agricultor por aproximadamente 40 años, único oficio.

Actualmente se encuentra según historia clínica en controles por medicina interna, con prescripción y uso de medicamentos controles con realización de exámenes. A través de video llamada se observa con uso de oxígeno tipo concentrador, lo usa aproximadamente hace 3 años, desde hace un mes con oxígeno 24 horas.

Atiende la entrevista acompañada de una amiga Derly Quintero.

Síntomas: fatiga, mareo, adinamia, cefalea.

Las otras áreas ocupacionales las realiza con dificultad, con ayuda en aseo, dificultad en vestido inferior, ayuda para colocarse medias y zapatos, alimentación con dificultad refiere se le caen los cubiertos, los objetos por adinamia, se fatiga, en cuidado de partes del cuerpo refiere lo hace despacio, se afeita a veces con ayuda, procesos de higiene con dificultad por dolor y fatiga en MMSS, MMII y tronco.

Cambios de postura con dificultad de sedente a bípedo, dificultad de decúbito a sedente; intolerancia postura prolongada bípeda, sedente y decúbito supino; no levanta objetos del piso.

Refiere camina dentro de la casa, muy poco, lo sostienen para caminar. Uso de transporte particular con ayuda, sale acompañado. No sabe conducir.

Vive en casa de los hijos que se turnan para cuidarlo, el sustento económico dependía del paciente, actualmente depende de los hijos y los vecinos.

No participaba en quehaceres del hogar. No Tiene a su cuidado otras personas. No Tiene mascota.

Otros conceptos técnicos:

Decreto 1352 de 2013 Capítulo VII Artículo 54: De la actuación como perito por parte de las Juntas Regionales de Calificación de Invalidez se realizarán en los siguientes casos:

c. Por solicitud de entidades bancarias o compañías de seguros (Indemnizaciones, Seguros de Vida, Condonación de Deudas).

Entidad calificadora: Junta Regional de Calificación de Invalidez de Boyacá

Calificado: Jose Raul Blanco Pachon

Dictamen:000647-2022

Página 3 de 6

PARÁGRAFO: Los dictámenes emitidos en actuaciones como peritos no tienen validez ante procesos diferentes a los que fue requerido y se debe dejar claramente en el Dictamen el objeto para el cual fue solicitado.

Fundamentos de derecho:

Ley 100 de 1993, Decreto 1295 de 1994, Decreto 917 de 1999, Decreto 2463 de 2001, Ley 776 de 2002, Decreto 0019 del 10 de enero 2012, Ley 1562 de 2012, Decreto 1352 de 2013, Decreto 1477 2014, Decreto 1507 2014, Decreto 1072 de 2015.

Análisis y conclusiones:

La deficiencia resulta de la calificación de la falla cardíaca hipertensiva con compromiso de cavidades izquierdas, afectación de la clase funcional, oxígeno requirente, ascitis y edema de miembros inferiores. La cirrosis hepática con leves cambios a las imágenes diagnósticas sin signos ni clínica de la enfermedad.

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

Título I - Calificación / Valoración de las deficiencias

Diagnósticos y origen

CIE-10	Diagnóstico	Diagnóstico específico	Fecha	Origen
K703	Cirrosis hepática alcohólica	Cirrosis hepática alcohólica		Enfermedad común
I110	Enfermedad cardíaca hipertensiva con insuficiencia cardíaca (congestiva)	Falla Cardíaca		Enfermedad común
I10X	Hipertensión esencial (primaria)	Hipertensión esencial (primaria)		Enfermedad común
I872	Insuficiencia venosa (crónica) (periférica)	Insuficiencia venosa MMII		Enfermedad común

Deficiencias

Deficiencia	Capítulo	Tabla	CFP	CFM1	CFM2	CFM3	Valor	CAT	Total
Deficiencia por enfermedad cardiovascular hipertensiva	2	2.6	4	4	3	NA	81,00%		81,00%
Valor combinado									81,00%

Deficiencia	Capítulo	Tabla	CFP	CFM1	CFM2	CFM3	Valor	CAT	Total
Deficiencias por enfermedad del hígado	4	4.10	1		1	NA	10,00%		10,00%
Valor combinado									10,00%

Capítulo	Valor deficiencia	
Capítulo 2. Deficiencias por alteraciones del sistema cardiovascular.	81,00%	
Capítulo 4. Deficiencias por alteración del sistema digestivo.	10,00%	
Valor final de la combinación de deficiencias sin ponderar		82,90%

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

41,45%

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

Rol laboral

Restricciones del rol laboral	25
Restricciones autosuficiencia económica	2

Entidad calificador: Junta Regional de Calificación de Invalidez de Boyacá

Calificado: Jose Raul Blanco Pachon

Dictamen:000647-2022

Página 4 de 6

Restricciones en función de la edad cronológica

2

Sumatoria rol laboral, autosuficiencia económica y edad (30%)

29,00%

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	1.1	1.2	1.3	1.4	1.5	1.6	1.7	1.8	1.9	1.10	Total
		d110	d115	d140-d145	d150	d163	d166	d170	d172	d175-d177	d1751	
		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
d3	2. Comunicación	2.1	2.2	2.3	2.4	2.5	2.6	2.7	2.8	2.9	2.10	Total
		d310	d315	d320	d325	d330	d335	d345	d350	d355	d360	
		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
d4	3. Movilidad	3.1	3.2	3.3	3.4	3.5	3.6	3.7	3.8	3.9	3.10	Total
		d410	d415	d430	d440	d445	d455	d460	d465	d470	d475	
		0.2	0.3	0.4	0	0.1	0.4	0.3	0	0.3	0	2
d5	4. Autocuidado personal	4.1	4.2	4.3	4.4	4.5	4.6	4.7	4.8	4.9	4.10	Total
		d510	d520	d530	d540	d5401	d5402	d550	d560	d570	d5701	
		0.3	0.1	0.2	0.2	0.2	0.3	0	0	0.2	0	1.5
d6	5. Vida doméstica	5.1	5.2	5.3	5.4	5.5	5.6	5.7	5.8	5.9	5.10	Total
		d610	d620	d6200	d630	d640	d6402	d650	d660	d6504	d6506	
		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

Sumatoria total de otras áreas ocupacionales (20%)

3.5

Valor final título II

32,50%

7. Concepto final del dictamen

Valor final de la deficiencia (Ponderado) - Título I	41,45%
Valor final rol laboral, ocupacional y otras áreas ocupacionales - Título II	32,50%
Pérdida de la capacidad laboral y ocupacional (Título I + Título II)	73,95%

Origen: Enfermedad

Riesgo: Común

Fecha de estructuración: 28/09/2022

Fecha declaratoria: 12/10/2022

Sustentación fecha estructuración y otras observaciones:

Medicina Interna

Nivel de pérdida: Invalidez

Muerte: No aplica

Fecha de defunción:

Ayuda de terceros para ABC y AVD: Si

Ayuda de terceros para toma de decisiones:
No aplica

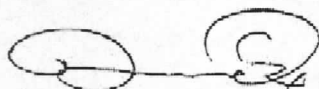
Requiere de dispositivos de apoyo: Si

Enfermedad de alto costo/catastrófica: No aplica

Enfermedad degenerativa: No aplica

Enfermedad progresiva: No aplica

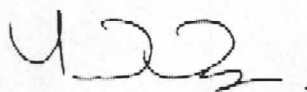
8. Grupo calificador



Jose Daniel Gonzalez Luque
Médico ponente
RM 731875 / LSO 4013



Aurora Espinel Quintero
RM 11765 / LSO 7583



Yazmith Elena Agudelo Ovallos
RFTA: 08543-02 / LSST 1146



HOSPITAL REGIONAL DE MONIQUIRA E.S.E.

891800395

lunes, 17 de octubre de 2022 12:11

17/10/2022

EVOLUCION HOSPITALIZACION

Nº Historia Clínica: 79040985

No. Ingreso: 176596

Fecha ingreso: 13/10/2022 19:10

FOLIO: 69

DATOS PERSONALES

Nombre Paciente: BLANCO PACHON JOSE RAUL

Identificación: 79040985

Sexo: Masculino

Fecha Nacimiento: 16/10/1962 Edad Actual: 60 Años / 0 Meses / 1 Días
12:00:00 a. m.

Estado Civil: Soltero

Dirección: VEREDA JORDAN

Teléfono: 3134928570-3105534322

Procedencia: MONIQUIRA

Causa Externa: Enfermedad_General

DATOS DE AFILIACIÓN

Entidad: ENTIDAD COOPERATIVA SOLIDARIA DE SALUD
ECOOPSOS ESS EPS-S

Régimen: Subsidiado

Plan Beneficios: ECOOPSOS SUBSIDIADO

Nivel - Estrato: SUBSIDIADO NIVEL 1

DATOS DEL INGRESO

FOLIO Nº 69

lunes, 17 de octubre de 2022 11:41 a. m. Folio Asociado:69

Responsable:

Teléfono Resp:

Dirección Resp:

Nº Ingreso: 176596 Fecha: 17/10/2022 11:41:29 a. m.

Causa Externa: Enfermedad_General

Finalidad Consulta: No_Aplica

16/10/2022: K: 5.0 NA: 127 CL: 89

CITOQUIMICO DE LIQUIDO PLEURAL:

ANALISIS FISICO Color AMARILLO Aspecto LIG. TURBIO Densidad 1.005 pH 7.5 Volumen 15 ml ANÁLISIS QUÍMICO Proteínas 2.83 g/L Glucosa 116.0 mg/dl Deshidrogenasa Láctica 107.0 U/L RECUENTO DE LEUCOCITOS 200 x mm3 Linfocitos 9 % Neutrófilos 1 % RECUENTO A 10 CÉLULAS RECUENTO DE HEMATÍES 800 Hematíes Intactos 90 Hematíes Crenados 1
ALBÚMINA: 3.8 GLOBULINA: 2.4 LDH: 204 GLUCOSA: 114 PROTEÍNAS TOTALES: 6.2

15/10/2022: NA: 128. K: 4.89, CL:88.3

15/10/2022

NA: 128. K: 4.89, CL:88.3

14/10/2022

BILIRRUBINAS

TOTAL 2.42 DIRECTA 0.93 INDIRECTA

ALBÚMINA 4.3

GLICEMIA

IMAGENOLOGIA

15/10/2022

DOPPLER VENOSO DE MIEMBROS INFERIORES:

- ESTUDIO NEGATIVO PARA TROMBOSIS VENOSA PROFUNDA
- INSUFICIENCIA VENOSA SUPERFICIAL BILATERAL

-DOPPLER ARTERIAL DE MIEMBROS INFERIORES

-SE OBSERVARON ONDAS MONOFÁSICAS EN REGIONES TIBIALES CARACTERÍSTICAS DE HIPOFLUJO EVIDENCIANDO PLACAS DE ATEROMA LOS CUALES DISMINUYEN EL PASO DEL FLUJO VASCULAR PRESENTANDO ONDAS MONOMÓRFICAS IMAGENES QUE PODRIAN IR CORRELACIONADAS CON ENFERMEDAD DE BASE DE TIPO RESPIRATORIO

-ESTENOSIS QUE NO SUPERA EL 50 %

GLUCOMETRIAS

PLAN

- OXÍGENO POR CN PARA SPO2 MAYOR DE 88%

- OMEPRAZOL 20 MG VÍA ORAL DÍA

- LOSARTAN 50 MG VO CADA 12 HORAS

LICENCIADO A: [HOSPITAL REGIONAL DE MONIQUIRA E.S.E.] NIT [891800395-1]



HOSPITAL REGIONAL DE MONIQUIRA E.S.E.

891800395

lunes, 17 de octubre de 2022 12:11

17/10/2022

EVOLUCION HOSPITALIZACION

Nº Historia Clínica: 79040985

No. Ingreso: 176596

Fecha Ingreso: 13/10/2022 19:10

FOLIO: 69

DATOS PERSONALES

Nombre Paciente: BLANCO PACHON JOSE RAUL

Identificación: 79040985

Sexo: Masculino

Fecha Nacimiento: 16/10/1962 Edad Actual: 60 Años / 0 Meses / 1 Días

Estado Civil: Soltero

Dirección: VEREDA JORDAN

Teléfono: 3134928570-3105534322

Procedencia: MONIQUIRA

Causa Externa: Enfermedad General

DATOS DE AFILIACIÓN

Entidad: ENTIDAD COOPERATIVA SOLIDARIA DE SALUD ECOOPSOS ESS EPS-S

Régimen: Subsidiado

Plan Beneficios: ECOOPSOS SUBSIDIADO

Nivel - Estrato: SUBSIDIADO NIVEL 1

DATOS DEL INGRESO

FOLIO Nº 69

lunes, 17 de octubre de 2022 11:41 a. m. Folio Asociado:69

Responsable:

Teléfono Resp:

Dirección Resp:

Nº Ingreso: 176596 Fecha: 17/10/2022 11:41:29 a. m.

Finalidad Consulta: No Aplica

Causa Externa: Enfermedad General

PACIENTE DE 59 AÑOS CON DIAGNÓSTICOS DESCRITOS, EN EL MOMENTO CLÍNICA Y HEMODINÁMICAMENTE ESTABLE AFEBRIL, SIN SIGNOS DE BAJO GASTO, SIGNOS VITALES CON MEJORÍA RESPECTO AL DÍA DE AYER. PACIENTE CON MEJORÍA DE DISNEA, CONTINUA CON REQUERIMIENTO DE OXÍGENO POR CÁNULA NASAL CON DESCENSO PROGRESIVO CON ADECUADA TOLERANCIA. PACIENTE CUENTA CON OXIGENO SUPLEMENTARIO EN CASA. SE REALIZO TORACENTESIS EVACUATORIA EL DÍA DE AYER GUIADA POR ECOGRAFÍA CON OBTENCIÓN DE 280 CC DE LÍQUIDO PLEURAL, SE REALIZÓ CITOQUÍMICO CON CARACTERÍSTICAS DE TRASUDADO POR LO CUAL SE CONSIDERA SECUNDARIO A CIRROSIS ALCOHÓLICA. SE AJUSTA MANEJO MEDICO INSTAURADO, SE CONSIDERA POR CAMBIOS DE COLORACIÓN DE LA PIEL A PESAR DE NO TENER HALLAZGOS DE TROMBOSIS VENOSA PROFUNDA EN DOPPLER VENOSO Y ESTENOSIS QUE NO SUPERA EL 50% EN DOPPLER ARTERIAL REQUIERE MANEJO POR CIRUGÍA VASCULAR. SE DA ORDEN PARA PARACLÍNICOS DE CONTROL AMBULATORIO. SE EXPLICA A PACIENTE Y FAMILIARES REFIEREN ENTENDER Y ACEPTAR. SE DA EGRESO.

EXAMEN FISICO

ALERTA, ORIENTADO, CONSCIENTE, HIDRATADO, AFEBRIL, TAQUIPNEA LEVE, CON REQUERIMIENTO DE OXÍGENO SUPLEMENTARIO POR MÁSCARA

CABEZA Y CUELLO: PUPILAS ISOCÓRICAS NORMORREACTIVAS, ESCLERAS ICTÉRICAS, OROFARINGE NORMAL. NO SECRECIÓN, NO EDEMA, NO ERITEMA, NO PLACAS MUCOSA ORAL HÚMEDA

CUELLO: NO ADENOPATÍAS, NI ADENOMEGALIAS. INGURGITACIÓN YUGULAR GRADO II

TÓRAX: SIMÉTRICO EXPANSIBLE, TAQUIPNEA LEVE, CAMPOS PULMONARES EN PRESENCIA DE ESTERTORES FINOS BIBASALES, NO AGREGADOS, RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS, NO TAQUICÁRDICOS, SIN SOPLOS.

ABDOMEN: GLOBOSO EN RELACIÓN CON ASCITIS, NO DOLOROSO A LA PALPACIÓN SUPERFICIAL NI PROFUNDA, NO SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL, NO MASAS, NI MEGALIAS, PERISTALTISMO CONSERVADO, PUÑO PERCUSIÓN NEGATIVA.

EXTREMIDADES: ADECUADA MOVILIDAD EN CADA UNA DE LAS CUATRO EXTREMIDADES, PULSOS PERIFÉRICOS LEVEMENTE PERCEPTIBLES, EN AMBOS MIEMBROS INFERIORES PRESENTA CAMBIOS POR LIPODERMATOESCLEROSIS E INSUFICIENCIA VENOSA PERIFÉRICA, EDEMA CON FÓVEA DEL TERCIO PROXIMAL HASTA TOBILLO, EDEMA GRADO II

NEUROLÓGICO: ALERTA, ORIENTADO, FUERZA CONSERVADA, REFLEJOS PRESENTES, SIN ALTERACIONES SENSITIVAS O MOTORAS, NO SIGNOS DE FOCALIZACIÓN, NO SIGNOS DE NEUROINFECCIÓN, GLASGOW 15/15

ELECTROCARDIOGRAMA

GASES ARTERIALES

PENDIENTES

- CULTIVO DE LIQUIDO PLEURAL (RECLAMAR Y LLEVAR AL CONTROL)

PARACLÍNICOS

17/10/2022: NA: 132 K: 4.86 CL: 98

LICENCIADO A: [HOSPITAL REGIONAL DE MONIQUIRA E.S.E.] NIT [891800395-1]



HOSPITAL REGIONAL DE MONIQUIRA E.S.E.

891800395

lunes, 17 de octubre de 2022 12:11

17/10/2022

EVOLUCION HOSPITALIZACION

Nº Historia Clínica: 79040985

No. Ingreso: 176596

Fecha ingreso: 13/10/2022 19:10

FOLIO: 69

DATOS PERSONALES

Nombre Paciente: BLANCO PACHON JOSE RAUL

Identificación: 79040985

Sexo: Masculino

Fecha Nacimiento: 16/10/1962 Edad Actual: 60 Años / 0 Meses / 1 Días

Estado Civil: Soltero

Dirección: VEREDA JORDAN

Teléfono: 3134928570-3105534322

Procedencia: MONIQUIRA

Causa Externa: Enfermedad_General

DATOS DE AFILIACIÓN

Entidad: ENTIDAD COOPERATIVA SOLIDARIA DE SALUD ECOOPSOS ESS EPS-S

Régimen: Subsidiado

Plan Beneficios: ECOOPSOS SUBSIDIADO

Nivel - Estrato: SUBSIDIADO NIVEL 1

DATOS DEL INGRESO

FOLIO Nº 69

lunes, 17 de octubre de 2022 11:41 a. m. Folio Asociado:69

Responsable:

Teléfono Resp:

Dirección Resp:

Nº Ingreso: 176596 Fecha: 17/10/2022 11:41:29 a. m.

Finalidad Consulta: No_Aplica

Causa Externa: Enfermedad_General

- CARVEDILOL 6.25 MG VO CADA 12 HORAS
- PROPRANOLOL 20 MG VO DÍA
- ASA 100 MG VO DÍA
- SPIRONOLACTONA 300 MG CADA DÍA
- EMPAGLIFOZINA 10 MG VÍA ORAL DÍA
- FUROSEMIDA 40 MG EN LA MAÑANA Y 20 MG EN LA NOCHE POR 7 DIAS
- **** LUEGO CONTINUAR FUROSEMIDA 40 MG VO CADA DIA EN LAS MAÑANAS
- APIXABAN 2.5 MG VO CADA 12 HORAS
- LACTULOSA 10 CC VO CADA 8 HORAS
- TIAMINA 300 MG VO CADA DÍA
- SS/ ECOCARDIOGRAMA TT
- TIEMPOS DE COAGULACIÓN, FUNCIÓN HEPÁTICA Y RENAL
- VALORACIÓN POR CIRUGÍA VASCULAR
- CONTROL POR MEDICINA INTERNA EN 1 MES

SOLICITUDES

Carlos A. González Ojeda
C.C. 1032418522

Profesional

GONZALEZ OJEDA CARLOS ARTURO

Registro Profesional

19603

MEDICINA INTERNA

"RESOLUCIÓN 1995 DE 1999. ARTICULO 18. DE LOS MEDIOS TÉCNICOS DE REGISTRO Y CONSERVACIÓN DE LA HISTORIA CLÍNICA. Los prestadores de servicios de salud deben permitir la identificación del personal responsable de los datos consignados, mediante códigos, indicadores u otros medios que reemplacen la firma y sello de las historias en medios físicos, de forma que se establezca con exactitud quien realizó los registros, la hora y fecha del registro."

Impreso por: 1032418522

17 de octubre de 2022 12:11 p. m



SOLICITUD DE EXÁMENES

Fecha Actual : lunes, 17 octubre 2022

Fecha de Solicitud: 17/10/2022 12:11

EVOLUCION HOSPITALIZACION

N° Historia Clínica: 79040985

N° Folio:

69

Folio Asociado:

63

DATOS PERSONALES

Nombre Paciente: JOSE RAUL BLANCO PACHON

Identificación: 79040985

Sexo: Masculino

Fecha Nacimiento: 16/octubre/1962

Edad Actual: 60 Años / 0 Meses / 1 Dias

Estado Civil: Soltero

Dirección: VEREDA JORDAN

Teléfono: 3134928570-3105534322

Procedencia: MONIQUIRA

Ocupación:

DATOS DE AFILIACIÓN

Entidad: ENTIDAD COOPERATIVA SOLIDARIA DE SALUD ECOOPSOS ESS EPS-S

Régimen: Regimen_Simplificado

Plan Beneficios: ECOOPSOS SUBSIDIADO

Nivel - Estrato: SUBSIDIADO NIVEL 1

DATOS DEL INGRESO

Responsable:

Teléfono Resp:

Dirección Resp:

N° Ingreso: 176596

Fecha: 13/10/2022 07:10:19 p. m.

Finalidad Consulta: No_Aplica

Causa Externa: Enfermedad_General

Diagnóstico: I481 - FIBRILACIÓN AURICULAR PERSISTENTE

LISTADO DE EXÁMENES		ÁREA SERVICIO:	7340	APOYO DIAGNÓSTICO LABORATORIO CLÍNICO	
CODIGO	DESCRIPCIÓN			CANTIDAD	ESTADO

903856 NITRÓGENO UREICO

1

Rutinario

OBSERVACIONES:

903895 CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS

1

Rutinario

OBSERVACIONES:

903833 FOSFATASA ALCALINA

1

Rutinario

OBSERVACIONES:

903866 TRANSAMINASA GLUTÁMICO-PIRÚVICA [ALANINO AMINO TRANSFERASA]

1

Rutinario

OBSERVACIONES:

903867 TRANSAMINASA GLUTÁMICO OXALACÉTICA [ASPARTATO AMINO TRANSFERASA]

1

Rutinario

OBSERVACIONES:

903809 BILIRRUBINAS TOTAL Y DIRECTA

1

Rutinario

OBSERVACIONES:

902045 TIEMPO DE PROTROMBINA [TP]

1

Rutinario

OBSERVACIONES:

902049 TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [TTP]

1

Rutinario

OBSERVACIONES:

OBSERVACIONES GENERALES:

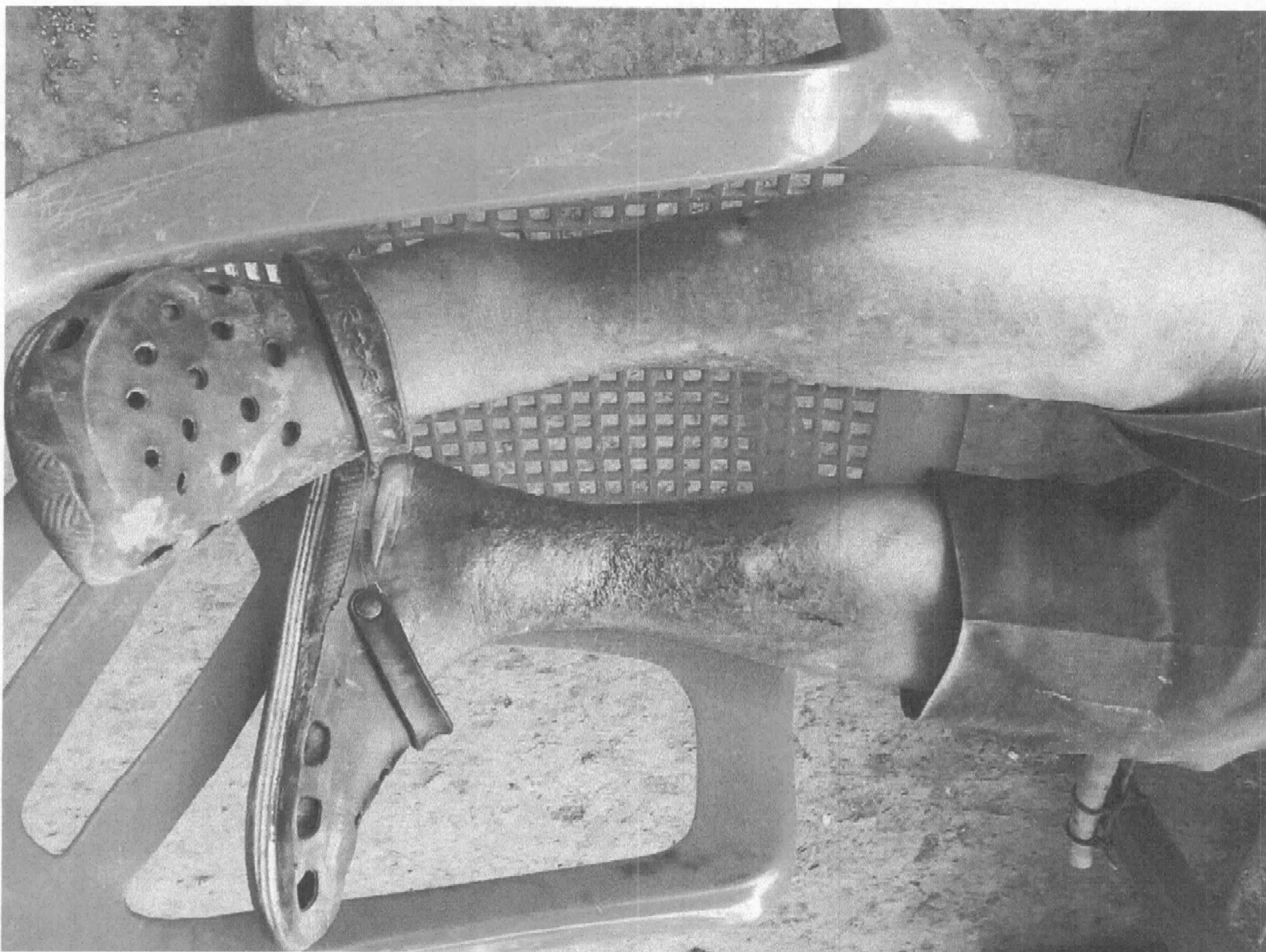
Total Items:

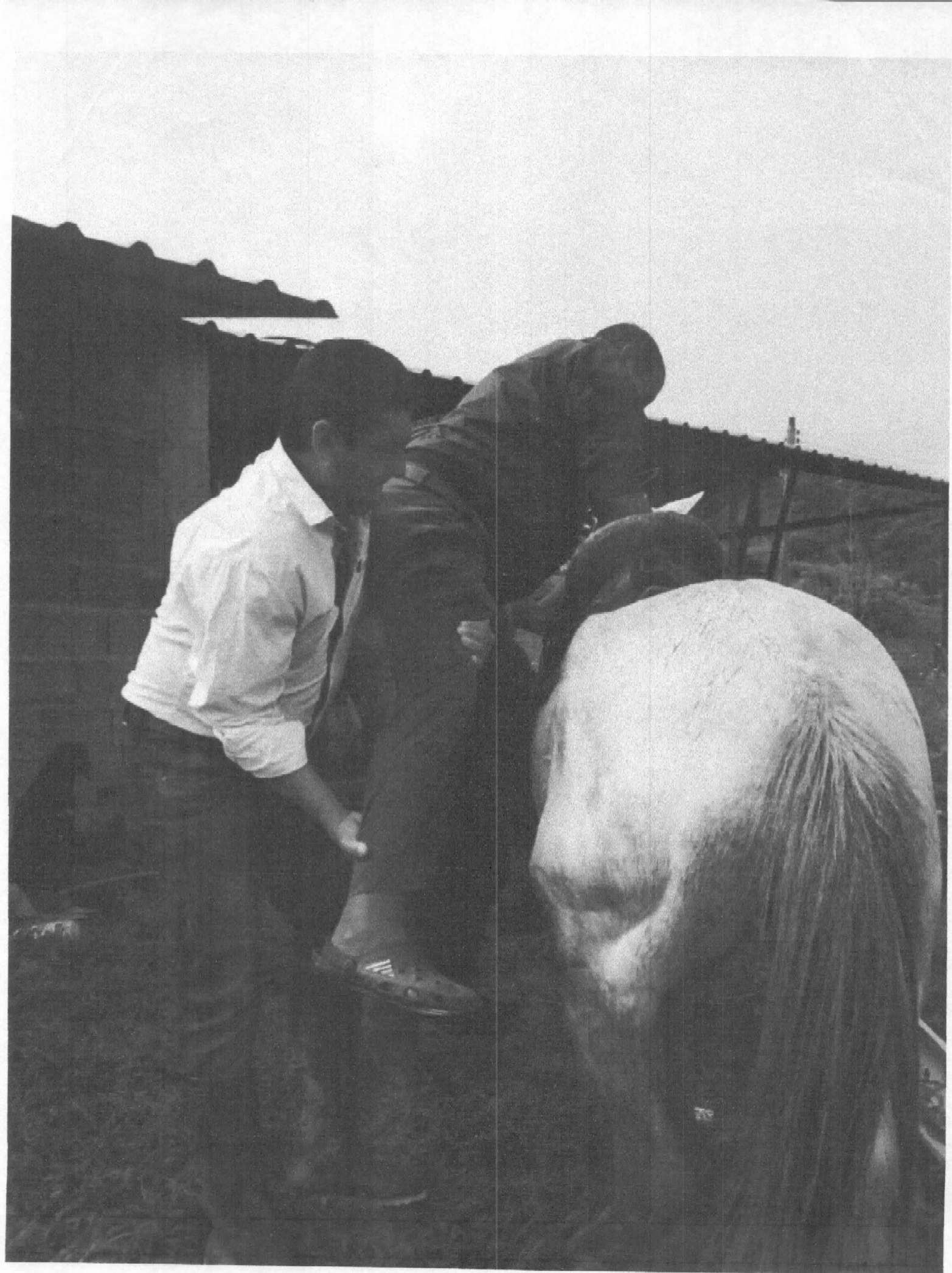
8

Medico: GONZALEZ OJEDA CARLOS ARTURO









Bogotá D.C., 18 de enero de 2022

Señor
JOSÉ RAÚL BLANCO PACHÓN
Email: erwin10quintero@gmail.com

Referencia: Solicitud de indemnización

Señor: JOSÉ RAÚL BLANCO PACHÓN
Cedula: 79040985
Póliza: DEUDORES BANCO AGRARIO DE COLOMBIA

Respetado señor, reciba un cordial saludo,

En atención a su solicitud de indemnización por el amparo de incapacidad total y permanente, en afectación del señor José Raúl Blanco Pachón, identificada con cédula 79040985, con ocasión del derecho de petición presentado, la Compañía se permite efectuar las siguientes aclaraciones:

En primer lugar, la póliza por la cual reclama es una póliza deudores, la cual tiene la función de respaldar la deuda del crédito solicitado, siendo tomador Banco Agrario de Colombia, la cual inició vigencia con la compañía de Seguros Suramericana desde la fecha del 1 de enero de 2019 hasta el 1 de enero de 2022. Dado que esta póliza solo cubre el saldo insoluto de la deuda y que el único beneficiario oneroso es Banco Agrario, no habría lugar a remanentes.

Por lo anterior, se realizó un estudio integral de su caso, de acuerdo con lo descrito en la historia clínica, se observa que el señor José Raúl Blanco Pachón, no ha perdido el 50% o más de su capacidad laboral, ya que no está limitada total y permanentemente, por ende, no se configura el siniestro en los términos definidos por las condiciones de la póliza para que haya lugar al pago del amparo enunciado, las cuales transcribimos:

"Se entiende por incapacidad total y permanente aquella incapacidad sufrida por el asegurado, proveniente de cualquier causa, cuya edad no exceda de los 75 años, que se produzca como consecuencia de lesiones orgánicas o alteraciones funcionales incurables que de por vida impidan a la persona desempeñar totalmente su profesión u oficio habitual siempre que dicha incapacidad sea igual o superior al 50% y haya existido por un periodo continuo no menor de 120 días.

Se ampara la Incapacidad Total y Permanente, cuando ésta, así como el evento que da origen a la misma se produzca dentro de la vigencia de este amparo; no obstante, lo anterior, de la misma forma se ampararán únicamente aquellos casos de Incapacidad Total y Permanente cuya fecha de estructuración se encuentre dentro de la vigencia de la

