ABOGADO

Señor (es)
CAMARA DE COMERCIO DE BARRANCABERMEJA
E.S.D.

REFERENCIA: SOLICITUD DE CONCILIACIÓN EXTRAJUDICIAL
CONVOCANTE: CARMELA AYALA MENESES
CONVOCADO: LA EQUIDAD SEGUROS DE VIDA Y MI BANCO S.A.

CARLOS BAUTISTA SUÁREZ JAIMES, abogado en ejercicio, identificado con cedula de ciudadanía No. 1'024.532.497 de Bogotá y portador de la tarjeta profesional No. 304.287 del Consejo Superior de la Judicatura, obrando en calidad de apoderado de **CARMELA AYALA MENESES**, identificada con cédula de ciudadanía número 63'431.072 de Floridablanca, y **ELVIA MARCELA ARDILA AYALA** identificada con cédula de ciudadanía número 1'096.189.384 de Barrancabermeja, **LAURA FERNANDA ARDILA AYALA** identificada con cédula de ciudadanía número 1'096.202.029 de Barrancabermeja, **DIANA DEL MAR ARDILA AYALA** identificada con cédula de ciudadanía número 1'096.209.898 de Barrancabermeja, **ANDRÉS FELIPE ARDILA AYALA** identificado con cédula de ciudadanía número 1'096.236.276 de Barrancabermeja y **SILVIA ELENA ARDILA AYALA** identificada con cédula de ciudadanía número 1'096.252.008 de Barrancabermeja, por medio del presente escrito, me permito presentar ante su despacho **SOLICITUD DE CONCILIACIÓN,** para convocar a **LA EQUIDAD SEGUROS DE VIDA** identificada con nit número 830.008.686-1 representada legalmente por **RICARDO SALDARRIAGA GONZÁLEZ** o por quien al momento de la notificación haga sus veces, correo electrónico: notificacionesjudicialeslaequidad@laequidadseguros.coop y la entidad financiera **MIBANCO S.A.** identificado con nit 860025971-5, representado legalmente por **ANDREA MARGARITA GONZÁLEZ VALDERRAMA** o por quien al momento de la notificación haga sus veces, correo electrónico: notificaciones@mibanco.com.co, todo esto con fundamento en los siguientes:

HECHOS

1.1. El señor DOMINGO ARDILA FIGUEREDO (Q.E.P.D.) quien en vida se identificaba con la cédula de ciudadanía número 13'805.273 de Bucaramanga, contrajo matrimonio con CARMELA AYALA MENESES el día 17 de agosto

Calle 47 No. 21ª-31 Oficina 202 – Tel. 3107645247
E-mail: carlosbautista.suarezjaimes@gmail.com

de 1986, el cual fue debidamente registrado en la Notaría Segunda del Circulo de Barrancabermeja el día 19 de agosto de 1986.

1.2. De la unión entre DOMINGO ARDILA FIGUEREDO (Q.E.P.D.) y CARMELA AYALA MENESES, nacieron ELVIA MARCELA, LAURA FERNANDA, DIANA DEL MAR, ANDRÉS FELIPE y SILVIA ELENA ARDILA AYALA, conforme se encuentra soportado en los respectivos registros civiles de nacimiento.

1.3. El señor DOMINGO ARDILA FIGUEREDO en vida, adquirió un crédito en la entidad MI BANCO sucursal Barrancabermeja, antes BAMCOMPARTIR, el día 29 de septiembre de 2017, por valor de SETENTA MILLONES DE PESOS M/CTE. ($70'000.000,0), obligación identificada en esta entidad con el número 210000167216.

1.4. De forma simultánea con el negocio jurídico descrito en el numeral anterior, en la misma sucursal de Barrancabermeja, se adquirió la póliza de seguro número AA001272 con la entidad LA EQUIDAD SEGUROS DE VIDA, la cual dentro de sus coberturas respaldaba el pago del saldo insoluto de la deuda descrita en el hecho anterior por muerte por cualquier causa, siendo beneficiaria de este seguro mi poderdante en un porcentaje del 100%, dicha póliza era requisito obligatorio para la celebración del contrato de mutuo entre el banco y el consumidor financiero, por lo que dichos contratos son conexos.

1.5. El señor DOMINGO ARDILA FIGUEREDO (Q.E.P.D.) falleció el día 06 de diciembre de 2021, por complicaciones sufridas a causa del virus COVID-19, tal como se evidencia en la historia clínica emitida por la UNIDAD CLÍNICA LA MAGDALENA.

1.6. Con ocasión al lamentable hecho, descrito en el numeral anterior, mi poderdante por intermedio de su hija LAURA FERNANDA ARDILA AYALA, radicó el día catorce (14) de diciembre del año 2021, en las oficinas de MI BANCO, siguiendo el conducto regular para estos casos por instrucción de la aseguradora y la entidad financiera, la reclamación de la póliza de seguro, adjuntando con esta, copia del certificado de defunción del señor DOMINGO

ARDILA FIGUEREDO (Q.E.P.D.), con el objetivo de que fuera aplicada la cobertura de la póliza y por consiguiente pagado el saldo insoluto de la obligación número 210000167216, el cual ascendía a la suma de **TREINTA Y CUATRO MILLONES DOSCIENTOS SETENTA MIL OCHOCIENTOS CATORCE PESOS M/CTE.($34'270.814,00)** atendiendo el cumplimiento del contrato de seguro celebrado. La reclamación presentada cuenta con sello de recibido del 14/12/2021 a las 11:58am por la funcionaria JOHANA PALOMINO.

1.7. El día 27 de diciembre del año 2021, mi mandante por intermedio de su hija LAURA FERNANDA ARDILA AYALA, recibió de la entidad financiera una respuesta a PQR-90665, en la que le informan que los documentos radicados el pasado catorce (14) de diciembre de ese mismo año, fueron radicados ante la compañía aseguradora una vez fueron recibidos, no obstante, para esta fecha aún no se tenía respuesta de dicha reclamación.

1.8. Transcurrió más de UN MES sin que la aseguradora demandada objetara o diera algún tipo de respuesta de la reclamación presentada el pasado catorce (14) de diciembre del año 2021, pues el mes se cumplía en días calendario el trece (13) de enero de 2022 y en días hábiles el veinticinco (25) de enero de 2022. Habiéndose cumplido con esto el plazo máximo que la ley le otorga a la aseguradora para que se pronuncie, en los términos del artículo 1053 y 1080 del código de comercio.

1.9. Mi mandante solicitó a entidad demandada y al banco que se certifique el protocolo de reclamación establecido entre la aseguradora y la entidad financiera frente a las reclamaciones de las pólizas, por lo que la entidad financiera consultó al área de seguros el día 29 de septiembre de este año y le fue otorgada como respuesta, *"por parte de @Deudores Seguros - Mibanco recibe la documentación remitida por los reclamantes a través de ustedes por correo, los cuales el mismo día o al día siguiente hábil a más tardar se radican en la aseguradora a través de la plataforma que ellos manejan y al recibir su debida respuesta a nuestro correo, @Deudores Seguros - Mibanco le remite el comunicado a la oficina para que le notifique a los reclamantes."*

1.10. Por su parte la entidad demandada, ratificó lo certificado por la entidad financiera con respecto al conducto regular que se sigue frente a las reclamaciones, en comunicación de fecha 16 de septiembre de 2022, donde aclara que se tiene un canal electrónico oficial para la comunicación entre ambas entidades. Con lo anterior es preciso inferir que la reclamación presentada por mi poderdante el pasado 14 de diciembre de 2022, fue radicada ante la entidad demandada de forma inmediata y por consiguiente los términos otorgados por ley para su pronunciamiento se deben contar a partir de dicha fecha.

1.11. Así las cosas, de forma EXTEMPORÁNEA la aseguradora demandada, dio respuesta a la reclamación objetando el pago del seguro por RETICENCIA, dicho documento fue recibido por mi poderdante el 21 de febrero del año en curso, y se encuentra encabezado con fecha del 09 de febrero de 2021.

1.12. En el contenido de la objeción se evidencia la actuación arbitraria y de mala fe de la aseguradora, pues hace uso estratégicamente de un documento denominado "Medimás 28 de julio de 2005 (…)" en el que figura un supuesto diagnóstico de hipertensión esencial (primaria); soportando con esto que el finado había incurrido en RETICENCIA, al no haber declarado la existencia de la supuesta enfermedad.

1.13. Es necesario indicar que al señor DOMINGO ARDILA FIGUEREDO (Q.E.P.D.) no se le practicaron exámenes previos a la celebración del contrato de seguro, responsabilidad que se encuentra a cargo de la aseguradora y de la que decidió desistir desde la aceptación del seguro, pues expresamente señaló en correo del 25 de septiembre de 2017 a las 9:25am *"(…) me permito señalar que la aseguradora ha aceptado incluir el siguiente crédito sin requisito de exámenes médicos (…)",* de acuerdo con lo previsto en la jurisprudencia relacionada con casos de similar naturaleza al que nos ocupa. En la Sentencia T-222 de 2014, se precisó: *"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 (…). (Negrilla, cursiva y subrayado de mi autoría)

1.14. El documento al que denominó la aseguradora como *"Medimás 28 de julio de 2005 (…)"*, el cual supuestamente cuenta con una antigüedad de más de diecisiete (17) años, no fue aportado por algún miembro de la familia del señor DOMINGO ARDILA FIGUEREDO (Q.E.P.D.) durante el curso contractual ni en la etapa de reclamación, tampoco media autorización alguna para que terceros diferentes a los familiares accedan a esta información.

Además, ningún familiar conocía de la supuesta patología mediante la cual se basa la aseguradora demandada para negar el pago del seguro, resultando completamente extraño para todos los sucesores del finado, toda vez que estos convivían con él en la misma casa puesto que siempre han sido una familia muy unida. Por lo que al enterarse de esta arbitraria decisión por parte de LA EQUIDAD SEGUROS DE VIDA, solicitaron la historia clínica a la EPS-NUEVA EPS y en este documento no se encuentra consignado ningún diagnóstico similar ni mucho menos tratamiento para el mismo.

1.15. Como ni los familiares ni el mismo finado habían otorgado autorización alguna para acceder a este tipo de documentos que tienen la característica de tener exclusiva reserva y pese a que el finado convivía con su esposa e hijos, este nunca manifestó afectaciones en su salud por esta condición ni se encontraba en tratamiento médico por tal patología, por lo que los familiares desconocían de la supuesta preexistencia, por lo anterior mi mandante solicitó a la EPS referenciada MEDIMÁS, y a la actual EPS del señor DOMINGO ARDILA FIGUEREDO (Q.E.P.D.) NUEVA EPS, copia de la historia clínica integral.

1.16. Ambas entidades dieron respuesta a las peticiones realizadas, por un lado la EPS MEDIMAS, el día 13 de mayo de 2022, manifiesta no contar con el historial clínico solicitado, puntualizando lo siguiente: *"En atención a su comunicación recibida en días anteriores en la cual nos solicita la historia clínica para los*

usuarios DOMINGO ARDILA FIGUEREDO identificado con c.c 13.805.273, al respecto nos permitimos comunicarle lo siguiente: Medimás EPS no tiene a cargo el manejo de las historias clínicas, ellas están a cargo directamente del prestador de servicios de salud donde usted fue atendido. Cuando una entidad prestadora de servicios entra en proceso de liquidación o cierre, esta publica en un aviso en el periódico para que los usuarios las puedan recoger. Si no es posible esta entrega, ellos deben hacer la entrega a la EPS donde el usuario se encuentre afiliado. Por tal motivo a la fecha MEDIMAS EPS no ha recibido por parte de la (IPS) prestador de servicios de salud historias clínicas para su custodia o archivo.".

Por su parte NUEVA EPS, suministró la historia clínica completa, la cual aportaré como prueba, en donde no se evidencia diagnóstico de hipertensión ni tratamiento al que haya sido sometido el finado por esta patología. Incluso en atención recibida el pasado 01 de noviembre de 2018, consignada en la precitada historia clínica, se evidencia en el cuadro de diagnósticos lo siguiente: *"DX REL2: R030- LECTURA ELEVADA DE LA PRESION SANGUINEA, SIN DIAGNOSTICO DE HIPERTENSION"*

1.17. Es evidente con lo anteriormente expuesto, que la objeción presentada por la aseguradora, además de ser EXTEMPORÁNEA, carece de legalidad y validez, pues con la respuesta otorgada por la EPS MEDIMÁS es preciso constatar que de ser auténtico el contenido de la historia clínica que sirvió como base para fundamentar la objeción, esta no fue aportada con posterioridad al siniestro, concluyendo que la aseguradora al tenerla en su poder previo a la reclamación del seguro le sería aplicable la previsión del artículo 1058 del Código de Comercio: *"(…)* ***Las sanciones consagradas en este artículo no se aplican si el asegurador, antes de celebrarse el contrato, ha conocido o debido conocer los hechos o circunstancias sobre que versan los vicios de la declaración****, o si, ya celebrado el contrato, se allana a subsanarlos o los acepta expresa o tácitamente."* (Cursiva y negrilla de mi autoría), por consiguiente, la aseguradora esta llamada a cumplir con el pago del seguro, pues se debe tener en cuenta que si el documento ya se encontraba en poder de la aseguradora, al no mediar comunicación formal dirigida al asegurado para modificar las primas o declarar nulo el contrato, la etapa de reclamación no es la idónea para objetar el pago, pues el silencio de la

aseguradora y el cobro periódico de las primas dan lugar a una aceptación tácita del riesgo.

1.18. Ante el notorio abuso ejercido contra mis asistidos por cuenta de LA EQUIDAD SEGUROS DE VIDA, como parte dominante dentro del contrato de seguro, al fundar su decisión basándose de un documento del que se desconoce el conducto por el que se obtuvo, así como la legalidad y originalidad de su contenido; mis poderdantes presentaron escrito de reconsideración ante la aseguradora demandada, el día 10 de mayo de este año, donde se argumentan las razones que motivan la inconformidad frente a la posición de la aseguradora con la decisión adoptada, entre estas tenemos: *(i) la supuesta historia clínica mediante la cual se basan para tomar la decisión, no fue suministrada, ni se encuentra en poder de ninguno de los familiares del señor DOMINGO ARDILA FIGUEREDO (Q.E.P.D.), (ii) no se configura el fenómeno de la reticencia en base a los postulados previstos en la normativa legal vigente, (iii) el señor DOMINGO ARDILA FIGUEREDO (Q.E.P.D.) no tenía diagnóstico ni recibía ningún tipo de tratamiento médico por parte de su EPS ni por ninguna otra entidad prestadora de servicios de salud por problemas de hipertensión, (iv) no se demostró el nexo de causalidad entre la preexistencia alegada y la causa del siniestro, (v) no se demuestra mediante el documento allegado por la aseguradora la existencia de mala fe por parte del asegurado y (vi) es evidente la arbitrariedad con la que actúa la aseguradora, por su posición natural de parte dominante en el contrato que tiene frente a los beneficiarios finales del seguro.*

1.19. La respuesta a la reconsideración presentada, fue dada por la aseguradora el día 21 de junio de 2022, y se limitan a transcribir exactamente los mismos argumentos esbozados en el primer escrito enviado por la aseguradora, objetando nuevamente el pago del seguro.

1.20. Tras el fallecimiento del señor DOMINGO ARDILA FIGUEREDO (Q.E.P.D.) y a sabiendas de que el crédito se encontraba amparado por la póliza de seguro escogida por la entidad financiera en la cual figura como TOMADOR DE LA PÓLIZA, según certificación emitida por la aseguradora con fecha 16 de septiembre de 2022, una vez aportados los documentos se esperaba que por parte de la entidad MIBANCO S.A. se coadyuvara en la

reclamación por el deber que le asiste como tomador de la póliza. Por el contrario, mi mandante lleva más de once meses solicitando documentos los cuales han sido entregados incompletos, con retardos y le han exigido formalismos excesivos para dilatar la presentación de esta acción. Además, sin mediar ninguna actuación por parte del banco, se envió la obligación al departamento de Dirección de Cobro Prejuridico y Jurídico desde donde se intimida constantemente a mi mandante, la cual le ha sido imposible cumplir con las cuotas del crédito, toda vez que no cuenta con un trabajo estable y debe estar al cuidado de sus hijas quienes padecen de patologías clínicas que requieren constante atención.

1.21. En el contrato de mutuo de la obligación financiera MI BANCO S.A. se lee en su anexo de *"MANIFESTACIONES, DERECHOS Y DEBERES DEL CLIENTE"* en el acápite de *"Autorizaciones y declaraciones para productos de colocación"* lo siguiente: *"(…) 2. De manera previa, expresa e informada, doy mi consentimiento libre y voluntario para que* ***BANCOMPARTIR S.A. suministre a la compañía aseguradora con la que tenga contratada la póliza de seguros de vida grupo deudores y la póliza de todo riesgo daño material que ampare los bienes dados en garantía****, mi información personal y crediticia, con el fin que esta sea exclusivamente utilizada para lo que concierna con dichas pólizas de seguro"* (cursiva, negrilla y subrayado de mi autoría). Por lo que es claro como el banco mediante su contrato de mutuo obligó al señor DOMINGO ARDILA FIGUEREDO (Q.E.P.D.) a adquirir las pólizas por su conducto, lo que define la conexidad que existe entre ambos contratos, siendo entonces la entidad financiera MIBANCO S.A. contractualmente responsable de los daños y perjuicios tanto morales como materiales de las actuaciones desplegadas por parte de la aseguradora, además por su actuación completamente pasiva ante la reclamación del seguro, en incremento del perjuicio.

1.22. Es completamente evidente que la entidad financiera MIBANCO S.A. pierde de vista que por su conducto el finado adquirió la póliza de seguro, la cual según la asesora que lo atendió en su momento, le explicó que cubriría el saldo insoluto de la deuda contenida en la obligación frente a una situación de muerte por cualquier causa, además le recaudó periódicamente los valores de

las cuotas del crédito junto con el de las primas de la póliza, por lo que al no reclamar, exigir o tan siquiera coadyuvar las reclamaciones que han realizado mis poderdantes, ha defraudado la confianza que depositaron mis mandantes como consumidores financieros, por su actuar de mala fe, aprovechándose de su posición dominante.

1.23. Mis poderdantes no cuentan con los recursos económicos para suplir las altas cuotas del crédito, la señora CARMELA AYALA MENESES cónyuge supérstite del señor DOMINGO ARDILA FIGUEREDO, no cuenta con ningún tipo de ingreso, tampoco cuenta con pensión de sobreviviente dado que el finado no cotizaba a un fondo de pensiones, por su parte las señora LAURA FERNANDA y SILVIA ELENA ARDILA AYALA, padecen de varias condiciones médicas críticas, que les impiden ser laboralmente activas, en este momento los señores ELVIA MARCELA, DIANA DEL MAR y ANDRÉS FELIPE ARDILA AYALA, se encuentran desempleados.

1.24. CARMELA AYALA MENESES, ha sufrido una notable decadencia emocional a raíz de las preocupaciones que se derivan del hecho de que por el incumplimiento contractual de la aseguradora pueden embargarle y rematarle la casa en la que ha habitado junto a su familia por espacio de 25 años aproximadamente, además de que no ha sobrellevado el duelo por la pérdida de su esposo con el que llevaba unida hacía más de 35 años, dadas las múltiples llamadas que le realiza MIBANCO S.A. para cobrar sin haber ejercido ningún acto tendiente a lograr el cumplimiento del contrato de seguro, irrespetando el dolor de esta familia. A raíz de esto la señora CARMELA ha sufrido pérdida de sueño, angustia, se siente acongojada e impotente, esto ha sido percibido por su círculo social y su comunidad religiosa de los Testigos de Jehová, a la que también pertenece la señora MARÍA ISABEL MARCONI DE PÉREZ identificada con cédula de ciudadanía número 37´916.478, quien ha sido testigo del inmenso dolor y perturbación que toda esta situación le ha causado a la cónyuge supérstite del señor DOMINGO.

1.25. ELVIA MARCELA y DIANA DEL MAR ARDILA AYALA hijas del finado, han tenido que lidiar con las arbitrariedades y el aprovechamiento

de la posición dominante de la aseguradora y el banco aquí demandados, pues su familia se ha visto afectada en su calidad de vida; en sus órbitas personales no dejan de sentir preocupación diaria y angustia frente a la difícil situación económica en la que los ha puesto las accionadas, además no han tenido la oportunidad de sobrellevar el duelo toda vez que las múltiples actuaciones del banco y la aseguradora hacen revivir el dolor de la pérdida de su ser querido, esto ha repercutido en sus vidas personales de manera negativa, pues sus estados de ánimo se han visto afectados y el desarrollo de sus actividades diarias ya no es igual que el que era antes de que se presentaran tantas trabas por parte de las accionadas; ELVIA MARCELA quien recién inició su vida matrimonial ha sentido perturbación en su estado de ánimo, tristeza acompañada de llanto, aflicción ante cada circunstancia adversa por la que la ha hecho pasar las accionadas, además se siente completamente impotente pues es claro el abuso desplegado por estas entidades, de lo anterior ha sido testigo su esposo PAUL ANDRÉS SANMIGUEL GONZÁLEZ identificado con cédula 91'492.487; DIANA DEL MAR, perdió toda motivación de superación personal, siente desánimo para realizar cualquier actividad, llora con frecuencia, se siente impotente pues siente la presión que ejerce el banco para el pago.

1.26. ANDRÉS FELIPE ARDILA AYALA, hijo del señor DOMINGO, se ha visto gravemente afectado por esta situación, pues las responsabilidades de índole económico se han recargado completamente a él, siendo el único que laboraba, situación que cambió tras la terminación de su contrato laboral el pasado 31 de octubre de este año, con sus salarios se ha visto obligado a incurrir en gastos de asesorías legales y la elaboración de los documentos que han sido presentados contra las accionadas tales como la solicitud de reconsideración para que reconsideraran la decisión y realicen el pago del seguro. Dada la presión del banco y ante las amenazas de un posible embargo y remate del bien inmueble en el que habitan, supuesto que conllevaría a que todos quedaran sin un lugar donde vivir, generó en él pérdida de sueño, tristeza, desesperación, afectación en sus relaciones interpersonales y actividad social, preocupación y desánimo, que finalmente lo forzó a acudir a su EPS en busca de ayuda profesional en psicología, diagnosticándole un TRASTORNO MIXTO DE ANSIEDAD Y DEPRESIÓN.

1.27. SILVIA ELENA ARDILA AYALA, padece de una enfermedad autoinmune diagnosticada hace más de diez años, conocida como DERMATOMIOSITIS, la cual le ha impedido llevar una vida normal debido a que puede presentar constantes desmayos y debilidad en todos sus músculos, además de dolores en articulaciones, entre otros síntomas, su tratamiento durante todo este tiempo ha sido realizado tanto por su EPS como por médicos particulares, debido a su gravedad, previo a esta situación había presentado una notable mejoría en su salud y estado de ánimo, no obstante conocidas las actuaciones de las accionadas, su carga de estrés y angustia incrementaron considerablemente al punto de presentar varias recaídas, además esta joven se vio obligada a aplazar sus estudios universitarios de Administración de Empresas en la UNIVERSIDAD COOPERATIVA DE COLOMBIA, pues no podría estar tranquila estudiando a sabiendas de la deuda que les estaba cobrando la entidad bancaria, y ante la ausencia de recursos para pagar las altas cuotas temían por el cumplimiento de las amenazas que a diario realizaba el banco de rematar el inmueble donde ha habitado durante toda su vida. Aquí se evidencian graves vulneraciones a los derechos fundamentales de mi mandante pues con el actuar de las accionadas se violenta el derecho a la vida en condiciones dignas, debido proceso, intimidad personal y familiar, igualdad, educación y demás derechos derivados de estos.

1.28. LAURA FERNANDA ARDILA AYALA, ha tenido una considerable disminución en su calidad de vida, manifiesta sentir tristeza, preocupación, pérdida de la concentración en sus clases universitarias, desesperación, impotencia, dolor y angustia tras las actuaciones de las accionadas, presentando recaídas en su estado de salud, pues al desplegarse las constantes negativas de la aseguradora para cumplir el pago de la póliza y ante el acoso que ejerció la entidad bancaria se vio obligada a acudir a su EPS para obtener ayuda profesional en PSIQUIATRÍA, en la que fue diagnosticada con un TRASTORNO ESQUIZO AFECTIVO y TRASTORNO DE ANSIEDAD. Actualmente se encuentra en tratamiento farmacológico para tratar tan grave condición que se derivó de las arbitrariedades de las accionadas.

1.29. No se configuró el fenómeno de la RETICENCIA, la accionada ha perdido de vista los requisitos señalados por la honorable CORTE CONSTITUCIONAL donde se ha estipulado que para endilgar esta causal de objeción a la póliza debe: i) demostrar el elemento objetivo consistente en el nexo de causalidad y ii) demostrar el elemento subjetivo derivado de la mala fe del tomador; en este orden la accionada no ha justificado de ninguna manera alguno de estos, los cuales no se deben argumentar de forma separada sino conjunta, es decir se deben acreditar ambos al hacer uso de esta figura para objetar el pago de las pólizas; no obstante, la accionada ha omitido este deber tratado jurisprudencialmente, como por ejemplo en la Sentencia T-094 de 2019.

1.30. Toda vez que el cumplimiento de la obligación a cargo de la aseguradora de acuerdo a lo contemplado en el contrato de seguro se debió dar una vez se haya cumplido un mes desde la presentación de la reclamación, la demandada adeuda a mi poderdante la suma del interés moratorio igual al certificado como bancario corriente por la superintendencia bancaria aumentado en la mitad. En base a la cifra reclamada y contada desde el día en que se hace exigible la obligación, esto es desde el 14 de enero de 2022, hasta la fecha que se verifique el pago total de la obligación que se encuentra a su cargo. Conforme lo permite el artículo 1080 del Código de Comercio.

2. Mis mandantes cuenta con ánimo conciliatorio, en procura de que sus intereses ni los de la aseguradora se vean afectados, por lo que esta dispuesta a considerar las propuestas por parte de la aseguradora que pongan fin a la controversia y eviten la activación del aparato judicial, que conlleva además la tasación de perjuicios morales, costas y agencias en derecho, así como el restablecimiento de la afectación que se sufra si se llega a embargar y rematar el bien inmueble que soporta las hipotecas de las obligaciones referenciadas. Sin lugar a duda este mecanismo alternativo para la solución de conflictos es el idóneo para dirimir las diferencias de este caso, principalmente porque cesaría la afectación que esta siendo ocasionada por BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A. y por ende evitaría que la cuantía pretendida sea mayor a la del pago insoluto de las obligaciones.

2.1. Las señoras CARMELA AYALA MENESES, ELVIA MARCELA, DIANA DEL MAR, LAURA FERNANDA, SILVIA ELENA y el señor ANDRÉS FELIPE ARDILA AYALA, obrando en su nombre propio y representación me han conferido poder especial para el ejercicio de la presente acción.

PRETENSIONES

1.1. Que LA EQUIDAD SEGUROS DE VIDA pague el saldo insoluto de la obligación que el señor DOMINGO ARDILA FIGUEREDO (Q.E.P.D.) tenía con la entidad financiera MIBANCO S.A., el cual a la fecha de ocurrencia del siniestro ascendía a la suma de **TREINTA Y CUATRO MILLONES DOSCIENTOS SETENTA MIL OCHOCIENTOS CATORCE PESOS M/CTE. ($34'270.814,00).**

1.2. Que LA EQUIDAD SEGUROS DE VIDA. Realice el pago de intereses moratorios igual al certificado como bancario corriente por la superintendencia bancaria aumentado en la mitad por la suma anterior al tenor de lo previsto por el artículo 1080 del Código de Comercio generados desde que se hizo exigible la obligación, esto es desde el 14 de enero de 2022 y aquellos que se generen hasta cuando atienda la amortización de la obligación y se verifique el cumplimiento de la sentencia que así lo ordene a favor de mis mandantes.

1.3. Que LA EQUIDAD SEGUROS DE VIDA pague los gastos de cobranza en los que haya incurrido la entidad financiera MIBANCO S.A. tras el incumplimiento en el pago de la póliza de seguro y demás gastos relacionados con dicha obligación.

1.4. Que LA EQUIDAD SEGUROS DE VIDA pague a favor del señor **ANDRÉS FELIPE ARDILA AYALA** el valor pagado por concepto del contrato de mandato celebrado el día 24 de febrero de 2022 con el suscrito para la presentación de una solicitud de reconsideración ante la aseguradora, por valor de **UN MILLÓN DE PESOS M/CTE. ($1'000.000,00)**

1.5. Que **LA EQUIDAD SEGUROS DE VIDA** pague por concepto de perjuicios morales a favor de la señora **CARMELA AYALA MENESES** en diez salarios mínimos legales mensuales vigentes (10 smlmv), que equivalen a **DIEZ MILLONES DE PESOS M/CTE. ($10'000.000,00),** como consecuencia de la preocupación, desesperación, angustia, tristeza, dolor, estrés, congojo e incertidumbre que la accionada causó a mi mandante, cuya calidad de vida se vio significativamente disminuida.

1.6. Que **LA EQUIDAD SEGUROS DE VIDA** pague por concepto de perjuicios morales a favor de la señora **SILVIA ELENA ARDILA AYALA** en diez salarios mínimos legales mensuales vigentes ((10 smlmv), que equivalen a **DIEZ MILLONES DE PESOS M/CTE. ($10'000.000,00),** como consecuencia de la vulneración de sus derechos fundamentales, las complicaciones de salud que se desencadenaron a raíz de las actuaciones de la accionada, por la preocupación, desesperación, angustia, tristeza, dolor, estrés, congojo e incertidumbre que la accionada causó a mi mandante.

1.7. Que **LA EQUIDAD SEGUROS DE VIDA**. Pague por concepto de perjuicios morales a favor de la señora **LAURA FERNANDA ARDILA AYALA** en diez salarios mínimos legales mensuales vigentes (10 smlmv), que equivalen a **DIEZ MILLONES DE PESOS M/CTE. ($10'000.000,00),** como consecuencia de la vulneración de sus derechos fundamentales, las complicaciones de salud que se desencadenaron a raíz de las actuaciones de la accionada, por la preocupación, desesperación, angustia, tristeza, dolor, estrés, congojo e incertidumbre que la accionada causó a mi mandante.

1.8. Que **LA EQUIDAD SEGUROS DE VIDA**. Pague por concepto de perjuicios morales a favor del señor **ANDRÉS FELIPE ARDILA AYALA** en diez salarios mínimos legales mensuales vigentes (10 smlmv), que equivalen a **DIEZ MILLONES DE PESOS M/CTE. ($10'000.000,00),** como consecuencia de la vulneración de sus derechos

fundamentales, las complicaciones de salud que se desencadenaron a raíz de las actuaciones de la accionada, por la preocupación, desesperación, angustia, tristeza, dolor, estrés, congojo e incertidumbre que la accionada causó a mi mandante.

1.9. Que **LA EQUIDAD SEGUROS DE VIDA**. Pague por concepto de perjuicios morales a favor de la señora **DIANA DEL MAR ARDILA AYALA** en cinco salarios mínimos legales mensuales vigentes (5 smlmv), que equivalen a **CINCO MILLONES DE PESOS M/CTE. ($5'000.000,00),** como consecuencia de la preocupación, desesperación, angustia, tristeza, dolor, estrés, congojo e incertidumbre que la accionada causó a mi mandante.

1.10. Que **LA EQUIDAD SEGUROS DE VIDA** pague por concepto de perjuicios morales a favor de la señora **ELVIA MARCELA ARDILA AYALA** en cinco salarios mínimos legales mensuales vigentes (5 smlmv), que equivalen a **CINCO MILLONES DE PESOS M/CTE. ($5'000.000,00),** como consecuencia de la preocupación, desesperación, angustia, tristeza, dolor, estrés, congojo e incertidumbre que la accionada causó a mi mandante.

1.11. Que MIBANCO S.A.. pague por concepto de perjuicios morales a favor de la señora **CARMELA AYALA MENESES** en diez salarios mínimos legales mensuales vigentes (10 smlmv), que equivalen actualmente a **DIEZ MILLONES DE PESOS M/CTE. ($10'000.000,00),** como consecuencia de los constantes actos de intimidación, amenaza, por defraudar la confianza que depositó mi mandante como consumidor financiero y por iniciar proceso cobro prejuridico sin mediar previa reclamación para conseguir el pago de la póliza de seguro ante la aseguradora, lo que generó preocupación, desesperación, angustia, tristeza, dolor, estrés, congojo e incertidumbre, en detrimento de su calidad de vida.

1.12. Que MIBANCO S.A.. pague por concepto de perjuicios morales a favor de la señora **SILVIA ELENA ARDILA AYALA** en diez salarios mínimos legales mensuales vigentes (10 smlmv), que equivalen a **DIEZ**

MILLONES DE PESOS M/CTE. ($10'000.000,00), como consecuencia de los constantes actos de intimidación, amenaza, por defraudar la confianza que depositó mi mandante como consumidor financiero y por iniciar proceso de cobro prejuridico sin mediar previa reclamación para conseguir el pago de la póliza de seguro ante la aseguradora, lo que generó la vulneración de sus derechos fundamentales, las complicaciones de salud que se desencadenaron a raíz de las actuaciones de la accionada, por la preocupación, desesperación, angustia, tristeza, dolor, estrés, congojo e incertidumbre que la accionada causó a mi mandante.

1.13. Que MIBANCO S.A.. pague por concepto de perjuicios morales a favor de la señora **LAURA FERNANDA ARDILA AYALA** en diez salarios mínimos legales mensuales vigentes (10 smlmv), que equivalen a **DIEZ MILLONES DE PESOS M/CTE. ($10'000.000,00),** como consecuencia de los constantes actos de intimidación, amenaza, por defraudar la confianza que depositó mi mandante como consumidor financiero y por iniciar proceso de cobro prejuridico sin mediar previa reclamación para conseguir el pago de la póliza de seguro ante la aseguradora, lo que generó vulneración de sus derechos fundamentales, las complicaciones de salud que se desencadenaron a raíz de las actuaciones de la accionada, por la preocupación, desesperación, angustia, tristeza, dolor, estrés, congojo e incertidumbre que la accionada causó a mi mandante.

1.14. Que MIBANCO S.A.. pague por concepto de perjuicios morales a favor del señor **ANDRÉS FELIPE ARDILA AYALA** en diez salarios mínimos legales mensuales vigentes (10 smlmv), que equivalen a **DIEZ MILLONES DE PESOS M/CTE. ($10'000.000,00),** como consecuencia de los constantes actos de intimidación, amenaza, por defraudar la confianza que depositó mi mandante como consumidor financiero y por iniciar proceso de cobro prejuridico sin mediar previa reclamación para conseguir el pago de la póliza de seguro ante la aseguradora, lo que generó vulneración de sus derechos fundamentales, las complicaciones de salud que se desencadenaron a raíz de las actuaciones de la accionada, por la preocupación, desesperación, angustia, tristeza, dolor, estrés, congojo e incertidumbre que la accionada causó a mi mandante.

1.15. Que MIBANCO S.A.. pague por concepto de perjuicios morales a favor de la señora **DIANA DEL MAR ARDILA AYALA** en cinco salarios mínimos legales mensuales vigentes (5 smlmv), que equivalen a **CINCO MILLONES DE PESOS M/CTE. ($5'000.000,00),** como consecuencia de los constantes actos de intimidación, amenaza, por defraudar la confianza que depositó mi mandante como consumidor financiero y por iniciar proceso de cobro prejuridico sin mediar previa reclamación para conseguir el pago de la póliza de seguro ante la aseguradora, lo que generó preocupación, desesperación, angustia, tristeza, dolor, estrés, congojo e incertidumbre que la accionada causó a mi mandante.

1.16. Que MIBANCO S.A.. pague por concepto de perjuicios morales a favor de la señora **ELVIA MARCELA ARDILA AYALA** en cinco salarios mínimos legales mensuales vigentes (5 smlmv), que equivalen a **CINCO MILLONES DE PESOS M/CTE. ($5'000.000,00),** como consecuencia de los constantes actos de intimidación, amenaza, por defraudar la confianza que depositó mi mandante como consumidor financiero y por iniciar proceso de cobro prejuridico sin mediar previa reclamación para conseguir el pago de la póliza de seguro ante la aseguradora, lo que generó preocupación, desesperación, angustia, tristeza, dolor, estrés, congojo e incertidumbre que la accionada causó a mi mandante.

FUNDAMENTOS DE DERECHO

Como fundamentos de derecho, invoco los artículos 13, 15, 23, 29 de la Constitución Política de Colombia, artículo 1058 del Código de Comercio, Ley 23 de 1981, Ley 1581 de 2012, Sentencia T-222 de 2014, Sentencia T-658 de 2017, Sentencia T-282 de 2016, Sentencia T-094 de 2019 y la Resolución 1995 de 1999

PRUEBAS

DOCUMENTALES

2.2. Copia simple del Registro Civil de Matrimonio entre CARMEN AYALA y DOMINGO ARDILA FIGUEREDO (Q.E.P.D.)

2.3. Copia simple del Registro Civil de Nacimiento de la señora ELVIA MARCELA ARDILA AYALA.

2.4. Copia simple del Registro Civil de Nacimiento de la señora LAURA FERNANDA ARDILA AYALA.

2.5. Copia simple del Registro Civil de Nacimiento de la señora DIANA DEL MAR ARDILA AYALA.

2.6. Copia simple del Registro Civil de Nacimiento de la señora ANDRÉS FELIPE ARDILA AYALA.

2.7. Copia simple del Registro Civil de Nacimiento de la señora SILVIA ELENA ARDILA AYALA.

2.8. Copia simple del contrato de mutuo celebrado entre el señor DOMINGO ARDILA FIGUEREDO (Q.E.P.D.) y el banco MIBANCO S.A. de la obligación identificada en esta entidad con el número 210000167216.

2.9. Copia simple del contrato de seguro de la Póliza de Seguro Vida Deudor No. AA001272 con la entidad LA EQUIDAD SEGUROS DE VIDA.

2.10. Copia simple del Registro Civil de Defunción del señor DOMINGO ARDILA FIGUEREDO (Q.E.P.D.)

2.11. Copia simple de la historia clínica del señor DOMINGO ARDILA FIGUEREDO (Q.E.P.D.) de la última atención médica recibida, expedida por LA UNIDAD CLÍNICA LA MAGDALENA.

2.12. Copia simple de la reclamación presentada el 14 de diciembre de 2022, con sello y firma de recibido.

2.13. Copia simple de la respuesta de PQR 90665.

2.14. Copia simple del protocolo de radicación de reclamación ante aseguradora de fecha 29 de septiembre de 2022.

2.15. Copia simple de la ratificación de protocolo de radicación de reclamación expedida por la aseguradora LA EQUIDAD SEGUROS DE VIDA de fecha 16 de septiembre de 2022.

2.16. Copia simple de la objeción presentada por la aseguradora de fecha 09 de febrero de 2022, recibida por mis poderdantes el 21 de febrero de 2022.

2.17. Copia simple del correo electrónico de fecha 25 de septiembre de 2017, donde la aseguradora decide asegurar al finado DOMINGO ARDILA FIGUEREDO (Q.E.P.D.) sin practicarle exámenes médicos.

2.18. Copia simple de la Historia Clínica expedida por la EPS-NUEVA EPS del señor DOMINGO ARDILA FIGUEREDO (Q.E.P.D.)

2.19. Copia simple de la respuesta a la petición que se realizó a la EPS-MEDIMÁS de fecha 13 de mayo de 2022.

2.20. Copia simple de la reconsideración presentada el día 10 de mayo de 2022 ante la aseguradora.

2.21. Copia simple de la ratificación de la objeción expedida por la aseguradora el día 21 de junio de 2022.

2.22. Copia simple del correo electrónico de fecha 19 de julio de 2022, mediante el cual se informa estado de la obligación por parte de la Dirección de cobro prejuridico y jurídico de la entidad financiera MIBANCO S.A.

2.23. Copia simple del contrato de mandato para la prestación de servicios profesionales de abogado para la elaboración de una solicitud de reconsideración para el pago de una obligación ante la aseguradora LA EQUIDAD SEGUROS DE VIDA, celebrado entre el suscrito y el señor ANDRÉS FELIPE ARDILA AYALA de fecha 24 de febrero de 2022.

2.24. Copia simple de la historia clínica del señor ANDRÉS FELIPE ARDILA AYALA emitida por la EPS-NUEVA EPS, donde consta el diagnostico de TRASTORNO MIXTO DE ANSIEDAD Y DEPRESIÓN.

2.25. Copia simple del Certificado de estudios emitido por la UNIVERSIDAD COOPERATIVA DE COLOMBIA SEDE BARRANCABERMEJA de SILVIA ELENA ARDILA AYALA.

2.26. Copia simple de la historia clínica de la señora SILVIA ELENA ARDILA AYALA, donde consta que a partir de la fecha en la que se desplegaron las acciones de las demandadas la referenciada mandante tuvo que acudir con mayor recurrencia a sus servicios de salud para obtener atención médica.

2.27. Copia simple de la historia clínica de la señora LAURA FERNANDA ARDIALA AYALA, donde consta el diagnostico de TRASTORNO ESQUIZO AFECTIVO y TRASTORNO DE ANSIEDAD.

2.28. Copia simple del certificado de existencia y representación legal de la demandada LA EQUIDAD SEGUROS DE VIDA.

2.29. Copia simple del certificado de existencia y representación legal de la demandada MIBANCO S.A.

2.30. Copia simple del certificado mercantil de la entidad demandada LA EQUIDAD SEGUROS DE VIDA AGENCIA BARRANCABERMEJA

2.31. Copia simple del certificado mercantil de la entidad demandada MIBANCO S.A. AGENCIA BARRANCABERMEJA.

2.32. Copia simple de la constancia de envío del correo electrónico mediante el cual los aquí demandantes me conceden poder para actuar en esta causa.

ANEXOS

Poder conferido por los convocantes, para esta diligencia.

NOTIFICACIONES

La entidad demandada LA EQUIDAD SEGUROS DE VIDA, las recibe en Calle 48 No. 16-62 barrio Buenos aires en esta ciudad, teléfono: 6203778 y dirección de correo electrónico: otificacionesjudicialeslaequidad@laequidadseguros.coop

La entidad demandada MIBANCO S.A., las recibe en la Calle 52 No. 34c 12-18 local 15 Barrio Primero de Mayo en esta ciudad, teléfono: 6102284 y dirección de correo electrónico: notificaciones@mibanco.com.co

Los demandantes **CARMELA AYALA MENESES, ELVIA MARCELA, DIANA DEL MAR, LAURA FERNANDA, SILVIA ELENA Y ANDRÉS FELIPE ARDILA AYALA** las recibe en la dirección: Carrera 19 No. 46-49 barrio Buenos aires en esta ciudad, número de teléfono 3102118472 y 3107645247, y dirección de correo electrónico anfe.000@hotmail.com

El suscrito las recibirá en su Despacho o en la Calle 47 No. 21ª-31 barrio Inscredial en esta ciudad, celular 3107645247 y dirección de correo electrónico carlosbautista.suarezjaimes@gmail.com.

Cordialmente,



CARLOS BAUTISTA SUÁREZ JAIMES
C.C. No. 1’024.532.497 de Bogotá
T.P. No. 304.287 del C. S. de la J.

REPÚBLICA DE COLOMBIA

ORGANIZACIÓN ELECTORAL
REGISTRADURÍA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL

REGISTRO CIVIL DE MATRIMONIO

Indicativo Serial 7414772

7414772

Datos de la oficina de registro

Clase de oficina: Registraduría [ ] Notaría [X] Consulado [ ] Corregimiento [ ] Insp. de Policía [ ] **Código** 0 5 4

País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección de Policía

COLOMBIA - SANTANDER - BARRANCABERMEJA NOTARIA 2 BARRANCABERMEJA

Datos del matrimonio

Lugar de celebración: País - Departamento - Municipio

COLOMBIA - SANTANDER - BARRANCABERMEJA

Fecha de celebración			Clase de matrimonio			
Año 1986	Mes AGO	Día 17	Civil		Religioso	X

Documento que acredita el matrimonio

Tipo de documento				Número	Notaría, juzgado, parroquia, otra.
Acta religiosa		Escritura de protocolización		********	PARROQUIA DE EL CENTRO

Datos del contrayente

Apellidos y nombres completos

ARDILA FIGUEREDO DOMINGO

Documento de identificación (Clase y número)

CC No. 13805273

Datos de la contrayente

Apellidos y nombres completos

AYALA MENESES CARMELA

Documento de identificación (Clase y número)

CC No. 63431072

Datos del denunciante

Apellidos y nombres completos

AYALA MENESES CARMELA

Documento de identificación (Clase y número)	Firma
CC No. 63431072	Carmela Ayala Meneses

Fecha de inscripción

Año 2022 Mes ENE Día 13

Nombre y firma del funcionario que autoriza

JOSE JAVIER RODRIGUEZ LUNA

REPUBLICA DE COLOMBIA DEPARTAMENTO DE SANTANDER NOTARIA SEGUNDA BARRANCABERMEJA

CAPITULACIONES MATRIMONIALES

Lugar otorgamiento de la escritura	No. Notaría	No. Escritura	Fecha de otorgamiento de la escritura
			Año Mes Día

HIJOS LEGITIMADOS POR EL MATRIMONIO

Nombres y apellidos completos	Identificación (Clase y número)	Indicativo serial de nacimiento

PROVIDENCIAS

Tipo de providencia	No. Escritura o Sentencia	Notaría o Juzgado	Lugar y fecha	Firma funcionario

ESPACIO PARA NOTAS

REMPLAZA AL SERIAL 5967256 POR EL CAMBIO DE APELLIDO DE NACIMIENTO Y NUMERO DE IDENTIFICACION DEL CONTRAYENTE. LIDIANTE ESCRITURA PUBLICA 15 DEL 11/01/2022 DE ESTA NOTARIA. LIBRO DE VARIOS TOMO 710 FOLIO 296 BARRANCABERMEJA 13 DE ENERO DE 2022

10 Notaría Segunda

- SEGUNDA COPIA PARA EL USUARIO -

Escaneado con CamScanner

REPÚBLICA DE COLOMBIA
ESPACIO EN BLANCO
DEL CIRCULO DE BUCARAMANGA

...ALES O ...DIGOS DE ...OS MESES							
	ENERO . . 01	FEBRERO 02	MARZO . . 03	ABRIL . . . 04
	MAYO . . 05	JUNIO . . . 06	JULIO . . . 07	AGOSTO . 08
	SEPT. . . . 09	OCTUBRE. 10	NOV. . . . 11	DIC. 12

REPUBLICA DE COLOMBIA
REGISTRO CIVIL
Superintendencia de Notariado y Registro

REGISTRO DE NACIMIENTO

15603128

IDENTIFICACION No.

(1) Parte básica	(2) Parte compl.
8 7 0 6 0 8	56654

OFICINA REGISTRO CIVIL

(3) Clase (Notaría, Alcaldía, Corregiduría, etc.): NOTARIA CUARTA x x xxx x xx xxx xxx

(4) Municipio y Departamento, Intendencia o Comisaría: BUCARAMANGA SANTANDER x x x xxxx

(5) Código: 324

SECCION GENERICA

INSCRITO

(6) Primer apellido: A R D I L A x xxxx

(7) Segundo apellido: A Y A L A x xxxx

(8) Nombres: ELVIA MARCELA x x x x x x x x xxx

SEXO

(9) Masculino o Femenino: FEMENINO xxxx

(10) Masculino ☐ Femenino ☒

FECHA DE NACIMIENTO

(11) Día: 0 8

(12) Mes: junio x x x xx

(13) Año: 1987

LUGAR DE NACIMIENTO

(14) País: COLOMBIA xx xxx xxx

(15) Departamento, Int., o Com.: SANTANDER xx xxxx

(16) Municipio: BUCARAMANGA x x x x x x xxxx

SECCION ESPECIFICA

DATOS DEL NACIMIENTO

(17) Clínica, hospital, dirección de la casa, vereda, corregimiento, etc., donde ocurrió el nacimiento: EN LA CASA CALLE 58 No. 16.22 BUCARAMANGA xx x x x x xx xx x x x xxxx

(18) Hora: 6.30am

(19) Documento presentado—Antecedente (Cert. médico, Acta parroq. etc.): T E S T I G O S x xx xxx xxx xxx xxx

(20) Nombre del profesional que certificó el nacimiento: xx x x x xx x x xx xxx xx xx

(21) No. licencia: x xx xx

MADRE

(22) Apellidos (de soltera): AYALA MENESES x x x x x x x x xxx

(23) Nombres: xx CARMEIA x x x xx x x x x xxx

(24) Edad actual: 23años

(25) Identificación (clase y número): c. c. 63.431.072 FLORIDABLANCA x xx xx

(26) Nacionalidad: COLOMBIANA

(27) Profesión u oficio: HOGAR x x xx

PADRE

(28) Apellidos: ARDILA x x FIGUEREDO x x xx x x xx

(29) Nombres: DOMINGO x x xx xxx xxxx

(30) Edad actual: 38años

(31) Identificación (clase y número): c, c, 13.805.273 BUCARAMANGA x x x x xxx

(32) Nacionalidad: COLOMBIANA

(33) Profesión u oficio: EMPLEADO x x xxxx

DENUNCIANTE

(34) Identificación (clase y número): C, C. 63.431.072 FLORIDABLANCA x x x x xx

(35) Firma (autógrafa): Carmela Ayala Meneses.

(36) Dirección postal y municipio: CALLE 58 No. 16.22 BUCARAMANGA x xxx

(37) Nombre: CARMEIA AYALA MENESES

TESTIGO

(38) Identificación (clase y número): c. c. 91.263.853 BUCARAMANGA x x x x x xx

(39) Firma (autógrafa):

(40) Domicilio (Municipio): BUCARAMANGA SANTANDER x x xxx xxxxx

(41) Nombre: WILSON DURAN AMAYA x x xx x xx xxxx

TESTIGO

(42) Identificación (clase y número): c, c, 13.846.963 BUCARAMANGA x xx xxx

(43) Firma (autógrafa):

(44) Domicilio (Municipio): BUCARAMANGA SANTANDER x x x x x x xxxx

(45) Nombre: LUIS FRANCISCO ORTIZ ACUÑA

FECHA DE INSCRIPCION

(FECHA EN QUE SE SIENTA ESTE REGISTRO)

(46) Día: 0 2

(47) Mes: noviembre x xx x x xxxx

(48) 1990

Dra. OLGA GALVIS DE ALVAREZ

NOTARIA CUARTA DEL CIRCUITO DE BUCARAMANGA

(49) Firma (autógrafa) y sello del funcionario ante quien se hace el registro

ORIGINAL PARA LA OFICINA DE REGISTRO CIVIL

Forma DANE IP10 – 0 VI/77

RECONOCIMIENTO DE HIJO NATURAL

Para efecto del artículo primero (1o.) de la Ley 75 de 1968, reconozco al niño a que se refiere esta acta como mi hijo natural, en cuya constancia firmo.

59 Firma del padre que hace el reconocimiento

60 Firma del funcionario ante quien se hace el reconocimiento

61 NOTAS

REPÚBLICA DE COLOMBIA ESPACIO EN BLANCO DEL CIRCULO DE BUCARAMANGA

REPÚBLICA DE COLOMBIA ESPACIO EN BLANCO DEL CIRCULO DE BUCARAMANGA

OFICINA REGISTRO CIVIL 3 NO

INSCRITO 6

SEXO 9

LUGAR DE NACIMIENTO 14

DATOS DEL NACIMIENTO 17 19

MADRE 22 CUM 25 C, C

PADRE 28 GAL 31 C, C,

DENUNCIANTE 34 C, C, 36

TESTIGO 38 C. C. 40 GUC

TESTIGO 42 C, C, 44

FECHA DE INSCRIPCION 46 Día

ORIGINAL

NOTARIA CUARTA DEL CIRCULO DE BUCARAMANGA

LA SUSCRITA NOTARIA CUARTA DE BUCARAMANGA CERTIFICA QUE LA PRESENTE COPIA ES FIEL REPRODUCCION MECANICA DEL ORIGINAL, EL CUAL REPOSA EN LOS ARCHIVOS DE ESTA NOTARIA. A SOLICITUD DE **MARIA ANTONIA ARDILA C.C 63273021 SERIAL 15603128 TRAMITES LEGALES ----------**

- DICIEMBRE 16/2021----------

REPUBLICA DE COLOMBIA NOTARIA 4a. DRA. LUZ HELENA CAICEDO TORRES NOTARIA CIRCULO DE BUCARAMANGA

DRA LUZ HELENA CAICEDO TORRES
NOTARIA CUARTA
CIRCULO DE BUCARAMANGA

REPÚBLICA DE COLOMBIA
ESPACIO EN BLANCO
DEL CIRCULO DE BUCARAMANGA

ORDINALES O CODIGOS DE LOS MESES							
	ENERO . . 01	FEBRERO 02	MARZO . . 03	ABRIL . . . 04
	MAYO . . 05	JUNIO . . . 06	JULIO . . 07	AGOSTO . 08
	SEPT. . . . 09	OCTUBRE. 10	NOV. . . . 11	DIC. 12

REPUBLICA DE COLOMBIA
REGISTRO CIVIL

SUPERINTENDENCIA DE NOTARIADO Y REGISTRO
LA GUARDIA DE LA FE PUBLICA

REGISTRO DE NACIMIENTO

22170337

IDENTIFICACION No.

(1) Parte básica	(2) Parte compl.
89 09 24	

OFICINA REGISTRO CIVIL — (3) Clase (Notaria, Consulado, Registraduria Estado Civil, Inspección, etc.): NOTARIA CUARTA — (4) Municipio y Departamento: BUCARAMANGA SANTANDER — (5) Código: 5204

SECCION GENERICA

INSCRITO — (6) Primer apellido: ARDILA — (7) Segundo apellido: AYALA — (8) Nombres: LAURA FERNANDA

SEXO — (9) Masculino o Femenino: FEMENINO — (10) Masculino ☐ Femenino ☒

FECHA DE NACIMIENTO — (11) Día: 24 — (12) Mes: SEPTIEMBRE — (13) Año: 1989

LUGAR DE NACIMIENTO — (14) Pais: COLOMBIA — (15) Departamento, Int., o Com.: SANTANDER — (16) Municipio: BUCARAMANGA

SECCION ESPECIFICA

DATOS DEL NACIMIENTO — (17) Clinica, hospital, dirección de la casa, vereda, corregimiento, etc., donde ocurrió el nacimiento: EN LA CASA CARRERA 18 W No.61 A38 PRADOS DEL MUTIS — (18) Hora: 3.15am

(19) Documento presentado - Antecedente (Cert. médico, Acta parroq. etc.): TESTIGOS — (20) Nombre del profesional que certificó el nacimiento: — (21) No. licencia:

PADRE — (22) Apellidos (de soltera): AYALA MENESES — (23) Nombres: CARMELA — (24) Edad al momento del parto: 26

(25) Identificación (clase y número): c.c. 63.431.072 FLORIDABLANCA — (26) Nacionalidad: COLOMBIANA — (27) Profesión u oficio: HOGAR

PADRE — (28) Apellidos: ARDILA FIGUEREDO — (29) Nombres: DOMINGO — (30) Edad al momento del nacimiento: 41

(31) Identificación (clase y número): c.c. 13.805.273 BUCARAMANGA — (32) Nacionalidad: COLOMBIANO — (33) Profesión u oficio: COMERCIO

ENUNCIANTE — (34) Identificación (clase y número): C=C= 63.431.072 FLORIDABLANCA — (35) Firma (autógrafa): Carmela Ayala Meneses

(36) Dirección postal: CARRERA 18 W No.61 A.38 PRADOS DEL MUTIS — (37) Nombre: CARMELA AYALA MENESES

TESTIGO — (38) Identificación (clase y número): c.c.63.286.760 BUCARAMANGA — (39) Firma (autógrafa): Elsa Perez

(40) Domicilio (Municipio): CALLE 10 AN. No. 22-14 ESPERANZA — (41) Nombre: ELSA PEREZ

TESTIGO — (42) Identificación (clase y número): C:C. 63.321.874 BUCARAMANGA — (43) Firma (autógrafa): Araceli Jaimes Perez

(44) Domicilio (Municipio): CARRERA 16 No. 2-12 BUCARAMANGA — (45) Nombre: ARACELY JAIMES PEREZ

FECHA DE INSCRIPCION — (FECHA EN QUE SE SIENTA ESTE REGISTRO) — (46) Día: 20 — (47) Mes: ENERO — (48) Año: 1995

Firma (autógrafa) y sello del funcionario ante quien se hace el registro

(49) Nombre del funcionario ante quien se hace el registro

NOTARIA CUARTA DE BUCARAMANGA

ORIGINAL PARA LA OFICINA DE REGISTRO CIVIL

Forma DANE IP10 – 6-VI/77

REPUBLICA DE COLOMBIA
REGISTRO CIVIL

RECONOCIMIENTO DE HIJO EXTRAMATRIMONIAL

(59) Para efectos del artículo primero de la Ley 75 de 1968 reconozco a la persona a quien se refiere esta acta como hijo extramatrimonial en cuya constancia firmo. A los días del mes de de

Firma del Padre
Nro. Documento de Identidad

Nombre Completo del Padre

Dirección Residencia

Nombre del funcionario ante quien se hace el reconocimiento

Firma de la Madre
Nro. Documento de Identidad

Nombre Completo de la Madre

Dirección Residencia

(60) Nombre del funcionario ante quien se hace el reconocimiento

(61) NOTAS

REPÚBLICA DE COLOMBIA
ESPACIO EN BLANCO
DEL CIRCULO DE BUCARAMANGA

ORDINALES
CODIGOS D
LOS MESES

OFICINA REGISTRO CIVIL (3)
INSCRITO (6)
SEXO (9)
LUGAR DE NACIMIENTO (14)
DATOS DEL NACIMIENTO (17) (19)
MADRE (22) (25)
PADRE (28) (31)
DENUNCIANTE (34) (36)
TESTIGO (38) (40)
TESTIGO (42) (44)
FECHA DE INSCRIPCION (46)

ORIGIN

REPÚBLICA DE COLOMBIA
ESPACIO EN BLANCO
DEL CIRCULO DE BUCARAMANGA

NOTARIA CUARTA DEL CIRCULO DE BUCARAMANGA

LA SUSCRITA NOTARIA CUARTA DE BUCARAMANGA CERTIFICA QUE LA PRESENTE COPIA ES FIEL REPRODUCCION MECANICA DEL ORIGINAL, EL CUAL REPOSA EN LOS ARCHIVOS DE ESTA NOTARIA. A SOLICITUD DE **MARIA ANTONIA ARDILA C.C 63273021 SERIAL 22170337 TRAMITES LEGALES ---------- - DICIEMBRE 16/2021----------**

REPÚBLICA DE COLOMBIA
NOTARIA 4a.
DRA. LUZ HELENA CAICEDO TORRES
NOTARIA
DEL CIRCULO DE BUCARAMANGA

DRA LUZ HELENA CAICEDO TORRES
NOTARIA CUARTA
CIRCULO DE BUCARAMANGA

REPUBLICA DE COLOMBIA
REGISTRO CIVIL

REGISTRO DE NACIMIENTO

24617878

IDENTIFICACION NO.
(1) Parte básico: 91 01 22
(2) Parte consul:

OFICINA REGISTRO CIVIL
(3) Clase (Notaría, Consulado, Registraduría Estado Civil, Inspección, etc.): NOTARIA SEGUNDA
(4) Municipio y Departamento: BARRANCABERMEJA - SDER
(5) Código: 5252

SECCION GENERICA

INSCRITO
(6) Primer apellido: ARDILA
(7) Segundo apellido: AYALA
(8) Nombres: DIANA DEL MAR

SEXO
(9) ESCRIBA MASCULINO O FEMENINO: FEMENINO

FECHA DE NACIMIENTO
(10) Día: 22
(11) Mes: ENERO
(12) Año: 1991

LUGAR DE NACIMIENTO
(13) País: COLOMBIA
(14) Departamento: SANTANDER
(15) Municipio: BARRANCABERMEJA

SECCION ESPECIFICA

DATOS DEL NACIMIENTO
(16) Clínica, hospital, dirección de la casa, vereda, corregimiento, etc., donde ocurrió el nacimiento: DIAG 8a #18-11 B. COLOMBIA
(17) Hora: 7:30PM
(18) Documento presentado-Antecedente (Cert. médico, Acta parroq. etc.): TESTIGOS
(19) Nombre del profesional que certificó el nacimiento:
(20) No. licencia:

MADRE
(21) Apellidos (de soltera): AYALA MENESES
(22) Nombres: CARMELA
(23) Edad al momento del parto: 28
(24) Identificación (clase y número): c.c.#63.431.072 FLORIDABLANCA
(25) Nacionalidad: COLOMBIANA
(26) Profesión u oficio: HOGAR

PADRE
(27) Apellidos: ARDILA FIGUEREDO
(28) Nombres: DOMINGO
(29) Edad al momento del nacimiento: 43
(30) Identificación (clase y número): c.c.#13.805.273 BUCARAMANGA
(31) Nacionalidad: COLOMBIANO
(32) Profesión u oficio: EMPLEADO

DENUNCIANTE
(33) Identificación (clase y número): c.c.#13.805.273 BUCARAMANGA
(35) Dirección postal: DIAG 8a #18-11 B. COLOMBIA
(34) Firma (autógrafa): [signature]
(36) Nombre: DOMINGO ARDILA FIGUEREDO

TESTIGO
(37) Identificación (clase y número): c.c.#91.438.226 B/BERMEJA
(39) Domicilio (Municipio): CL 47 #19-14 B. BUENOS AIRES
(38) Firma (autógrafa): [signature]
(40) Nombre: ELKIN LUNA GALVAN

TESTIGO
(41) Identificación (clase y número): c.c.#28.015.647 B/BERMEJA
(43) Domicilio (Municipio): CL 54 #18A-12 B.TORCORMA
(42) Firma (autógrafa): [signature]
(44) Nombre: MERY TIBANA GOMEZ

FECHA DE INSCRIPCION
(FECHA EN QUE SE SIENTA ESTE REGISTRO)
(45) Día: 10
(46) Mes: DICIEMBRE
(47) Año: 1996

Firma (autógrafa) del funcionario ante quien se hace el registro: [signature]
(48) Nombre del funcionario ante quien se hace el registro: RAMIRO CACERES JAIMES

ORIGINAL PARA LA OFICINA DE REGISTRO CIVIL

Forma EANE IP10 - 0 VI/77

REPUBLICA DE COLOMBIA DEPTO. DE SANTANDER NOTARIA SEGUNDO CACERES JAIMES BARRANCABERMEJA

NOTARIA SEGUNDA DE BARRANCABERMEJA
ES FIEL COPIA TOMADA DE SU ORIGINAL DEL
Serial 24617878 Folio — Tomo —
Solicitado para: Tramites legales
por: Carmela Ayala Meneses.
ESTE REGISTRO TIENE VALIDEZ PERMANENTE
Fecha: 15 DIC 2021

José Javier Rodriguez Luna
Círculo Notarial de Barrancabermeja
Notario Segundo

REPUBLICA DE COLOMBIA DEPTO. DE SANTANDER NOTARIA SEGUNDA BARRANCABERMEJA

REGISTRO DE NACIMIENTO

Firma del Padre

Nro. Documento de Identidad

Nombre Completo del Padre

Dirección Residencia

Nombre del funcionario ante quien se hace el reconocimiento

Firma de la Madre

Nro. Documento de Identidad

Nombre Completo de la Madre

Dirección Residencia

60 Firma del funcionario ante quien se hace el reconocimiento

61 NOTAS

REPUBLICA DE COLOMBIA
DEPTO. DE SANTANDER
NOTARIA SEGUNDA
BARRANCABERMEJA

REPUBLICA DE COLOMBIA
DEPTO. DE SANTANDER
NOTARIA SEGUNDA
BARRANCABERMEJA

REGISTRO DE NACIMIENTO

2 7586722

ORGANIZACION ELECTORAL
REGISTRADURIA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL

(1) Fecha básica: 95 12 27 (2) Fecha de inscripción:

OFICINA REGISTRO CIVIL

(3) Clase (Notaría, Consulado, Registraduría Estado Civil, Inspección, etc.): NOTARIA PRIMERA

(4) Municipio y Departamento: BARRANCABERMEJA SANTANDER 5251

SECCION GENERICA

INSCRITO

(6) Primer apellido: ARDILA

(7) Segundo apellido: AYALA

(8) Nombres: ANDRES FELIPE

SEXO

(9) ESCRIBA MASCULINO O FEMENINO: masculino

FECHA DE NACIMIENTO

(10) Día: 27 (11) Mes: diciembre (12) Año: 1995

LUGAR DE NACIMIENTO

(13) País: Colombia

(14) Departamento: Santander

(15) Municipio: Barrancabermeja

SECCION ESPECIFICA

DATOS DEL NACIMIENTO

(16) Clínica, hospital, dirección de la casa, vereda, corregimiento, etc., donde ocurrio el nacimiento: HOSPITAL SAN RAFAEL

(17) Hora: 9.10

(18) Documento presentado - Antecedente (Cert. médico, Acta parroquial, etc.): CERTIFICADO MEDICO

(19) Nombre del profesional que certificó el nacimiento: RUBEN PALACIO

(20) Nº licencia: 1558

MADRE

(21) Apellidos (de soltera): AYALA MENESES

(22) Nombres: CARMELA

(23) Edad al momento del parto: 32

(24) Identificación (clase y número): cc. 63.431.072 floridablanca

(25) Nacionalidad: colombiana

(26) Profesión u oficio: hogar.

PADRE

(27) Apellidos: ARDILA FIGUEREDO

(28) Nombres: DOMINGO

(29) Edad al momento del nacimiento: 49

(30) Identificación (clase y número): cc. 13.805.273 bucaramanga

(31) Nacionalidad: colombiano

(32) Profesión u oficio: comerciante.

DENUNCIANTE

(33) Identificación (clase y número): cc. 13.805.273 bucaramanga

(34) Firma (autógrafa):

(35) Dirección postal: cra 19 6-53 buenos aires

(36) Nombre: DOMINGO ARDILA FIGUEREDO.

TESTIGO

(37) Identificación (clase y número):

(38) Firma (autógrafa):

(39) Domicilio (Municipio):

(40) Nombre:

TESTIGO

(41) Identificación (clase y número):

(42) Firma (autógrafa):

(43) Domicilio (Municipio):

(44) Nombre:

FECHA DE INSCRIPCION

(FECHA EN QUE SE SIENTA ESTE REGISTRO)

(45) Día: 24 (46) Mes: septiembre (47) Año: 1997

Firma (autógrafa) del funcionario ante quien se hace el registro

(48) Nombre del funcionario ante quien se hace el registro

REPUBLICA DE COLOMBIA
Dra. Ana Francisca Gallón Tarquino
NOTARIO PRIMERO
BARRANCABERMEJA

ORIGINAL PARA LA OFICINA DE REGISTRO CIVIL

Forma DANE IP10-0 VI-77

REPUBLICA DE COLOMBIA
DPTO. DE SANTANDER
NOTARIA PRIMERA
DEL CIRCULO DE BARRANCABERMEJA

Firma del Padre
Nro. Documento de Identidad

Nombre Completo del Padre

Dirección Residencia

Nombre del funcionario ante quien se hace el reconocimiento

Firma de la Madre
Nro. Documento de Identidad

Nombre Completo de la Madre

Dirección Residencia

(60) Firma del Funcionario ante quien se hace el reconocimiento

(61) NOTAS

los padres del denunciado son casados.

EL NOTARIO PRIMERO DE BARRANCABERMEJA

HACE CONSTAR:

QUE ES FIEL Y AUTENTICA FOTOCOPIA TOMADA DE SU ORIGINAL QUE REPOSA EN LOS ARCHIVOS DE ESTA NOTARÍA, INSCRITO BAJO EL INDICATIVO SERIAL 27586722, VALIDO PARA TRAMITES LEGALES, BARRANCABERMEJA 15 DE DICIEMBRE DEL 2021.

Darío Francisco Álvarez Castro
Notario Primero de Barrancabermeja

ORGANIZACION ELECTORAL
REGISTRADURIA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL

③ INDICATIVO SERIAL: 27854665

SECCION GENERICA

OFICINA DE REGISTRO CIVIL

④ Consulado, notaría, Registraduría del Estado Civil, inspección, corregimiento: Notaria Segunda

⑤ Departamento, municipio, inspección, corregimiento: Santander - Barrancabermeja.

⑥ Código: 5252

DATOS DEL INSCRITO

⑦ APELLIDO(S) Y NOMBRE(S)

Primer apellido	Segundo apellido	Nombre(s)
ARDILA	AYALA	SILVIA ELENA

⑧ SEXO: Masculino [ ] Femenino [x]

⑨ FECHA DE NACIMIENTO: Año 1999 Mes 03 Día 12

⑩ LUGAR DE NACIMIENTO

País	Departamento	Municipio	Inspección o corregimiento
Colombia	Santander	Barrancabermeja	-

SECCION ESPECIFICA

DATOS DEL NACIMIENTO

⑪ Organismo de salud o dirección de la casa donde ocurrió el nacimiento: CLINICA LA MAGDALENA

⑫ Hora 05 Minutos 30 AM [ ] PM [x]

⑬ Tipo sanguíneo: Grupo A Positivo R.H.

⑭ Documento antecedente presentado (certificado de nacido vivo número, documento auténtico, acta religiosa): CERTIFICADO MEDICO

⑮ Nombre de quien expide el certificado: VICTOR AURELIO ACEVEDO V.

⑯ Número de registro o tarjeta profesional: 431

DATOS DE LOS PADRES DEL INSCRITO

⑰ APELLIDO(S) Y NOMBRE(S) DE LA MADRE (apellidos de soltera)

Primer apellido	Segundo apellido	Nombre(s)
AYALA	MENESES	CARMELA

⑱ Edad al momento del parto: 36 Años

⑲ Documento de identificación (clase y número): CC# 63'431.072 F/Blanca

⑳ Nacionalidad(es): Colombiana

㉑ Dirección domicilio: B. Buenos Aires Cra 19#653

㉒ APELLIDO(S) Y NOMBRE(S) DEL PADRE

Primer apellido	Segundo apellido	Nombre(s)
ARDILA	FIGUEREDO	DOMINGO

㉓ Edad al momento del nacimiento: 51 Años

㉔ Documento de identificación (clase y número): CC# 13'805.273 Bucaramanga

㉕ Nacionalidad(es): Colombiano

㉖ Dirección domicilio: Buenos Aires Carrera 19 # 653

㉗ DATOS DECLARANTE

Apellido(s) y nombre(s): ARDILA FIGUEREDO DOMINGO

Documento de identificación (clase y No.): CC# 13'805.273 de Bucaramanga

Domicilio (dirección o municipio): B. Buenos Aires Carrera 19 # 653

Firma

㉘ DATOS TESTIGO

Apellido(s) y nombre(s): -

Documento de identificación (clase y No.): -

Domicilio (dirección o municipio): -

Firma

㉙ DATOS TESTIGO

Apellido(s) y nombre(s): -

Documento de identificación (clase y No.): -

Domicilio (dirección o municipio): -

Firma

㉚ FECHA DE INSCRIPCION

Año 1999 Mes 03 Día 12

㉛ Nombre y firma autógrafa del funcionario que autoriza el registro: RAMIRO CACERES JAIMES

REPUBLICA DE COLOMBIA — RAMIRO CACERES JAIMES — NOTARIA SEGUNDO — BARRANCABERMEJA

ORIGINAL PARA LA OFICINA DE REGISTRO CIVIL

REPUBLICA DE COLOMBIA — DPTO. DE SANTANDER — NOTARIA SEGUNDA — BARRANCABERMEJA

José Javier Rodríguez Lum
Círculo Notarial de Barrancabermeja
Notario Segundo

NOTARIA SEGUNDA DE BARRANCABERMEJA
ES FIEL COPIA TOMADA DE SU ORIGINAL DEL
Serial 27854665 Folio - Tomo -
Solicitado para: Tramites legales.
por: Carmela Ayala Meneses.
ESTE REGISTRO TIENE VALIDEZ PERMANENTE
Fecha: 15 DIC 2021

REPUBLICA DE COLOMBIA — DPTO. DE SANTANDER

BanCompartir

NIT 860.025.971-5

CARTA DE INSTRUCCIONES PARA DILIGENCIAR ESPACIOS EN BLANCO DEL PAGARÉ No. 0993231

310

El(los) suscrito(s), identificado(s) como aparecen al pie de mi(nuestra) correspondiente(s) firma(s), obrando en este acto en mi(nuestro) propio nombre, como Deudor (es) Solidario(s) de BANCO COMPARTIR S.A., en adelante BANCOMPARTIR, manifiesto(tamos) de conformidad con lo establecido en el artículo 622 del Código de Comercio, que lo(s) autorizo(amos) de manera permanente e irrevocable, para que de modo expreso proceda BANCOMPARTIR a llenar el Pagaré completándolo en los espacios en blanco, con las siguientes instrucciones:

1. CAUSA: BANCOMPARTIR podrá llenar y utilizar dicho(s) pagaré(s) cuando a su juicio fuere necesario para efectuar el cobro de cualquier suma de dinero, derivada de toda clase de obligaciones contraídas o por contraer con BANCOMPARTIR.
2. CUANTÍA: Dichos espacios podrán ser llenados por BANCOMPARTIR por cualquier suma de dinero derivada de cualquier obligación a nuestro cargo y a favor de BANCOMPARTIR, que conste en sus registros contables y papeles de comercio y que por cualquier razón se halle pendiente de pago el día en que sea llenado el Pagaré.
3. INTERESES DE PLAZO: Serán los que fijan en BANCOMPARTIR para este tipo de operaciones.
4. FECHA DE VENCIMIENTO: Será la del día en que BANCOMPARTIR llene el(los) Pagaré(s).
5. FECHA DE SUSCRIPCIÓN: Será el día de firma del Pagaré.
6. El (los) pagaré(s) será(n) exigible(s) a la vista a día cierto o determinado o en la fecha que indique BANCOMPARTIR, con todas las obligaciones en el (ellos) contenidos a su cargo, sin necesidad de que se requiera judicialmente por el incumplimiento y no será necesaria su presentación en la fecha de vencimiento ni notificación por parte del tenedor.
7. El documento así diligenciado, presta mérito ejecutivo, pudiendo BANCOMPARTIR exigir su pago por vía judicial, sin perjuicio de las demás acciones que pueda tener.
8. El lugar de pago del (los) título(s) será la oficina de BANCOMPARTIR donde se suscribe el presente título valor o en los bancos autorizados para tal efecto.
9. Así mismo autorizo(amos) a BANCOMPARTIR, para que con estas instrucciones se llenen los espacios en blanco de los otrosíes que se realizan al Pagaré.
10. COMISIÓN LEY MIPYME: Si hay lugar al cobro de las comisiones y honorarios de que trata la Ley 590 de 2000 y demás normas que la reglamenten, modifiquen o adicionen, BANCOMPARTIR podrá llenar dicho espacio con la tarifa que aplique para este tipo de operación.

√ Para constancia se firma en Barranquilla a los Veintiuno (21) días del mes de Septiembre del año 2017.

Firma	Huella índice derecho	Firma	Huella índice derecho
Nombre: Domingo Ardila Figueredo (persona natural/persona jurídica)		Nombre: Carmela Ayala Meneses (persona natural/persona jurídica)	
13.804.273 Cédula persona natural/ NIT:		63.431.072 Cédula persona natural/ NIT:	
Nombre Representante Legal: (aplica para personas jurídicas)		Nombre Representante Legal: (aplica para personas jurídicas)	
Cédula Representante Legal: (aplica para personas jurídicas)		Cédula Representante Legal: (aplica para personas jurídicas)	

BanCompartir

NIT 860.025.971-5

PAGARÉ No. 0993231

El vencimiento final de este Pagaré será el día _____ del mes de _____ del año _____.

El(los) suscrito(s), identificado(s) como aparece al pie de mi(nuestras) correspondiente(s) firma(s), quien(es) en adelante se denominará(n) EL(LOS) DEUDOR(ES) declaro(amos), que reconozco(cemos) deber y prometo(emos) pagar solidaria, indivisible e incondicionalmente a BANCO COMPARTIR S.A., domiciliado en la ciudad de Bogotá D.C., que en lo sucesivo se denominará EL BANCO, o a su orden, en dinero en efectivo la suma de

Moneda legal colombiana que hemos recibido en calidad de mutuo comercial. El pago lo haré(mos) en la misma moneda en las oficinas de EL BANCO en la ciudad de , de acuerdo con el(los) plan(es) de pagos que hace(n) parte integral del presente Pagaré. Durante el plazo pagaré(mos) intereses corrientes a la tasa nominal del sobre saldos pendientes de capital equivalente al efectivo anual. Los intereses de plazo aquí convenidos no podrán sobrepasar el límite legal permitido. Las cuotas comprenden tanto la suma de capital como los intereses y los honorarios y comisiones que sean pagaderos en forma diferida. En caso de mora y durante la misma, sin requerimiento previo y sin perjuicio de las acciones legales de EL BANCO para hacer efectivo este Pagaré, me(nos) obligo(amos) a pagar intereses de mora a la tasa máxima legal permitida. En el evento que la obligación aquí contraída genere las comisiones y honorarios que trata la Ley 590 de 2000 (Ley Mipyme) las resoluciones del Consejo Superior de la Microempresa y demás normas que la reglamenten, modifiquen o adicionen, prometo(emos) pagar por concepto de estas comisiones y honorarios el (____%) anual, liquidado sobre el capital inicial para el primer año y para el segundo año y los subsiguientes sobre el saldo de capital al finalizar el año inmediatamente anterior, pagadero en forma anticipada o mensual vencida. En cuanto al IVA correspondiente a esta comisión será pagadero en forma anticipada para el primer año y en forma mensual vencida para el segundo año y los subsiguientes. Serán de mi(nuestro) cargo todos los gastos que ocasione la creación o firma del presente Pagaré, lo mismo que las costas y honorarios de abogado del cobro judicial o extrajudicial si EL BANCO ha adelantado las gestiones de cobro respectivas, así mismo en el evento que la obligación aquí contraída esté garantizada por el Fondo Nacional de Garantías o cualquier otro Fondo de Garantías, acepto(amos) pagar lo correspondiente a la comisión de acuerdo a lo pactado para este efecto. En caso de que EL BANCO pague la prima correspondiente al seguro de vida o cualquier otro seguro, si la hubiere, dicho pago realizado me(nos) será cargado y así lo pagaré(mos), al momento de hacerse efectivo. EL BANCO queda expresamente autorizado para dar por extinguido el plazo estipulado para el pago de este crédito y para exigir inmediatamente el pago total de la obligación cuando ocurra el incumplimiento en el pago de una o varias de las cuotas de capital y/o de intereses, honorarios, comisiones, en la forma estipulada y además en caso de ocurrencia de cualesquiera de los siguientes eventos: a) Si fuera(mos) demandado(s) conjunta o separadamente en cualquier proceso ejecutivo; b) Muerte de uno cualquiera de los DEUDORES; c) Por régimen de insolvencia o liquidación judicial, administrativa de cualquiera de los DEUDORES; d) Si uno cualquiera de los DEUDORES comete inexactitudes en los balances, informes, declaraciones o en cualquier otro documento que presente a EL BANCO; e) Cancelar o saldar las cuentas de depósitos; f) Si las garantías que respaldan el crédito no mantuvieren las condiciones en que fueron otorgadas a juicio de EL BANCO o sufrieren desmejora o deprecio o deterioro o fueren perseguidos por terceros; g) En caso que se le diere a este préstamo una destinación diferente a la enunciada en la respectiva solicitud de crédito; h) Si se presentaren cambios en la situación financiera de los deudores que a juicio de EL BANCO pongan en peligro el pago oportuno de las obligaciones aquí pactadas; i) El incumplimiento de cualquier obligación presente o futura que tengan los DEUDORES para con EL BANCO; j) En los demás casos de ley. En caso de prepago directo o indirecto de cualquier parte de la obligación, dicha suma será abonada de acuerdo a la ley. El pago total o parcial tanto de intereses como de capital, honorarios y comisiones de este título, se hará constar en un listado generado por el sistema de crédito de EL BANCO.

√ Para constancia se firma en Barranquilla a los Veintiuno (21) días del mes de Septiembre del año 2017.

Firma	Huella índice derecho	Firma	Huella índice derecho
Nombre: Domingo Ardila Figueredo (persona natural/persona jurídica)		Nombre: Carmela Ayala Meneses (persona natural/persona jurídica)	
13.804.273 Cédula persona natural/ NIT:		63.431.072 Cédula persona natural/ NIT:	
Nombre Representante Legal: (aplica para personas jurídicas)		Nombre Representante Legal: (aplica para personas jurídicas)	
Cédula Representante Legal: (aplica para personas jurídicas)		Cédula Representante Legal: (aplica para personas jurídicas)	

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

— ORIGINAL —

100278679

CONTINUIDAD FIRMA DE DEUDORES EN ESTA CARTA DE INSTRUCCIONES PARA DILIGENCIAR ESPACIOS EN BLANCO DEL PAGARÉ

Firma	Huella índice derecho	Firma	Huella índice derecho
Nombre: (persona natural/persona jurídica)		Nombre: (persona natural/persona jurídica)	
Cédula persona natural/ NIT:		Cédula persona natural/ NIT:	
Nombre Representante Legal: (aplica para personas jurídicas)		Nombre Representante Legal: (aplica para personas jurídicas)	
Cédula Representante Legal: (aplica para personas jurídicas):		Cédula Representante Legal: (aplica para personas jurídicas)	
Firma	Huella índice derecho	Firma	Huella índice derecho
Nombre : (persona natural/persona jurídica)		Nombre: (persona natural/persona jurídica)	
Cédula persona natural/ NIT:		Cédula persona natural/ NIT:	
Nombre Representante Legal: (aplica para personas jurídicas)		Nombre Representante Legal: (aplica para personas jurídicas)	
Cédula Representante Legal: (aplica para personas jurídicas)		Cédula Representante Legal: (aplica para personas jurídicas)	

CONTINUIDAD FIRMA DE DEUDORES EN ESTE PAGARÉ

Firma	Huella índice derecho	Firma	Huella índice derecho
Nombre: (persona natural/persona jurídica)		Nombre: (persona natural/persona jurídica)	
Cédula persona natural/ NIT:		Cédula persona natural/ NIT:	
Nombre Representante Legal: (aplica para personas jurídicas)		Nombre Representante Legal: (aplica para personas jurídicas)	
Cédula Representante Legal: (aplica para personas jurídicas):		Cédula Representante Legal: (aplica para personas jurídicas)	
Firma	Huella índice derecho	Firma	Huella índice derecho
Nombre : (persona natural/persona jurídica)		Nombre: (persona natural/persona jurídica)	
Cédula persona natural/ NIT:		Cédula persona natural/ NIT:	
Nombre Representante Legal: (aplica para personas jurídicas)		Nombre Representante Legal: (aplica para personas jurídicas)	
Cédula Representante Legal: (aplica para personas jurídicas)		Cédula Representante Legal: (aplica para personas jurídicas)	

Bancompartir contigo

FORMULARIO ÚNICO DE VINCULACIÓN PERSONA NATURAL

101

Fecha: 20/09/2017 Nombre de la oficina: Bucaramanga Ciudad: Bucaramanga

TIPO DE VINCULACIÓN

Solicitante [X] Beneficiario [ ] Codeudor/Firma Solidaria [ ] Representante Legal [ ] Corresponsal Bancario [ ] Apoderado [ ] Autorizado [ ] Tutor/Curador [ ]

PRODUCTOS SOLICITADOS

COLOCACIÓN: Crédito [X] **Monto solicitado:** $60.000.000 **Plazo solicitado (en meses):** 59 **Número de consulta:** 855141

CAPTACIÓN: CDT [ ] Cuenta corriente [ ] Cuenta de ahorro [X] **Tipo de cuenta:** Millonario

Condición de manejo de la cuenta: Individual [X] Conjunta [ ] Alternativa [ ]

DATOS PERSONALES

Primer nombre: Domingo **Segundo nombre:** — **Primer apellido:** Ardila **Segundo apellido:** Figueredo

Tipo de identificación: C.C. [X] T.I. [ ] C.E. [ ] R.C. [ ] Otro [ ] ¿Cuál? — **Número de identificación:** 13.804.273

Fecha de expedición del documento: 27/07/1970 **Lugar de expedición del documento:** Bucaramanga **Fecha de nacimiento:** 28/06/1948

Edad: 69 **Lugar de nacimiento:** País Colombia Departamento Santander Ciudad Bucaramanga **Género:** F [ ] M [X]

Estado Civil: Casado (a) [X] Unión libre [ ] Soltero (a) [ ] Divorciado (a) [ ] Separado (a) [ ] Viudo (a) [ ] **Nacionalidad:** Colombiano

¿Tiene nacionalidad en un país diferente a Colombia? Sí [ ] No [X] **¿Cual?** — **Cobertura en salud:** SISBEN [ ] EPS [X]

Prepagada [ ] Plan complementario [ ] Ninguna [ ] **Nivel educativo (señale el último nivel culminado):** Primaria [ ] Bachillerato [ ] Técnico [ ] Tecnológico [X]

Universitario [ ] Ninguno [ ] Otro [ ] ¿Cuál? — **Profesión:** Ninguno **Caja de compensación:** Cafaba

Ocupación u oficio: Independiente [X] Empleado privado [ ] Empleado público [ ] Pensionado/Jubilado [ ] Rentista [ ] Ama de casa [ ] Estudiante [ ]

Otro [ ] ¿Cuál? — **Jefe de familia:** Sí [X] No [ ] **No. de hijos:** 5 **Personas a cargo:** 2 **Declara renta:** Sí [X] No [ ]

Retención en la fuente: Sí [X] No [ ] **¿Tiene RUT?** Sí [X] No [ ] **Actividad económica principal:** Alquiler de Andamios

¿Tiene algún vínculo con Bancompartir? Sí [X] No [ ] **¿Cuál?** Proveedor [ ] Empleado [ ] Accionista [ ] Miembro de Junta Directiva [ ]

¿Tiene familiares en Bancompartir? Sí [ ] No [X] Nombre — Cargo — Parentesco —

¿Está usted inscrito en el registro de víctimas del conflicto armado? Sí [ ] No [X] **¿Maneja recursos de campañas políticas?** Sí [ ] No [X]

DATOS DE UBICACIÓN DEL SOLICITANTE / CÓNYUGE (Firma Solidaria)

Dirección de residencia: Carrera 19 N. 46-49 **Departamento:** Santander

Ciudad/Municipio: Bucaramanga **Barrio/Vereda:** Buenos Aires **Correo electrónico:** domingoardila@hotmail.com

Teléfono 1: Celular [X] Fijo [ ] Número de teléfono 1 3214695434 Ciudad del teléfono 1 Bucaramanga

Teléfono 2: Celular [ ] Fijo [X] Número de teléfono 2 611 35 30 Ciudad del teléfono 2 Bucaramanga

Tipo de vivienda: Propia sin hipoteca [ ] Propia con hipoteca [X] Arrendada [ ] Familiar [ ] **Tiempo de residencia (en meses):** 360 **Estrato:** 3

DATOS DE LA EMPRESA DEL SOLICITANTE / CÓNYUGE (Firma Solidaria)

Tiene empresa: Sí [X] No [ ] **Semiestacionario:** Sí [ ] No [X] **Nombre de la empresa:** Domingo Ardila Figueredo

Dirección de la empresa: Carrera 19 N. 46-49 **Departamento:** Santander

Ciudad/Municipio: Bucaramanga **Barrio/Vereda:** Buenos Aires **Sector económico:** Comercio [ ] Servicio [X] Producción [ ]

Agropecuario [ ] Industrial [ ] **Actividad económica de la empresa:** Alquiler de Maquinaria para Construcción

Experiencia de la actividad principal (en meses): 329 **Número de empleados:** 9 Remunerados 3 No. Remunerados 1

¿El local o la actividad económica principal se encuentra en la vivienda?: Sí [X] No [ ] **Tipo de local:** Propio sin hipoteca [ ] Propio con hipoteca [X] Familiar [ ]

Arrendado [ ] **Tiempo de permanencia en el local o predio (en meses):** 329 **Estrato:** 3 **Posesión de la actividad (en meses):** 240

Teléfono de la empresa 1: Celular [X] Fijo [ ] Número de teléfono 1 3214695434 Ciudad del teléfono 1 Bucaramanga

Teléfono de la empresa 2: Celular [ ] Fijo [X] Número de teléfono 2 611 35 30 Ciudad del teléfono 2 Bucaramanga

DATOS PARA EMPLEADOS

Nombre de la empresa: / **Cargo que ocupa:**

Fecha de ingreso: / / **Antigüedad en la empresa (meses):** **Tipo de empresa:** Privada [ ] Pública [ ] Mixta [ ]

Tipo de contrato: Fijo [ ] Indefinido [ ] Prestación de servicios [ ] Obra o labor contratada [ ] Temporal [ ] Aprendizaje [ ]

Bancompartir S.A. 03/17 - Versión 3

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

DATOS PARA EMPLEADOS

Dirección de la empresa: | Departamento:
Ciudad/Municipio: | Barrio/Vereda:
Teléfono de la empresa: Celular [ ] Fijo [ ] Número de teléfono | Ciudad del teléfono fijo
Total descuentos por nómina: $ | Actividad económica de la empresa:

DATOS PARA ENVÍO DE CORRESPONDENCIA

¿A qué dirección desea que sea enviada la correspondencia y/o reporte anual de costos?
Correo electrónico [ ] Dirección de residencia [X] Dirección de empresa [ ] Oficina Bancompartir [ ] ¿Cuál oficina?

DIRECCIÓN PRINCIPAL (Es responsabilidad del funcionario comercial diligenciar la siguiente información, de acuerdo al tipo de vinculación).
La dirección principal de la persona que se está vinculando es: Residencia [X] Empresa [ ]

DATOS DEL CÓNYUGE O COMPAÑERO (A) PERMANENTE* - FIRMA SOLIDARIA

Primer nombre: Camelo | Segundo nombre: — | Primer apellido: Ayala | Segundo apellido: Moreno
Tipo de identificación: C.C. [X] T.I. [ ] C.E. [ ] R.C. [ ] Otro [ ] ¿Cuál? — | Número de identificación: 63 431 072
Fecha de expedición del documento: 14 | 12 | 1981 | Lugar de expedición del documento: Floridablanca | Ocupación u oficio: Independiente [ ]
Empleado privado [ ] Empleado público [ ] Pensionado/Jubilado [ ] Rentista [ ] Ama de casa [X] Estudiante [ ] Otro [ ] ¿Cuál? —
¿El cónyuge o compañero (a) permanente firma solidariamente? Sí [X] No [ ] * "No aplica para las CXC de vehículos".

DATOS DEL REPRESENTANTE LEGAL (Si aplica)

Primer nombre: | Segundo nombre: | Primer apellido: | Segundo apellido:
Tipo de identificación: C.C. [ ] C.E. [ ] Otro [ ] ¿Cuál? | Número de identificación:
Fecha de nacimiento: | Fecha de expedición del documento: | Lugar de expedición del documento:

REFERENCIAS FAMILIARES (Personas que no viven con usted)

REFERENCIA 1.
Parentesco/Vínculo: Cuñada | Primer nombre: Laura | Segundo nombre: — | Primer apellido: Ardila
Segundo apellido: Ayala | Dirección de residencia: Carrera 19 N. 48-31
Departamento: Santander | Ciudad/Municipio: Bucaramanga | Barrio/Vereda: Buenos Aires
Teléfono 1: Celular [X] Fijo [ ] Número de teléfono 1: 3128519073 | Ciudad del teléfono 1: Bucaramanga
Teléfono 2: Celular [ ] Fijo [ ] Número de teléfono 2: — | Ciudad del teléfono 2: —

REFERENCIA 2.
Parentesco/Vínculo: Cuñada | Primer nombre: Esperanza | Segundo nombre: — | Primer apellido: Ayala
Segundo apellido: — | Dirección de residencia: Calle 31 N. 20-91
Departamento: Santander | Ciudad/Municipio: Bucaramanga | Barrio/Vereda: Floresta
Teléfono 1: Celular [X] Fijo [ ] Número de teléfono 1: 3162534832 | Ciudad del teléfono 1: Bucaramanga
Teléfono 2: Celular [ ] Fijo [ ] Número de teléfono 2: — | Ciudad del teléfono 2: —

REFERENCIAS PERSONALES

REFERENCIA 1.
Parentesco/Vínculo: Amigo | Primer nombre: Luis | Segundo nombre: Fernando | Primer apellido: Tejada
Segundo apellido: Tejada | Dirección de residencia: Calle 39 N. 79-140
Departamento: Santander | Ciudad/Municipio: Bucaramanga | Barrio/Vereda: Colombia
Teléfono 1: Celular [X] Fijo [ ] Número de teléfono 1: 3163068094 | Ciudad del teléfono 1: Bucaramanga
Teléfono 2: Celular [ ] Fijo [ ] Número de teléfono 2: — | Ciudad del teléfono 2: —

INFORMACIÓN FINANCIERA

Total activos:	Ingresos mensuales:	Detalle otros ingresos:
$ 599.174.000	$ 117450083	
Total pasivos:	**Otros ingresos mensuales:**	
$ 260 052 300	$ 0	
Total patrimonio:	**Total ingresos mensuales:**	**Egresos mensuales:**
$ 339.121.700	$ 0	$ 78.939.000

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

PERSONA PÚBLICAMENTE EXPUESTA

¿Administra recursos públicos? Sí ☐ No ☒ ¿Es usted reconocido públicamente? Sí ☐ No ☒ ¿Desempeña cargos públicos? Sí ☐ No ☒

¿Es usted representante legal de organizaciones o agencias internacionales? Sí ☐ No ☒ (Si el cliente contesta afirmativamente alguna de estas preguntas es una persona PPE).

¿Su cónyuge o familiares hasta segundo grado de consanguinidad, segundo de afinidad y primero civil cumplen con alguna de las condiciones para ser considerado PPE? Sí ☐ No ☒

INFORMACIÓN TRIBUTARIA INTERNACIONAL

¿Tiene residencia (permanente o parcial) en un país diferente a Colombia? Sí ☐ No ☒ ¿Cuál País? ____

¿Otro País? Sí ☐ No ☒ ¿Cuál? ____ ¿Está obligado a declarar y/o pagar impuestos en un país diferente a Colombia? Sí ☐ No ☒

¿Cuál País? ____ ¿Otro País? Sí ☐ No ☒ ¿Cuál? ____

(Si el solicitante cumple con alguno de los indicios, debe diligenciar el anexo correspondiente y adjuntarlo a la solicitud).

OPERACIONES EN MONEDA EXTRANJERA

¿Realiza operaciones en moneda extranjera? Sí ☐ No ☒ (Si la respuesta es afirmativa, por favor diligencie la siguiente información de las operaciones y los productos en moneda extranjera).

¿Cuál(es) de las siguientes operaciones realiza en moneda extranjera? Exportador ☐ Importador ☐ Pago de servicios ☐ Préstamos ☐ Inversiones ☐

Envío/Recepción de giros y remesas ☐ Otra ☐ ¿Cuál? ____ ¿Tiene productos en moneda extranjera? Sí ☐ No ☒

Tipo de producto: ____ Nombre de la entidad: ____ Número de producto: ____

País ____ Ciudad ____ Monto o cupo: $ ____ Moneda: ____

¿Realiza o recibe transferencia de fondos desde o hacia una cuenta bancaria en un país diferente a Colombia? Sí ☐ No ☒ ¿Cuál País? ____

¿Recibe cualquier pago de intereses, dividendos, rentas, salarios, honorarios, primas, compensatorios, remuneraciones, emoluciones y otras ganancias fijas u ocasionales e ingresos que provienen de fuentes de un país diferente a Colombia? Sí ☐ No ☒

¿Cuál País? ____ ¿Otro País? Sí ☐ No ☒ ¿Cuál? ____

AUTORIZACIONES Y DECLARACIONES

De acuerdo con lo establecido por la ley y sus reglamentos, la Superintendencia Financiera de Colombia y demás autoridades pertinentes, efectúo las declaraciones y autorizaciones que se señalan a continuación:

DECLARACIÓN DE ORIGEN DE BIENES Y/O FONDOS (Diligenciamiento Obligatorio)

1. De manera voluntaria y dando certeza que todo lo aquí consignado es cierto, declaro que los bienes y recursos que poseo provienen de: Servicio de alquiler de Maquinaria Para Obra Civil.
y que el pago de las obligaciones no provienen de ninguna de las actividades ilícitas contempladas en la ley, y que no admitiré que terceros efectúen pagos o abonos a las obligaciones a mi cargo, con fondos provenientes de actividades ilícitas. Acepto que las relaciones jurídicas que me vinculen en el futuro como cliente de BANCOMPARTIR S.A., en cuanto utilice productos o servicios ofrecidos por éste, se rijan por los contratos contenidos y en las políticas y normas internas del Banco.
2. Declaro que el origen de los dineros con los que pagaré las obligaciones a mi cargo no provienen de ninguna de las actividades ilícitas contempladas en la ley, y que no admitiré que terceros efectúen pagos o abonos a las obligaciones a mi cargo, con fondos provenientes de actividades ilícitas señaladas en el Código Penal Colombiano o en cualquier norma que lo modifique o adicione.
3. El origen de los dineros que deposito en mis cuentas o certificados y demás operaciones que tramito a través de BANCOMPARTIR S.A., proceden del giro ordinario de actividades licitas y no admitiré que terceros efectúen depósitos en mi cuenta u otros depósitos con fondos provenientes de actividades ilícitas, ni efectuaré transacciones destinadas a tales actividades a favor de personas relacionadas con las mismas.
4. Acepto que de haber incurrido en alguna inexactitud o reticencia en la presente declaración o cualquier otra declaración, será causal suficiente para dar por terminado unilateralmente el o los contratos a que haya lugar, BANCOMPARTIR S.A. podrá saldar cuentas y depósitos que tenga en la entidad en caso de infracción de lo antes señalado, eximiendo al Banco de toda responsabilidad que se derive de información errónea, falsa e inexacta que hubiere proporcionado.
5. Conozco y acepto que durante la vigencia del o los contratos que dan origen a esta declaración, no incurriré o toleraré conductas que, por su naturaleza, atenten contra la buena fe contractual, comercial y/o contra el orden público.

AUTORIZACIÓN CONSULTA Y REPORTE EN LAS CENTRALES DE DATOS

Doy mi consentimiento expreso e irrevocable a BANCOMPARTIR S.A., a quien represente sus derechos en los productos y/o servicios o quien sea en el futuro el acreedor del crédito, para que con fines estadísticos y de información interbancaria, financiera o comercial consulte, informe, reporte, procese o divulgue, a las entidades de consulta de bases de datos o centrales de información y riesgo todo lo referente a mi comportamiento como cliente, mi endeudamiento, el nacimiento, modificación, extinción de los productos y obligaciones por mí contraídas o que llegare a contraer con BANCOMPARTIR S.A. los saldos que a su favor resulten de todas las operaciones de crédito, financieras y crediticias, que bajo cualquier modalidad me hubiesen otorgado o me otorguen en el futuro, por tanto BANCOMPARTIR S.A. podrá:

A. Consultar, en cualquier tiempo, en las centrales de información y riesgo toda la información relevante para conocer mi desempeño como deudor, el manejo de mis productos, mi capacidad de pago, para valorar el riesgo futuro de concederme un crédito.
B. Reportar a las centrales de información, datos sobre mis productos financieros, el cumplimiento oportuno como sobre el incumplimiento, si lo hubiere, de mis obligaciones crediticias, o de mis deberes legales de contenido patrimonial, de tal forma que éstas presenten una información veraz, pertinente, completa, actualizada y exacta de mi desempeño como cliente.
C. Enviar la información mencionada a las centrales de información y riesgo de manera directa y, también, por intermedio de la Superintendencia Financiera de Colombia o las demás entidades públicas que ejercen funciones de vigilancia y control, con el fin de que éstas puedan tratarla, analizarla, clasificarla y luego suministrarla a dichas centrales.
D. Conservar la información reportada tanto en BANCOMPARTIR S.A. como en las centrales de información y riesgo, con las debidas actualizaciones durante el tiempo que la misma ley establezca, de acuerdo con el momento y las condiciones en que se efectúe el pago de las obligaciones la información indicada en los literales b) y e) de esta cláusula.
E. Suministrar a las centrales de información y riesgo datos relativos a mis solicitudes de crédito, mis operaciones de depósito bajo cualquier modalidad, así como otros atinentes a mis relaciones comerciales, financieras y en general socioeconómicas que yo haya entregado o que consten en registros públicos, bases de datos públicas o documentos públicos.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

F. Reportar a las autoridades tributarias, aduaneras o judiciales, nacionales o extranjeras, la información que requieran para cumplir sus funciones de controlar y velar el acatamiento de mis deberes constitucionales y legales. Declaro haber leído cuidadosamente el contenido de este documento y haberlo comprendido a cabalidad, razón por la que entiendo y acepto su alcance y sus implicaciones.

AUTORIZACIÓN DATOS PERSONALES PARA EL TRATAMIENTO - BASES DE DATOS

De manera previa, expresa e informada doy mi consentimiento libre y voluntario a BANCOMPARTIR S.A., sus accionistas o a quien represente sus derechos sea este nacional o extranjero, o a quien ostente en el futuro la calidad de acreedor, cesionario o cualquier calidad frente a mí como titular de la información, o a quien BANCOMPARTIR S.A. autorice, para que con los datos personales, privados, semiprivados y sensibles de mi propiedad, suministrados en virtud de la relación comercial, contractual o crediticia, construya bases de datos, realice el tratamiento de los mismos, los transfiera o transmita dentro o fuera del país, con fines directamente relacionados con el vínculo que dio origen al otorgamiento de esta autorización, así como para fines estadísticos, comerciales, publicitarios, promocionales, realización de encuestas o sondeos y de referenciación. Así mismo, declaro que esta autorización se extiende a los datos de las características antes mencionadas almacenados en bases de datos de BANCOMPARTIR S.A. y tratados con anterioridad al otorgamiento de la presente autorización. Declaro que he sido informado de manera previa, clara y expresa, de las finalidades con que se recopilan mis datos, del derecho a conocer, actualizar, corregir o suprimir la información entregada, de la información de que trata el artículo 12 de la ley 1581 de 2012, así como la información relativa al manejo de datos sensibles y de la política de tratamiento de datos personales y el aviso de privacidad que se encuentra disponible en nuestro sitio Web: www.bancompartir.co.

DESTRUCCIÓN DE DOCUMENTOS

Autorizo irrevocablemente a BANCOMPARTIR S.A. para que en caso de que esta solicitud sea negada, no me devuelva y destruya todos los documentos que he presentado con la solicitud, por tanto, BANCOMPARTIR S.A. se hará responsable por la destrucción de los documentos.

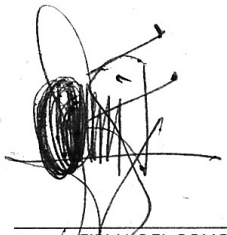
SUMINISTRO Y ACTUALIZACIÓN DE LA INFORMACIÓN

Me comprometo a actualizar como mínimo una vez al año la presente información y a reportar de manera inmediata cualquier novedad sobre la misma ante cualquier oficina de BANCOMPARTIR S.A., o por el medio que ésta establezca para tal fin y que me sea informado. Adicionalmente, autorizo al Banco para que confirme la veracidad de la información suministrada, a través de los medios que considere convenientes.

OTRAS AUTORIZACIONES

*Autorizo expresa e irrevocablemente a BANCOMPARTIR S.A. para que me envíe mensajes de texto a mi teléfono celular y/o a mi correo electrónico, con fines comerciales, publicitarios y/o relacionados con el uso de mis productos financieros y/o de las actividades que desarrolla BANCOMPARTIR S.A., para el efecto me obligo a informar inmediatamente a la entidad cuando se presenten cambios en mi número de celular y correo electrónico: Si [X] No [ ]

*Acepto que las relaciones jurídicas que me vinculen en el futuro como cliente de BANCOMPARTIR S.A. en cuanto utilice productos o servicios ofrecidos por este, se rijan por los contratos contenidos y en las políticas y normas internas del Banco.



FIRMA DEL SOLICITANTE



Huella según D.I.

Carmela Ayala Meneses

CÓNYUGE (Firma Solidaria)



Huella según D.I.

NOMBRES Y APELLIDOS: Domingo Ardila Figueredo

No. DE IDENTIFICACIÓN: 13.805.273

NOMBRES Y APELLIDOS: Carmela Ayala Meneses

No. DE IDENTIFICACIÓN: 63.431.072.

ENTREVISTA (Espacio exclusivo para uso de Bancompartir)

Fecha: 21 09 2017 Hora: 4:30 Lugar: Barrancabermeja Responsable: Yormary Mejia C. Cargo: Asesor Comercial

El entrevistador declara que el diligenciamiento del presente documento se realiza de manera presencial y que los datos contenidos en este formulario son los que le fueron suministrados. En caso de presentarse inconsistencias en los datos incluidos en el formato, el funcionario asumirá la responsabilidad que se derive de las mismas.

Detalle de la entrevista: Cliente con Excelente hábito de pago y con experiencia en las actividades comerciales.

¿Operación viable? Si [X] No [ ] **Causal*:** 2. 4. 10.

*Establecidas en los lineamientos para el otorgamiento de crédito.

¿Por qué medio se enteró de nosotros? Referido [ ] Internet [ ] Redes sociales [ ] Radio [ ] Televisión [ ] Prensa [ ] Punto de atención [ ]
Promoción [X] Otro [ ] ¿Cuál? — **Nombre de la persona que lo refirió:** Liliana Velasco.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

NO. DE IDENTIFICACIÓN DEL FUNCIONARIO COMERCIAL: 1.096.206.569

Yormary Mejia Cuello

FIRMA DEL FUNCIONARIO COMERCIAL

Bancompartir contigo

MANIFESTACIONES, DERECHOS Y DEBERES DEL CLIENTE

259

Fecha: 21 | 04 | 2017 Nombre de la oficina: Barrancabermeja Número de carpeta: 855141

Nombre del cliente/Razón social: Domingo Pinilla Figueroa Tipo de identificación: C.C. [X] T.I. [ ] C.E. [ ] R.C. [ ] Otro [ ] ¿Cuál? ____

Número de identificación: 13805773 Nombre del R.L. (cuando aplique): ____

Tipo de identificación del R.L.: C.C. [ ] T.I. [ ] C.E. [ ] R.C. [ ] Otro [ ] ¿Cuál? ____ Número de identificación del representante legal: ____

PRODUCTOS SOLICITADOS

COLOCACIÓN: Crédito: [X]

CAPTACIÓN: CDT [ ] Cuenta corriente [ ] Cuenta de ahorros [ ]

INFORMACIÓN DERECHOS DEL CONSUMIDOR FINANCIERO

A. Sin perjuicio de los derechos consagrados en otras disposiciones, en los reglamentos de los diferentes productos o en la ley, serán derechos de todos los CONSUMIDORES FINANCIEROS de BANCOMPARTIR S.A. los siguientes:
B. Recibir productos y servicios con estándares de seguridad y calidad, de acuerdo con las condiciones ofrecidas y las obligaciones asumidas.
C. Tener a su disposición publicidad e información transparente, clara, veraz, oportuna y verificable, sobre las características propias de los productos o servicios ofrecidos y/o suministrados por BANCOMPARTIR S.A., que sea tal que le permita y facilite su comparación y comprensión frente a los diferentes productos y servicios similares ofrecidos en el mercado.
D. Exigir debida diligencia en la prestación del servicio por parte de BANCOMPARTIR S.A.
Recibir adecuada educación respecto de la forma en que se instrumentan los productos y servicios ofrecidos, sus derechos y obligaciones, los costos que se generan sobre los mismos, los mercados y tipo de actividad que desarrolla la entidad; así como diversos mecanismos de protección establecidos para la defensa de sus derechos.
E. Presentar de manera respetuosa consultas, peticiones, solicitudes, quejas o reclamos ante BANCOMPARTIR S.A. , el DEFENSOR DEL CONSUMIDOR FINANCIERO y la SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA.
F. Efectuar pagos anticipados en toda operación de crédito en moneda nacional sin incurrir en ningún tipo de penalización o compensación por lucro cesante, de las cuotas o saldos en forma total o parcial, con la consiguiente liquidación de intereses al día del pago.
G. Los demás derechos establecidos en la ley 1328 de 2009 o en otras disposiciones y los contemplados en las instrucciones que imparta la Superintendencia Financiera de Colombia.

INFORMACIÓN DEFENSOR DEL CONSUMIDOR FINANCIERO

El Defensor del Consumidor Financiero de **BANCOMPARTIR S.A.** es: **Principal: Dr. CARLOS MARIO SERNA JARAMILLO.**
Suplente: Dra. SONIA ELIZABETH ROJAS IZAQUITA. Los datos de contacto son:
Dirección: Calle 72 No 6 -30 piso 18 - Bogotá DC. **PBX:** 4673768 / 4673769 **Correo electrónico:** defensoria@skol-serna.net
Horario de atención: Lunes a Viernes de 9:00am a 6.00pm

INFORMACIÓN OBLIGACIONES DE BANCOMPARTIR S.A.

Sin perjuicio de las obligaciones consagradas en otras disposiciones, en los reglamentos de los diferentes productos o en la ley, serán obligaciones especiales de BANCOMPARTIR las siguientes:

A. Suministrar información al público respecto del Defensor del Consumidor Financiero.
B. Entregar el producto o prestar el servicio debidamente, en las condiciones informadas, ofrecidas o pactadas y emplear adecuados estándares de seguridad y calidad en el suministro del mismo.
C. Suministrar información comprensible y publicidad transparente, clara, veraz, oportuna acerca de los productos y los servicios.
D. Abstenerse de hacer cobros no pactados o no informados previamente al titular.
E. Guardar la reserva de la información suministrada, ya que la misma se encuentra sujeta a reserva bancaria en los términos y condiciones establecidos en la Constitución y en la Ley. En ese sentido, se entiende que toda la información suministrada tiene el carácter de confidencial, sin perjuicio de su suministro a las autoridades competentes y de acuerdo con las excepciones establecidas en la ley.
F. Atender y dar respuesta oportuna a las solicitudes, quejas o reclamos formulados por los consumidores financieros, siguiendo los procedimientos establecidos para el efecto, las disposiciones consagradas en la ley y en las demás normas que resulten aplicables.
G. Desarrollar programas y campañas de educación financiera sobre los diferentes productos y servicios que prestan, obligaciones yderechos de estos y los costos de los productos y servicios que prestan, mercados y tipo de entidades vigiladas, así como de los diferentes mecanismos establecidos para la protección de sus derechos, según las instrucciones que para el efecto imparta la Superintendencia Financiera de Colombia.
H. Elaborar los contratos y anexos que regulen las relaciones con los clientes, con claridad y ponerlos a disposición de estos para su aceptación.
I. Demás obligaciones establecidas en la ley 1328 de 2009, las normas concordantes, complementarias, reglamentarias, las que se deriven de la naturaleza del contrato celebrado o del servicio prestado.

*Para conocer más acerca de las obligaciones de BANCOMPARTIR diríjase a la pagina Web: **www.bancompartir.co.**

INFORMACIÓN TASAS, TARIFAS Y COMISIONES

Declaro que BANCOMPARTIR S.A me informó acerca de los costos y tarifas asociados al (los) producto(s) que me fueron otorgados, los cuales acepto, me entregó los soportes correspondientes y adicionalmente se me informó que puedo obtener más información o solicitar aclaraciones en cualquier oficina de Bancompartir o consultar las tasas, tarifas y comisiones en la página web www.bancompartir.co y/o en las carteleras de las oficinas.

COMISIONES

Marque con una x sobre el recuadro según corresponda:

LEY MIPYME

Monto	Microcrédito*		Consumo ordinario		Comercial	
≤ 4 SMMLV	7.5%		0.0%		0.0%	
> 4 ≤ 13 SMMLV	Máx. 4.5 %		0.0%		0.0%	
> 13 ≤ 25 SMMLV	Máx. 4.5 %		0.0%		0.0%	

* Calculado sobre el saldo del capital durante la vigencia del crédito.

Forma de pago de la ley Mipyme**: Anual anticipada [ ] Diferida [X]
** De acuerdo a las políticas establecidas por la entidad.

ESTUDIO DEL CRÉDITO

Monto	Microcrédito*		Consumo ordinario**	Comercial
De 1 a 25 SMMLV	0 $		$20.000*	$42.000*
> 25 ≤ 120 SMMLV	$127.000*		$42.000*	$42.000*
> 120 SMMLV	NA	X	$62.000*	$127.000*

*Estas tarifas ya tienen incluido el IVA ** No aplica para créditos de libranza

Seguro de vida: Calculado sobre el valor del crédito. Estará vigente a lo largo del crédito.	Con bien inmueble como garantía	0.45556 por mil mensual equivalente a 5.9962 por mil anual X
	Sin bien inmueble como garantía	1 por mil mensual equivalente a 12 por mil anual

Bancompartir S.A. 06/17 - Versión 6

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Escaneado con CamScanner

GASTOS ADMINISTRATIVOS DE COBRANZAS Y HONORARIOS

Cuando las obligaciones del cliente presenten una mora igual o mayor a 15 días, Bancompartir S.A., adelantará las labores tendientes a la recuperación de la cartera, a través de nuestros funcionarios de oficinas, casas de cobro, abogados externos y demás áreas de cobranzas; el costo de esta labor serán asumidos por el cliente de acuerdo con la siguiente tabla por altura de mora de la obligación:

Edad de Mora	Entre 15 y 30 días	Entre 31 y 60 días	Entre 61 y 120 días	Más de 120 días	Cobro jurídico y cartera castigada
% Tarificación	5% + IVA	10% + IVA	15% + IVA	18% + IVA	20% + IVA

GARANTÍAS

Con el fin de facilitar el acceso al crédito, los mismos podrán estar respaldados con las garantías que a continuación se describen:

Fondo Nacional de garantías ☐	2.25% más IVA anual anticipado, sobre saldo	Garantía USAID ☐	2% más IVA sobre valor del desembolso. Cobro anticipado, una sola vez durante la vigencia del crédito	FGA-Fondo de Garantías ☐	Valor comisión al desembolso anticipada = (1,75% * monto del crédito) + % de IVA	Fondo Agropecuario de garantías - FAG ☐	Pequeño productor 1.5% más IVA sobre el valor desembolsado, cobro anual anticipado sobre el valor garantizado

* La garantía depende de la operación de crédito, seleccione la que aplique.

TASAS DE CUENTAS DE AHORRO

La tasa de interés efectiva anual que reconocerá BANCOMPARTIR S.A. sobre los dineros depositados en cuentas de ahorro así como su periodo y forma de liquidación, de conformidad con el reglamento de cuentas de ahorro de BANCOMPARTIR S.A. y las disposiciones legales se informarán periódicamente, acatando las disposiciones que sobre el particular impartan las autoridades competentes a través de avisos fijados para tal fin en las oficinas y la página web: www.bancompartir.co y demás canales que se requiera de conformidad con las normas vigentes.

TASAS DE CRÉDITO

Declaro que el monto de la operación de crédito que me fue otorgada, la tasa de interés, periodicidad, modalidad de crédito, liquidación de interéses se encuentran señalados y aprobados en el detalle de giro y plan de pagos que me fue entregado.

PROCEDIMIENTOS PARA NOTIFICAR NOVEDADES DEL PRODUCTO

Procedimientos que debe realizar cuando ocurra alguno de los siguientes eventos:

Deterioro, pérdida o robo:

- En caso de pérdida CDT físico, chequera, talonario o tarjeta, debe entregar como soporte la constancia por pérdida de documentos y/o elementos que se puede imprimir de la página web de la Policía Nacional (http://webrp.policia.gov.co/publico/Constancia.aspx).
- En caso de robo del CDT físico o chequera, debe entregar como soporte el denuncio, en el que se señale el hurto del título valor y las circunstancias de ello.
- Comuníquese con su oficina, donde le indicarán las instrucciones para iniciar el procedimiento de reposición del título.
- El reporte de la pérdida o robo de la tarjeta débito lo debe realizar de inmediato, comuníquese a nuestras líneas de atención, 01 8000 111 520, 01 8000 912 912 y/o al teléfono (01) 232 3200 de Bogotá o a cualquiera de nuestras oficinas. Coloque el respectivo denuncio en la Estación de Policía ó en los Centros móviles destinados para ello.

Bloqueo automático:

Mecanismo con el que se bloquea el acceso a su cuenta a través de su tarjeta débito, después de tres intentos fallidos en los que se ingreso una clave incorrecta. El desbloqueo se realiza de manera automática al siguiente día.

Bloqueo voluntario:

Usted puede solicitar el bloqueo de la tarjeta débito, por medio de una solicitud escrita que debe entregar en cualquier oficina de BANCOMPARTIR S.A.

Desbloqueo (cuando el bloqueo fue voluntario)

Solicite el desbloqueo por medio de una solicitud escrita que debe entregar en cualquier Oficina de BANCOMPARTIR S.A.

Reexpedición:

Para reexpedir la tarjeta débito, acérquese a cualquiera de nuestras oficinas con su documento de identidad y con la constancia por pérdida de documentos y/o elementos de la tarjeta en caso de que aplique.

AUTORIZACIONES Y DECLARACIONES PARA PRODUCTOS DE CAPTACIÓN

1. Autorizo a BANCOMPARTIR S.A., para que a través de mi cuenta de ahorros No. _____ efectúe operaciones débito o crédito relativas al costo del talonario, chequera y/o tarjeta débito que me sean entregados.

2. SOLICITUD DE EXENCIÓN DEL GMF (4X1000) SÍ [X] No ☐

Solicito que se aplique sobre la Cuenta de Ahorros No. _____ la exención del Gravamen a Movimientos Financieros - GMF prevista en el Numeral 1° del Artículo 879 del Estatuto Tributario, para lo cual manifiesto a Ustedes lo siguiente:

A. Conozco y acepto que la Exención del 4x1,000 sólo se puede aplicar a una Cuenta de ahorros por persona, que pertenezca a un único titular, a excepción de la determinada en el número 27 del citado artículo.
B. Realizo esta solicitud en virtud de que no he solicitado ni solicitaré el beneficio de la Exención para ninguna otra Cuenta de ahorros, en ésta ni en otra entidad, a excepción de la determinada en el número 27 del citado artículo.
C. Autorizo el suministro de la información relacionada con la Cuenta de Ahorros seleccionada a las autoridades correspondientes y a los demás establecimientos de crédito, para verificar la adecuada aplicación de la exención prevista en el Numeral 1º del artículo 879 del Estatuto Tributario.

3. Declaro que en atención a la apertura de la cuenta de ahorros contractual, se me informaron las características que se encuentran estipuladas en el reglamento de cuenta de ahorros y en el documento en el que se señalan las condiciones del mismo, de las cuales BANCOMPARTIR S.A me entrega copia.

AUTORIZACIONES Y DECLARACIONES PARA PRODUCTOS DE COLOCACIÓN

1. Autorizo a BANCOMPARTIR S.A, para que a través de mi cuenta de ahorros No. _____ debite los costos que se generen por el otorgamiento del crédito No. _____ tales como: consulta en las centrales de riesgo, estudio de crédito, prima de la póliza de seguro de vida de vida deudores, prima de la póliza de seguro de los bienes en garantía cuando aplique y valor correspondiente a las cuotas del crédito No. _____. En virtud de lo anterior me comprometo a mantener en la cuenta referida el saldo suficiente para atender oportunamente el pago de los conceptos mencionados. Las consignaciones en cheques destinadas a cubrir dichos valores las efectuaré con debida antelación todo en aras a que se efectué el canje respectivo.

2. De manera previa, expresa e informada, doy mi consentimiento libre y voluntario para que BANCOMPARTIR S.A. suministre a la compañía aseguradora con la que tenga contratada la póliza de seguros de vida grupo deudores y la póliza de todo riesgo daño material que ampare los bienes dados en garantía, mi información personal y crediticia, con el fin que ésta sea exclusivamente utilizada para lo que concierna con dichas pólizas de seguro.

VIGILADO Superintendencia Financiera de Colombia

Escaneado con CamScanner

3. Autorizo(amos) al BANCOMPARTIR S.A. para que el dinero producto del préstamo que solicito(amos), si es aprobado, sea desembolsado en la forma que indico a continuación: Entidad: _____ NIT _____ Número de cuenta: _____ Titular: _____

4. AUTORIZACIÓN ENTREGA DE INFORMACIÓN A FONDOS DE GARANTÍAS SÍ ☐ No ☒
En el caso que el presente crédito se encuentre respaldado por un fondo de garantías, declaro(mos) que acepto (amos) tal garantía y el pago de comisiones e IVA que se genere por este concepto, así mismo autorizo (amos) irrevocablemente a BANCOMPARTIR S.A. a entregar a dicho fondo o a quien represente sus intereses, toda la información relacionada con mis datos personales, con las condiciones y comportamiento de la operación de crédito aprobada a mi (nuestro) favor, de igual manera autorizo(amos) al fondo a entregar dicha información a quien represente sus intereses.

5. AUTORIZACIÓN ENTREGA DE INFORMACIÓN A FINAGRO SÍ ☐ No ☒
De manera previa, expresa e informada doy mi consentimiento libre y voluntario a BANCOMPARTIR S.A. para suministrar mis datos personales, la información de la operación de crédito que me fue otorgado, así como las condiciones, características y comportamiento, al FONDO PARA EL FINANCIAMIENTO DEL SECTOR AGROPECUARIO "FINAGRO" o a quien represente sus intereses, para el desarrollo de cualquiera de las operaciones legalmente autorizadas a la mencionada entidad.

MANIFESTACIÓN DE NO DECLARANTE - AÑO GRAVABLE 2016 SÍ ☐ No ☒

Me permito informarles que, de acuerdo con el artículo 29 del Decreto 836 de 1991, bajo la gravedad del juramento y en cumplimiento de los artículos 592, 594-1 y 594-3 del estatuto tributario, que mis ingresos brutos se encuentran debidamente facturados y de los mismos un ochenta por ciento (80%) o más, se originaron en honorarios, comisiones, servicios y la realización de actividades económicas, sobre los cuales se practicó la respectiva retención en la fuente durante el año 2016.
Adicionalmente, manifiesto que:

1. Mis ingresos brutos totales a Diciembre 31 de 2016 no superaron los $41.654.000.
2. En el último día del mes de Diciembre de 2016 mi patrimonio bruto no excedió de $133.889.000.
3. No soy responsable del Impuesto a las Ventas (IVA)
4. Y de acuerdo con el artículo 594-3 del E.T., declaro que:
   A. Los consumos mediante tarjeta de crédito durante el año gravable 2016 no excedieron la suma de $83.308.000.
   B. El total de compras y consumos durante el año gravable 2016 no superaron la suma de $83.308.000.
   C. El valor total acumulado de consignaciones bancarias, depósitos o inversiones financieras, durante el año gravable 2016 no excede de $133.889.000

DECLARACIÓN DEL CLIENTE

Declaro que previo al otorgamiento y aceptación del producto que me fue otorgado, BANCOMPARTIR S.A. me informó de manera clara, comprensible y transparente las características y condiciones del descuento que será efectuado por concepto de la comisión Mipyme (art. 39 ley 590 de 2000) y el IVA correspondiente a la misma. Adicionalmente, BANCOMPARTIR S.A. me explico y suministro información clara, suficiente y oportuna relacionada con las características, costos y funcionamiento del producto que estoy adquiriendo y los servicios financieros derivados del mismo, los derechos y obligaciones que tengo como Consumidor Financiero y las obligaciones y derechos que tiene BANCOMPARTIR S.A., adicionalmente me informó lo referente al Seguro de Depósitos - FOGAFIN (objeto del seguro, beneficiarios, valor máximo asegurado y productos amparados).

DOCUMENTOS Y/O MEDIOS RECIBIDOS

Declaro que BANCOMPARTIR S.A. me ha informado sobre el contenido del (los) contrato(s) y demás documentos aquí señalados y los puso a mi disposición, adicionalmente se me informó que los puedo consultar en la página web: www.bancompartir.co

A continuación seleccione los documentos y/o medios recibidos:

Reglamento de cuenta de ahorros ☒ Formato de condiciones de cuenta de ahorro contractual ☐ Tarjeta Débito ☐ Pagaré y carta de instrucciones ☒
Reglamento de manejo de la Tarjeta débito ☐ Reglamento de banca móvil ☐ Chequera ☐ Plan de pagos ☒ Certificado de depósito a término físico ☐
Reglamento cupo rotativo ☐ Reglamento cuenta corriente ☐ Talonario ☐ Volante "Cláusula de privacidad" ☐ Otros ☐ ¿Cuáles? _____

Declaro que previo a la entrega y a la suscripción de este documento y de los documentos antes señalados, en BANCOMPARTIR S.A. me han explicado y he entendido el contenido de este y de los documentos que me fueron entregados. En constancia de haber leído, entendido, solicitado aclaraciones y aceptado lo anterior firmo el presente documento.

FIRMA DEL CLIENTE

NOMBRES Y APELLIDOS: Domingo Pablo Figueredo

No. DE IDENTIFICACIÓN: 13.80N.273.

Huella según D.I.

PARA USO EXCLUSIVO DE BANCOMPARTIR S.A.

Funcionario: Yormary Mejia C. Cargo: Ahorro Comercial Oficina: Bucaramanga

Certifico que previo al otorgamiento y aceptación del producto se le suministro al cliente de manera clara, comprensible, suficiente, transparente y oportuna las características, condiciones, costos, plazos, descuentos, comisiones, funcionamiento del producto que está adquiriendo y los servicios financieros derivados del mismo, los derechos y obligaciones que tiene como Consumidor Financiero y las obligaciones y derechos que tiene BANCOMPARTIR S.A. y demás aspectos que debe conocer referentes a los productos adquiridos.

NO. DE IDENTIFICACIÓN DEL FUNCIONARIO COMERCIAL: 1096 206 567

Yormary Mejia Castellanos

FIRMA DEL FUNCIONARIO COMERCIAL

VIGILADO

Escaneado con CamScanner

SEGURO
VIDA DEUDORES

PÓLIZA AA001272

FACTURA AA015679

NIT 860028415

INFORMACIÓN GENERAL

DOCUMENTO	Modificacion	**PRODUCTO**	VIDA DEUDORES			**ORDEN**	131282
CERTICADO	AA065638	**FORMA DE PAGO**	Contado	**TELEFONO**	3004772	**USUARIO**	LCASTRIL66
AGENCIA	FRANQUICIA CORREDORES			**DIRECCIÓN**	AV 19 125 65 OF 405		

FECHA DE EXPEDICIÓN			VIGENCIA DE LA POLIZA									FECHA DE IMPRESIÓN		
29	12	2021	**DESDE**	DD 29	MM 09	AAAA 2017	**HORA**	00:00	29	12	2021
DD	MM	AAAA	**HASTA**	DD 05	MM 03	AAAA 2024	**HORA**	00:00	DD	MM	AAAA

DATOS GENERALES

TOMADOR	MIBANCO - BANCO DE LA MICROEMPRESA DE COLOMBIA S.A			**NIT/CC**	860025971
DIRECCIÓN	CR 8 # 12 B - 61 PISO 3 BOGOTA	**E-MAIL**	FACTURACION@MIBANCO.COM.CO	**TEL/MOVIL**	2868609
ASEGURADO	ARDILA FIGUEREDO DOMINGO			**NIT/CC**	13805273
DIRECCIÓN	KR 19 46 49 BUENA 3	**E-MAIL**	aldia.ltda@hotmail.com	**TEL/MOVIL**	576113530
BENEFICIARIO	REYES DIAZ JORGE EMILIO			**NIT/CC**	17173639
DIRECCIÓN		**E-MAIL**		**TEL/MOVIL**	

DESCRIPCIÓN DEL RIESGO

DETALLE	DESCRIPCIÓN
CIUDAD	BOGOTA D.C.
DEPARTAMENTO	BOGOTA D.C.
DIRECCION	KR 19 46 49 BR BUENOS AIRES
<CODCLA01>	<CODCLA01VD>

COBERTURAS Y VALOR ASEGURADO

DESCRIPCIÓN	VALOR ASEGURADO	DEDUCIBLE %	DEDUCIBLE VALOR	PRIMA
Básico (Muerte)	$70,000,000.00	.00%		$.00
Invalidez	$70,000,000.00	.00%		$.00
Clausula Especial de Atencion de Reclamos	$20,000,000.00	.00%		$.00

VALOR ASEGURADO TOTAL	PRIMA NETA	GASTOS	IVA	TOTAL POR PAGAR
$70,000,000.00	$.00		$.00	$.00

COASEGURO	
COMPAÑIA	**PARTICIPACIÓN**
	%.

INTERMEDIARIO Y/O FUERZA COMERCIAL DIRECTA		
CÓDIGO	**NOMBRE**	**PARTICIPACIÓN**
000800063606	SANTIAGO VELEZ Y ASOCIADOS CORREDORES DE SEGUROS	%.

La mora en el pago de la prima o certificados que se expidan con fundamento en ella producirá la terminación automática del contrato y dará derecho a La Equidad Seguros O.C. para exigir el pago de la prima devengada y de los gastos causados con ocasión de la expedición del contrato. El pago extemporaneo de la prima, no convalida la mora ni reactiva la póliza terminada automáticamente, caso en el cual se devolverá la prima a que haya lugar.

Con la firma del presente documento certifico que he leído de manera anticipada en la página web de La Equidad http://www.laequidadseguros.coop/, el clausulado anexo a la póliza contratada, el cual adicionalmente me fue explicado por la compañía de seguros; Información que en todo caso, declaro que conozco y entiendo, clara, suficiente y expresamente, en especial lo relacionado con las condiciones generales, el contenido de la cobertura, las exclusiones y las garantías del contrato de seguro.

FIRMA AUTORIZADA
LA EQUIDAD SEGUROS O.C.

FIRMA TOMADOR

PARA COMPROBAR LA VERACIDAD DE ESTE DOCUMENTO
CONSULTE NUESTRA PÁGINA WEB WWW.LAEQUIDADSEGUROS.COOP Y USA ESTE CÓDIGO QR
Desde Bogotá puede marcar al (601) 7460392,
desde otras ciudades del país nuestra línea gratuita es 01800 091 9538 opción servicio al cliente.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA
EQUIDAD SEGUROS es una marca de LA EQUIDAD SEGUROS GENERALES O.C. y LA EQUIDAD SEGUROS DE VIDA O.C. COMPAÑIAS DE SEGUROS

SEGURO
VIDA DEUDORES

PÓLIZA
AA001272

FACTURA
AA015679

NIT 860028415

INFORMACIÓN GENERAL

DOCUMENTO Modificacion **PRODUCTO** VIDA DEUDORES **ORDEN** 131282
CERTICADO AA065638 **FORMA DE PAGO** Contado **TELEFONO** 3004772 **USUARIO** LCASTRIL66
AGENCIA FRANQUICIA CORREDORES **DIRECCIÓN** AV 19 125 65 OF 405

FECHA DE EXPEDICIÓN			VIGENCIA DE LA POLIZA								FECHA DE IMPRESIÓN		
29	12	2021	**DESDE**	DD 29	MM 09	AAAA 2017	**HORA**	00:00	29	12	2021
DD	MM	AAAA	**HASTA**	DD 05	MM 03	AAAA 2024	**HORA**	00:00	DD	MM	AAAA

DATOS GENERALES

TOMADOR MIBANCO - BANCO DE LA MICROEMPRESA DE COLOMBIA S.A **NIT/CC** 860025971
DIRECCIÓN CR 8 # 12 B - 61 PISO 3 BOGOTA **E-MAIL** FACTURACION@MIBANCO.COM.CO **TEL/MOVIL** 2868609

TEXTOS Y/O OBSERVACIONES DE LA ORDEN

FIRMA AUTORIZADA
LA EQUIDAD SEGUROS O.C.

FIRMA TOMADOR

PARA COMPROBAR LA VERACIDAD DE ESTE DOCUMENTO
CONSULTE NUESTRA PÁGINA WEB WWW.LAEQUIDADSEGUROS.COOP Y USA ESTE CÓDIGO QR
Desde Bogotá puede marcar al (601) 7460392,
desde otras ciudades del país nuestra línea gratuita es 01800 091 9538 opción servicio al cliente.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA
EQUIDAD SEGUROS es una marca de LA EQUIDAD SEGUROS GENERALES O.C. y LA EQUIDAD SEGUROS DE VIDA O.C. COMPAÑÍAS DE SEGUROS

CLAUSULADO



PÓLIZA DE VIDA GRUPO
SEGURO DE VIDA DEUDORES

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

SEGURO EQUIDAD es una VIGILADA SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA y LA EQUIDAD SEGUROS DE VIDA O.C. COMPAÑÍA DE SEGUROS

equidad
seguros de vida

Vida grupo deudores
Un producto de La Equidad Seguros de Vida

PÓLIZA DE VIDA GRUPO
SEGURO DE VIDA DEUDORES

CONDICIONES GENERALES

1. AMPAROS

LA EQUIDAD SEGUROS DE VIDA ORGANISMO COOPERATIVO, QUE EN ADELANTE SE LLAMARÁ LA EQUIDAD, SE OBLIGA A PAGAR AL TOMADOR EL VALOR CALCULADO SOBRE EL SALDO DEUDOR DE LOS DEUDORES ELEGIBLES DE ESTA, DENTRO DE LOS TÉRMINOS, CONDICIONES Y EXCLUSIONES QUE SE ESTIPULAN EN ESTA PÓLIZA, AL RECIBO DE PRUEBA SATISFACTORIA DE:

1.1. LA MUERTE DE TODO DEUDOR OCURRIDA ANTES DE HABER CUMPLIDO LOS 85 AÑOS DE EDAD.

1.2. LA INVALIDEZ DEL DEUDOR, TAL COMO SE LE DEFINE MAS ADELANTE, OCURRIDA ANTES DE HABER CUMPLIDO 60 AÑOS.

EL TOMADOR, POR CUENTA DEL DEUDOR FALLECIDO, APLICARA ESTE BENEFICIO PARA CANCELAR EL TOTAL O PARTE DE LA DEUDA PENDIENTE DE ESTE, SEGÚN SEA EL CASO, AL OCURRIR EL FALLECIMIENTO O LA INVALIEZ DENTRO DE LAS CONDICIONES DE ESTA PÓLIZA.

2. AMPAROS ADICIONALES

ESTA PÓLIZA, ADEMÁS INCLUYE LOS SIGUIENTES AMPAROS ADICIONALES CUANDO ASÍ SE INDIQUE EN EL CUADRO DE LOS AMPAROS DE LA CARÁTULA O CERTIFICADO, LOS CUALES ESTÁN DEFINIDOS EN LOS ANEXOS CORRESPONDIENTES:

2.1 VIDA COMPLETA.

2.2 CLÁUSULA ESPECIAL DE ATENCIÓN DE RECLAMOS.

2.3 ANTICIPO POR ENFERMEDAD.



3. EXCLUSIONES

ESTE SEGURO NO CUBRE:

3.1. SALDOS DE PRÉSTAMOS A PERSONAS JURÍDICAS.

3.2. SALDOS DE PRÉSTAMOS DE DEUDORES QUE HUBIEREN CUMPLIDO 85 AÑOS O MÁS.

3.3. SALDOS EN EXCESO DE LA COBERTURA MÁXIMA INDIVIDUAL ESTABLECIDA.

3.4. LOS SALDOS DE PRÉSTAMOS QUE HUBIEREN SIDO OTORGADOS A PERSONAS QUE NO REÚNAN LOS REQUISITOS DE ASEGURABILIDAD.

3.5. LOS SALDOS DE CIERTOS TIPOS DE PRÉSTAMOS QUE EL TOMADOR CONVENGA EN EXCLUIR DE LA COBERTURA.

3.6. LOS PRÉSTAMOS QUE AL MOMENTO DEL FALLECIMIENTO O LA INVALIDEZ SE ENCUENTREN EN MORA POR 12 MESES CONSECUTIVOS O MÁS.

3.7. LOS SALDOS QUE EXCEDAN LA MAYOR SUMA QUE, DE ACUERDO CON LOS REGLAMENTOS DEL TOMADOR, SE PUEDEN CONCEDER AL DEUDOR EN CALIDAD DE PRÉSTAMOS.

4. OBJETIVO DE ESTE SEGURO

El objeto de este seguro es proteger todas las operaciones de crédito otorgados a los deudores que reúnan los requisitos de asegurabilidad contra el riesgo de muerte por cualquier causa, observando los requisitos de asegurabilidad.

La Equidad no tiene conocimiento directo e individualizado de las condiciones físicas de los deudores del tomador, por lo tanto, exige que para todo nuevo crédito o incremento de un crédito antiguo, cada deudor reúna los requisitos de asegurabilidad descritos en la cláusula séptima.

5. VIGENCIA

Esta póliza entrara en vigencia a partir de las 12.00 m, de la fecha de suscripción, por el término de un mes, renovable indefinida y automáticamente.



6. DEFINICIONES

6.1. Deudores elegibles: Para los efectos de la presente póliza se consideran deudores elegibles las personas naturales que hubieren sido aceptadas como deudores por el tomador y que a tiempo de entrar en vigencia este seguro o al efectuar una nueva operación de préstamo reúna los requisitos de asegurabilidad.

6.2. Saldo deudor asegurable: Por saldo deudor se entenderá el saldo real y efectivo que se hubiere entregado al deudor por el tomador en calidad de préstamo, incluido el interés, a menos que el tomador hubiera convenido en excluir algún tipo particular de préstamos o de dicho interés.

6.3. Saldo deudor indemnizable: Por saldo deudor indemnizable se entenderá el saldo real y efectivo que tenga el deudor con el tomador en calidad de préstamo al momento del fallecimiento o el diagnóstico definitivo de invalidez, incluido el interés corriente hasta dicho momento, a menos que el tomador hubiera convenido en excluir algún tipo particular de prestamos, o de dicho interés.

6.4. Invalidez: Para todos los efectos del presente anexo se considera como inválido el asegurado menor de sesenta (60) años de edad, que por cualquier causa, de cualquier origen, no provocada intencionalmente, hubiese perdido el cincuenta por ciento (50%) o más de su capacidad laboral, determinada de acuerdo con el manual único de calificación que trata el decreto 917 de 1999. Para que La Equidad pague la indemnización correspondiente a una invalidez, el tomador o asegurado deberá presentar el dictamen de la junta de calificación de invalidez, o en su defecto pruebas fehacientes que determinen la existencia de invalidez de acuerdo a los términos de esta póliza. La Equidad se reserva el derecho de comprobar la veracidad y la exactitud de tales pruebas

7. REQUISITOS DE ASEGURABILIDAD

A tiempo de entrar en vigencia este contrato, para los préstamos vigentes, o al otorgarse un nuevo préstamo al deudor o al incrementar el monto adeudado este debe reunir los siguientes requisitos:

7.1. Tener menos de 70 años para la cobertura del riesgo de muerte, o menos de 60 para el riesgo de invalidez.

7.2. Encontrarse en el ejercicio activo y regular de una profesión, ocupación u oficio por remuneración.



7.3. La apertura e incremento de un saldo deudor de amas de casa o menores de edad serán asegurables, si, al momento de efectuarse, estos asociados se encuentran realizando todos los deberes activos y regulares de su ocupación.

7.4. También estarán aseguradas las operaciones efectuadas por deudores desocupados por razón de huelga, despido, vacación o desempleo que permitan al asociado regresar en un tiempo razonable al ejercicio de su ocupación.

7.5. Las operaciones de préstamo que realicen deudores que derivan sus ingresos de jubilación, seguro de vejez, inversiones o rentas podrán ser asegurables previa presentación por parte del deudor y aceptación por parte de La Equidad de prueba de asegurabilidad.

7.6. No presentar, ni haber presentado, ni haber sido diagnosticada en cualquier tiempo anterior al ingreso a la póliza, o aumento del saldo deudor o nuevo préstamo, alguna de las siguientes enfermedades: diabetes I y II, VHI positivo / sida, cáncer, afecciones cerebro-vasculares, afecciones cardiovasculares, insuficiencia renal crónica, enfermedad pulmonar obstructiva crónica "EPOC".

Parágrafo: Este requisito opera así la equidad no exija para su ingreso diligenciamiento de cuestionario o práctica de exámenes.

8. NUEVOS DEUDORES

Mensualmente podrán ser incluidos bajo esta cobertura, todos los nuevos deudores que reúnan los requisitos de asegurabilidad.

9. MÁXIMO VALOR INDIVIDUAL ASEGURADO

La suma indicada en la carátula de la póliza como límite asegurado individual, representa la máxima responsabilidad de La Equidad por el fallecimiento o invalidez de cada deudor.

10. DERECHO A CAMBIAR LA PRIMA

En atención al carácter mutualista de este amparo y, de acuerdo con la experiencia que tenga sobre su siniestralidad, La Equidad podrá notificar con treinta días de anticipación al tomador para aumentar o disminuir la prima de este seguro.

11. TERMINACIÓN DEL AMPARO INDIVIDUAL

El amparo de cualquiera de las personas cubiertas por esta póliza, terminará en los siguientes eventos:



11.1. A la terminación de la vigencia del seguro, si este no se renueva.

11.2. Cuando el deudor deje de pertenecer al grupo asegurado.

11.3. Al fallecimiento del deudor asegurado.

11.4. Por falta de pago de la prima mensual, vencido el periodo legal.

11.5. Cuando el tomador revoque el contrato de seguro.

11.6. Cuando el asegurado cumpla 85 años.

11.7. Cuando sea pagada la cobertura de invalidez.

12. PAGO DE PRIMAS

El pago de la primera prima o cuota, es condición indispensable para la vigencia del seguro. Los pagos subsiguientes, se efectuaran dentro del mes correspondiente. Si las primas posteriores a la primera no fueren pagadas antes de vencerse el plazo legal, se producirá la terminación automática del contrato.
Los reportes mensuales se deben realizar dentro de los 5 primero días del periodo respectivo, si este no se realiza se efectuara la facturación correspondiente, teniendo en cuenta el reporte del mes anterior. El no reportar durante dos periodos consecutivos producirá la terminación del contrato.

13. PAGO DEL SINIESTRO

La Equidad al fallecimiento o incapacidad de un deudor indemnizará, el beneficio aquí estipulado a más tardar dentro del mes siguiente contado a partir de la fecha en que el beneficiario acredite la ocurrencia del siniestro y su cuantía.

14. DERECHO DE INSPECCIÓN

El tomador reconoce a La Equidad el derecho de inspeccionar, por medio de sus funcionarios autorizados, los libros y los documentos que se refieren a los valores asegurados en esta póliza.

CLÁUSULAS ADICIONALES

ANEXO DE VIDA COMPLETA

Este anexo y sus condiciones particulares hacen parte integrante de la póliza arriba citada y queda sujeto a todas sus estipulaciones y excepciones siempre y cuando se encuentre descrito en el cuadro de los amparos de la carátula.

1. AMPARO

El presente seguro tiene por objeto rembolsar al acreedor en caso de muerte de un asociado deudor, los saldos insolutos de las deudas contraídas por asociados, después de cumplir setenta (70) años de edad y durante todo el tiempo en que subsista la deuda. Para que opere este amparo las personas mayores de 70 años deben figurar relacionadas expresamente en la póliza o sus anexos.

2. SALDO INSOLUTO

Por saldo insoluto de la deuda se entiende el capital no pagado, más los intereses corrientes, calculados hasta la fecha de fallecimiento del asegurado.

3. LÍMITES DE EDAD

La edad mínima de ingreso a la cobertura de este anexo, es de setenta (70) años con permanencia hasta la cancelación total de la deuda.
Todas las demás condiciones de la póliza, no modificadas por el presente anexo continúan en vigor.

CLÁUSULA ESPECIAL DE ATENCIÓN DE RECLAMOS

Este anexo y sus condiciones particulares hacen parte integrante de la póliza arriba citada y queda sujeto a todas sus estipulaciones y excepciones siempre y cuando se encuentre descrito en el cuadro de los amparos de la carátula.

1. AMPARO

Para reclamos con saldos de deuda hasta el valor descrito en la carátula de la póliza, se deberá demostrar la ocurrencia del siniestro y su cuantía, con la presentación únicamente de la siguiente documentación:

1.1. Certificado individual o notarial de defunción.

1.2. Fotocopia de la cedula de ciudadanía o registro civil de nacimiento.

1.3. Certificación del revisor fiscal y de la gerencia de la entidad acreedora donde conste el saldo de la deuda.

1.4. Movimiento contable o tarjeta del crédito hasta el momento de fallecimiento del asegurado.

Para reclamos con saldos de deuda superiores al valor contratado de acuerdo con la carátula de la póliza al momento del fallecimiento del asegurado, se deberá cumplir con lo estipulado en la cláusula 7 de las condiciones generales de la póliza “requisitos de asegurabilidad“, numeral 7.6.

Todas las demás condiciones de la póliza, no modificadas por el presente anexo continúan en vigor.



ANEXO DE ANTICIPO POR ENFERMEDAD

Este anexo y sus condiciones particulares hacen parte integrante de la póliza arriba citada y queda sujeto a todas sus estipulaciones y excepciones siempre y cuando se encuentre descrito en el cuadro de los amparos de la carátula.

1. AMPARO

El presente anexo tiene por objeto el anticipo de la suma equivalente, al porcentaje pactado en la carátula de la póliza, aplicable sobre el saldo deudor indemnizable, en todos aquellos casos en que exista un diagnóstico confirmado de cáncer, apoplejía, infarto de miocardio, afecciones de las arterias coronarias que requieran intervención quirúrgica, insuficiencia renal y esclerosis múltiple, cuya definición se establece en la cláusula cuarta, siempre y cuando las mismas no se hayan originado o sean preexistentes al momento de contratar este anexo.

2. EXCLUSIONES

La Equidad, no reconocerá indemnización alguna bajo el presente anexo, si el asegurado padece y se le diagnóstica una de las enfermedades cubiertas que aparezca a consecuencia de o en conexión con:

2.1. El síndrome de inmunodeficiencia adquirida (sida), o la presencia de dicho virus tal como fue reconocido por la organización mundial de la salud o cualquier síndrome o enfermedad de tipo similar bajo cualquier nombre, que sea diagnosticado por un medico autorizado.

2.2. Todos los tumores de la piel (excepto melanomas malignos) cáncer in sitio no invasivo.

3. LIMITES DEL AMPARO Y DE EDAD

El amparo definido en la cláusula primera puede aplicarse solamente cuando las enfermedades cubiertas sean diagnosticadas por primera vez habiendo transcurrido por lo menos tres (3) meses desde la fecha de ingreso del asegurado a la cobertura otorgada por este anexo, por un médico reconocido y confirmado por evidencias aceptables clínicas, radiológicas, histológicas y de laboratorio.

La edad máxima de ingreso a esta cobertura es de 60 años y permanencia hasta cumplir los 65 años.

4. DEFINICIONES

4.1. **Cáncer**: La presencia de un tumor maligno caracterizado por el crecimiento y la dispersión incontrolables de células malignas y la invasión del tejido normal. Quedan comprendidas dentro de la definición anterior la leucemia, linfomas y la enfermedad de hodgkin (linfogranuloma).



05082011-1429-NT-34-00000000000002031

05082011-1429-P-34-00000000000002031



equidad seguros de vida

4.2. Apoplejía: accidente cerebrovascular que cause los síntomas neurológicos correspondientes durante más de veinticuatro horas.
Debe existir una destrucción del tejido cerebral causada por trombosis, hemorragia o embolia de fuente extracraneal, así como pruebas de disfunción neurológica permanente.
Estas pruebas deberán ser realizadas por un neurólogo después de transcurridas seis semanas, como mínimo, del accidente. No se pagará indemnización alguna antes de realizarse dichas pruebas.
La apoplejía deberá haberse tratado en un centro clínico y hospitalario legalmente autorizado.

4.3. Infarto de miocardio: Muerte de una parte del miocardio a consecuencia del abastecimiento sanguíneo inadecuado.
La documentación para el pago de la indemnización debe incluir:
a) Historial de dolores de pecho.
b) Alteraciones del electrocardiograma confirmatorio.
c) Enzimas cardiacas elevadas.

El infarto deberá haberse tratado en un centro clínico u hospitalario legalmente autorizado.

4.4. **Afecciones de las arterias coronarias que requieran intervención quirúrgica**: Afecciones de las arterias coronarias tratadas con una operación "puente coronario" (by-pass), por recomendación de un especialista y evidenciada por el resultado de una angiografía, para corregir una estenosis u oclusión de las arterias coronarias. El resultado de la angiografía junto con el informe medico deberán estar a disposición de La Equidad.
La prestación asegurada solo se pagará después de que la operación se haya efectuado.

4.5. Insuficiencia renal: El fallo total, crónico e irreversible de ambos riñones, a consecuencia del cual hay que efectuar regularmente diálisis renal.

4.6. Esclerosis múltiple: Enfermedad del cerebro y de la medula espinal que afecta principalmente a adultos jóvenes y se caracteriza por pérdida de las vainas adiposas (mielina) que envuelven a las fibras nerviosas.

5. DEDUCCIONES Y AJUSTE DE LA SUMA ASEGURADA

El anticipo de la indemnización a que da derecho el presente anexo se deducirá de la prestación que pueda corresponder por el amparo de muerte. Así mismo, la prima para el seguro principal se reducirá en la misma proporción que haya entre el monto pagado por concepto del presente anexo y el pagado por el seguro principal al cual accede.

6. DOMICILIO

Sin perjuicio de las disposiciones procesales, para los efectos de este contrato se fija como domicilio la ciudad especificada en la carátula de la póliza, en la Republica de Colombia.



www.laequidadseguros.coop

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

EQUIDAD SEGUROS es una marca de LA EQUIDAD SEGUROS GENERALES O.C. y LA EQUIDAD SEGUROS DE VIDA O.C. COMPAÑÍAS DE SEGUROS

equidad
seguros de vida

SOLICITUD DE SEGURO - DECLARACIÓN DE ASEGURABILIDAD

Grupo Deudores ☐

equidad seguros

RAZON SOCIAL ENTIDAD TOMADORA	CIUDAD	FECHA DILIGENCIAMIENTO		
Somos Compartir	Bucaramanga	DIA 21	MES 09	AÑO 2013

DATOS DEL SOLICITANTE DEL SEGURO

ASEGURADO PRINCIPAL		CEDULA
Domingo Ardila Figueredo		13.805.273
DIRECCION DOMICILIO		OCUPACION
Carrera 19 N. 46-49 Buenos Aires		Independiente
FECHA DE NACIMIENTO	TELEFONO	CIUDAD
28.06.1948	3214695934	Bucaramanga

ESCRIBA EL NOMBRE DE LOS BENEFICIARIOS DE ESTE SEGURO Y SU RESPECTIVO PORCENTAJE

NOMBRE Y APELLIDO	Documento (C.C -C.E.-T.I. - R.C)	Nº DE DOCUMENTO	PARENTESCO	EDAD	%
Aurora Agata Mesa	C.C.	63.431.032	Conyuge	54	100

* Si es poliza de Vida Deudores el beneficiario será el tomador hasta por el saldo de la deuda.

Con plena conciencia que la reticencia o la falsedad dejan sin efecto el seguro, así como que éste se otorga a personas que gozan de un estado de salud normal doy respuesta de buena fe a los siguiente interrogantes:

Yo, el abajo firmante declaro que

EN LA FECHA ME ENCUENTRO EN PERFECTO ESTADO DE SALUD SI ☒ NO ☐

Favor marque con una X si presenta o ha presentado alguna vez cualquiera de las siguientes enfermedades:

1 AFECCIONES CARDIOVASCULARES	☐	4 DIABETES	☐
2 HIPERTENSIÓN ARTERIAL	☐	5 VIH POSITIVO / SIDA	☐
3 CANCER	☐	6 INSUFICIENCIA RENAL CRÓNICA	☐

EN CASO DE HABER MARCADO ALGUNA DE LAS ENFERMEDADES ANTERIORES O SI PADECE ALGUNA ENFERMEDAD AGUDA O CRÓNICA, AFECCIÓN O ADICCIÓN FAVOR EXPLICAR DETALLADAMENTE:

Autorizo expresamente a cualquier médico, funcionario de hospital o persona que me haya atendido a suministrar a La Equidad Seguros de Vida copia de la historia clínica. Esta autorización se hace extensiva aún después de mi fallecimiento.

En caso del seguro de Protección Familiar esta declaración se extiende al grupo familiar relacionado en la solicitud (cónyuge e hijos). Los padres deben diligenciar cada uno por seprado esta declaración.

AUTORIZACIÓN TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES

En cumplimiento a lo dispuesto en la ley 1581 de 2012 y sus normas reglamentarias, para efectos de acceder a la prestación de servicios por parte de La Equidad Seguros Generales O.C., y/o La Equidad Seguros De Vida O.C., (En Adelante La Equidad), declaro que he suministrado datos personales para la finalidad y tratamiento descritos en la presente autorización. Así mismo, autorizo y declaro que he sido informado que durante la etapa precontractual y contractual, La Equidad puede acceder a otras bases de datos para obtener información no suministrada en el presente documento, para los fines y tratamiento descrito a continuación: 1. Que mis datos personales serán tratados por La Equidad, para las siguientes finalidades: a) El trámite de vinculación como consumidor financiero; b) Todas las actividades referentes al proceso de negociación contractual, su ejecución, cumplimiento y en general, la gestión integral del seguro contratado; c)Verificación del estado del riesgo en cualquier tiempo; d) El control y la prevención del fraude; e) La liquidación y pago de siniestros; f) La elaboración de estudios técnico-actuariales, estadísticas, encuestas, verificación, actualización de datos y análisis de tendencias del mercado; g) Envío de información de actualización en las políticas de tratamiento de datos y ofertas comerciales de seguros de La Equidad; h)Consulta, almacenamiento, administración, transferencia, procesamiento y reporte de información a las a las Centrales de Información o bases de datos debidamente constituidas referentes al comportamiento crediticio, financiero y comercial; i) Cuando aplique, para controlar el cumplimiento de requisitos para acceder al Sistema General de Seguridad Social Integral. 2 Que, para efectos del cumplimiento de las finalidades indicadas en el numeral anterior, el tratamiento podrá realizarse aún en el caso de que no se llegare a formalizar una relación contractual con La Equidad, o que ella ya hubiere terminado y conforme al término de vigencia del tratamiento. 3. Que los datos podrán ser compartidos, trasmitidos, entregados, transferidos o divulgados para las finalidades mencionadas, a: a) Los operadores necesarios para el cumplimiento de derechos y obligaciones derivados de los contratos de seguro celebrados con La Equidad, tales como, pero no limitados a: ajustadores, call centers, investigadores, compañías de asistencia, abogados externos, gestores de cartera, entre otros; b) Los intermediarios de seguros que intervengan en el proceso de celebración, ejecución y terminación del contrato de seguro; c)Las entidades jurídicas con las cuales La Equidad adelante gestiones para efectos de Coaseguro o Reaseguro; d) A las personas jurídicas que administran bases de datos para efectos de prevención y control de fraudes, la selección de riesgos, y control de requisitos para acceder al Sistema General de Seguridad Social Integral y la selección de riesgos, así como la elaboración de estudios estadísticos actuariales. 4. Que, para las finalidades indicadas en esta autorización, La Equidad podrá consultar las bases de datos a que hace referencia el literal d) del numeral 3 de este documento. 5. Que son facultativas las respuestas a las preguntas que me han hecho o me hagan sobre datos personales sensibles, de conformidad con la definición legal vigente. En consecuencia, no he sido obligado a responderlas. 6. Que autorizo expresamente para que se lleve a cabo el tratamiento de mis datos sensibles, en especial, si la información suministrada es relativa a la salud y a los datos biométricos. 7. Que son facultativas las respuestas a las preguntas sobre datos de niñas, niños y adolescentes. En consecuencia, no he sido obligado a responderlas. 8. Que como titular de la información, me asisten los derechos previstos en la ley 1581 de 2012 y el decreto 1377 de 2013. En especial, me asiste el derecho a conocer, actualizar y rectificar las informaciones que hayan sido objeto de tratamiento. 9. Que el responsable del tratamiento de la información es La Equidad Seguros Generales O.C., y/o La Equidad Seguros de Vida O.C., cuya dirección es carrera 9 A No. 99-07 Piso 12, el teléfono es 5922929 y su página web es www.laequidadseguros.coop. 10. Que con la suscripción del presente documento, autorizo el tratamiento de los datos personales, por las personas, para las finalidades y en los términos que me fueron informados en esta autorización.

Así mismo, manifiesto expresamente que durante el proceso de negociación me han sido informadas de manera anticipada las condiciones del contrato de seguro y que en virtud de tal entendimiento, acepto y decido tomar la póliza.

En constancia se firma en Bucaramanga a los 21 días del mes de Septiembre del año 2013

FIRMA ASEGURADO _____

Autoriza Ingreso: SI ☐ NO ☐

Nombre y firma de quien autoriza _____

Escaneado con CamScanner

REPÚBLICA DE COLOMBIA

ORGANIZACIÓN ELECTORAL
REGISTRADURÍA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL

REGISTRO CIVIL DE DEFUNCIÓN

Indicativo Serial 10271715

Datos de la oficina de registro

Clase de oficina:	Registraduría		Notaria	X	Consulado		Corregimiento		Insp. de Policía		Código	0 4 H

País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección de Policía

COLOMBIA - SANTANDER - BARRANCABERMEJA NOTARIA 1 BARRANCABERMEJA * * *

Datos del inscrito

Apellidos y nombres completos

ARDILA FIGUEREDO DOMINGO *

Documento de identificación (Clase y número)	Sexo (en Letras)
CC No. 13805273 * * * * * * * * * * * * * * * *	MASCULINO * * * * * * * *

Datos de la defunción

Lugar de la Defunción: País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección de Policía

COLOMBIA - SANTANDER - BARRANCABERMEJA * * * * * * * * * * * * * * * * * *

Fecha de la defunción												Hora	Número de certificado de defunción
Año	2	0	2	1	Mes	D	I	C	Día	0	6	00:16	728982326 * * * * * * * *

Presunción de muerte

Juzgado que profiere la sentencia	Fecha de la sentencia
* * * * * * * * * * * * * * * * * * * *	Año Mes Día

Documento presentado			Nombre y cargo del funcionario
Autorización judicial		Certificado Médico X	CHIRLEY DAYANA ROMERO FIGUEROA - MEDICO * * * * * * * * * * * * * * * *

Datos del denunciante

Apellidos y nombres completos

FLOREZ DIAZ JOHN ANDERSON *

Documentos de Identificación (Clase y número)	Firma
CC No. 1096232104 * * * * * * * * * * * * * * * *	John A Flz D

Primer testigo

Apellidos y nombres completos

* *

Documentos de Identificación (Clase y número)	Firma
* *	* * * * * * * * * * * * * * * *

Segundo testigo

Apellidos y nombres completos

* *

Documentos de Identificación (Clase y número)	Firma
* *	* * * * * * * * * * * * * * * *

Fecha de inscripción										Nombre y firma del funcionario que autoriza
Año	2	0	2	1	Mes	D	I	C	Día	1 0	DANIT MENDOZA DIAZ

ESPACIO PARA NOTAS

INSCRITO DE CONFORMIDAD CON LA CIRCULAR CONJUNTA 037 DE FECHA MARZO 27 DE 2 020, PROFERIDA POR LA REGISTRADURIA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL Y LA SUPERINTENDENCIA DE NOTARIADO Y REGISTRO, BARRANCABERMEJA ;10/12/2021

ORIGINAL PARA LA OFICINA DE REGISTRO

EL NOTARIO PRIMERO DE BARRANCABERMEJA

HACE CONSTAR:

QUE ES FIEL Y AUTENTICA FOTOCOPIA TOMADA DE SU ORIGINAL QUE REPOSA EN LOS ARCHIVOS DE ESTA NOTARÍA, INSCRITO BAJO EL INDICATIVO SERIAL 10271715, VALIDO PARA TRAMITES LEGALES, BARRANCABERMEJA 14 DE DICIEMBRE DEL 2021.

Darío Francisco Álvarez Castro
Notario Primero de Barrancabermeja

Id. Historia: 6889144

Fecha Impresion: 10/12/2021

Paciente: CC 13805273 ARDILA FIGUERA DOMINGO **Edad:** 73 a 5 m 12 d **Sexo:** Masculino

Estado Civil: CASADO(A) **Ocupación:** PERSONAS QUE NO HAN DECLARADO OCUPACION **Religión:** Ninguna de las anteriores

Acompañante: ELVIA MARCELA ARDILA
Parentesco: Hijo(a).
Fijo: 3183705361 **Celular**

Responsable: No registra Responsable
Parentesco: Otro
Fijo: 0000000 **Celular** 0000000

Epicrisis generada para: NUEVA EPS

Informacion de Ingreso

Día Ing: 29/11/21 9:46 p.m. **Tp Adm:** HOSPITALIZACION **Triage:** TRIAGE III **Día Sal:**

Dx Ingreso: J22X - INFECCION AGUDA NO ESPECIFICADA DE LAS VIAS RESPIRATORIAS INFERIORES
Departamento Atención:
Municipio Atención:

Informacion de Egreso

Estado Salida:
Causa Salida:
Dx Egreso:
Tipo Egreso:
Dx Muerte:
Dx Relaciona1:
Dx Relaciona2:
Dx Relaciona3:
Fecha Orden Egreso:
Fecha Orden Egreso Adm:

EPICRISIS EMPRESA Y PACIENTE

DATOS DE LA CONSULTA - DATOS DE CONSULTA

Motivo de consulta - Esta desaturado

Enfermedad actual - Paciente de 73 años de edad con antecedente de importancia HTA sin tratamiento + glaucoma, En el dia de hoy consulta por cuadro clínico 10 días de evolución caracterizado por con tos productiva escalofríos y congestión nasal con posterior alzas térmicas cuantificadas de 39 grados, bradicardias siendo manejado con ibuprofeno 400 mg cada 8 horas por 2 días + delbactam 1 ampolla cada 8 horas por 8 días + ceftriazona 3 dosis de 1 gr por dos días + diclofenaco 75 mg cada 24 horas + dexametasona 8 mg cada 24 horas + asa 100 mf cada 24 horas por 2 días + hidrocodona, en el dia miércoles paciente comienza presentar asociado al cuadro signos de dificultad respiratoria dado por disnea de pequeños esfuerzos y uso de músculos accesorios colocándole oxigenoterapia por canula nasal a 4 litros por minutos que requirió de aumentar el flujo a 15 litros paciente quien es llevado al clínica san nicoles donde le realizan gases arteriales con PAFI de 56 por lo cual le indican que es necesario intubarlo quien se niega a este procedimiento por lo cual firma salida voluntaria. En el dia de hoy ingresa paciente desaturado (70%) son esfuerzo respiratorio por lo cual se ingresa

ANTECEDENTES - ANTECEDENTES PERSONALES

Patológicos - No

Observaciones Patológicos - ya descrito HC

Quirúrgicos - No

Tóxicos - No

Farmacológicos - No

Observaciones Farmacológicos - ya descrito HC

Hospitalizaciones - No

Traumáticos - No

Alérgicos - No

Observaciones Alérgicos - niega

Inmunológicos - No

Transfusionales - No

ANTECEDENTES - ANTECEDENTES FAMILIARES

Descripcion de Antecedentes Familiares - niega

EXAMEN FISICO - SIGNOS VITALES Y CORPORALES

Frecuencia cardiaca (lat/min) - 88

Tension arterial sistolica (mm/Hg) - 150.00

Tensión arterial diastólica (mm/Hg) - 95.00

Tensión arterial media (mm/Hg) - 113.33

Frecuencia respiratoria (res/min) - 18

Escaneado con CamScanner

Paciente: CC 13805273 ARDILA FIGUERA DOMINGO **Edad:** 73 a 5 m 12 d **Sexo:** Masculino

Temperatura (C) - 35.5

Saturación de oxigeno O2 (%) - 70

FIO2 - 21

Apertura Ocular - 4. Espontáneo

Respuesta Verbal - 5. Orientado

Respuesta Motora - 6. Obedece órdenes

Escala de Glasgow - 15.00

EXAMEN FISICO - EXAMEN FISICO

Apariencia General - somnoliento afebril hidratado

Peso (g/kg) - 0.00

Talla (cm/mts) - 0.00

I.M.C. - 0.00

Cabeza - Normal

ORL - Normal

Cuello - Normal

Cardiopulmonar - Anormal

Tórax - Anormal

Abdomen - Normal

Osteomuscular - Normal

Neurológico - Normal

Cardiovascular - Anormal

Piel y faneras - Normal

Genitourinario - Normal

Extremidades y Columna vertebral - Normal

Osteomusculoarticular - Normal

TRATAMIENTO - PLAN DE MANEJO

Análisis - Paciente de 73 años de edad con antecedente de importancia HTA sin tratamiento + glaucoma, En el dia de hoy consulta por cuadro clínico 10 días de evolución caracterizado por con tos productiva escalofríos y congestión nasal con posterior alzas térmicas cuantificadas de 39 grados, bradicardias siendo manejado con ibuprofeno 400 mg cada 8 horas por 2 días + delbactam 1 ampolla cada 8 horas por 8 días + ceftriazona 3 dosis de 1 gr por dos días + diclofenaco 75 mg cada 24 horas + dexametasona 8 mg cada 24 horas + asa 100 mf cada 24 horas por 2 días + hidrocodona, en el dia miércoles paciente comienza presentar asociado al cuadro signos de dificultad respiratoria dado por disnea de pequeños esfuerzos y uso de músculos accesorios colocándole oxigenoterapia por canula nasal a 4 litros por minutos que requirió de aumentar el flujo a 15 litros paciente quien es llevado al clínica san nicoles donde le realizan gases arteriales con PAFI de 56 por lo cual le indican que es necesario intubarlo quien se niega a este procedimiento por lo cual firma salida voluntaria. En el dia de hoy ingresa paciente desaturado (70%) son esfuerzo respiratorio por lo cual se ingresa. Al examen físico, paciente en regulares condiciones generales, somnolienta, afebril, hidratado. tórax: simétrico, normoexpansible ruidos
cardiacos rítmicos, sin soplos pulmones hipo ventilados con sobreagregados con sibilancias y crepitos finos bilaterales basales, con tirajes intercostales leves. abdomen:
blando, depresible, no doloroso, sin masas ni visceromegalias. extremidades eutróficas sin edemas, examen neurológico sin déficit aparente. Se ingresa paciente con
impresión diagnostica de infección de vías respiratorias inferiores por lo cual se indica manejo medico, además de realizar paraclínicos y estudios de imagen para definir
conductas adicionales. Se realiza atención médica con epp: gorro, careta de protección, tapabocas n95, guantes estériles, polainas, uniforme quirúrgico, bata quirúrgica. se
revalora con resultados.
Plan de manejo - Plan de manejo
- Observación (aislamiento respiratorio)
- Monitoreo hemodinámico no invasivo
- Cabecera a 45°
- Oxigeno por Mascara de no reinalacion a 15 Lt/min si So2<90%
- Tapon venoso --> ssn 0.9% pasar a 60 cc hora
- Hidrocortisona amp 300mg Ev
- Dipirona amp 2.5gr Ev. Pasar lenta y diluida

Escaneado con CamScanner

Paciente: CC 13805273 ARDILA FIGUERA DOMINGO **Edad:** 73 a 5 m 12 d **Sexo:** Masculino

- Bromuro de ipratropio inhalador 20mcg + Salbutamol inhalador 100mcg + Beclometasona inhalador 250mcg. Realizar 3 puff cada 15 minutos por 1 hora con inhalo cámara

adulto (ciclo de rescate) continuar:
- bromuro de ipatropio inhalador 20mcg. realizar 4 puff cada 8 horas con inhalocamara adulto
- salbutamol inhalador 100mcg. realizar 4 puff cada 6 horas con inhalocamara adulto
- beclometasona inhalador 250mcg. realizar 4 puff cada 12 horas con inhalocamara adulto.
- S/s Hemograma, Pcr, Bun, Creatinina, Gases arteriales, Ldh, Troponina I cuantitativa, Dimero D, Glucometria
- S/s Ekg
- S/s Rx de tórax portátil
- ss antígeno para SARS COV 2
- Uso permanente de tapabocas
- Control de signos vitales y avisar cambios
- Revalorar con resultados

DIAGNOSTICOS CIE

Codigo: J22X **Nombre:** INFECCION AGUDA NO ESPECIFICADA DE LAS VIAS RESPIRATORIAS INFERIORES
Tipo: IMPRESION DIAGNOSTICA **Categoria:** Diagnóstico Principal **Descripcion:**

Información Complementaria

Finalidad de la Consulta	Causa externa	Finalidad del Procedimiento
NO APLICA	ENFERMEDAD GENERAL	

Prof.: ROJAS BECERRA SERGIO ANDRES - RM: 1098761107 Fecha: 29/11/2021 11:37:00p.m.
Especialidad: MEDICINA GENERAL

EVOLUCIONES - EVOLUCION CLINICA

Evolución - Se solicita valoración por medicina interna

Plan

SS// Valoración por medicina interna

DIAGNOSTICOS CIE

Codigo: J22X **Nombre:** INFECCION AGUDA NO ESPECIFICADA DE LAS VIAS RESPIRATORIAS INFERIORES
Tipo: IMPRESION DIAGNOSTICA **Categoria:** Diagnóstico Principal **Descripcion:**

Prof.: PARADA NAVARRO MAYRA ALEJANDRA - RM: 1098760404 Fecha: 30/11/2021 01:02:00p.m.
Especialidad: MEDICINA GENERAL

EVOLUCIONES - EVOLUCION CLINICA

Evolución - VALORACION POR MEDICINA INTERNA DRA. MARITZA SEGOVIA / MD. MAYRA PARADA

Motivo de consulta : Está desaturado "

Paciente de 73 años de edad quien ingresa al servicio de urgencias de la institución por cuadro clínico 10 días de evolución caracterizado por con tos productiva escalofríos y congestión nasal con posterior alzas térmicas cuantificadas de 39 grados, bradicardias siendo manejado con ibuprofeno 400 mg cada 8 horas por 2 días + delbactam 1 ampolla cada 8 horas por 8 días + ceftriazona 3 dosis de 1 gr por dos días + diclofenaco 75 mg cada 24 horas + dexametasona 8 mg cada 24 horas + asa 100 mf cada 24 horas por 2 días + hidrocodona, en el dia miércoles paciente comienza presentar asociado al cuadro signos de dificultad respiratoria dado por disnea de pequeños esfuerzos y uso de músculos accesorios colocándole oxigenoterapia por canula nasal a 4 litros por minutos que requirió de aumentar el flujo a 15 litros paciente quien es llevado al clínica san nicoles donde le realizan gases arteriales con PAFI de 56 por lo cual le indican que es necesario intubarlo quien se niega a este procedimiento por lo cual firma salida voluntaria.

Antecedentes
* Médicos : Hipertensión arterial sin tratamiento , glaucoma
* Alérgicos : Niega

Escaneado con CamScanner

Paciente: CC 13805273 ARDILA FIGUERA DOMINGO **Edad:** 73 a 5 m 12 d **Sexo:** Masculino

* Quirúrgicos : Niega

Signos vitales : Ta 150/88mmHg , Fc 79Lpm , Fr 28Rpm , SatO2 93% con MNR a 15l/min
Examen fisico : Paciente en regulares condiciones generales, alerta, afebril, hidratado, normocefalo , pupilas isocóricas normorreactivas a la luz , mucosa oral húmeda , cuello móvil , tórax: simétrico, normoexpansible ruidos cardiacos rítmicos, sin soplos pulmones bien ventilados sin sobreagregados, no tirajes. abdomen: blando, depresible, no doloroso, sin masas ni visceromegalias. extremidades eutróficas sin edemas, examen neurológico sin déficit aparente.

Paraclinicos (30.11.2021)
* Hemograma Leu 9320 Neu 89.2% Lin 7.7% Hb 14.9 Hcto 43.6% Plq 187000
* PCR 21.50
* Creatinina 1.28 BUN 27.1 Urea 58
* Dimero D 1.00
* Troponina I cuantitativa menor de 0.06
* Antigeno para SARS COV 2 : Positivo
* Gases arteriales pH 7.444 pCO2 27.7 pO2 102 cHCO3 18.9 Ca 1.25 Cl 109 K 4.0 Na 138 Lac 2.3 sO2 97.5% D(A-a) 500.8 PAFI 113

EKG : Ritmo sinusal , Fc 84Lpm , sin alteraciones de onda ST

Radiografia de tórax : Bien centrada , mal penetrada , con presencia de infiltrados en todos los campos pulmonares , ocupando cerca del 90% de los campos pulmonares (Pendiente reporte oficial)

Análisis : Paciente adulto mayor con antecedente importante de hipertensión arterial crónica quien se encuentra por cuadro clínico dado por dificultad respiratoria . Al examen fisico se evidencia paciente con cifras tensionales elevada , saturación limítrofe a pesar del flujo de oxígeno . Paraclínicos evidencian neutrofilia sin leucocitos , función renal levemente elevada , antígeno positivo , enzimas cardiacas , gasometría arterial evidencia equilibrio acido/base conservado , ionograma sin alteraciones , hiperlactatemia , con pafi disminuida . Imagenología con hallazgos compatibles con neumonía multilobar grave . Se decide hospitalizar al paciente por el requerimiento de oxígeno . Igualmente paciente con posible requerimiento de intubación , teniendo en cuenta el hecho del requerimiento de MNR a alto flujo , con saturaciones limítrofes , por lo que se le explica a los familiares la situación y el importante compromiso pulmonar con el que cursa el paciente en el momento , pero el paciente se niega por completo en caso de requerimiento de dicho procedimiento , aunque no firman ningún documento legal , ya que los familiar no se encuentran de acuerdo con esta decisión . Se le explica al paciente y a la familiar conducta médica a seguir , quien refiere entender y aceptar claramente

Idx

1. Insuficiencia respiratoria aguda
1.1. Neumonía multilobar grave
1.1.1. Infección por SARS COV 2 (Antígeno positivo del 30.11.2021 / Institucional)
1.1.1.1. No vacunado
2. Hipertensión arterial mal controlada

Plan

Hospitalizar / Aislamiento respiratorio
Oxígeno por máscara de no reinhalación a 15l/min
Lactato de ringer a 60cc/hora
Piperacilina/tazobactam 4.5gr Iv cada 6 horas (Fi 30.11.2021)
Doxiciclina tab 100mg Vo cada 12 horas (Fi 30.11.2021)
Dexametasona amp 8mg Iv cada día (Fi 30.11.2021)
Omeprazol amp 40mg Iv cada día en ayunas
Dipirona amp 1gr . Aplicar 2gr Iv cada 12 horas
Enoxaparina amp 60mg Sc día
Salbutamol inhalador . Realizar 4 puff cada 6 horas ***con inhalocamara***
Bromuro de ipratropio inhalador . Realizar 4 puff cada 8 horas ***con inhalocamara***
Beclometasona inhalador . Realizar 4 puff cada 8 horas ***con inhalocamara***
Glucometría diaria en ayunas
Gases arteriales diarios
Control de signos vitales

DIAGNOSTICOS CIE

Codigo: J22X **Nombre:** INFECCION AGUDA NO ESPECIFICADA DE LAS VIAS RESPIRATORIAS INFERIORES
Tipo: IMPRESION DIAGNOSTICA **Categoria:** Diagnóstico Principal **Descripcion:**

Maritza Segovia A

Prof.: SEGOVIA ANGARITA MARITZA - **RM:** 16621 **Fecha:** 30/11/2021 03:05:00p.m.
Especialidad: MEDICINA INTERNA

Escaneado con CamScanner

Paciente: CC 13805273 ARDILA FIGUERA DOMINGO **Edad:** 73 a 5 m 12 d **Sexo:** Masculino

EVOLUCIONES - EVOLUCION CLINICA

Evolución - Se atiende llamado de enfermería paciente quien cursa con dificultad para la micción, asociado a síntomas urinarios irritativos, además refiere desaturaciones con movimiento por lo que se ordena sonda vesical y se solicita uroanálisis. se le explica al paciente y familiar quien refiere entender y aceptar.

DIAGNOSTICOS CIE

Codigo: J22X **Nombre:** INFECCION AGUDA NO ESPECIFICADA DE LAS VIAS RESPIRATORIAS INFERIORES

Tipo: IMPRESION DIAGNOSTICA **Categoria:** Diagnóstico Principal **Descripcion:**

Yiceth L. Chinchilla Duran
Médico General
C.C 1.091.673.799
HSC

Prof.: CHINCHILLA DURAN YICETH LORENA - **RM:** 1091673799 **Fecha:** 30/11/2021 11:47:00p.m.

Especialidad: MEDICINA GENERAL

EVOLUCIONES - EVOLUCION CLINICA

Evolución - Paciente quien cursa con inquietud motora e insominio por lo que se ordena alprazolam 0.50 vo ahora

DIAGNOSTICOS CIE

Codigo: J22X **Nombre:** INFECCION AGUDA NO ESPECIFICADA DE LAS VIAS RESPIRATORIAS INFERIORES

Tipo: IMPRESION DIAGNOSTICA **Categoria:** Diagnóstico Principal **Descripcion:**

Yiceth L. Chinchilla Duran
Médico General
C.C 1.091.673.799
HSC

Prof.: CHINCHILLA DURAN YICETH LORENA - **RM:** 1091673799 **Fecha:** 01/12/2021 01:46:00a.m.

Especialidad: MEDICINA GENERAL

EVOLUCIONES - EVOLUCION CLINICA

Evolución - EVOLUCION MEDICA PACIENTE DE 73 AÑOS DE EDAD, HOSPITALIZADO EN AISLAMIENTO RESPIRATIROO BAJO LA SIGUEINTE IMPRESIÓN DIAGNOSTICA

1. INSUFICIENCIA RESPIRATORIA AGUDA
1.1. NEUMONÍA MULTILOBAR GRAVE
1.1.1. INFECCIÓN POR SARS COV 2 (ANTÍGENO POSITIVO DEL 30.11.2021 / INSTITUCIONAL)
1.1.1.1. NO VACUNADO
2. HIPERTENSIÓN ARTERIAL MAL CONTROLADA

TRATAMIENTO ANTIMICROBIANO
PIPERACILINA/TAZOBACTAM 4.5GR IV CADA 6 HORAS (FI 30.11.2021) D1
DOXICICLINA TAB 100MG VO CADA 12 HORAS (FI 30.11.2021) D1

ANTECEDENTES
MÉDICOS : HIPERTENSIÓN ARTERIAL SIN TRATAMIENTO , GLAUCOMA
ALÉRGICOS : NIEGA
QUIRÚRGICOS : NIEGA

SIGNOS VITALES : TA 133/77MMHG , FC 82LPM , FR 20RPM , SATO2 92% CON MNR A 15L/MIN
GLUCOMETRIA 108 MG/DL

EXAMEN FÍSICO : PACIENTE EN REGULARES CONDICIONES GENERALES, ALERTA, AFEBRIL, HIDRATADO, NORMOCEFALO , PUPILAS ISOCÓRICAS NORMORREACTIVAS A LA LUZ , MUCOSA ORAL HÚMEDA , CUELLO MÓVIL , TÓRAX: SIMÉTRICO, NORMOEXPANSIBLE RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS, SIN SOPLOS PULMONES BIEN VENTILADOS SIN SOBREAGREGADOS, NO TIRAJES. ABDOMEN: BLANDO, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO, SIN MASAS NI VISCEROMEGALIAS. EXTREMIDADES EUTRÓFICAS SIN EDEMAS, EXAMEN NEUROLÓGICO SIN DÉFICIT APARENTE.

PARACLÍNICOS (30.11.2021)
HEMOGRAMA LEU 9320 NEU 89.2% LIN 7.7% HB 14.9 HCTO 43.6% PLQ 187000
PCR 21.50
CREATININA 1.28 BUN 27.1 UREA 58

Escaneado con CamScanner

Paciente: CC 13805273 ARDILA FIGUERA DOMINGO **Edad:** 73 a 5 m 12 d **Sexo:** Masculino

DÍMERO D 1.00
TROPONINA I CUANTITATIVA MENOR DE 0.06
ANTÍGENO PARA SARS COV 2 : POSITIVO

EKG : RITMO SINUSAL , FC 84LPM , SIN ALTERACIONES DE ONDA ST

RADIOGRAFÍA DE TÓRAX : BIEN CENTRADA , MAL PENETRADA , CON PRESENCIA DE INFILTRADOS EN TODOS LOS CAMPOS PULMONARES , OCUPANDO CERCA DEL 90% DE LOS CAMPOS PULMONARES (PENDIENTE REPORTE OFICIAL)

GASES ARTERIALES
30/11/2021 PH 7.444 PCO2 27.7 PO2 102 CHCO3 18.9 CA 1.25 CL 109 K 4.0 NA 138 LAC 2.3 SO2 97.5% D(A-A) 500.8 PAFI 113
01/12/2021 PH 7.371 PCO2 36.7 PO2 44.9 CHCO3 21.2 CA 1.16 CL 112 K 3.6 NA 141 LAC 3.0 SO2 74.6% PAFI 49.9 SIO2 90.0%

ANÁLISIS : PACIENTE ADULTO MAYOR CON CONTEXTO DESCRITO QUIEN ACTUIALMENTE SE ENCUERTRA EN MALAS CONDCIIONES GENERALES, SINTOMATICO RESPIRATIO. CON REQUEMIENTO DE OXIGENO POR MASCARA DE RESERVORIO POR DESATURACIONES, ALTO RIESGO DE CLAUDICACION RESPIRATORIO Y FALLA VENTILATORIA VMI, SIGNOS VITALES DENTRO DE LOS PARAMETROSN NORMALES, SATURACIONES LIMITROFES EN 92% CON MNR A 15 LITROS , PARACLINICA CON EVIDENCIA SE SIGNOS DE RESPUERSTA INFLAMATRIA SISTEMICA, AZOADOS LEVEMENTE ELEVADOS , GASOMETICAMENTE CON TRASTORNO MIXTO DE LA OXIGENACION EN DISTRES RESPIRATIO HIPOXEMIA SEVERA, IONOGRAMA SIN ALTERACIONES, ACTUALMENTE CUMPLE ESQUEMA DE ANTIMICRONAO POR PROCESO INFECCISO DE ETOLIOLOGA PULMONAR, POR LO QUE SE LE EXPLICA A LOS FAMILIARES LA SITUACIÓN Y EL IMPORTANTE COMPROMISO PULMONAR CON EL QUE CURSA EL PACIENTE EN EL MOMENTO , PERO EL PACIENTE SE NIEGA POR COMPLETO EN CASO DE REQUERIMIENTO DE DICHO PROCEDIMIENTO , AUNQUE NO FIRMAN NINGÚN DOCUMENTO LEGAL , YA QUE LOS FAMILIAR NO SE ENCUENTRAN DE ACUERDO CON ESTA DECISIÓN . EN RONDA MEDICA SE INDICA BENZODIACEPIN PARA ESTADOS DE ANSIEDAD, SE LE EXPLICA AL PACIENTE Y A LA FAMILIAR CONDUCTA MÉDICA A SEGUIR , QUIEN REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR CLARAMENTE

PLAN
HOSPITALIZAR / AISLAMIENTO RESPIRATORIO
OXÍGENO POR MÁSCARA DE NO REINHALACIÓN A 15L/MIN
MONITEREO HEMODINAMICO NO INVASIVO DE SIGNOS VITALES
LACTATO DE RINGER A 60CC/HORA
PIPERACILINA/TAZOBACTAM 4.5GR IV CADA 6 HORAS (FI 30.11.2021) D1
DOXICICLINA TAB 100MG VO CADA 12 HORAS (FI 30.11.2021) D1
DEXAMETASONA AMP 8MG IV CADA DÍA (FI 30.11.2021) D1
OMEPRAZOL AMP 40MG IV CADA DÍA EN AYUNAS
DIPIRONA AMP 1GR . APLICAR 2GR IV CADA 12 HORAS
ENOXAPARINA AMP 60MG SC DÍA
ALPRAZOLAM TAB 0.5 MG VO NOCHE 7 PM *** NUEVO ***
SALBUTAMOL INHALADOR . REALIZAR 4 PUFF CADA 6 HORAS ***CON INHALOCAMARA***
BROMURO DE IPRATROPIO INHALADOR . REALIZAR 4 PUFF CADA 8 HORAS ***CON INHALOCAMARA***
BECLOMETASONA INHALADOR . REALIZAR 4 PUFF CADA 8 HORAS ***CON INHALOCAMARA***
GLUCOMETRÍA DIARIA EN AYUNAS
GASES ARTERIALES DIARIOS
CONTROL DE SIGNOS VITALES

DIAGNOSTICOS CIE

Codigo: J22X **Nombre:** INFECCION AGUDA NO ESPECIFICADA DE LAS VIAS RESPIRATORIAS INFERIORES
Tipo: IMPRESION DIAGNOSTICA **Categoria:** Diagnóstico Principal **Descripcion:**

Dr. José Luis Rincón Campos
Medicina Interna
Reg. 51277-06

Prof.: RINCON CAMPOS JOSE LUIS - **RM:** 51277-06 **Fecha:** 01/12/2021 09:29:00a.m.
Especialidad: MEDICINA INTERNA

EVOLUCIONES - EVOLUCION CLINICA

Evolución -
Evolucion medica DRA Carvajal, MD Andrea Gamba

Paciente de 73 años de edad, hospitalizado en aislamiento respiratiro, en Uci en calidad de intermedio, bajo las sigueintes impresiónes diagnosticas

1. Insuficiencia respiratoria aguda
1.1. Neumonía multilobar grave
1.1.1. Infección por sars cov 2 (antígeno positivo del 30.11.2021 / institucional)

Escaneado con CamScanner

1.1.1.1. No vacunado
2. Hipertensión arterial mal controlada

Tratamiento antimicrobiano
Piperacilina/tazobactam 4.5gr iv cada 6 horas (fi 30.11.2021) d2
Doxiciclina tab 100mg vo cada 12 horas (fi 30.11.2021) d2

Glucometria 108 mg/dl

Infusiones:
Lr a razon de 60 cc/hora

Signos vitales : ta 160/90mmhg , fc 82lpm , fr 24rpm , sato2 92% con mnr a 15l/min

Examen físico : paciente en regulares condiciones generales, alerta, afebril, hidratado, normocefalo , pupilas isocóricas normorreactivas a la luz , mucosa oral húmeda , cuello móvil , tórax: simétrico, normoexpansible ruidos cardiacos rítmicos, sin soplos pulmones bien ventilados sin sobreagregados. no tirajes. abdomen: blando, depresible, no doloroso, sin masas ni visceromegalias. extremidades eutróficas sin edemas, examen neurológico sin déficit aparente.

Paraclínicos (30.11.2021)
hemograma leu 9320 neu 89.2% lin 7.7% hb 14.9 hcto 43.6% plq 187000
pcr 21.50
creatinina 1.28 bun 27.1 urea 58
dímero d 1.00
troponina i cuantitativa menor de 0.06
antígeno para sars cov 2 : positivo

Ekg : ritmo sinusal , fc 84lpm , sin alteraciones de onda st

Radiografía de tórax : bien centrada , mal penetrada , con presencia de infiltrados en todos los campos pulmonares , ocupando cerca del 90% de los campos pulmonares (pendiente reporte oficial)

Gases arteriales
30/11/2021 ph 7.444 pco2 27.7 po2 102 chco3 18.9 ca 1.25 cl 109 k 4.0 na 138 lac 2.3 so2 97.5% d(a-a) 500.8 pafi 113
01/12/2021 ph 7.371 pco2 36.7 po2 44.9 chco3 21.2 ca 1.16 cl 112 k 3.6 na 141 lac 3.0 so2 74.6% pafi 49.9 sio2 90.0%
02/12/2021 ph 7.47 pco2 28.2 po2 70.8 chco3 20.5 ca 1.17 cl 114 k 3.4 na 140 lac 2.1 so2 94.5% pafi 78.7 sio2 94.5%

Análisis : Paciente adulto mayor cursando con compromiso agudo de a funcion pulmonar - Dado por Neumonia atipica por COVID/19 severo, Actualmente se encuertra en regulares / malas condciiones generales,con requemiento de oxigeno por mascara de reservorio obteniendo oximetrias de pulso limitrofes, metabolicamente compensado. En gases arteriales, estado acido base conservado, trastorno severo de la oxigenacion, medio electrolitico con hipokalemia leve sin necesidd de reposicion. En ronda por parametros tensionales elevados, no en crisis y sin repercusion hemodinamica, Intertista indica:
-Ajustar IECA y Diuretico ahorrador de potasio por horario en busca de modular parametros tensionales
-Rotar Dexamentasona a Pulsos de Metilprednisolona
-Ajustar ansiolitico para mejoria de Insomnio de conciliacion acusado por familiar
Sin otra indicacion, por lo mencionado, amerita continuar en la unidad bajo vigilancia estricta, acotandose con familiar el riesgo de deterioro.
Pronostico regular/malo sujeto a evolucion.

Plan
Hospitalizar / aislamiento respiratorio
Oxígeno por máscara de no reinhalación a 15l/min
Monitereo hemodinamico no invasivo de signos vitales
Lactato de ringer a 60cc/hora
Piperacilina/tazobactam 4.5gr iv cada 6 horas (fi 30.11.2021) d1
Doxiciclina tab 100mg vo cada 12 horas (fi 30.11.2021) d1
Dexametasona amp 8mg iv cada día (fi 30.11.2021) Suspender
Metilprednisolona 500 mg EV cada 12 horas por 3 dias
Captopril 50 mg VO cada 12 horas
Espinorolactona 100 mg VO cada 24 horas
Omeprazol amp 40mg iv cada día en ayunas
Dipirona amp 1gr . aplicar 2gr iv cada 12 horas
Enoxaparina amp 60mg sc día
Alprazolam tab 0.5 mg cada 12 horas
Salbutamol inhalador . realizar 4 puff cada 6 horas ***con inhalocamara***
Bromuro de ipratropio inhalador . realizar 4 puff cada 8 horas ***con inhalocamara***
Beclometasona inhalador . realizar 4 puff cada 8 horas ***con inhalocamara***
Glucometría diaria en ayunas
Gases arteriales diarios
Control de signos vitales

Escaneado con CamScanner

Paciente: CC 13805273 ARDILA FIGUERA DOMINGO **Edad:** 73 a 5 m 12 d **Sexo:** Masculino

DIAGNOSTICOS CIE

Codigo: J22X **Nombre:** INFECCION AGUDA NO ESPECIFICADA DE LAS VIAS RESPIRATORIAS INFERIORES
Tipo: IMPRESION DIAGNOSTICA **Categoria:** Diagnóstico Principal **Descripcion:**

Codigo: J22X **Nombre:** INFECCION AGUDA NO ESPECIFICADA DE LAS VIAS RESPIRATORIAS INFERIORES
Tipo: IMPRESION DIAGNOSTICA **Categoria:** Diagnóstico Principal **Descripcion:**

Dra. Xiomara Carvajal S
Medicina Interna
Cardiologia

Prof.: CARVAJAL SANCHEZ XIOMARA - **RM:** 55224632 **Fecha:** 02/12/2021 03:17:00p.m.
Especialidad: MEDICINA INTERNA

EVOLUCIONES - EVOLUCION CLINICA

Evolución - Evolucion medica

Paciente de 73 años de edad, hospitalizado en aislamiento respiratiro, en Uci en calidad de intermedio, bajo las sigueintes impresiónes diagnosticas

1. Insuficiencia respiratoria aguda
1.1. Neumonía multilobar grave
1.1.1. Infección por sars cov 2 (antígeno positivo del 30.11.2021 / institucional)
1.1.1.1. No vacunado
2. Hipertensión arterial mal controlada

Tratamiento antimicrobiano
Piperacilina/tazobactam 4.5gr iv cada 6 horas (fi 30.11.2021) d2
Doxiciclina tab 100mg vo cada 12 horas (fi 30.11.2021) d2

Infusiones:
Lr a razon de 60 cc/hora

Signos vitales : ta 160/100mmhg , fc 93lpm , fr 21rpm , sato2 90% con MNR a 15l/min

Examen fisico : paciente en regulares condiciones generales, alerta, afebril, hidratado, normocefalo , pupilas isocóricas normorreactivas a la luz , mucosa oral húmeda , cuello móvil , tórax: simétrico, normoexpansible ruidos cardiacos rítmicos, sin soplos pulmones bien ventilados sin sobreagregados, no tirajes. abdomen: blando, depresible, no doloroso, sin masas ni visceromegalias. extremidades eutróficas sin edemas, examen neurológico sin déficit aparente.

*Paraclínicos (30.11.2021)
hemograma leu 9320 neu 89.2% lin 7.7% hb 14.9 hcto 43.6% plq 187000
pcr 21.50
creatinina 1.28 bun 27.1 urea 58
dímero d 1.00
troponina i cuantitativa menor de 0.06
antígeno para sars cov 2 : positivo

*Ekg : ritmo sinusal , fc 84lpm , sin alteraciones de onda st

*Radiografía de tórax : bien centrada , mal penetrada , con presencia de infiltrados en todos los campos pulmonares , ocupando cerca del 90% de los campos pulmonares (pendiente reporte oficial)

*Gases arteriales
30/11/2021 ph 7.444 pco2 27.7 po2 102 chco3 18.9 ca 1.25 cl 109 k 4.0 na 138 lac 2.3 so2 97.5% d(a-a) 500.8 pafi 113
01/12/2021 ph 7.371 pco2 36.7 po2 44.9 chco3 21.2 ca 1.16 cl 112 k 3.6 na 141 lac 3.0 so2 74.6% pafi 49.9 sio2 90.0%
02/12/2021 ph 7.47 pco2 28.2 po2 70.8 chco3 20.5 ca 1.17 cl 114 k 3.4 na 140 lac 2.1 so2 94.5% pafi 78.7 sio2 94.5%

Análisis : Paciente masculino de 73 años de edad cursando estancia en UCI INTERMEDIA AISLAMIENTO bajo diagnósticos descritos, cursando con compromiso agudo de a funcion pulmonar - Dado por Neumonia atipica por COVID/19 severo, Actualmente se encuertra en regulares / malas condciiones generales,Hemodinámicamente estable, conalto riesgo de falla ventilatoria, con tensiones con tendencia a la hipertensión, con requemiento de oxigeno de alto flujo por MNR obteniendo oximetrias de pulso limitrofes, metabolicamente compensado. En gases arteriales, estado acido base conservado, trastorno severo de la oxigenacion, medio electrolitico con hipokalemia leve sin necesidd de reposición. Debe continuar manejo en UCI intermedia para vigilancia y monitoreo.Paciente con alto riesgo de deterioro. Pronostico reservado. Se explica estado actual del paciente a familiares.

Escaneado con CamScanner

Paciente: CC 13805273 ARDILA FIGUERA DOMINGO **Edad:** 73 a 5 m 12 d **Sexo:** Masculino

Plan
- UCI en calidad intermedia
- AISLAMIENTO RESPIRATORIO
- Monitoreo electrocardiográfico continuo no invasivo
- Oxigeno por MNR a 15 lit/min
- Alprazolam tab 0.5 mg ahors
- P/ paraclínicos control
- RESTO IGUAL

DIAGNOSTICOS CIE

Codigo: J22X **Nombre:** INFECCION AGUDA NO ESPECIFICADA DE LAS VIAS RESPIRATORIAS INFERIORES
Tipo: IMPRESION DIAGNOSTICA **Categoria:** Diagnóstico Principal **Descripcion:**

Prof.: SANCHEZ CIFUENTES SERGIO ANDRES - RM: 1042212233 Fecha: 02/12/2021 09:01:00p.m.
Especialidad: CUIDADO DEL PACIENTE EN ESTADO CRITICO

EVOLUCIONES - EVOLUCION CLINICA

Evolución - informa personal de enfermería que el paciente al momento de dar el medicamento alprazolam se torna agresivo y tira la pastilla al suelo, por lo cual se decide realizar nueva orden por contaminación.

DIAGNOSTICOS CIE

Codigo: J22X **Nombre:** INFECCION AGUDA NO ESPECIFICADA DE LAS VIAS RESPIRATORIAS INFERIORES
Tipo: IMPRESION DIAGNOSTICA **Categoria:** Diagnóstico Principal **Descripcion:**

Prof.: SANCHEZ CIFUENTES SERGIO ANDRES - RM: 1042212233 Fecha: 02/12/2021 09:15:00p.m.
Especialidad: MEDICINA GENERAL

EVOLUCIONES - EVOLUCION CLINICA

Evolución - Paciente de 73 años de edad, hospitalizado en aislamiento respiratiro, en Uci en calidad de intermedio, bajo las sigueintes impresiónes diagnosticas

1. Insuficiencia respiratoria aguda
1.1. Neumonía multilobar grave
1.1.1. Infección por sars cov 2 (antígeno positivo del 30.11.2021 / institucional)
1.1.1.1. No vacunado
2. Hipertensión arterial mal controlada

Tratamiento antimicrobiano
Piperacilina/tazobactam 4.5gr iv cada 6 horas (fi 30.11.2021) d2
Doxiciclina tab 100mg vo cada 12 horas (fi 30.11.2021) d2

Glucometria 108 mg/dl

Infusiones:
Lr a razon de 60 cc/hora

Signos vitales : ta 160/90mmhg , fc 82lpm , fr 24rpm , sato2 92% con mnr a 15l/min

Examen físico : paciente en regulares/malas condiciones generales, alerta, afebril, hidratado, normocefalo , pupilas isocóricas normorreactivas a la luz , mucosa oral húmeda , cuello móvil , tórax: simétrico, normoexpansible ruidos cardiacos rítmicos, sin soplos pulmones bien ventilados sin sobreagregados, no tirajes. abdomen: blando, depresible, no doloroso, sin masas ni visceromegalias. extremidades eutróficas sin edemas, examen neurológico sin déficit aparente.

Paraclínicos (30.11.2021)
hemograma leu 9320 neu 89.2% lin 7.7% hb 14.9 hcto 43.6% plq 187000
pcr 21.50
creatinina 1.28 bun 27.1 urea 58
dímero d 1.00

Escaneado con CamScanner

troponina i cuantitativa menor de 0.06
antígeno para sars cov 2 : positivo

Ekg : ritmo sinusal , fc 84lpm , sin alteraciones de onda st

Radiografía de tórax : bien centrada , mal penetrada , con presencia de infiltrados en todos los campos pulmonares , ocupando cerca del 90% de los campos pulmonares (pendiente reporte oficial)

Gases arteriales
30/11/2021 ph 7.444 pco2 27.7 po2 102 chco3 18.9 ca 1.25 cl 109 k 4.0 na 138 lac 2.3 so2 97.5% d(a-a) 500.8 pafi 113
01/12/2021 ph 7.371 pco2 36.7 po2 44.9 chco3 21.2 ca 1.16 cl 112 k 3.6 na 141 lac 3.0 so2 74.6% pafi 49.9 sio2 90.0%
02/12/2021 ph 7.47 pco2 28.2 po2 70.8 chco3 20.5 ca 1.17 cl 114 k 3.4 na 140 lac 2.1 so2 94.5% pafi 78.7 sio2 94.5%
03/12/2021 ph 7.42 pco2 33.9 po2 72.5 chco3 22.2 ca 1.18 cl 116 k 3.3 na 145 lac 2.1 Sato2 94.6% pafi 80.6 sio2 90%

Análisis : Paciente adulto mayor cursando con compromiso agudo de a funcion pulmonar - Dado por Neumonia atipica por COVID/19 severo, Actualmente se encuertra en regulares / malas condciiones generales,con requemiento de oxigeno por mascara de reservorio obteniendo oximetrias de pulso limitrofes, metabolicamente compensado. En gases arteriales, estado acido base conservado, trastorno severo de la oxigenacion, medio electrolitico con hipokalemia leve sin necesidd de reposicion. En ronda por parametros tensionales elevados, no en crisis y sin repercusion Hemodinamica, De momento se decide mantener ordenes medicas. Por lo mencionado, amerita continuar en la unidad bajo vigilancia estricta, acotandose con familiar el riesgo de deterioro. Pronostico regular/malo sujeto a evolucion.

Plan
Hospitalizar / aislamiento respiratorio
Oxígeno por máscara de no reinhalación a 15l/min
Monitereo hemodinamico no invasivo de signos vitales
Lactato de ringer a 60cc/hora
Piperacilina/tazobactam 4.5gr iv cada 6 horas (fi 30.11.2021)
Doxiciclina tab 100mg vo cada 12 horas (fi 30.11.2021)
Dexametasona amp 8mg iv cada día (fi 30.11.2021) Suspender
Metilprednisolona 500 mg EV cada 12 horas por 3 días Dia 2
Captopril 50 mg VO cada 12 horas
Espinorolactona 100 mg VO cada 24 horas
Omeprazol amp 40mg iv cada día en ayunas
Dipirona amp 1gr . aplicar 2gr iv cada 12 horas
Enoxaparina amp 60mg sc día
Alprazolam tab 0.5 mg cada 12 horas
Salbutamol inhalador . realizar 4 puff cada 6 horas ***con inhalocamara***
Bromuro de ipratropio inhalador . realizar 4 puff cada 8 horas ***con inhalocamara***
Beclometasona inhalador . realizar 4 puff cada 8 horas ***con inhalocamara***
Glucometría diaria en ayunas
Gases arteriales diarios
Control de signos vitales

DIAGNOSTICOS CIE

Codigo: J22X **Nombre:** INFECCION AGUDA NO ESPECIFICADA DE LAS VIAS RESPIRATORIAS INFERIORES
Tipo: IMPRESION DIAGNOSTICA **Categoria:** Diagnóstico Principal **Descripcion:**

Dra. Xiomara Carvajal S
Medicina Interna
Nefrología

Prof.: CARVAJAL SANCHEZ XIOMARA - RM: 55224632 Fecha: 03/12/2021 02:42:00p.m.
Especialidad: CUIDADO DEL PACIENTE EN ESTADO CRITICO

EVOLUCIONES - EVOLUCION CLINICA

Evolución - Evolucion medica

Paciente de 73 años de edad, hospitalizado en aislamiento respiratiro, en Uci en calidad de intermedio, bajo las sigueintes impresiónes diagnosticas

1. Insuficiencia respiratoria aguda
1.1. Neumonía multilobar grave
1.1.1. Infección por sars cov 2 (antígeno positivo del 30.11.2021 / institucional)
1.1.1.1. No vacunado
2. Hipertensión arterial mal controlada

Escaneado con CamScanner

Paciente: CC 13805273 ARDILA FIGUERA DOMINGO **Edad:** 73 a 5 m 12 d **Sexo:** Masculino

Tratamiento antimicrobiano
Piperacilina/tazobactam 4.5gr iv cada 6 horas (fi 30.11.2021) d3
Doxiciclina tab 100mg vo cada 12 horas (fi 30.11.2021) d3

Infusiones:
Lr a razon de 60 cc/hora

Signos vitales : ta 160/120mmhg , fc 80lpm , fr 21rpm , sato2 93% con MNR a 15l/min

Examen físico : paciente en regulares condiciones generales, alerta, afebril, hidratado, normocefalo , pupilas isocóricas normorreactivas a la luz , mucosa oral húmeda , cuello móvil , tórax: simétrico, normoexpansible ruidos cardiacos rítmicos, sin soplos pulmones bien ventilados sin sobreagregados, no tirajes. abdomen: blando, depresible, no doloroso, sin masas ni visceromegalias. extremidades eutróficas sin edemas, examen neurológico sin déficit aparente.

*Paraclínicos (30.11.2021)
hemograma leu 9320 neu 89.2% lin 7.7% hb 14.9 hcto 43.6% plq 187000
pcr 21.50
creatinina 1.28 bun 27.1 urea 58
dímero d 1.00
troponina i cuantitativa menor de 0.06
antígeno para sars cov 2 : positivo

*Ekg : ritmo sinusal , fc 84lpm , sin alteraciones de onda st

*Radiografía de tórax : bien centrada , mal penetrada , con presencia de infiltrados en todos los campos pulmonares , ocupando cerca del 90% de los campos pulmonares (pendiente reporte oficial)

*Gases arteriales
30/11/2021 ph 7.444 pco2 27.7 po2 102 chco3 18.9 ca 1.25 cl 109 k 4.0 na 138 lac 2.3 so2 97.5% d(a-a) 500.8 pafi 113
01/12/2021 ph 7.371 pco2 36.7 po2 44.9 chco3 21.2 ca 1.16 cl 112 k 3.6 na 141 lac 3.0 so2 74.6% pafi 49.9 sio2 90.0%
02/12/2021 ph 7.47 pco2 28.2 po2 70.8 chco3 20.5 ca 1.17 cl 114 k 3.4 na 140 lac 2.1 so2 94.5% pafi 78.7 sio2 94.5%
03/12/2021 ph 7.42 pco2 33.9 po2 72.5 chco3 22.2 ca 1.18 cl 116 k 3.3 na 145 lac 2.1 Sato2 94.6% pafi 80.6 sio2 90%

Análisis : Paciente masculino de 73 años de edad cursando estancia en UCI INTERMEDIA AISLAMIENTO bajo diagnósticos descritos, cursando con compromiso agudo de a funcion pulmonar - Dado por Neumonia atipica por COVID/19 severo, Actualmente se encuertra en regulares / malas condciones generales,Hemodinámicamente estable, con alto riesgo de falla ventilatoria, con tensiones con tendencia a la hipertensión sin requerimiento de vasoactivo, con requemiento de oxigeno de alto flujo por MNR obteniendo oximetrias de pulso limitrofes, metabolicamente compensado. Debe continuar manejo en UCI intermedia para vigilancia y monitoreo.Paciente con alto riesgo de deterioro. Pronostico reservado. Se explica estado actual del paciente a familiares.

Plan
- UCI en calidad intermedia- AISLAMIENTO RESPIRATORIO
- Monitoreo electrocardiográfico continuo no invasivo
- Oxigeno por MNR a 15 lit/min
- P/ paraclínicos control
- RESTO IGUAL

DIAGNOSTICOS CIE

Codigo: J22X **Nombre:** INFECCION AGUDA NO ESPECIFICADA DE LAS VIAS RESPIRATORIAS INFERIORES
Tipo: IMPRESION DIAGNOSTICA **Categoria:** Diagnóstico Principal **Descripcion:**

Prof.: SANCHEZ CIFUENTES SERGIO ANDRES - RM: 1042212233 Fecha: 03/12/2021 09:40:00p.m.
Especialidad: CUIDADO DEL PACIENTE EN ESTADO CRITICO

EVOLUCIONES - EVOLUCION CLINICA

Evolución - Paciente de 73 años de edad, hospitalizado en aislamiento respiratiro, en Uci en calidad de intermedio, bajo las sigueintes impresiónes diagnosticas

1. Insuficiencia respiratoria aguda
1.1. Neumonía multilobar grave
1.1.1. Infección por sars cov 2 (antígeno positivo del 30.11.2021 / institucional)
1.1.1.1. No vacunado
2. Hipertensión arterial mal controlada

Tratamiento antimicrobiano

Escaneado con CamScanner

Paciente: CC 13805273 ARDILA FIGUERA DOMINGO **Edad: 73 a 5 m 12 d** **Sexo:** Masculino

Piperacilina/tazobactam 4.5gr iv cada 6 horas (fi 30.11.2021) Dia 4
Doxiciclina tab 100mg vo cada 12 horas (fi 30.11.2021) Dia 4

Glucometria 136 mg/dl

Infusiones:
Lr a razon de 60 cc/hora

Signos vitales : ta 140/80mmhg , fc 82lpm , fr 24rpm , sato2 94% con mnr a 15l/min

Examen físico : paciente en regulares/malas condiciones generales, alerta, afebril, hidratado, normocefalo , pupilas isocóricas normorreactivas a la luz , mucosa oral húmeda , cuello móvil , tórax: simétrico, normoexpansible ruidos cardiacos rítmicos, sin soplos pulmones bien ventilados sin sobreagregados, no tirajes. abdomen: blando, depresible, no doloroso, sin masas ni visceromegalias. extremidades eutróficas sin edemas, examen neurológico sin déficit aparente.

Paraclínicos (30.11.2021)
hemograma leu 9320 neu 89.2% lin 7.7% hb 14.9 hcto 43.6% plq 187000
pcr 21.50
creatinina 1.28 bun 27.1 urea 58
dímero d 1.00
troponina i cuantitativa menor de 0.06
antígeno para sars cov 2 : positivo

Ekg : ritmo sinusal , fc 84lpm , sin alteraciones de onda st

Radiografía de tórax : bien centrada , mal penetrada , con presencia de infiltrados en todos los campos pulmonares , ocupando cerca del 90% de los campos pulmonares (pendiente reporte oficial)

Gases arteriales
30/11/2021 ph 7.444 pco2 27.7 po2 102 chco3 18.9 ca 1.25 cl 109 k 4.0 na 138 lac 2.3 so2 97.5% d(a-a) 500.8 pafi 113
01/12/2021 ph 7.371 pco2 36.7 po2 44.9 chco3 21.2 ca 1.16 cl 112 k 3.6 na 141 lac 3.0 so2 74.6% pafi 49.9 sio2 90.0%
02/12/2021 ph 7.47 pco2 28.2 po2 70.8 chco3 20.5 ca 1.17 cl 114 k 3.4 na 140 lac 2.1 so2 94.5% pafi 78.7 sio2 94.5%
03/12/2021 ph 7.42 pco2 33.9 po2 72.5 chco3 22.2 ca 1.18 cl 116 k 3.3 na 145 lac 2.1 Sato2 94.6% pafi 80.6 sio2 90%
04/12/2021 ph 7.40 pco2 37.1 po2 79.4 chco3 23.3 ca 1.24 cl 116 k 3.1 na 148 lac 1.8 Sato2 95.9% pafi 88.2 sio2 90%

Análisis : Paciente adulto mayor cursando con compromiso agudo de a funcion pulmonar - Dado por Neumonia atipica por COVID/19 severo, Actualmente se encuertra en regulares / malas condciiones generales,con requemiento de oxigeno por mascara de reservorio obteniendo oximetrias de pulso >92%, metabolicamente compensado. En gases arteriales, estado acido base conservado, trastorno severo de la oxigenacion, medio electrolítico en metas- Durante ronda medica se decide manutener mismas ordenes medicas. Por lo mencionado, amerita continuar en la unidad bajo vigilancia estricta, acotandose con familiar el riesgo de deterioro. Pronostico regular/malo sujeto a evolucion.

Plan
Hospitalizar / aislamiento respiratorio
Oxígeno por máscara de no reinhalación a 15l/min
Monitereo hemodinamico no invasivo de signos vitales
Lactato de ringer a 60cc/hora
Piperacilina/tazobactam 4.5gr iv cada 6 horas (fi 30.11.2021)
Doxiciclina tab 100mg vo cada 12 horas (fi 30.11.2021)
Dexametasona amp 8mg iv cada día (fi 30.11.2021) Suspender
Metilprednisolona 500 mg EV cada 12 horas por 3 días Dia 2
Captopril 50 mg VO cada 12 horas
Espinorolactona 100 mg VO cada 24 horas
Omeprazol amp 40mg iv cada día en ayunas
Dipirona amp 1gr . aplicar 2gr iv cada 12 horas
Enoxaparina amp 60mg sc día
Alprazolam tab 0.5 mg cada 12 horas
Salbutamol inhalador . realizar 4 puff cada 6 horas ***con inhalocamara***
Bromuro de ipratropio inhalador . realizar 4 puff cada 4 horas ***con inhalocamara***
Beclometasona inhalador . realizar 4 puff cada 8 horas ***con inhalocamara***
Glucometría diaria en ayunas
Gases arteriales diarios
Control de signos vitales

Escaneado con CamScanner

Paciente: CC 13805273 ARDILA FIGUERA DOMINGO **Edad:** 73 a 5 m 12 d **Sexo:** Masculino

DIAGNOSTICOS CIE

Codigo: J22X **Nombre:** INFECCION AGUDA NO ESPECIFICADA DE LAS VIAS RESPIRATORIAS INFERIORES

Tipo: IMPRESION DIAGNOSTICA **Categoria:** Diagnóstico Principal **Descripcion:**

Dra. Xiomara Carvajal S
Medicina Interna
C.C. 55224632

Prof.: CARVAJAL SANCHEZ XIOMARA - **RM:** 55224632 **Fecha:** 04/12/2021 10:39:00a.m.

Especialidad: MEDICINA INTERNA

EVOLUCIONES - EVOLUCION CLINICA

Evolución - Evolucion medica

Paciente de 73 años de edad, hospitalizado en aislamiento respiratiro, en Uci en calidad de intermedio, bajo las sigueintes impresiónes diagnosticas

1. Insuficiencia respiratoria aguda
1.1. Neumonía multilobar grave
1.1.1. Infección por sars cov 2 (antígeno positivo del 30.11.2021 / institucional)
1.1.1.1. No vacunado
2. Hipertensión arterial mal controlada

Tratamiento antimicrobiano
Piperacilina/tazobactam 4.5gr iv cada 6 horas (fi 30.11.2021) d3
Doxiciclina tab 100mg vo cada 12 horas (fi 30.11.2021) d3

Infusiones:
Lr a razon de 60 cc/hora

Signos vitales : ta 140/80mmhg , fc 88lpm , fr 22rpm , sato2 90% con MNR a 15l/min

Examen físico : paciente en regulares condiciones generales, alerta, afebril, hidratado, normocefalo , pupilas isocóricas normorreactivas a la luz , mucosa oral húmeda , cuello móvil , tórax: simétrico, normoexpansible ruidos cardiacos rítmicos, sin soplos pulmones bien ventilados sin sobreagregados, no tirajes. abdomen: blando, depresible, no doloroso, sin masas ni visceromegalias. extremidades eutróficas sin edemas, examen neurológico sin déficit aparente.

*Paraclínicos (30.11.2021)
hemograma leu 9320 neu 89.2% lin 7.7% hb 14.9 hcto 43.6% plq 187000
pcr 21.50
creatinina 1.28 bun 27.1 urea 58
dímero d 1.00
troponina i cuantitativa menor de 0.06
antígeno para sars cov 2 : positivo

*Ekg : ritmo sinusal , fc 84lpm , sin alteraciones de onda st

*Radiografía de tórax : bien centrada , mal penetrada , con presencia de infiltrados en todos los campos pulmonares , ocupando cerca del 90% de los campos pulmonares (pendiente reporte oficial)

*Gases arteriales
30/11/2021 ph 7.444 pco2 27.7 po2 102 chco3 18.9 ca 1.25 cl 109 k 4.0 na 138 lac 2.3 so2 97.5% d(a-a) 500.8 pafi 113
01/12/2021 ph 7.371 pco2 36.7 po2 44.9 chco3 21.2 ca 1.16 cl 112 k 3.6 na 141 lac 3.0 so2 74.6% pafi 49.9 sio2 90.0%
02/12/2021 ph 7.47 pco2 28.2 po2 70.8 chco3 20.5 ca 1.17 cl 114 k 3.4 na 140 lac 2.1 so2 94.5% pafi 78.7 sio2 94.5%
03/12/2021 ph 7.42 pco2 33.9 po2 72.5 chco3 22.2 ca 1.18 cl 116 k 3.3 na 145 lac 2.1 Sato2 94.6% pafi 80.6 sio2 90%
04/12/2021 ph 7.40 pco2 37.1 po2 79.4 chco3 23.3 ca 1.24 cl 116 k 3.1 na 148 lac 1.8 Sato2 95.9% pafi 88.2 sio2 90%

Análisis : Paciente masculino de 73 años de edad cursando estancia en UCI INTERMEDIA AISLAMIENTO bajo diagnósticos descritos, cursando con compromiso agudo de a funcion pulmonar - Dado por Neumonia atipica por COVID/19 severo, Actualmente se encuertra en regulares / malas condciiones generales,Hemodinámicamente estable, con alto riesgo de falla ventilatoria, con tensiones con tendencia a la normalidad sin requerimiento de vasoactivo, con requemiento de oxigeno de alto flujo por MNR obteniendo oximetrias de pulso limitrofes, metabolicamente compensado. Debe continuar manejo en UCI intermedia para vigilancia y monitoreo.Paciente con alto riesgo de deterioro. Pronostico reservado. Se explica estado actual del paciente a familiares.

Plan
- UCI en calidad intermedia- AISLAMIENTO RESPIRATORIO
- Monitoreo electrocardiográfico continuo no invasivo
- Oxigeno por MNR a 15 lit/min

Escaneado con CamScanner

- P/ paraclínicos control
- RESTO IGUAL

DIAGNOSTICOS CIE

Codigo: J22X **Nombre:** INFECCION AGUDA NO ESPECIFICADA DE LAS VIAS RESPIRATORIAS INFERIORES
Tipo: IMPRESION DIAGNOSTICA **Categoria:** Diagnóstico Principal **Descripcion:**

Prof.: SANCHEZ CIFUENTES SERGIO ANDRES - RM: 1042212233 Fecha: 04/12/2021 09:40:00p.m.
Especialidad: CUIDADO DEL PACIENTE EN ESTADO CRITICO

EVOLUCIONES - EVOLUCION CLINICA

Evolución - PACIENTE QUE PRESENTA MAL PATRON RESPIRATORIO ASOCIADO A DESATURACION HASTA DE 70% CON MNR A 15LT/MIN,SE ENCUENTRA MNR DISFUNCIONAL POR LO CUAL SE INDICA CAMBIO DE MECANISMO Y SE ADICIONA MANEJO CON CICLO CORTO DE INHALADORES E HIDROCORTISONA 200 MG EV AHORA Y METILPREDNISOLONA 200 MG EV AHORA.

RESTO DEL MANEJO IGUAL.

DIAGNOSTICOS CIE

Codigo: J22X **Nombre:** INFECCION AGUDA NO ESPECIFICADA DE LAS VIAS RESPIRATORIAS INFERIORES
Tipo: IMPRESION DIAGNOSTICA **Categoria:** Diagnóstico Principal **Descripcion:**

Dra. Diana Cortés Jaimes
Medico General
Pontificia Universidad Javeriana

Prof.: CORTES JAIMES DIANA CAROLINA - RM: 1018470361 Fecha: 05/12/2021 03:05:00p.m.
Especialidad: MEDICINA GENERAL

EVOLUCIONES - EVOLUCION CLINICA

Evolución - MEDICINA INTERNA DR RINCON / CORTES
Paciente de 73 años de edad, hospitalizado en aislamiento respiratiro, en Uci en calidad de intermedio, bajo las sigueintes impresiónes diagnosticas

1. Insuficiencia respiratoria aguda
1.1. Neumonía multilobar grave
1.1.1. Infección por sars cov 2 (antígeno positivo del 30.11.2021 / institucional)
1.1.1.1. No vacunado
2. Hipertensión arterial mal controlada

S/ Paciente en compañía de familiar (hijo), refiere verlo mal, con patrón respiratorio irregular, diuresis positiva.

Tratamiento antimicrobiano
Piperacilina/tazobactam 4.5gr iv cada 6 horas (fi 30.11.2021)
Doxiciclina tab 100mg vo cada 12 horas (fi 30.11.2021)

Glucometria 174 mg/dl

Signos vitales : ta 130/72mmhg , fc 78lpm , fr 22rpm , sato2 88% con mnr a 15l/min

Examen físico : paciente en malas condiciones generales, alerta, afebril, hidratado, normocefalo , pupilas isocóricas normorreactivas a la luz , mucosa oral húmeda , cuello móvil , tórax: simétrico, normoexpansible ruidos cardiacos rítmicos, sin soplos pulmones bien ventilados sin sobreagregados, no tirajes. abdomen: blando, depresible, no doloroso, sin masas ni visceromegalias. extremidades eutróficas sin edemas, examen neurológico sin déficit aparente.

Paraclínicos (30.11.2021)
hemograma leu 9320 neu 89.2% lin 7.7% hb 14.9 hcto 43.6% plq 187000
pcr 21.50
creatinina 1.28 bun 27.1 urea 58
dímero d 1.00
troponina i cuantitativa menor de 0.06
antígeno para sars cov 2 : positivo

Gases arteriales

Escaneado con CamScanner

Paciente: CC 13805273 ARDILA FIGUERA DOMINGO **Edad:** 73 a 5 m 12 d **Sexo:** Masculino

30/11/2021 ph 7.444 pco2 27.7 po2 102 chco3 18.9 ca 1.25 cl 109 k 4.0 na 138 lac 2.3 so2 97.5% d(a-a) 500.8 pafi 113
01/12/2021 ph 7.371 pco2 36.7 po2 44.9 chco3 21.2 ca 1.16 cl 112 k 3.6 na 141 lac 3.0 so2 74.6% pafi 49.9 sio2 90.0%
02/12/2021 ph 7.47 pco2 28.2 po2 70.8 chco3 20.5 ca 1.17 cl 114 k 3.4 na 140 lac 2.1 so2 94.5% pafi 78.7 sio2 94.5%
03/12/2021 ph 7.42 pco2 33.9 po2 72.5 chco3 22.2 ca 1.18 cl 116 k 3.3 na 145 lac 2.1 Sato2 94.6% pafi 80.6 sio2 90%
04/12/2021 ph 7.40 pco2 37.1 po2 79.4 chco3 23.3 ca 1.24 cl 116 k 3.1 na 148 lac 1.8 Sato2 95.9% pafi 88.2 sio2 90%
05/12/2021 ph 7.471 pco2 33.1 po2 63.6 chco3 24.1 ca 1.24 cl 118 k 3.5 na 149 lac 2.1 Sato2 92.1% pafi 70.7 sio2 90%

Análisis : Paciente adulto mayor cursando con compromiso agudo de a funcion pulmonar - Dado por Neumonia atipica por COVID/19 severo, Actualmente se encuertra en malas condciiones generales,con requemiento de oxigeno por mascara de reservorio obteniendo oximetrias de pulso fuera de metas, metabolicamente compensado. El dia de hoy se ha visto deterioro del estado general del paciente, dado por somnolencia, taquipnea por lo cual se le explica durante la ronda medica la necesidad de tomar conductas adicionales, entre las que se encuentra el traslado a UCI intensivo para realizar IOT, dado el alto riesgo de falla ventilatoria, su hijo refiere va a comunicarse con el resto de la familia para tomar la decisión, se le explica los posibles riesgos y complicaciones, entiende y acepta. Pronostico regular/malo sujeto a evolucion.

Plan
Hospitalizar / aislamiento respiratorio
Oxígeno por máscara de no reinhalación a 15l/min
Monitereo hemodinamico no invasivo de signos vitales
Lactato de ringer a 60cc/hora
Piperacilina/tazobactam 4.5gr iv cada 6 horas (fi 30.11.2021)
Doxiciclina tab 100mg vo cada 12 horas (fi 30.11.2021)
Dexametasona amp 8mg iv cada día (fi 30.11.2021) Suspender
Metilprednisolona 500 mg EV cada 12 horas por 3 días
Captopril 50 mg VO cada 12 horas
Espinorolactona 100 mg VO cada 24 horas
Omeprazol amp 40mg iv cada día en ayunas
Dipirona amp 1gr . aplicar 2gr iv cada 12 horas
Enoxaparina amp 60mg sc día
Alprazolam tab 0.5 mg cada 12 horas
Salbutamol inhalador . realizar 4 puff cada 6 horas ***con inhalocamara***
Bromuro de ipratropio inhalador . realizar 4 puff cada 4 horas ***con inhalocamara***
Beclometasona inhalador . realizar 4 puff cada 8 horas ***con inhalocamara***
Glucometría diaria en ayunas
Gases arteriales diarios
Control de signos vitales
RESTO IGUAL

DIAGNOSTICOS CIE

Codigo: J22X **Nombre:** INFECCION AGUDA NO ESPECIFICADA DE LAS VIAS RESPIRATORIAS INFERIORES
Tipo: IMPRESION DIAGNOSTICA **Categoria:** Diagnóstico Principal **Descripcion:**

Dr. José Luis Rincón Campos
Medicina Interna
Reg. 51277-06

Prof.: RINCON CAMPOS JOSE LUIS - **RM:** 51277-06 **Fecha:** 05/12/2021 03:40:00p.m.
Especialidad: MEDICINA INTERNA

DATOS DE LA CONSULTA - DATOS DE CONSULTA

Enfermedad actual - Paciente masculino de 73 años de edad con antecedentes de HTA, quien se encontraba en el servicio de uci intermedia bajo las siguientes impresiones diagnosticas 1. Insuficiencia respiratoria aguda 1.1. Neumonía multilobar grave 1.1.1. Infección por SARS COV2 (antígeno positivo del 30.11.2021 / institucional) 1.1.1.1. Paciente No inmunizado 2. Hipertensión arterial mal controlada , sin embargo con evolución clínica desfavorable, sin respuesta a los diferentes mecanismos de oxigenación y cortico terapia inhalada y endovenosa, presenta mal patrón ventilatorio y desaturación periféricas sostenidas (78%) por lo que se indica traslado a uci en calidad de intensivo para manejo con VM por alto riesgo de claudacion respiratoria.

ANTECEDENTES - ANTECEDENTES PERSONALES

Otros / Observaciones - No inmunización contra SARS COV 2

TRATAMIENTO - PLAN DE MANEJO

Análisis - Paciente masculino de 73 años de edad en contexto de SDRA severo por SARS COV2, con datos de claudicación respiratoria sin respuesta al manejo farmacológico inicial con SO2:78% Por todo lo anterior se considera imperativo asegurar vía aérea previa sedación y miorrelajacion, se procede a realizar secuencia rápida de IOT, se realiza laringoscopia directa, Se localiza vía aérea y se pasa TOT # 7.5 en un primer tiempo, Se comprueba ventilación en ambos campos pulmonares y se evidencia columna de aire en TOT. Se fija en 22cm a arcada dental superior y Se procede a conectar a VMI. Con los siguientes parámetros ventilatorios: AC/V, Vol 400, PEEP: 10, Fr: 20, Fio2: 100%, lo que permite oximetrías de pulso en rango, esto bajo estrategias de protección pulmonar, actualmente hemodinámicamente estable sin requerimiento de soporte vasopresor manteniendo TAM>65mmhg, paciente con requerimiento de medicamentos flebotóxicos por lo que se decide paso de CVC previa asepsia y antisepsia, bajo técnica de seldinger, abordaje subclavio derecho, retorno por los 3 lúmenes, se solicita rx de torax

Escaneado con CamScanner

control para evaluar normo posición, , se explica a familiar quien refiere entender y aceptar.

DIAGNOSTICOS CIE

Codigo: U071 **Nombre:** COVID-19 (VIRUS IDENTIFICADO)
Tipo: CONFIRMADO NUEVO **Categoria:** Diagnóstico Principal **Descripcion:**

Chirley Romero
ROMERO FIGUEROA CHIRLEY DAYANA
Medico

Prof.: ROMERO FIGUEROA CHIRLEY DAYANA - RM: 1094287384 Fecha: 05/12/2021 09:20:00p.m.
Especialidad: CUIDADO DEL PACIENTE EN ESTADO CRITICO

EVOLUCIONES - EVOLUCION CLINICA

Evolución - HORA REAL DE NOTA, PREVIO A TRASLADO A UCI INTENSIVA: 19+59

Paciente de 73 años de edad, hospitalizado en aislamiento respiratiro, en Uci en calidad de intermedio, bajo las sigueintes impresiónes diagnosticas

1. Insuficiencia respiratoria aguda
1.1. Neumonía multilobar grave
1.1.1. Infección por sars cov 2 (antígeno positivo del 30.11.2021 / institucional)
1.1.1.1. No vacunado
2. Hipertensión arterial mal controlada

S/ Paciente en compañía de familiar (hijo), refiere verlo mal, con patrón respiratorio irregular, diuresis positiva.

Tratamiento antimicrobiano
Piperacilina/tazobactam 4.5gr iv cada 6 horas (fi 30.11.2021)
Doxiciclina tab 100mg vo cada 12 horas (fi 30.11.2021)

Glucometria 132 mg/dl

Signos vitales : ta 130/72mmhg , fc 78lpm , fr 22rpm , sato2 88% con mnr a 15l/min

Examen físico : paciente en malas condiciones generales, alerta, afebril, hidratado, normocefalo , pupilas isocóricas normorreactivas a la luz , mucosa oral húmeda , cuello móvil , tórax: simétrico, normoexpansible ruidos cardiacos rítmicos, sin soplos pulmones bien ventilados sin sobreagregados, no tirajes. abdomen: blando, depresible, no doloroso, sin masas ni visceromegalias. extremidades eutróficas sin edemas, examen neurológico sin déficit aparente.

Análisis : Paciente adulto mayor cursando con compromiso agudo de a funcion pulmonar - Dado por Neumonia atipica por COVID/19 severo. A quien el dia de hoy por evolución tórpida y necesidad de IOT y manejo por VMI, es comentada nuevamente con familiares, quienes finalmente aceptan conducta a seguir pese a disentimiento previamente firmado. Por lo que se traslada a UCI Intensiva en calidad de intermedia para conductas dado el riesgo de deterioro a corto plazo, acotándose, paciente clínicamente, taquipneico con cifras tensionales limites, saturaciones periféricas fluctuantes y esfuerzo inspiratorio pese a suplencia por Oxigeno de alta concentracion de Oxigeno con FIO2 al 90%, que no mejoría con Rescate con Broncodilatadores ni corticoide sistémico. Metabolicamente con glucometrias en metas. Sin indicación adicional.

Pronostico malo sujeto a evolucion.

Plan
Traslado a UCI Intensiva en calidad de intermedio
Resto de ordenes por UCI

DIAGNOSTICOS CIE

Codigo: J22X **Nombre:** INFECCION AGUDA NO ESPECIFICADA DE LAS VIAS RESPIRATORIAS INFERIORES
Tipo: IMPRESION DIAGNOSTICA **Categoria:** Diagnóstico Principal **Descripcion:**

Andrea Gamba Ladeutt
Medica
GAMBA LADEUTT ANDREA PATRICIA

Prof.: GAMBA LADEUTT ANDREA PATRICIA - RM: 1005745709 Fecha: 05/12/2021 09:21:00p.m.
Especialidad: MEDICINA GENERAL

EVOLUCIONES - EVOLUCION CLINICA

Escaneado con CamScanner

Paciente: CC 13805273 ARDILA FIGUERA DOMINGO **Edad:** 73 a 5 m 12 d **Sexo:** Masculino

Evolución - Siendo las 22:03mints
Paciente realiza bradicardia extrema (Fc: 24Lpm), Por lo que se proceden a palpar pulsos centrales los cuales se encuentran ausentes. Se identifica ritmo de paro AESP, Ritmo no desfibrilable, Por lo que se inician maniobras de RCP básicas y avanzadas con compresiones torácicas efectivas, administración de adrenalina cada 3 minutos y verificación de pulsos cada 2 minutos. Pasados 02 minutos, Siendo las 22:05, se logra retorno de la circulación espontanea. Se palapa pulso centrales presentes.

Plan:
- Atropina 1mg ev dosis única ***cumplido***
- Adrenalina 1 mg ev dosis única ***cumplido***
- Resto igual.

DIAGNOSTICOS CIE

Codigo: I460 **Nombre:** PARO CARDIACO CON RESUCITACION EXITOSA
Tipo: IMPRESION DIAGNOSTICA **Categoria:** Diagnóstico Principal **Descripcion:**

Prof.: ROMERO FIGUEROA CHIRLEY DAYANA - RM: 1094287384 Fecha: 05/12/2021 10:45:00p.m.
Especialidad: CUIDADO DEL PACIENTE EN ESTADO CRITICO

EVOLUCIONES - EVOLUCION CLINICA

Evolución - Siendo las 22:06 paciente presenta ritmo de FV a nivel de trazo de monitor por lo que se procede a comprobar modo pala en DEA comprobando ritmo de FV (Ritmo desfibrilable) por lo que se procede a realizar descarga con dosis inicial de 150J, sin reversión exitosa. Paciente aun en ritmo de FV (Ritmo desfibrilable), por lo que se brinda segunda descarga para desfibrilar con 200J, se comprueba pulsos centrales ausentes, línea isoeléctrica, por lo que se identifica ritmo de paro AESP, Ritmo no desfibrilable, Por lo que se inician maniobras de RCP (22:07) básicas y avanzadas con compresiones torácicas efectivas, administración de adrenalina cada 3 minutos y verificación de pulsos cada 2 minutos. Pasados 09 minutos, Siendo las 22:16, se logra retorno de la circulación espontanea.

Se informa a familiar Elvia Ardila (hija).

Plan:
- RL 500cc ev en bolo***cumplido***
- Adrenalina 1mg ev # 4 ***cumplidos***
- Ventana neurológica.
- Mantener resto igual.

DIAGNOSTICOS CIE

Codigo: I460 **Nombre:** PARO CARDIACO CON RESUCITACION EXITOSA
Tipo: IMPRESION DIAGNOSTICA **Categoria:** Diagnóstico Principal **Descripcion:**

Prof.: ROMERO FIGUEROA CHIRLEY DAYANA - RM: 1094287384 Fecha: 05/12/2021 10:51:00p.m.
Especialidad: CUIDADO DEL PACIENTE EN ESTADO CRITICO

EVOLUCIONES - EVOLUCION CLINICA

Evolución - Siendo las 00:01 paciente realiza bradicardia extrema (Fc: 18Lpm), Por lo que se proceden a palpar pulsos centrales los cuales se encuentran ausentes. Se identifica ritmo de paro AESP, Ritmo no desfibrilable, Por lo que se inician maniobras de RCP básicas y avanzadas con compresiones torácicas efectivas, administración de atropina y adrenalina cada 3 minutos y verificación de pulsos cada 2 minutos. Pasados 15 minutos, Siendo las 00:16, no se logra retorno de la circulación espontanea. Paciente con signos inequívocos de muerte, Ausencia de pulsos centrales, ausencia de reflejos del tallo. Se declara su fallecimiento. Se informa a familiar quien Refiere entender y aceptar.

* Plan:
- Atropina 1 mg ev dosis única***cumplido***
- Adrenalina 1mg Ev #5 (Cumplido)
- Diligenciar certificado de defunción electrónico (Nº 728682326)

Escaneado con CamScanner

Paciente: CC 13805273 ARDILA FIGUERA DOMINGO Edad: 73 a 5 m 12 d Sexo: Masculino

DIAGNOSTICOS CIE

Codigo: U071 Nombre: COVID-19 (VIRUS IDENTIFICADO)

Tipo: CONFIRMADO NUEVO Categoria: Diagnóstico Principal Descripcion:

Prof.: ROMERO FIGUEROA CHIRLEY DAYANA - RM: 1094287384 Fecha: 06/12/2021 01:01:00a.m.

Especialidad: CUIDADO DEL PACIENTE EN ESTADO CRITICO

Registros asistenciales firmados electrónicamente.

Escaneado con CamScanner

Barrancabermeja, Diciembre 13 de 2021

Señores:
MI BANCO
Barrancabermeja

Cordial Saludo:

Por este medio queremos informar el fallecimiento del señor **DOMINGO ARDILA FIGUEREDO** identificado con cedula de ciudadanía **13.805.273** de Bucaramanga, quien contaba con un crédito a su nombre en esta entidad financiera.

Solicito, por favor aplicar la cobertura de la póliza al crédito debido a la calamidad presentada, por otra parte, también solicito informarme si hay vigente algún seguro o prima de la que tengamos derecho.

Adjunto a la presente copia de la cedula de ciudadanía ampliada al 150% y certificado de defunción.

Agradezco profundamente su atención y pronta respuesta.

Cordialmente,

LAURA FERNANDA ARDILA AYALA
C.C.: 1096 202 029

mibanco
ASESOR DE SERVICIOS
OFI. BARRANCABERMEJA - 7007
Johana Palomino
FIRMA
14/DIC/2021
11:58 am.

Escaneado con CamScanner

Escaneado con CamScanner

mibanco

Bogotá D.C., 27 de diciembre de 2021

Señora
LAURA FERNANDA ARDILA AYALA
Lafem23@hotmail.com

Ref.: Respuesta PQR- 90665

Respetada señora Ardila:

En atención a la comunicación radicada ante nuestra entidad con relación al amparo de póliza de vida grupo deudores a nombre del señor **DOMINGO ARDILA** (q.e.p.d.) le informamos lo siguiente:

Con el propósito de atender su solicitud ponemos en su conocimiento que una vez fueron recibidos los documentos procedimos a radicarlos ante la compañía aseguradora con la finalidad de dar traslado de su solicitud de amparo de póliza, no obstante, es importante señalar que el estudio de la solicitud únicamente es competencia de la compañía aseguradora, por lo cual el análisis definitivo del caso no es potestativo de BANCOMPARTIR S.A. HOY MIBANCO S.A. sin embargo, en caso de necesitar información adicional sobre nuestra gestión, la invitamos a que se comunique con el área de seguros del banco al número de teléfono 3143607774.

Nos encontramos a su disposición para colaborarle, por lo que cualquier información o aclaración adicional, será suministrada en el momento en que lo solicite.

Mibanco, informa que el Defensor del Consumidor Financiero Principal es el Dra. Patricia Amelia Rojas Amézquita y como Suplente la Dra. Sonia Elizabeth Rojas Izaquita; que sus datos de contacto son Calle 64 No. 4-88 de Bogotá, en donde se prestará atención al público de lunes a viernes en el horario comprendido entre 8:00 a.m. a 1.30 p.m, y de 2:30 p.m. a 5:30 p.m.; PBX: 4898285; correo electrónico: defensoria@sernarojasasociados.com. Para mas información ingrese a https://www.mibanco.com.co/#!consumidor-financiero."

Cordialmente,

HERNÁN GÁMEZ ARIZA
DIRECTOR DE SOPORTE A VENTA

Elaboró: Adriana Mesa

Escaneado con CamScanner

Escaneado con CamScanner

RV: COMUNICADO DE OBJECIÓN - EQUIDAD // PQR 90665 DOMINGO ARDILA FIGUEREDO CC 13805273 (QEPD)

Eliana Hoyos Morales <eliana.hoyos@mibanco.com.co>

Mié 5/10/2022 2:40 PM

Para: domingo_ardila@hotmail.com <domingo_ardila@hotmail.com>

2 archivos adjuntos (327 KB)

petición esposa fallecido Domingo Ardila Figueroa.pdf; DOMINGO ARDILA FIGUEREDO - 13805273.pdf;

De: Deudores Seguros - Mibanco <deudores.seguros@bancompartir.co>
Enviado: jueves, 29 de septiembre de 2022 5:29 p. m.
Para: Seguros - Mibanco <seguros@mibanco.com.co>; Eliana Hoyos Morales <eliana.hoyos@mibanco.com.co>
Cc: Luz Dary Serrano Rojas <luz.serrano@mibanco.com.co>; Claudia Alejandra Serna Perez <claudia.serna@mibanco.com.co>
Asunto: RE: COMUNICADO DE OBJECIÓN - EQUIDAD // PQR 90665 DOMINGO ARDILA FIGUEREDO CC 13805273 (QEPD)

Buenas tardes @Seguros - Mibanco,

Les adjuntamos para su respectivo tramite y debida respuesta a través del área de PQR.

Es de aclarar cómo es de su conocimiento nosotros no manejamos ningún protocolo de radicación de la documentación, simplemente por parte de @Deudores Seguros - Mibanco recibe la documentación remitida por los reclamantes a través de ustedes por correo, los cuales el mismo día o al día siguiente hábil a más tardar se radican en la aseguradora a través de la plataforma que ellos manejan y al recibir su debida respuesta a nuestro correo, @Deudores Seguros - Mibanco le remite el comunicado a la oficina para que le notifique a los reclamantes.

Cualquier inquietud al respecto con gusto será atendida.

Slds.

¡Cuidemos el Medio Ambiente, por favor, no imprimas este correo electrónico si no es necesario!

De: Eliana Hoyos Morales <eliana.hoyos@mibanco.com.co>
Enviado el: jueves, 29 de septiembre de 2022 5:13 p. m.
Para: Deudores Seguros - Mibanco <deudores.seguros@bancompartir.co>
CC: Luz Dary Serrano Rojas <luz.serrano@mibanco.com.co>
Asunto: RV: COMUNICADO DE OBJECIÓN - EQUIDAD // PQR 90665 DOMINGO ARDILA FIGUEREDO CC 13805273 (QEPD)

Cordial saludo; para solicitar de su apoyo con la solicitud de los familiares del titular fallecido Domingo Ardila Figueredo c.c 13805273, en donde solicita el protocolo de comunicación tiene Mibanco en proceder junto con La Equidad, este tiene como objeto para poder iniciar el abogado de la familia del fallecido contra la aseguradora.

Quedo atenta de sus comentarios

Cordialmente

Eliana Hoyos Morales
Dirección de operaciones
Oficina Principal | calle 52 A # 34C-06, Barrancabermeja
Cel: +57 321 458 0753
www.mibanco.com.co
Transformamos vidas. Escribimos juntos historias de progres

Pública

Pública

Pública

¡Cuidemos el Medio Ambiente, por favor, no imprimas este correo electrónico si no es necesario!

Aviso Legal:

NOTA DE CONFIDENCIALIDAD: El contenido de este documento es propiedad de Mibanco S.A., puede contener información privilegiada, confidencial o sensible. Por tanto, usar o divulgar esta información a personas a las cuales no se encuentre destinado este correo o reproducirla total o parcialmente, se encuentra prohibido por la legislación vigente. Mibanco S.A., no asumirá responsabilidad ni se verá comprometida si la información, opiniones o criterios contenidos en este correo no están directamente relacionados con las funciones asignadas al remitente. Las opiniones que contenga este mensaje son exclusivas de su autor. El acceso al contenido de este correo electrónico por cualquier otra persona diferente al destinatario no está autorizado por Mibanco S.A. El que ilícitamente sustraiga, oculte, extravíe, destruya, intercepte, controle o impida esta comunicación, antes de llegar a su destinatario, estará sujeto a las sanciones penales correspondientes. Los servidores públicos o las entidades sean públicas o particulares que reciban este mensaje están obligadas a asegurar y mantener la confidencialidad de la información en él contenida y en general a cumplir con los deberes de custodia, cuidado, manejo y demás previstos en normatividad vigente. Si por error recibe este mensaje, le solicitamos notificarnos o enviarlo de vuelta a Mibanco S.A. a la dirección del emisor y borrarlo de sus archivos electrónicos o destruirlo. En cumplimiento de lo dispuesto en la Ley 1581 de 2012 y el Decreto reglamentario 1377 de 2013 Mibanco S.A. manifiesta que esta información ha sido remitida por personal a nuestro servicio con la finalidad relacionada en la autorización por usted otorgada. Ponemos en su conocimiento la posibilidad de ejercer sus derechos de conocer, actualizar, corregir o suprimir sus datos personales en los términos establecidos en la legislación vigente, que podrá hacer efectivos dirigiendo un correo electrónico al correo reclamosyrequerimientos@mibanco.com.co, a la dirección Carrera 8 No. 12B – 61 de la ciudad de Bogotá o a través de nuestra página web www.mibanco.com.co en la sección contacto.
Gracias.

MIBANCO

!Care for the environment, please do not print this email unless it is necessary!

Disclaimer:

CONFIDENTIALITY NOTE: The content of this document is property of Mibanco S.A. and it may contain privileged, confidential or sensitive information. Therefore, using or disclosing this information to people to who this email is not intended or reproducing it in whole or in part is prohibited by the current legislation. Mibanco S.A. assumes no liability nor will it be compromised if the information, opinions or criteria contained in this email are not directly related to the functions assigned to the sender. The opinions contained in this message exclusively belong to its author. Access to the content of this email by anyone other than the recipient is not authorized by Mibanco S.A. Whoever illegally steals, hides, misplaces, destroys, intercepts, controls or prevents this communication from reaching its recipient will be subject to the corresponding criminal penalties. Public servants or entities, whether public or private, who receive this message are obliged to ensure and maintain the confidentiality of the information contained herein and, in general, to comply with the duties of custody, care, handling and others provided for in the current regulations. Should you receive this message by mistake, please notify us or send it back to Mibanco S.A. to the issuer's address and delete it from your electronic files or destroy it. In compliance of the provisions of Law 1581 of 2012 and Regulatory Decree 1377 of 2013, Mibanco S.A. declares that this information has been sent by personnel at our service for the purpose related to the authorization granted by you. You are hereby informed of the possibility of exercising your right to know, update, correct or delete your personal data in the terms established in the current legislation, which you can enforce by sending an email to reclamosyrequerimientos@mibanco.com.co, or a communication to Carrera 8 No.12B - 61 in the city of Bogotá or through our website www.mibanco.com.co in the "contact" section.

Thank you.

MIBANCO

Pública

Bogotá D.C. 16 de septiembre de 2022

Señora
Carmela Ayala
E-mail: domingo_ardila@hotmail.com
Ciudad

Referencia: T-000068690
Reclamación: 119894-10243521
Póliza vida deudores: AA001272 F. Corredores
Tomador: Mibanco - Banco de la Microempresa de Colombia S.A

Respetada señora Carmela:

En atención a su solicitud de "certificado de recibido" del comunicado de objeción de la reclamación en referencia, le informamos que actualmente todos nuestros comunicados de respuesta a reclamaciones incluidos los dirigidos a la entidad Mibanco - Banco de la Microempresa de Colombia S.A. son remitidos a través de nuestra plataforma digital, la cual emite un mensaje de notificación automática de envío al correo electrónico registrado por la entidad reclamante que para el presente caso es el siguiente: deudores.seguros@bancompartir.co, buzón destinado por esa entidad para la recepción de nuestras comunicaciones.

Por lo anterior, le manifestamos que no contamos con registro de recibido, horario y transportadora ya que el medio de entrega físico ha sido reemplazado por el envío de respuestas a través de medios digitales, razón por la que en nuestra respuesta con fecha del 2 de septiembre de 2022 le enviamos la prueba de envío del comunicado de respuesta a la reclamación al correo electrónico de la entidad tomadora arriba mencionado.

Esperamos haber atendido satisfactoriamente su solicitud y quedamos atentos a cualquier inquietud.

Cordialmente,

Jesner Andrés Echeverri Camelo
Analista de Indemnizaciones

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Bogotá D.C. 9 de febrero de 2022

Señores
MI BANCO
Calle 16 N° 6 – 66
Tel. 2868609
Bogotá D.C.

Referencia: Objeción
Reclamación: 119894-10243521
Póliza Vida Deudores: AA001272 Franquicia corredores
Asegurado: Domingo Ardila Figueredo (q.e.p.d.) C.C. 13805273
Tomador: Mi Banco – Banco de la Microempresa de Colombia S.A.

Respetados señores:

Con base en la documentación presentada, para el estudio de la reclamación que pretende afectar la póliza citada en la referencia, La Equidad Seguros de Vida O.C., de manera respetuosa, le informa que objeta formalmente su reclamación y se abstiene de reconocer favorablemente su solicitud, declarándose exonerada legalmente de toda responsabilidad por la reclamación presentada con motivo del fallecimiento del señor Domingo Ardila Figueredo (q.e.p.d.), por las siguientes razones:

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Esta aseguradora expidió la póliza citada en la referencia para la vigencia comprendida entre el 29 de octubre de 2019 y el 5 de octubre de 2024, contratando los amparos descritos en la caratula de la póliza.

Fue presentado a esta aseguradora aviso de reclamación como consecuencia del fallecimiento del señor Domingo Ardila Figueredo (q.e.p.d.), ocurrido el 6 de diciembre de 2021.

Conforme a soportes contables presentados, el 29 de septiembre de 2017, fue otorgado un crédito a favor del señor Domingo Ardila Figueredo (q.e.p.d.), por valor de $70.000.000, del cual fue reclamado un saldo adeudado de $34.270.814.

En historia clínica aportada se observan los siguientes antecedentes de salud:

Medimás 28 de julio de 2005. "Hipertensión esencial (primaria). Recomendaciones (…) se reinicia tratamiento antihipertensivo y se recomienda al paciente ingresar al programa de hipertensos".

Para el ingreso a la póliza el señor Domingo Ardila Figueredo (q.e.p.d.), diligenció de manera libre y voluntaria el formulario de declaración de asegurabilidad en el cual se le consultó sobre su estado real de salud en los siguientes términos:

"Con plena conciencia que la reticencia o la falsedad dejan sin efecto el seguro, así como que éste se otorga a personas que gozan de un estado de salud normal doy respuesta de buena fe a los siguientes interrogantes:

Yo el abajo firmante declaro que:

En la fecha declaro que me encuentro en perfecto estado de salud SI X NO

Favor marque con una X si presenta o ha presentado alguna vez cualquiera de las siguientes enfermedades:

Afecciones cardiovasculares.	SI	NO
Hipertensión arterial	SI	NO
Cáncer	SI	NO
Diabetes	SI	NO
VIH positivo/ SIDA	SI	NO
Insuficiencia renal crónica	SI	NO"

No obstante, la consulta realizada, el señor Domingo Ardila Figueredo (q.e.p.d.), no informó su estado real de salud.

El artículo 1058 del Código de Comercio establece: "El tomador está obligado a declarar sinceramente los hechos o circunstancias que determinan el estado del riesgo, según el cuestionario que le sea propuesto por el asegurador. La reticencia o la inexactitud sobre hechos o circunstancias que, conocidos por el asegurador, lo hubieren retraído de celebrar el contrato, o inducido a estipular condiciones más onerosas, producen la nulidad relativa del seguro". Disposición legal que encuentra su respaldo en lo normado por el artículo 1158 de la misma obra, el cual indica: "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 da lugar".

Teniendo en cuenta lo anterior, se establece que el señor Domingo Ardila Figueredo (q.e.p.d.), al momento del ingreso a la póliza ya presentaba diagnóstico de hipertensión arterial, condición de salud expresamente excluida, configurando inexistencia de cobertura; adicionalmente, no declaró sinceramente el estado de salud con el cual ingresaba al seguro vida deudores incurriendo en reticencia, motivos por los cuales se objeta la reclamación.

Si desea solicitar alguna aclaración o plantear una reconsideración sobre la decisión adoptada por la aseguradora o aportar documentación adicional relacionada con la presente reclamación, por favor remitir su solicitud al siguiente enlace Formulario de Anexos citando en el asunto el número de reclamación correspondiente.

En caso de que surja alguna inquietud adicional sobre su póliza, condiciones generales del seguro contratado, información general o consulta sobre el estado de su siniestro por favor utilizar el formulario de contacto que encuentra en nuestra página web http://www.laequidadseguros.coop/contacto citando el número del reclamo y con gusto la resolveremos.

Cordialmente,

Carlos Andrés Mejía Arias
Gerente Nacional de Indemnizaciones

Elaboró: Jesner Echeverri
Revisó: Nubia Verdugo

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

RV: Asegurabilidad Domingo Ardila

Yormary Carolina Mejia Castañeda
Hoy, 11:47 a.m.
Margareth johana Felizzola Garcia

Responder a todos |

YORMARY CAROLINA MEJÍA CASTAÑEDA
Asesora Comercial
yormary.mejia@bancompartir.co
Cel: 3142740404
calle 52 34c-12/18 loc.15 Barrancabermeja
www.bancompartir.co

De: vidadeudoresobligatorio
Enviado: lunes, 25 de septiembre de 2017 9:25 a. m.
Para: Yormary Carolina Mejia Castañeda
Cc: Yessica Maryuri Ibanez Gomez; Gabriela Gaitan Hidalgo
Asunto: RE: Asegurabilidad Domingo Ardila

Buen día:

Me permito señalar que la aseguradora ha aceptado incluir el siguiente crédito sin requisitos de exámenes médicos:

ASEGURABILIDAD	
Nombre:	DOMINGO ARDILA FIGUEREDO
Cedula:	13.805.273
Edad:	69 años
Valor del crédito:	80.000.000
Plazo:	59 meses

Se acepta con amparo básico de Vida (muerte por cualquier causa), por la edad no tiene amparo de Incapacidad Total y Permanente.

Cordialmente,

Escaneado con CamScanner

RECORD CLINICO
HISTORIA CLINICA

Datos de Identificación

Identificación	**Sexo**	**Genero**				**Religión**	
CC-13805273	MASCULINO	MASCULINO				Catolica	
Nombre	**Fecha Nacimiento**	**Edad**				**Discapacidad**	
DOMINGO ARDILA FIGUEREDO	1948-06-28	74 Años				Sin Discapacidades	
Etnia	**Estado Civil**	**Estrato**		**Fla. Accion**		**Escolaridad**	
NINGUNA DE LAS ANTERIORES	CASADO	3		NO		BASICA PRIMARIA	
Email	**Origen**	**Ambito Territorial**				**Ocupacion**	
	BARRANCABERMEJA					Representantes comerciales y tecnicos de ventas	
Dirección	**Residencia**	**Desplazado**				**Telefono**	
KR 19 46 63	BARRANCABERMEJA	NO				3214695934 - 3214695934	
Aseguradora Responsable	**Plan**	**Tipo Usuario**					
FORPRESALUD IPS S.A.S	CONTRIBUTIVO	COTIZANTE					

Antecedentes (Inicio)

Antecedentes Personales

Patológicos
Glaucoma, dislipidemia.
Prof: ERIKA PATRICIA GUTIÃƒÂ©RREZ GARCÃƒÂ©S 2018-11-01 07:01:52

Farmacológicos
zopiclona
Prof: ERIKA PATRICIA GUTIÃƒÂ©RREZ GARCÃƒÂ©S 2018-11-01 07:01:52

Quirúrgicos
Niega
Prof: ERIKA PATRICIA GUTIÃƒÂ©RREZ GARCÃƒÂ©S 2018-11-01 07:01:52

Traumatológicos
Fx clavicula izquierda
Prof: ERIKA PATRICIA GUTIÃƒÂ©RREZ GARCÃƒÂ©S 2018-11-01 07:01:52

Antecedentes Toxicológicos

Estimulantes
Niega
Prof: ERIKA PATRICIA GUTIÃƒÂ©RREZ GARCÃƒÂ©S 2018-11-01 07:01:52

Otros ant. toxicologicos
cocino con leña
Prof: ERIKA PATRICIA GUTIÃƒÂ©RREZ GARCÃƒÂ©S 2018-11-01 07:01:52

Antecedentes Alergicos

Alimentos
Niega
Prof: ERIKA PATRICIA GUTIÃƒÂ©RREZ GARCÃƒÂ©S 2018-11-01 07:01:52

Antibióticos
Niega
Prof: ERIKA PATRICIA GUTIÃƒÂ©RREZ GARCÃƒÂ©S 2018-11-01 07:01:52

Ambientales
Niega
Prof: ERIKA PATRICIA GUTIÃƒÂ©RREZ GARCÃƒÂ©S 2018-11-01 07:01:52

Otros ant. alérgicos
Niega
Prof: ERIKA PATRICIA GUTIÃƒÂ©RREZ GARCÃƒÂ©S 2018-11-01 07:01:52

Antecedentes (Fin)

Consultas (Inicio)

Consulta - # Interno: 5211377704

Profesional: JAIRO EDUARDO SABOGAL SABOGAL - Reg: 11807
Fecha I.: 2018-11-21 17:17:00
Fecha F.: 2018-11-21 17:25:00
Especialidad: DERMATOLOGIA
Sede: BARRANCABERMEJA

Motivo de Consulta
LESIONES CUERO CABELLUDO.

Enfermedad Actual
DESDE HACE 3-4 AÑOS . EN AUMENTO.

Revisión de Síntomas por Sistema

Piel y anexos	**Ojos**	**ORL**	**Cuello**	**Cardiovascular**	**Pulmonar**
No refiere	No refiere	No refiere	No refiere	No refiere	No refiere
Digestivo	**Genital/urinario**	**Musculo/esqueleto**	**Neurológico**	**Otros**	
No refiere	No refiere	No refiere	No refiere	No refiere	

Examen Físico

Signos Vitales

PA Sis	PA Dia	Temp	FC	FR	Sat O2	Glucom	Peso(Kg)	Talla(cm)	IMC	Glasgow	FCF	Cirabd	Per.Cef	Perbra	FUM
		0	0	0			66	164	24.54	15		0			

Condiciones generales
Normal
Cabeza
Normal
Ojos
Normal
Oidos
Normal
Nariz
Normal
Orofaringe
Normal
Cuello
Normal
Dorso
Normal
Mamas
Normal
Cardíaco
Normal
Pulmonar
Normal
Abdomen
Normal
Genitales
Normal
Extremidades
Normal
Neurológico
Normal

Otros
TIENE NUMAROSAS PLACAS, HIPERQUERATOSIACAS, ASPERAS AL TACTO, DE HASTA 0,7 CMS EN CUERO CABELLUDO. CONERITEMA Y PIGMENTACION VARIABLES. NO MENOS DE UNA VEINTENA.

Resumen y Comentarios

CAUTERIZACION QUERATOSIS ACTINICAS CUERO CABELLUDO #10 CUP 863104 SE ADVIERTE POSIBILIDAD DISCROMIAS/ DISTROFIAS SITIO CAUTERIZACION.

Diagnostico

DX Ppal: L570 - QUERATOSIS ACTINICA

Tipo diagnóstico: NUEVO CONFIRMADO Finalidad: No Aplica Causa Externa: ENFERMEDAD GENERAL

Fecha: 2018-11-21 17:17:00 Med: JAIRO EDUARDO SABOGAL SABOGAL Especialidad: DERMATOLOGIA Reg: 11807

Consulta - # Interno: 5211368557

Profesional: JULIETH PAOLA ROMERO JOZADA - Reg: 1042429273
Fecha I.: 2018-11-13 14:27:00
Fecha F.: 2018-11-13 14:48:00
Especialidad: MEDICINA GENERAL
Sede: BARRANCABERMEJA

Motivo de Consulta

Enfermedad Actual

Revisión de Síntomas por Sistema

Piel y anexos **Ojos** **ORL** **Cuello** **Cardiovascular** **Pulmonar**

Digestivo **Genital/urinario** **Musculo/esqueleto** **Neurológico** **Otros**

Examen Físico

Signos Vitales

PA Sis	PA Dia	Temp	FC	FR	Sat O2	Glucom	Peso(Kg)	Talla(cm)	IMC	Glasgow	FCF	Cirabd	Per.Cef	Perbra	FUM

Condiciones generales **Cabeza** **Ojos** **Oidos** **Nariz** **Orofaringe**

Cuello **Dorso** **Mamas** **Cardíaco** **Pulmonar** **Abdomen**

Genitales **Extremidades** **Neurológico** **Otros**

Resumen y Comentarios

paciente masculino de 70 años de edad quien consulta para control medico con resultados de paraclinicos adulto mayor sano, se evidencia hipertrigliceridemia marcada, se inicia manejo con gemfibrozilo 900mg por 3 meses peso 68 kg fc 80 fr 18 pa120/80mmhg se explica dieta adecuada y ejercicio diario control en 3 meses Se dan recomendaciones generales de prevención de riesgos propios de la edad, promoción del auto cuidado, estilos de vida saludable, dieta balanceada, consumo de abundantes líquidos orales, control de peso, actividad física regular (mínimo 30 minutos diarios), higiene postural, vida sexual responsable, medidas de higiene, prevención de violencia, depresión, suicidio, adicciones y signos de alarma para consultar tales como dificultad respiratoria, dolor abdominal intenso, fiebre persistente, dolor precordial, deposiciones diarreicas, alteración del estado de conciencia. Paciente refiere entender y aceptar.

Diagnostico

DX Ppal: E785 - HIPERLIPIDEMIA NO ESPECIFICADA

Tipo diagnóstico: IMPRESION DIAGNOSTICA Finalidad: Deteccion de Alteraciones del Adulto Causa Externa: ENFERMEDAD GENERAL

Fecha: 2018-11-13 14:27:00 Med: JULIETH PAOLA ROMERO JOZADA Especialidad: MEDICINA GENERAL Reg: 1042429273

Consulta - # Interno: 5211359603

RECORD CLINICO

HISTORIA CLINICA

Profesional: ERIKA PATRICIA GUTIÃ©RREZ GARCÃ©S - Reg: 1317917 **Fecha I.:** 2018-11-01 14:36:00 **Fecha F.:** 2018-11-01 14:41:00

Especialidad: MEDICINA GENERAL **Sede:** BARRANCABERMEJA

Motivo de Consulta
Programa de agudeza visual

Enfermedad Actual
Paciente masculino de 70 años quien asiste al programa de agudeza visual, Refiere que ha presentado disminución de su agudeza visual asociado a enrojecimiento ocular. Indica que en algún momento en su antigua entidad le informaron posible presencia de glucoma pero nunca se hizo revisar.

Revisión de Síntomas por Sistema

Piel y anexos
No refiere
Ojos
No refiere
ORL
No refiere
Cuello
No refiere
Cardiovascular
No refiere
Pulmonar
No refiere
Digestivo
No refiere
Genital/urinario
No refiere
Musculo/esqueleto
No refiere
Neurológico
No refiere
Otros
No refiere

Examen Físico

Signos Vitales

PA Sis	PA Dia	Temp	FC	FR	Sat O2	Glucom	Peso(Kg)	Talla(cm)	IMC	Glasgow	FCF	Cirabd	Per.Cef	Perbra	FUM
150	90	36.5	84	16			69	163	25.97	15		84			

Condiciones generales
Buenas condiciones generales
Cabeza
Normocéfalo.
Ojos
pupilas isocoricas, normorreactiva a la luz. conjuntivas ictericas, inyeccion conjuntival bilateral , no hiperemia conjuntival,
Oidos
Normal
Nariz
Normal
Orofaringe
mucosa oral humeda
Cuello
Móvil, simétrico sin ingurgitación yugular, no se palpan masas ni adenomegalias.
Dorso
torax simétrico, expansible, sin alteraciones. No dolor a la palpación, movimientos respiratorios conservados, sin tirajes.
Mamas
simétricas
Cardíaco
Ruidos cardíacos rítmicos, regulares, constantes, timbre agudo, tono normal, ni desdoblamientos auscultables.
Pulmonar
Ruidos pulmonares claros, audibles, murmullo vesicular positivo, sin ruidos sobreagregados
Abdomen
Ruidos peristalticos normales, abdomen blando, depresible, sin megalias, no signos de irritación peritoneal.
Genitales
No explorados
Extremidades
sin edemas, simétricas, pulsos distales presentes, llenado capilar <2 segundos
Neurológico
sin déficit neurológico aparente, consciente orientado en sus tres esferas. Glasgow 15/15.
Otros
sin alteraciones

Resumen y Comentarios

Paciente masculino de 70 años quien asiste al programa de agudeza visual, Se decide ordenar asistencia con Oftalmologia,. Paciente estable hemodinamicamente, Se brindan recomendaciones para una higiene visual: *Ambiente. Se debe trabajar en ambientes aireados (un ambiente caluroso puede provocar cansancio ocular) y siempre que sea posible enfrente de algún espacio abierto (ventana...). *Iluminación. La iluminación no debe ser ni demasiado fuerte ni demasiado floja, se debe sentir cómodo y trabajar sin reflejos sobre el papel. Es aconsejable trabajar con una luz ambiental y otra más potente dirigida al objeto de trabajo. Debemos evitar la iluminación directa sobre los ojos y las sombras, ya que producen fatiga. *Distancia. El material de trabajo debe estar a 35-40 cm. Si está escribiendo es aconsejable coger el lápiz a 1-3 cm de la punta. *Inclinación. El material de trabajo (libro...) se debe inclinar unos 20 grados, de esta forma se eliminan reflejos y permite trabajar más lejos cuando el material se encuentra sobre una mesa plana. *Postura. Es muy importante la correcta posición de todo el cuerpo: debe tener la espalda y la cabeza recta y tocar con los pies al suelo, siempre que sea posible. No se debe torcer la cabeza o el cuerpo. Esto significa que debe evitar leer estirados en el suelo o en la cama. *Descanso. Durante cada hora de trabajo se debe descansar un mínimo de 5 a 10 minutos, es aconsejable que al finalizar cada página levantemos la mirada y enfoquemos durante unos segundos algún objeto lejano, esto permitirá relajar la visión. *Visión lateral. Siempre que realice un trabajo de fijación (ej: conducir, ver la tele, leer...) debe ser conscientes de la visión lateral, de las cosas que nos rodean. Por este motivo se aconseja ver la tele con la luz encendida. *Viendo la televisión. En cuanto a la televisión, la distancia correcta para verla es aproximadamente 7 veces el tamaño de la pantalla y no debemos verla inclinados o estirados en el suelo. La pantalla no debe tener reflejos. *Cuando aparece la fatiga. Si tiene fatiga ocular, es preferible descansar que no forzar la vista.

Diagnostico

DX Ppal: Z010 - EXAMEN DE OJOS Y DE LA VISION
DX Rel1: H400 - SOSPECHA DE GLAUCOMA

Tipo diagnóstico: NUEVO CONFIRMADO Finalidad: Deteccion de Alteraciones de Agudeza Visual Causa Externa: OTRA

Fecha: 2018-11-01 14:36:00 Med: ERIKA PATRICIA GUTIÃ©RREZ GARCÃ©S Especialidad: MEDICINA GENERAL Reg: 1317917

Conducta

Interconsultas

22533 890276 CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN OFTALMOLOGIA
391
Nota: Paciente masculino de 70 años quien asiste al programa de agudeza visual, Refiere que ha presentado disminución de su agudeza visual asociado a enrojecimiento ocular. Indica que en algún momento en su antigua entidad le informaron posible presencia de glucoma . se remite para valoracion y confirmar diagnóstico. definir conducta
Fecha: 2018-11-01 14:36 Prof: ERIKA PATRICIA GUTIÃ©RREZ GARCÃ©S

Consulta - # Interno: 5211358874

Profesional: ERIKA PATRICIA GUTIÃ©RREZ GARCÃ©S - Reg: 1317917 **Fecha I.:** 2018-11-01 06:44:00 **Fecha F.:** 2018-11-01 07:01:00

Especialidad: MEDICINA GENERAL **Sede:** BARRANCABERMEJA

Motivo de Consulta
Programa del adulto

Enfermedad Actual
Paciente quien asiste a un examen médico general. Se aprovecha la consulta para realizar la CAPTURA al Programa del Adulto. Se explica el objetivo del programa.

Revisión de Síntomas por Sistema

Piel y anexos	Ojos	ORL	Cuello	Cardiovascular	Pulmonar
No refiere	No refiere	No refiere	No refiere	No refiere	No refiere
Digestivo	**Genital/urinario**	**Musculo/esqueleto**	**Neurológico**	**Otros**	
No refiere	No refiere	No refiere	No refiere	No refiere	

Examen Físico

Signos Vitales

PA Sis	PA Dia	Temp	FC	FR	Sat O2	Glucom	Peso(Kg)	Talla(cm)	IMC	Glasgow	FCF	Cirabd	Per.Cef	Perbra	FUM
150	90	36.5	84	16			69	163	25.97	15		89			

Condiciones generales
Buenas condiciones generales
Cabeza
Normocéfalo.
Ojos
pupilas isocoricas, normorreactiva a la luz. conjuntivas ictericas, inyección conjuntival, no hiperemia conjuntival,

Oidos	Nariz	Orofaringe
Normal	Normal	mucosa oral humeda

Cuello
Móvil, simétrico sin ingurgitación yugular, no se palpan masas ni adenomegalias.
Dorso
torax simétrico, expansible, sin alteraciones. No dolor a la palpación, movimientos respiratorios conservados, sin tirajes.
Mamas
simétricas
Cardíaco
Ruidos cardíacos rítmicos, regulares, constantes, timbre agudo, tono normal, ni desdoblamientos auscultables.
Pulmonar
Ruidos pulmonares claros, audibles, murmullo vesicular positivo, sin ruidos sobreagregados
Abdomen
Ruidos peristalticos normales, abdomen blando, depresible, sin megalias, no signos de irritación peritoneal.
Genitales
No explorados
Extremidades
sin edemas, simétricas, pulsos distales presentes, llenado capilar <2 segundos
Neurológico
sin déficit neurológico aparente, consciente orientado en sus tres esferas. Glasgow 15/15.
Otros
lesiones diversas negruzcas en zona de cuero cabelludo, una lesion verrucosa en zona frontal derecha de mayor tamaño.

Resumen y Comentarios

Paciente masculino de 70 años quien cursa con cifras tensionales elevadas, se ordena afinamiento ambulatorio de su tensión, Se observa lesiones importante a nivel de cuero cabelludo que puede estar en relación con algún tipo de carcinoma por lo que se ordena asistencia con Dermatologia. Se ordenan paraclinicos y se cita con resultados Paciente estable hemodinamicamente, Se establecen pautas para una vida saludable y plena: dieta adecuada libre de grasas y baja en azúcar sal y harinas. Se recomienda realizar ejercicios diarios a través de una rutina por 30 minutos para evitar sedentarismo y sobrepeso, Se explica la importancia de actividades al aire libre y grupales para protección de su salud mental y evitar stress y estados de depresión o ansiedad. Se educa acerca de una sexualidad responsable y una actividad sexual segura y planificada. se mantienen los signos de alarma: dolor en el pecho, dificultad para respirar, sed incontrolable, cefalea intensa acudir a la urgencia, Se explica a la paciente el plan de manejo,paciente entiende y acepta lo informado, Se retira en buenas condiciones generales.

Diagnostico

DX Ppal: Z108 - OTROS CONTROLES GENERALES DE SALUD DE RUTINA DE OTRAS SUBPOBLACIONES DEFINIDAS
DX Rel1: C448 - LESION DE SITIOS CONTIGUOS DE LA PIEL
DX Rel2: R030 - LECTURA ELEVADA DE LA PRESION SANGUINEA, SIN DIAGNOSTICO DE HIPERTENSION

Tipo diagnóstico: NUEVO CONFIRMADO Finalidad: Deteccion de Alteraciones del Adulto Causa Externa: OTRA

Fecha: 2018-11-01 06:44:00 Med: ERIKA PATRICIA GUTIÃ©RREZ GARCÃ©S Especialidad: MEDICINA GENERAL Reg: 1317917

Conducta

Laboratorios

22268 903815.00 COLESTEROL DE ALTA DENSIDAD [HDL]
611
Fecha: 2018-11-01 06:44 Prof:ERIKA PATRICIA GUTIÃ©RREZ GARCÃ©S

22268 903816.00 COLESTEROL DE BAJA DENSIDAD [LDL] SEMIAUTOMATIZADO
611
Fecha: 2018-11-01 06:44 Prof:ERIKA PATRICIA GUTIÃ©RREZ GARCÃ©S

R: 26--6/11/18
C:
F:
Fecha: 2018-11-13 02:28:00 JULIETH PAOLA ROMERO JOZADA 1042429273

22268 903818.00 COLESTEROL TOTAL
611
Fecha: 2018-11-01 06:44 Prof:ERIKA PATRICIA GUTIÃ©RREZ GARCÃ©S

R: 125--6/11/18
C:
F:
Fecha: 2018-11-13 02:28:00 JULIETH PAOLA ROMERO JOZADA 1042429273

22268 903841.00 GLUCOSA EN SUERO U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA
611
Fecha: 2018-11-01 06:44 Prof:ERIKA PATRICIA GUTIÃ©RREZ GARCÃ©S

22268 903868.00 TRIGLICERIDOS
611
Fecha: 2018-11-01 06:44 Prof:ERIKA PATRICIA GUTIÃ©RREZ GARCÃ©S

R: 569--6/11/18
C:
F:
Fecha: 2018-11-13 02:29:00 JULIETH PAOLA ROMERO JOZADA 1042429273

22268 903895 CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS
611
Fecha: 2018-11-01 06:44 Prof:ERIKA PATRICIA GUTIÃ©RREZ GARCÃ©S

22268 907106.00 UROANALISIS
611
Fecha: 2018-11-01 06:44 Prof:ERIKA PATRICIA GUTIÃ©RREZ GARCÃ©S

R: amarillo lig turbio d 1025 leuc 0-1xc bact escasas moco +
C:
F:
Fecha: 2018-11-13 02:29:00 JULIETH PAOLA ROMERO JOZADA 1042429273

Ayudas Dx

23534 890201.00 CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA GENERAL
400
Fecha: 2018-11-01 06:44 Prof: ERIKA PATRICIA GUTIÃ©RREZ GARCÃ©S

23534 950601.00 MEDICION DE AGUDEZA VISUAL
400
Fecha: 2018-11-01 06:44 Prof: ERIKA PATRICIA GUTIÃ©RREZ GARCÃ©S

Interconsultas

22533 890242 CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN DERMATOLOGIA
314
Nota: Paciente masculino 70 años quien presenta lesiones diversas de color negruzcos a nivel de cuero cabelludo.
Se sospecha lesiones malignas por lo que se decide ordenar asistencia con Dermatologia para valoración.-

Fecha: 2018-11-01 06:44 Prof: ERIKA PATRICIA GUTIÃ©RREZ GARCÃ©S

Consultas (Fin)

Bogotá D.C. 13 de Mayo de 2022

Señor(a):
CARMELA AYALA MENESES
Teléfono:
Correo: domingo_ardila@hotmail.com
Bogota DC

Radicado: **1202216030075**

En atención a su comunicación recibida en días anteriores en la cual nos solicita la historia clínica para los usuarios **DOMINGO ARDILA FIGUEREDO** identificado con c.**c 13.805.273**, al respecto nos permitimos comunicarle lo siguiente:

Medimás EPS no tiene a cargo el manejo de las historias clínicas, ellas están a cargo directamente del prestador de servicios de salud donde usted fue atendido. Cuando una entidad prestadora de servicios entra en proceso de liquidación o cierre, esta publica en un aviso en el periódico para que los usuarios las puedan recoger. Si no es posible esta entrega, ellos deben hacer la entrega a la EPS donde el usuario se encuentre afiliado. Por tal motivo a la fecha MEDIMAS EPS no ha recibido por parte de la (IPS) prestador de servicios de salud historias clínicas para su custodia o archivo.

De conformidad a lo dispuesto en la "Resolución 839 de 2017 por la cual se modifica la Resolucion 1995 de 1999. La presente resolución tiene por objeto establecer el manejo, custodia, tiempo de retención, conservación y disposición final de los expedientes de las historias clínicas, así como reglamentar el procedimiento que deben adelantar las entidades del SGSSS-, para el manejo de estas en caso de liquidación"

CAPÍTULO III

CUSTODIA, CONSERVACIÓN Y DISPOSICIÓN FINAL DE LOS EXPEDIENTES DE LAS HISTORIAS CLÍNICAS ANTE LA LIQUIDACIÓN DE UNA ENTIDAD O EL CIERRE DEFINITIVO DEL SERVICIO

Artículo 6. Manejo de los expedientes de las historias clínicas en el proceso de liquidación de una entidad o ante el cierre definitivo del servicio. Las entidades pertenecientes al SGSSS que se encuentren en proceso de liquidación o se liquiden con posterioridad a la entrada en vigencia de la presente resolución, así como los profesionales independientes que decidan no continuar con la prestación del servicio de salud, en el marco de sus responsabilidades sobre la custodia y conservación de las historias clínicas, deberán proceder a entregarlas a los respectivos usuarios, representantes legales o apoderados de aquellos, antes del cierre de la liquidación o del servicio, esto último para el caso del profesional independiente, de lo cual dejarán constancia teniendo como referente el formato de inventario documental regulado por el artículo séptimo del Acuerdo 042 de 2002, expedido por el Consejo Directivo del Archivo General de la Nación o las normas que lo modifiquen o sustituyan.

Para efecto de dicha entrega, publicarán como mínimo dos (2) avisos en un diario de amplia circulación nacional con un intervalo de ocho (8) días, en los que indicarán el plazo y las condiciones para la entrega, plazo que podrá extenderse hasta por dos (2) meses más, contados a partir de la publicación del último aviso.

De no ser posible la entrega de la historia clínica al usuario o a su representante legal o apoderado, el liquidador de la empresa o el profesional independiente levantará un acta con los datos de quienes no las recogieron y procederá a remitirla junto con las historias clínicas, a la Entidad Promotora de Salud a la que se encuentre afiliado el usuario. Copia del acta se remitirá a la Superintendencia Nacional de Salud para lo de su competencia. Igualmente se remitirá copia de dicha acta a la entidad departamental o distrital de salud correspondiente, quien deberá conservarla en su archivo a fin de informar al usuario o a la autoridad competente, bajo la custodia de qué Entidad Promotora de Salud se encuentra la historia clínica. Las actas deberán ir acompañadas de un inventario documental, en los términos del artículo 7° del Acuerdo 042 de 2002 o las normas que lo modifiquen o sustituyan.

Esperamos haber dado respuesta a su solicitud y le expresamos nuestro agradecimiento por permitirnos seguir mejorando. Nuestro objetivo es siempre atender a nuestros usuarios con oportunidad y calidad.

Cualquier solicitud adicional con gusto será atendida a través de nuestra línea de atención al usuario al teléfono 651-0777 en Bogotá, a nivel nacional a la línea 018000-120777 o en nuestra página web www.medimas.com.co.

Cordialmente,

GESTION DOCUMENTAL
Vicepresidencia Financiera y Administrativa
Dirección General

Elaboró: EDDANIL
"En cumplimiento a lo dispuesto en la Circular 000008 expedida por la Superintendencia Nacional de Salud, en el evento en que no se suministre respuesta a su solicitud o exista desacuerdo ante esta, usted podrá presentar una queja ante ese ente de control, lo que se puede tener como insumo para adelantar acciones de inspección, vigilancia y control, sin perjuicio de las que se puedan desplegar por los hechos que generaron la PQR. Si usted es afiliado al Régimen Subsidiado, podrá elevar la queja ante la correspondiente Dirección de Salud Departamental, Distrital o Local"

Barrancabermeja, 10 de mayo de 2021

Señores:
MI BANCO
Sucursal principal Barrancabermeja

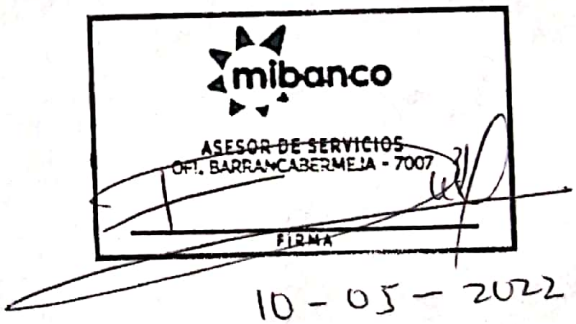
Asunto: Entrega de **RECONSIDERACION** de la decisión tomada por la aseguradora EQUIDAD SEGUROS DE VIDA Y MI BANCO.

Por este medio solicito muy respetuosamente reciban la reconsideración presente, ante la objeción recibida por la aseguradora EQUIDAD SEGUROS.

La respuesta a la consideración puede ser enviada al correo domingo_ardila@hotmail.com

Agradezco su pronta respuesta.

Cordialmente,



Carmela Ayala Meneses
CC: 63.431.072
CEL: 310 211 84 72

Escaneado con CamScanner

ABOGADO

Señor(es)
LA EQUIDAD SEGUROS DE VIDA
NIT: 860-028-415-5

REFERENCIA: SOLICITUD DE RECONSIDERACIÓN
ASEGURADO: DOMINGO ARDILA FIGUEREDO (Q.E.P.D.)
PÓLIZA: AA001272
RECLAMO. 119894-10243521
OBLIGACIÓN. 210000167216

CARMELA AYALA MENESES, identificada con cédula de ciudadanía número 63'431.072 de Floridablanca, mayor de edad, domiciliada y residente en Barrancabermeja, en calidad de cónyuge supérstite del asegurado DOMINGO ARDILA FIGUEREDO (Q.E.P.D.) quien en vida se identificó con la cédula de ciudadanía número 13'805.273 de Bucaramanga, por medio del presente documento solicito se reconsidere la decisión adoptada por parte de la aseguradora de objetar el pago del seguro de vida deudores, sobre la obligación número 210000167216 que el asegurado tenía con MIBANCO S.A., conforme los siguientes:

MOTIVOS DE INCONFORMIDAD

Una vez leída la decisión de la aseguradora, mediante la cual objeta el pago del seguro de vida deudores amparado por la póliza AA001272, se evidencian diferentes inconsistencias principalmente en relación al tiempo tomado por la aseguradora para emitir respuesta de la reclamación presentada formalmente el pasado 13 de diciembre de 2021, además de las falencias en los argumentos utilizados para eximirse de la responsabilidad contractual que les asiste, por lo que de forma independiente se abordarán cada una de estas de la siguiente manera: (i) la supuesta historia clínica mediante la cual se basan para tomar la decisión, no fue suministrada, ni se encuentra en poder de ninguno de los familiares del señor DOMINGO ARDILA FIGUEREDO (Q.E.P.D.), (ii) no se configura el fenómeno de la reticencia en base a los postulados previstos en la normativa legal vigente, (iii) el señor DOMINGO ARDILA FIGUEREDO (Q.E.P.D.) no tenía diagnostico ni recibía ningún tipo de tratamiento médico por parte de su EPS ni por ninguna otra entidad prestadora de servicios de salud por problemas de hipertensión, (iv) no se demostró el nexo de causalidad entre la preexistencia alegada y la causa del siniestro, (v) no se demuestra mediante el documento allegado por la aseguradora la existencia de mala fe por parte del asegurado y (vi) es evidente la arbitrariedad con la que actúa la aseguradora, por su

Calle 47 No. 21a-31 Oficina 202, Barrio Inscredial en Barrancabermeja
Tel. 3107645247l
Correo electrónico: carlosbautista.suarezjaimes@gmail.com

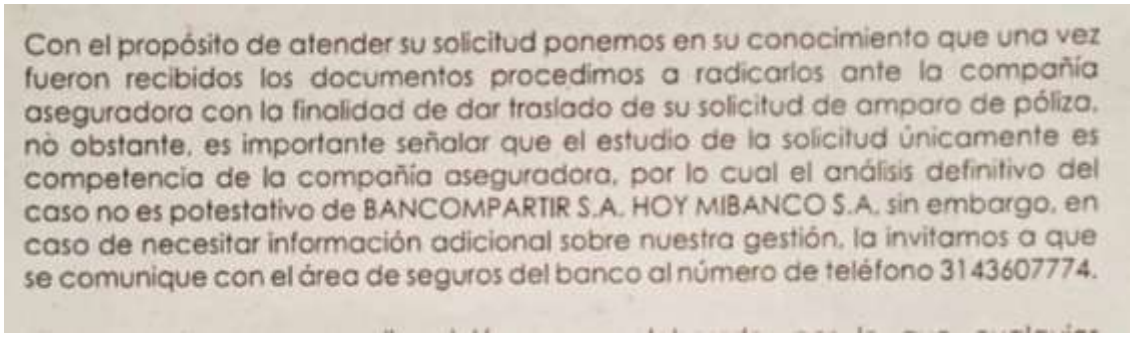
posición natural de parte dominante en el contrato que tiene frente a los beneficiarios finales del seguro; reunidas las razones que motivan la presentación de la solicitud de reconsideración, se hace necesario sustentar cada una de estas mediante argumentos de hecho y derecho que buscan el reconocimiento del pago del seguro de vida deudores, toda vez que es claro el mínimo y sesgado análisis realizado y aportado por la aseguradora para la toma de una decisión de tal magnitud, que afecta sin lugar a duda los intereses y derechos de los miembros de la familia del asegurado. Siendo suficientes para la reconsideración las razones enunciadas previamente, las cuales soportan la presente solicitud:

(I) INCONSISTENCIAS EN LOS TIEMPOS DE RESPUESTA A LA RECLAMACIÓN PRESENTADA:

Es menester ahondar en lo preceptuado en el articulo 1053 del Código de Comercio, en el que se mencionan los casos en los cuales la póliza presta merito ejecutivo, siendo uno de estos el haber *"(…) 3) Transcurrido un mes contado a partir del día en el cual el asegurado o el beneficiario o quien los represente, entregue al asegurador la reclamación aparejada de los comprobantes que, según las condiciones de la correspondiente póliza, sean indispensables para acreditar los requisitos del artículo 1077, sin que dicha reclamación sea objetada de manera seria y fundada."* Así como lo contenido en el artículo 1080 ibidem, relacionado con los tiempos de respuesta exigidos por ley a las aseguradoras, en el que se lee: *"El asegurador estará obligado a efectuar el pago del siniestro dentro del mes siguiente a la fecha en que el asegurado o beneficiario acredite, aún extrajudicialmente, su derecho ante el asegurador de acuerdo con el artículo 1077. Vencido este plazo, el asegurador reconocerá y pagará al asegurado o beneficiario, además de la obligación a su cargo y sobre el importe de ella, un interés moratorio igual al certificado como bancario corriente por la Superintendencia Bancaria aumentado en la mitad.".*

Tenidas en cuenta las anteriores previsiones, es notorio como la aseguradora tras haber transcurrido un mes desde que se acreditó mediante reclamación formal junto con los respectivos documentos que soportan el siniestro, no dio respuesta, pues la reclamación fue presentada por orientación de funcionarias de la sucursal de MIBANCO S.A. de Barrancabermeja, de forma física el pasado 14 de diciembre de 2021, documento que fue sellado y firmado por la funcionaria de la entidad financiera JOHANA PALOMINO.

Ante la ausencia de la respuesta de la aseguradora, procedimos a solicitar información en las oficinas de MIBANCO S.A. pasados unos días, pero la respuesta siempre fue que la aseguradora ya estaba en el proceso de revisión de los documentos, situación que fue acreditada al entregarnos una carta con fecha 27 de diciembre de 2021, en la que se lee en su segundo párrafo lo siguiente:


Con el propósito de atender su solicitud ponemos en su conocimiento que una vez fueron recibidos los documentos procedimos a radicarlos ante la compañía aseguradora con la finalidad de dar traslado de su solicitud de amparo de póliza. no obstante, es importante señalar que el estudio de la solicitud únicamente es competencia de la compañía aseguradora, por lo cual el análisis definitivo del caso no es potestativo de BANCOMPARTIR S.A. HOY MIBANCO S.A. sin embargo, en caso de necesitar información adicional sobre nuestra gestión, la invitamos a que se comunique con el área de seguros del banco al número de teléfono 3143607774.

Informándonos a través de este documento que la documentación completa junto con la reclamación entregada en las oficinas de MIBANCO S.A. en la ciudad de Barrancabermeja, fue radicada una vez se recibieron los documentos, es decir el 14 de diciembre de 2021, no obstante, la objeción fue presentada por la aseguradora de forma extemporánea conforme a los términos de ley, pues data del 09 de febrero de 2022. Lo que quiere decir que, al haber guardado silencio la aseguradora durante los treinta días siguientes a la presentación de la reclamación esta llamada a cumplir con el pago del saldo insoluto de la deuda tal como se contrató.

(II) LA SUPUESTA HISTORIA CLÍNICA MEDIANTE LA CUAL SE BASAN PARA TOMAR LA DECISIÓN, NO FUE SUMINISTRADA, NI SE ENCUENTRA EN PODER DE NINGUNO DE LOS FAMILIARES DEL SEÑOR DOMINGO ARDILA FIGUEREDO (Q.E.P.D.):

Atendiendo lo argumentado por parte de la aseguradora para objetar el pago de la póliza, llama poderosamente la atención que tengan en su poder una historia clínica del año 2005, a la cual no le han dado acceso a los familiares, ni siquiera mediante una petición formal realizada a la de ese entonces EPS del señor DOMINGO ARDILA FIGUEREDO (Q.E.P.D.), la cual además se encuentra liquidada en el departamento de Santander y por tratarse de un documento con una antigüedad superior a quince años, así mismo la ley no obliga a conservar por estos periodos de tiempo esta información a las entidades prestadoras del servicio de salud, lo que permite fácilmente inferir que de existir dicho documento, el mismo ya estaba en poder de la aseguradora, sin embargo esta nunca se pronunció al respecto durante el tiempo que ha tenido vigencia el contrato de seguro, esperando estratégicamente el momento del siniestro para sustraerse de su obligación contractual de cubrir el valor del saldo insoluto de la deuda adquirida por el asegurado, es evidente el actuar de mala fe, el

cual ha sido castigado en innumerables oportunidades por la Corte Constitucional, mediante diversos pronunciamientos que se relacionaran más adelante.

Ningún miembro de la familia del asegurado, tiene en su poder la supuesta HISTORIA CLINICA DE IPS BARRANCABERMEJA a la que hace referencia la aseguradora en la objeción presentada, tampoco han brindado autorización a terceros para que accedan a registros médicos diferentes a la epicrisis suministrada voluntariamente, siendo este un documento privado sometido a reserva de acuerdo a lo previsto en el artículo 34 de la Ley 23 de 1981, en el que prevé*: "La historia clínica es el registro obligatorio de las condiciones de salud del paciente. Es un documento privado sometido a reserva que únicamente puede ser conocido por terceros previa autorización del paciente o en los casos previstos por la Ley."*(cursiva de mi autoría)*,* no se entiende por qué se encuentra en manos de terceros y se desconocen los motivos por los cuales funcionarios de LA EQUIDAD SEGUROS DE VIDA se valen de este para emitir una decisión que vulnera los intereses y derechos de los familiares del asegurado.

Así mismo se encuentran vulnerados por parte de la aseguradora los derechos previstos en la Ley de Habeas Data 1581 de 2012 por la cual se dictan disposiciones generales para la protección de datos personales, estableciendo en su artículo 5: *"Datos sensibles. Para los propósitos de la presente ley, se entiende por datos sensibles aquellos que afectan la intimidad del Titular o cuyo uso indebido puede generar su discriminación, tales como aquellos que revelen el origen racial o étnico, la orientación política, las convicciones religiosas o filosóficas, la pertenencia a sindicatos, organizaciones sociales, de derechos humanos o que promueva intereses de cualquier partido político o que garanticen los derechos y garantías de partidos políticos de oposición* ***así como los datos relativos a la salud,*** *a la vida sexual y los datos biométricos"* (Negrilla, subrayado y cursiva de mi autoría), pues de acuerdo a lo evidenciado en el escrito recibido por parte de LA EQUIDAD SEGUROS DE VIDA con fecha 09 de diciembre de 2022, esta entidad se encuentra manipulando información sensible, que conserva el carácter de privada y que además tiene reserva legal, sin mediar previa autorización de los titulares del derecho. Además la usan con ánimos de evadir su responsabilidad contractual.

Tal es el grado de arbitrariedad y vulneración al debido proceso que ni siquiera suministraron el documento al que hacen referencia y el único con el que sustentan la objeción formulada, precisamente porque puede no existir dicho documento o de contar con este no fue obtenido por medio de un conducto regular legal que garantice la veracidad, autenticidad y legalidad del mismo, pues no fue proporcionado por los que tienen la competencia de suministrarlo siendo así fácilmente adulterado en favor de los intereses de la compañía de seguros, máxime cuando ningún miembro de la familia del asegurado con los que este convivía

diariamente (esposa e hijos) respalda el hecho de que existía una patología preexistente, es más ni siquiera su propia EPS, pues no tenía ninguna formulación medica vigente que tratara tal condición.

(III) NO SE CONFIGURA EL FENÓMENO DE LA RETICENCIA EN BASE A LOS POSTULADOS PREVISTOS EN LA NORMATIVA LEGAL VIGENTE:

La decisión de la aseguradora está fundada exclusivamente en que se presentó la figura de la reticencia, ya que según estos en el documento precitado anteriormente se evidencia un supuesto diagnóstico de hipertensión esencial primaria en el año 2005, del que aseguran el señor DOMINGO ARDILA FIGUEREDO (Q.E.P.D) tenia pleno conocimiento pero no lo hizo saber al momento de celebrar el contrato de seguro, no obstante resulta contradictorio desde la postura legal adoptada en la decisión de objetar la reclamación, que al momento de solicitar que se haga efectiva la póliza para el cubrimiento de la obligación con MIBANCO S.A. utilicen como una jugada estratégica, una historia clínica que se encuentra única y exclusivamente en poder de la aseguradora, la cual no fue aportada en ningún momento por el asegurado ni ninguno de los miembros de su familia, pues ni los mismos familiares han tenido acceso a este documento privado sometido a reserva; lo que nos permite inferir fácilmente que el actuar de la aseguradora es malintencionado y arbitrario pues de existir dicha historia clínica y por ende el supuesto antecedente médico, esta circunstancia era de pleno conocimiento de la aseguradora quienes hoy son los únicos que poseen dicha información y por ende al no existir pronunciamiento previo dirigido al asegurado en vida para declarar la nulidad del contrato de seguro, este silencio durante el curso del contrato se entiende como una manifestación tacita de aceptación de dicha circunstancia por parte de la aseguradora, en razón a lo anterior se da aplicación estricta al inciso cuarto del artículo 1058 del Código de comercio, que prevé: "*Las sanciones consagradas en este artículo no se aplican si el asegurador, antes de celebrarse el contrato, ha conocido o debido conocer los hechos o circunstancias sobre que versan los vicios de la declaración, o si, ya celebrado el contrato, se allana a subsanarlos* ***o los acepta expresa o tácitamente****."* (Negrilla, subrayado y cursiva de mi autoría), por consiguiente habría lugar al reconocimiento del pago del seguro para saldar la obligación que se tiene con la entidad financiera.

Aunado lo anterior en esta instancia la empresa de seguros no puede eximirse de la responsabilidad contractual que le asiste, pues ha percibido el pago de la prima estipulada por ellos mismos, sin realizar ningún tipo de objeción, pues como se argumentó en líneas anteriores en este momento son los únicos que poseen la

información con la que sustentaron la respuesta a la reclamación, ni siquiera la EPS del asegurado tiene tal diagnóstico, por lo que permite inferir que el documento que usan para respaldar la supuesta reticencia es falso o simplemente no existe y en caso de existir debe tratarse de información poco confiable por el modo en el que la obtuvieron, además avizoraría pleno conocimiento de la patología preexistente por parte de la aseguradora de forma previa a la ocurrencia del siniestro.

En esta materia la Corte Constitucional se ha pronunciado sobre los deberes que tienen las aseguradoras, al momento de celebrar contratos con particulares, algunos de estos se encuentran enunciados en la Sentencia T-222 de 2014, en la que se dijo: *"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 (…).* (Negrilla, cursiva y subrayado de mi autoría) Resulta claro entonces que la etapa de reclamación no es la idónea para argumentar la reticencia por preexistencias, mucho menos si se omitió el deber de realizar exámenes médicos previos a la celebración del contrato, tratándose de un adulto mayor al momento de la adquisición de los productos financieros, resulta realmente indispensable practicarlos, así las cosas se puede entender que la aseguradora consintió todo tipo de riesgo y decidió de forma libre y voluntaria asegurarlo, por lo que no existe responsabilidad ni un actuar de mala fe por parte del asegurado y en consecuencia hay lugar al pago del seguro de vida deudores, por intermedio de la afectación a la póliza referenciada.

Así mismo ha señalado la Corte Constitucional en Sentencia T-658 de 2017, que: *(…) cuando se trata de casos que involucran el contrato de seguro de vida deudores, por la relación de asimetría de las partes en este tipo de negocios que se refleja, por un lado, en la posición dominante de la aseguradora y de otro, por la indefensión del asegurado, quien se obliga a aceptar las cláusulas del mencionado contrato para garantizar el crédito adquirido con una entidad financiera, la negativa de las aseguradoras a pagar la indemnización pactada en el acuerdo de voluntades puede devenir en la afectación del derecho fundamental al debido proceso del asegurado.* (Subrayado y cursiva de mi autoría) Situación que es latentemente evidente en el caso que nos ocupa, donde el actuar de la aseguradora es arbitrario aprovechándose de su posición dominante frente al consumidor financiero y beneficiarios finales del seguro, por lo que merece inmediata intervención del órgano de control, pues no solo vulnera la órbita personal de sus clientes, sino además va en contravía de los derechos fundamentales, previstos en la Constitución Política de Colombia.

Llama poderosamente la atención, que pese a la experiencia de la aseguradora con este tipo de casos, se valgan de artimañas para evadir la responsabilidad de cumplir con su deber contractual, pese a que la jurisprudencia ha ahondado en el tema y ha dado pautas concretas que se deben seguir en casos de similar naturaleza como el que hoy nos ocupa, siendo importante resaltar lo que la Corte Constitucional en su Sentencia T-222 de 2014, establece: "*(…) reticencia no es sinónimo de preexistencia. La preexistencia es un hecho objetivo y la reticencia exige mala fe. En estos eventos, a la aseguradora no le es suficiente con probar una preexistencia sino demuestra que el tomador actuó de mala fe. Adicionalmente, no podrá alegar preexistencia si antes de celebrar el contrato, no solicitó exámenes médicos al asegurado. Así las cosas, en este caso no se evidencia que la compañía demandada haya cumplido con tales cargas. No cumplió con su deber mínimo de exigir un examen médico a fin de establecer la onerosidad del seguro o definitivamente decidir su no celebración, ni tampoco logró demostrar que el accionante haya actuado de mala fe. Tan solo se limitó a señalar un caso, parcial, de preexistencia."*(Cursiva de mi autoría) Por lo que pretender liberarse de toda la responsabilidad contractual que le asiste, imputando la figura de reticencia sin siquiera agotar los requisitos mínimos de demostrar la existencia de un actuar de mala fe siendo esto esencial pues así lo establece la ley y jurisprudencia de la materia, valiéndose además de un documento del que se desconoce su procedencia o siquiera existencia, vulnerando el debido proceso, la ley de habeas data y la reserva que tienen las historias clínicas.

(IV) EL SEÑOR DOMINGO ARDILA FIGUEREDO (Q.E.P.D.) NO TENIA DIAGNOSTICO NI RECIBÍA NINGÚN TIPO DE TRATAMIENTO MÉDICO POR PARTE DE SU EPS NI POR NINGUNA OTRA ENTIDAD PRESTADORA DE SERVICIOS DE SALUD POR PROBLEMAS DE HIPERTENSIÓN

Como consta en la historia clínica, así como también lo manifiesta su núcleo familiar más cercano (esposa e hijos), el señor DOMINGO ARDILA FIGUEREDO (Q.E.P.D.) no había sido diagnosticado ni se encontraba en tratamiento médico por Hipertensión, la aseguradora en su afán injustificado por eximirse de responsabilidad enuncia un documento del que ninguno de los reclamantes tienen siquiera copia, pasando por alto el respeto por el debido proceso, vulnerado potencialmente con la decisión de objetar el pago del seguro.

Si bien la Corte Constitucional ha precisado en la Sentencia T-282 de 2016: *"En particular, la garantía del debido proceso cobra mayor relevancia en aquellos casos en que el ciudadano se encuentra en una situación de indefensión o subordinación frente al particular, el cual puede incurrir en un abuso del derecho en virtud de su posición dominante o de su facultad de*

imponer algún tipo de restricción o sanción".(cursiva de mi autoría) Sin duda alguna, en el caso que nos ocupa existe un abuso por parte de la aseguradora al negar injustificadamente el pago del seguro con afectación a la póliza adquirida, pues omiten realizar un análisis objetivo de las circunstancias, valiéndose de documentos de dudosa procedencia para argumentar la negativa al pago del seguro, poniendo en menoscabo los intereses de los familiares del fallecido, quienes en este momento atraviesan por el duelo de pérdida de un ser querido.

Así mismo resulta relevante para sustentar el desacuerdo en cuanto a las afirmaciones realizadas por la aseguradora, que, en la sentencia T-658 de 2017, *"la Corte Suprema de Justifica ha reconocido en su jurisprudencia la* ***interpretación constitucional del artículo 1058 del Código de Comercio, la cual es favorable a los sujetos de especial protección constitucional cuando la aseguradora no ha sido diligente.***
Este Tribunal advirtió que si por la naturaleza del riesgo, "la compañía aseguradora de acuerdo con su experiencia y su iniciativa diligente, pudo y debió conocer la situación real de los riesgos y vicios de la declaración, más sin embargo, no alcanza a conocerla por su culpa, lógico es que dicha entidad corra con las consecuencias derivadas de su falta de previsión, de su negligencia para salir de la ignorancia o del error inicialmente padecido" (subrayado, negrilla y cursiva de mi autoría). De acuerdo a los alcances interpretativos de rango constitucional dado al artículo 1058 del Código de Comercio, mismo citado en la objeción realizada por la aseguradora, tenemos que en este caso por tratarse de una persona adulta mayor, al momento de la solicitud de los productos lo más lógico era que por determinación de la empresa de seguros, se solicitara de forma obligatoria la práctica de exámenes médicos previo a la celebración del contrato de seguro, ya que posteriormente en estas instancias la objeción por reticencia, resulta arbitraria y ventajosa pues el riesgo asumido fue consentido desde el mismo momento en que se suscribió el contrato mediante el cual se adquirió la póliza. Si por negligencia o falta de atención de la empresa de seguros se dejaron de realizar procesos necesarios para el otorgamiento de este tipo de pólizas, es la aseguradora y no el asegurado, quien debe asumir las consecuencias y proceder con el reconocimiento de las coberturas totales de la póliza.

(V) NO SE DEMOSTRÓ EL NEXO DE CAUSALIDAD ENTRE LA PREEXISTENCIA ALEGADA Y LA CAUSA DEL SINIESTRO:

Aun cuando estuviesen presentes circunstancias no declaradas al momento de celebrar el contrato de seguro, para que se configure la figura de la reticencia, es menester acreditar dos supuestos, el primero que tiene un carácter objetivo y tiene

que ver exclusivamente con el nexo de causalidad que existe entre la circunstancia que se omitió declarar y el siniestro, por consiguiente resulta imposible endilgar esta figura para eximirse del pago del seguro; en segundo lugar es menester probar el carácter subjetivo, esto es la mala fe del asegurado, que como se ha reiterado en este escrito, también se omitió por parte de la aseguradora, precisamente porque no existe tal actuar.

Con fundamento en lo que se prevé en la Sentencia T-282 de 2016*: "la Corte desechó la configuración de la reticencia en tanto no encontró probado el nexo de causalidad entre la ocurrencia del siniestro y la inexactitud de la información declarada al momento de suscribir la póliza, pues la invalidez le sobrevino a la actora como consecuencia de un accidente cerebrovascular y un cuadro de depresión, siendo que lo que omitió declarar fueron sus antecedentes de hernia discal con cirugía de columna lumbar."*(Cursiva de mi autoría) Así las cosas, resulta indispensable probar el nexo de causalidad entre el siniestro y la supuesta preexistencia del asegurado, dicha carga esta en cabeza de la aseguradora, quien no cumplió con su deber de acreditar la estrecha relación que debe existir entre el siniestro y la preexistencia, el documento allegado a los reclamantes del seguro, se limitó a emitir juicios sin ningún tipo de fundamento y a tomar la decisión arbitraria de declarar la nulidad relativa del contrato, cuando por conducto jurisprudencial mediante la Sentencia T-094/19 se ha previsto: *"Sin embargo, dicha situación no constituye causal suficiente para alegar la nulidad relativa del contrato por reticencia comoquiera que, como se vio en la parte considerativa de esta providencia, para que una aseguradora pueda negarse al pago del seguro con fundamento en la reticencia, debe acreditar siquiera dos supuestos: de un lado, el objetivo, encaminado a demostrar el nexo de causalidad entre la información inexacta y el siniestro; y del otro, el subjetivo, por medio del cual le corresponde a la empresa demostrar la mala fe del tomador al momento de celebrar el contrato de modo tal que su omisión haya influenciado el consentimiento de la empresa para suscribir el contrato y asumir el riesgo asegurado, que en este caso incluían invalidez y muerte."*(cursiva y subrayado de mi autoría).

Como se dijo al inicio de esta solicitud de reconsideración, la causa de muerte del asegurado, fue principalmente el virus identificado del COVID-19, más no un problema de Hipertensión, resultando imposible para la aseguradora demostrar un nexo de causalidad entre ambas patologías, pues no existió relación alguna que se logre evidenciar en la epicrisis suministrada por la Unidad Clínica.

(VI) NO SE DEMUESTRA MEDIANTE EL DOCUMENTO ALLEGADO POR LA ASEGURADORA LA EXISTENCIA DE MALA FE POR PARTE DEL ASEGURADO

Por parte de la aseguradora, a quien le asiste el deber de demostrar la mala fe del asegurado, no se apreció ningún juicio, argumento o soporte documental que probara la existencia de tal actuar por parte del señor DOMINGO ARDILA FIGUEREDO (Q.E.P.D.), por el contrario es muy evidente este comportamiento por parte LA EQUIDAD SEGUROS DE VIDA, quien fundo su objeción en un supuesto documento al que ni los familiares ni el asegurado le otorgaron acceso, el cual no lo dieron a conocer ni autorizaron a terceros para que lo manipularan y que además tiene un carácter privado con reserva legal, sin desconocer además que pese a las múltiples disposiciones judiciales en la materia, omiten actuar con transparencia, pues como se ha dicho y soportado jurisprudencialmente en el contenido del escrito, los argumentos expuestos en la respuesta que objetó el cubrimiento del seguro, no son suficientes para eximirse del pago total del valor asegurado.

La sentencia T-222 de 2014 establece requisitos que deben cumplir las aseguradoras para eximirse del pago de las obligaciones contractuales del seguro, así: *"Las aseguradoras sólo podrán eximirse de la responsabilidad de realizar el pago de la indemnización por razón de la presunta configuración del fenómeno de la 'reticencia', cuando se encuentre debidamente probada la mala fe del tomador, es decir, la voluntad de ocultar la existencia de una condición médica al momento de adquirir el seguro. Es por esta razón que dichas entidades tienen la carga de redactar de forma taxativa las exclusiones contractuales y* ***realizar los exámenes de ingreso previamente a la suscripción del contrato"*** (Negrilla, subrayado y cursiva de mi autoría) no obstante ninguno de estos deberes ha sido cumplido por parte de la aseguradora, desde la celebración del contrato ha omitido cargas de las cuales hoy no puede fundarse para sustraerse la responsabilidad de pagar, pues recibió el pago total de la póliza de seguro y en consecuencia frente al siniestro le asiste el deber contractual de afectar la póliza en favor del tomador.

(VII) ES EVIDENTE LA ARBITRARIEDAD CON LA QUE ACTÚA LA ASEGURADORA, POR SU POSICIÓN NATURAL DE PARTE DOMINANTE EN EL CONTRATO QUE TIENE FRENTE A LOS BENEFICIARIOS FINALES DEL SEGURO

De los hechos descritos en esta solicitud de reconsideración, es preciso identificar un actuar arbitrario por parte de LA EQUIDAD SEGUROS DE VIDA en menoscabo de una familia que atraviesa por uno de los peores momentos en su vida, como lo es la pérdida de un padre y esposo, hoy por discrecionalidad de la empresa de seguros, se ven obligados a realizar este tipo de trámites que desgastan y generan una carga adicional de estrés, porque pese a que la entidad conoce por su

experiencia en el mercado, que existen lineamientos jurisprudenciales que ilustran incluso una interpretación constitucional del citado artículo 1058 del Código de Comercio del que se valen para objetar el cubrimiento de la póliza y los elementos esenciales que debe tener el tipo de objeción que pretenden hacer valer, ignoran en su totalidad todos estos postulados y despliegan actuaciones que han afectado la calidad de vida e intereses de los reclamantes.

En reiteradas ocasiones se ha dicho en sede constitucional que en relaciones entre particulares, cuando existe una posición de natural subordinación, la parte que hace las veces de dominante no puede valerse de tal posición para arremeter contra los intereses de quien es el extremo contrario, en este caso los reclamantes del seguro, pues frente a este tipo de circunstancias procede la acción constitucional de tutela, para salvaguardar los derechos fundamentales vulnerados tras tales actuaciones. Además del procedimiento ordinario, donde no solo es posible obtener el pago del valor asegurado, sino además, los valores derivados de los daños ocasionados tras el incumplimiento contractual.

Con este escrito, se pretende evitar acudir a los escenarios judiciales para el reconocimiento del pago del seguro, pues lo aquí expresado es suficiente para reconsiderar la decisión de objetar dicho pago y por el contrario proceder a reconocerlo conforme lo insta la ley, además conforme al acuerdo de voluntades plasmado en el contrato de seguro celebrado ya hace varios años, de acuerdo a lo anterior me permito formular las siguientes:

PETICIONES

PRIMERO: Reconsiderar la decisión adoptada en escrito de fecha 09 de febrero de 2022, mediante el cual la aseguradora LA EQUIDAD SEGUROS DE VIDA, objeta el pago de la póliza. Toda vez que la decisión vulnera latentemente los derechos fundamentales, civiles y comerciales de los beneficiarios finales y los del tomador, así como los principios de derecho y la jurisprudencia.

SEGUNDO: Como consecuencia de lo anterior se conceda el pago total del seguro a favor de la obligación número 210000167216 que el señor DOMINGO ARDILA FIGUEREDO (Q.E.P.D.) sostenía con MIBANCO S.A.

TERCERO: Subsidiariamente, de no acceder a las peticiones anteriores, se solicita vincular formalmente a la SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA, para que medie la discrepancia entre la aseguradora y el consumidor

financiero, emita concepto, ordene cumplir y sancione a LA EQUIDAD SEGUROS DE VIDA por el incumplimiento de sus deberes contractuales.

FUNDAMENTOS DE DERECHO

Como fundamentos de derecho, invoco los artículos 13, 15, 23, 29 de la Constitución Política de Colombia, articulo 1058 del Código de Comercio, Ley 23 de 1981, Ley 1581 de 2012, Sentencia T-222 de 2014, Sentencia T-658 de 2017, Sentencia T-282 de 2016, Sentencia T-094 de 2019 y la Resolución 1995 de 1999.

NOTIFICACIONES

Recibo notificaciones en la Carrera 19 No. 46-49 barrio Buenos Aires, en Barrancabermeja, correo electrónico: carlosbautista.suarezjaimes@gmail.com o anfe.000@hotmail.com, celulares: 3183705361, 3185893076, 3233134721 o 3107645247.

Sin otro en particular,

Atentamente



CARMELA AYALA MENESES
C.C No. 63'431.072 de Floridablanca

Bogotá, 21 de junio de 2022

Señora
Carmela Ayala Meneses
E-mail: carlosbautista.suarezjaimes@gmail.com
Barrancabermeja

Referencia: Ratificación de objeción
Reclamación: 119894-10243521
Póliza Vida Deudores: AA001272 Franquicia corredores
Asegurado: Domingo Ardila Figueredo (q.e.p.d.) C.C. 13805273
Tomador: Mi Banco – Banco de la Microempresa de Colombia S.A.

Respetada señora Carmela:

En atención a la solicitud de reconsideración de la objeción de la reclamación en referencia, con motivo del fallecimiento del señor Domingo Ardila Figueredo (q.e.p.d.), La Equidad Seguros de Vida O.C., emite respuesta a su solicitud en los siguientes términos:

Esta aseguradora expidió la póliza de la referencia para la vigencia comprendida entre el 29 de diciembre de 2017 y el 5 de marzo de 2024, amparando contra los riesgos descritos en la caratula de la póliza.

Fue presentada reclamación con motivo del fallecimiento del señor Domingo Ardila Figueredo (q.e.p.d.), acaecido el 6 de diciembre de 2021.

El 29 de diciembre de 2017, fue otorgado un crédito a favor del señor Domingo Ardila Figueredo (q.e.p.d.), por valor de $70.000.000, del cual fue reclamado un saldo adeudado en cuantía de $34.270.814.

Para el caso que nos ocupa es importante aclarar que se celebró contrato de seguros entre LA EQUIDAD SEGUROS DE VIDA O.C y MIBANCO - BANCO DE LA MICROEMPRESA DE COLOMBIA S.A., estableciéndose como condición particular para el amparo de muerte e invalidez, el cumplimiento de los requisitos de asegurabilidad: entre ellos, no presentar enfermedades preexistentes con antelación al ingreso a la póliza, el cual se constituye con el desembolso de los créditos.

La reclamación presentada fue objetada bajo los argumentos de los artículos 1058 y 1158 del Código de Comercio por cuanto el señor Domingo Ardila Figueredo (q.e.p.d.), omitió información del estado de salud para el ingreso a la póliza incurriendo en reticencia de la información, de tal forma que la consecuencia de no informar su verdadero estado de salud impidió a la Aseguradora decidir entre retraerse de contratar o contratar en condiciones más onerosas, al respecto, la norma en los artículos mencionados establece:

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Artículo 1058 del código de comercio, norma que rige el contrato de seguro señala: "Declaración del estado del riesgo y sanciones por inexactitud o reticencia: El tomador está obligado a declarar sinceramente los hechos o circunstancias que determinan el estado del riesgo, según el cuestionario que le sea propuesto por el asegurador. La reticencia o la inexactitud sobre hechos o circunstancias que, conocidos por el asegurador, lo hubieren retraído de celebrar el contrato, o inducido a estipular condiciones más onerosas, producen la nulidad relativa del seguro…".

A su vez, el artículo 1158 de la misma norma establece: "Prescindencia de examen médico y declaración del estado del riesgo: Aunque el asegurador prescinda del examen médico, el asegurado no podrá considerarse exento de las obligaciones a que se refiere el artículo 1058, ni de las sanciones a que su infracción da lugar".

La objeción a la reclamación por reticencia está debidamente soportada en la historia clínica emitida por la entidad Medimás, de la cual destacamos los siguientes apartes:

- 28 de julio de 2005

  "Antecedentes personales. Patológicos crónicos. Hipertensión arterial."

- 23 de septiembre de 2008

  "Patológicos crónicos. Hipertensión arterial, Enalapril 20 MG cada día".

En formulario solicitud de seguro – declaración de asegurabilidad diligenciado para el ingreso a la póliza por el señor Domingo Ardila Figueredo (q.e.p.d.), declaró:

"Con plena conciencia que la reticencia o la falsedad dejan sin efecto el seguro, así como que este se otorga a personas que gozan de un estado de salud normal doy respuesta de buena fe a los siguientes interrogantes: Favor marque con una X si presenta o ha presentado alguna vez cualquiera de las siguientes enfermedades:

1. *Afecciones cardiovasculares 2. Hipertensión arterial 3. Cáncer 4. Diabetes 5. VIH positivo/SIDA 6. Insuficiencia renal crónica.*

A la anterior consulta el señor Domingo Ardila Figueredo (q.e.p.d.), no marcó ninguna de las patologías indicadas, es decir, omite su verdadero estado de salud al no informar su antecedente médico con diagnóstico confirmado de hipertensión arterial para la fecha de ingreso a la póliza.

Así las cosas, reiteramos que, para el caso en estudio, no hay lugar a reconsideración y se ratifica la objeción a la reclamación presentada como consecuencia del fallecimiento del señor Domingo Ardila Figueredo (q.e.p.d.), teniendo en cuenta que el asegurado no declaró sinceramente el estado de salud con el cual ingresaba al seguro vida deudores, al no informar su antecedente médico con diagnóstico confirmado y en manejo, en el

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

formulario propuesto para el ingreso a la póliza. En consideración a lo expuesto, se evidencia que La Equidad Seguros de Vida O.C. ha actuado a la luz del contrato de seguro suscrito y no es posible atender favorablemente su solicitud al enmarcarse esta conducta en la definición del término reticencia establecida en la legislación comercial aplicable.

Se adjunta la historia clínica citada y el formulario declaración de asegurabilidad suscrito por el señor Domingo Ardila Figueredo (q.e.p.d.).

En los anteriores términos atendemos su reclamación, si tiene alguna inquietud adicional por favor cargarla dando clic en el siguiente enlace Formulario de Anexos citando el número de caso OnBase y/o número de siniestro y con gusto la resolveremos.

Cordialmente,



Carlos Andrés Mejía Arias
Gerente Nacional de Indemnizaciones

Elaboró: Jesner Echeverri
Revisó: Nubia Verdugo

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Información de crédito Individual No. 210000167216

Oscar Javier Parra Rincon <oscar.parra@mibanco.com.co>

Mar 19/07/2022 2:48 PM

Para: domingo_ardila@hotmail.com <domingo_ardila@hotmail.com>

Buenas tardes Sra. Carmela Ayala Meneses,
Cordial Saludo,

Por medio de la presente y de acuerdo a lo conversado, remito información detallada del crédito individual del cual usted es codeudora, el cual se encuentra actualmente en la cartera jurídica de Mibanco, así:

TITULAR	DOMINGO ARDILA FIGUEREDO	
Crédito Individual		**210000167216**
Saldo Principal	$	30,945,114.18
Intereses Corrientes	$	3,749,874.29
Intereses Moratorios	$	1,925,909.15
IVA	$	1,409,078.00
Deducciones	$	460,075.38
Cobranzas	$	7,416,194.60
Saldo Total	**$**	**45,906,245.60**

Lo anteriormente detallado, se hizo con el fin de que tenga una dimensión de lo que se le está condonando, para que aproveche, cancele su obligación y quede a paz y salvo con el Banco.

Para pago total de la obligación con condonación máxima, el valor a cancelar es de **$33.8000.000**. Valor con el cual quedara a paz y salvo con Mibanco S.A., por todo concepto, los cuales puede consignar en cualquier sucursal de Mibanco, con el número de remanente el cual se le informara, si es aceptada la negociación.

Una vez realizado el ultimo pago total, se le indicara como debe solicitar el paz y salvo de la obligación en la oficina.

Quedo atento a cualquier inquietud.

Cordialmente,

Oscar Parra
Asesor Jurídico | Dirección de Cobro Pre Jurídico y Jurídico
Oficina Pricipal | Carrera. 8 No. 12B – 61, Bogotá
Cel: +57 3208347584
www.mibanco.com.co

Transformamos vidas. Escribimos juntos historias de progreso.

¡Cuidemos el Medio Ambiente, por favor, no imprimas este correo electrónico si no es necesario!

Aviso Legal:

NOTA DE CONFIDENCIALIDAD: El contenido de este documento es propiedad de Mibanco S.A., puede contener información privilegiada, confidencial o sensible. Por tanto, usar o divulgar esta información a personas a las cuales no se encuentre destinado este correo o reproducirla total o parcialmente, se encuentra prohibido por la legislación vigente. Mibanco S.A., no asumirá responsabilidad ni se verá comprometida si la información, opiniones o criterios contenidos en este correo no están directamente relacionados con las funciones asignadas al remitente. Las opiniones que contenga este mensaje son exclusivas de su autor. El acceso al contenido de este correo electrónico por cualquier otra persona diferente al destinatario no está autorizado por Mibanco S.A. El que ilícitamente sustraiga, oculte, extravíe, destruya, intercepte, controle o impida esta comunicación, antes de llegar a su destinatario, estará sujeto a las sanciones penales correspondientes. Los servidores públicos o las entidades sean públicas o particulares que reciban este mensaje están obligadas a asegurar y mantener la confidencialidad de la información en él contenida y en general a cumplir con los deberes de custodia, cuidado, manejo y demás previstos en normatividad vigente. Si por error recibe este mensaje, le solicitamos notificarnos o enviarlo de vuelta a Mibanco S.A. a la dirección del emisor y borrarlo de sus archivos electrónicos o destruirlo. En cumplimiento de lo dispuesto en la Ley 1581 de 2012 y el Decreto reglamentario 1377 de 2013 Mibanco S.A. manifiesta que esta información ha sido remitida por personal a nuestro servicio con la finalidad relacionada en la autorización por usted otorgada. Ponemos en su conocimiento la posibilidad de ejercer sus derechos de conocer, actualizar, corregir o suprimir sus datos personales en los términos establecidos en la legislación vigente, que podrá hacer efectivos dirigiendo un correo electrónico al correo reclamosyrequerimientos@mibanco.com.co, a la dirección Carrera 8 No. 12B – 61 de la ciudad de Bogotá o a través de nuestra página web www.mibanco.com.co en la sección contacto.

Gracias.

MIBANCO

!Care for the environment, please do not print this email unless it is necessary!

Disclaimer:

CONFIDENTIALITY NOTE: The content of this document is property of Mibanco S.A. and it may contain privileged, confidential or sensitive information. Therefore, using or disclosing this information to people to who this email is not intended or reproducing it in whole or in part is prohibited by the current legislation. Mibanco S.A. assumes no liability nor will it be compromised if the information, opinions or criteria contained in this email are not directly related to the functions assigned to the sender. The opinions contained in this message exclusively belong to its author. Access to the content of this email by anyone other than the recipient is not authorized by Mibanco S.A. Whoever illegally steals, hides, misplaces, destroys, intercepts, controls or prevents this communication from reaching its recipient will be subject to the corresponding criminal penalties. Public servants or entities, whether public or private, who receive this message are obliged to ensure and maintain the confidentiality of the information contained herein and, in general, to comply with the duties of custody, care, handling and others provided for in the current regulations. Should you receive this message by mistake, please notify us or send it back to Mibanco S.A. to the issuer's address and delete it from your electronic files or destroy it. In compliance of the provisions of Law 1581 of 2012 and Regulatory Decree 1377 of 2013, Mibanco S.A. declares that this information has been sent by personnel at our service for the purpose related to the authorization granted by you. You are hereby informed of the possibility of exercising your right to know, update, correct or delete your personal data in the terms established in the

current legislation, which you can enforce by sending an email to reclamosyrequerimientos@mibanco.com.co, or a communication to Carrera 8 No.12B - 61 in the city of Bogotá or through our website www.mibanco.com.co in the "contact" section.

Thank you.

MIBANCO

Pública

ABOGADO

CONTRATO DE MANDATO

MANDATARIO	CARLOS BAUTISTA SUÁREZ JAIMES
MANDANTE	ANDRÉS FELIPE ARDILA AYALA
OBJETO	Prestación de Servicios Jurídicos-Proyección reconsideración

Entre los suscritos, **CARLOS BAUTISTA SUÁREZ JAIMES**, mayor de edad, con domicilio en Barrancabermeja, abogado inscrito y en ejercicio, identificado con la cédula de ciudadanía No. 1'024.532.497 de Bogotá y portador de la T. P. No. 304.287 expedida por el C. S. de la J., quienen adelante y para todos los efectos contractuales se denominará el MANDATARIO, y por la otra **ANDRÉS FELIPE ARDILA AYALA,** identificado como aparece al pie de su correspondiente firma quien en lo sucesivo y para todos los efectos contractuales y legales se denominaran LA MANDANTE, manifestando estar habilitados legalmente, declaran su voluntad de celebrar el presente contrato de mandato que se regirá por las leyes colombianas sobre la materia y las siguientes cláusulas: **PRIMERA:** OBJETO: EL MANDATARIO de manera independiente y sin mediar subordinación jurídica laboral, se obliga con LA MANDANTE a prestar sus servicios profesionales bajo las condiciones, prerrogativas y limitantes enunciadas a continuación. **SEGUNDA:** CONDICIONES DE PRESTACIÓN DEL SERVICIO: El servicio a que se refiere el objeto contractual, es proyectar y presentar ante la aseguradora LA EQUIDAD SEGUROS DE VIDA una solicitud de reconsideración frente a la objeción para el pago de una póliza de seguro de vida recibida por el señor ARDILA AYALA el pasado 21 de febrero de 2022. **TERCERA:** OBLIGACIONES DEL MANDATARIO: Queda entendido para las partes que, conforme a la legislación colombiana, las obligaciones emanadas para el MANDATARIO en virtud del presente contrato se someten en sudesarrollo a las obligaciones de medio y no de fin. Son obligaciones específicas de EL MANDATARIO: 1. Obrar con la diligencia debida en los asuntos encomendados, asumiendo el poder conferido para el proceso antes identificado. 2. Hacer las sugerencias a EL MANDANTE respecto de su intervención en el proceso. 3. Actuar en procura de los intereses de EL MANDANTE en los procesos para los cuales se le otorgo poder como apoderado del proceso 4. Expedir las certificaciones y/o constancias que EL MANDANTE solicite respecto a la prestación de los servicios de asistencia jurídica aquí pactados. 5. Las demás generales impuestas por la ley. **CUARTA:** OBLIGACIONES DE LOS MANDANTES: Serán obligaciones especiales. 1. El pago de los honorarios pactados y dentro de los plazos convenidos. 2. Otorgar a EL MANDATARIO toda la información que este requiera para atender su caso, entregando datos veraces y oportunos. 3. Sufragar todos los gastos que se ocasionen en el desarrollo del proceso y demás necesarios para llevar a término el proceso referido, tales como viáticos, fotocopias, etc., si a los mismos hubiese lugar. **QUINTA:** DURACIÓN: El presente contrato se celebra por el tiempo que dure el trámite referente a la cláusula segunda. **SEXTA:** NATURALEZA DE LAS RELACIONES CONTRACTUALES: El presente contrato se regirá por las disposiciones propias al objeto contratado en materia civil y/o comercial, y demás que las adicionen o modifiquen, y en particular a las referentes al contrato de mandato conformea lo contenido en el artículo 2144 del Código Civil Colombiano. **SÉPTIMA:** HONORARIOS: LA MANDANTE pagará la suma de un MILLÓN DE PESOS M/CTE.

Calle 47 No. 21ª-31 apto 202 – Tel. 3107645247
Barrio Inscredial
Barrancabermeja

($1’000.000,00), los cuales se pagarán en los siguientes plazos: QUINIENTOS MIL PESOS M/CTE. $500.000,00) para el momento en que se firme este contrato y la suma restante QUINIENTOS MIL PESOS M/CTE. ($500.000,00) para el día en que se presente la reconsideración ante la aseguradora. **OCTAVA:** CAUSALES DE TERMINACIÓN ANTICIPADA: El contrato se dará por terminado de presentarse cualquiera de las siguientes causales: 1- Mutuo acuerdo entre las partes. 2- Por las demás previstas en el presente contrato y la ley. 3- Que LOS MANDANTES no asuman oportunamente el pago de los honorarios pactados. Para constancia se firma por las partes en dos (2) ejemplares de idéntico contenido, como manifestación de aprobación, en Barrancabermeja a los veinticuatro (24) días del mes de febrero de dos mil veintidós (2022).



ANDRÉS FELIPE ARDILA AYALA
C.C. No. 1’096.236.276 de Barrancabermeja
MANDANTE



CARLOS BAUTISTA SUÁREZ JAIMES
CC. 1’024.532.497 de Bogotá
T. P. 304.287 del C. S. de la J.
MANDANTARIO

RECORD CLINICO

HISTORIA CLINICA

Datos de Identificación

Identificación CC-1096236276	**Sexo** MASCULINO	**Genero** MASCULINO	**Religión** Catolica
Nombre ANDRES FELIPE ARDILA AYALA	**Fecha Nacimiento** 1995-12-27	**Edad** 26 Años	**Discapacidad** Sin Discapacidades
Etnia NINGUNA DE LAS ANTERIORES	**Estado Civil** SOLTERO	**Estrato** 4	**Fla. Accion** NO	**Escolaridad** NO DEFINIDO
Email anfe.000@hotmail.com	**Origen** BARRANCABERMEJA	**Ambito Territorial**	**Ocupacion** Arquitectos, ingenieros y afines, no clasificados bajo otros epigrafes
Dirección CL 47 21A 31 INSCREDIAL	**Residencia** BARRANCABERMEJA	**Desplazado** NO	**Telefono** 318-589-3076 - 3185893076
Aseguradora Responsable FORPRESALUD IPS S.A.S	**Plan** CONTRIBUTIVO	**Tipo Usuario** COTIZANTE	

Antecedentes (Inicio)

Antecedentes Personales

Patológicos
NIEGA
Prof: AGUSTIN VILLADIGO PUERTA 2021-06-03 11:13:20

Patológicos
NIEGA
Prof: JULIANA MORALES TELLEZ 2018-05-16 09:08:45

Patológicos
niega
Prof: JESSICA TATIANA RIBON PEÑA 2022-03-10 15:31:14.044004

Patológicos
Acne
Prof: MARLON GÓMEZ RINCÓN 2018-07-09 18:11:31

Farmacológicos
NIEGA
Prof: JULIANA MORALES TELLEZ 2018-05-16 09:08:45

Quirúrgicos
NIEGA
Prof: JULIANA MORALES TELLEZ 2018-05-16 09:08:45

Traumatológicos
NIEGA
Prof: JULIANA MORALES TELLEZ 2018-05-16 09:08:45

Antecedentes Toxicológicos

Estimulantes
NIEGA
Prof: JULIANA MORALES TELLEZ 2018-05-16 09:08:45

Otros ant. toxicologicos
NIEGA
Prof: JOSE MIGUEL QUIÃ'ONEZ VILLABONA 2021-08-12 16:26:02

Otros ant. toxicologicos
NIEGA
Prof: ALINZON MIGUEL SANTIAGO PADILLA 2019-06-29 10:42:09

Otros ant. toxicologicos
NIEGA
Prof: JULIANA MORALES TELLEZ 2018-05-16 09:08:45

Antecedentes Alergicos

Alimentos
NIEGA
Prof: JULIANA MORALES TELLEZ 2018-05-16 09:08:45

Antibióticos
PENICILINA
Prof: MARLON GÓMEZ RINCÓN 2018-07-09 18:11:31

Antibióticos
LO ANOTADO
Prof: INGRID VELASQUEZ JAIMES 2020-07-18 09:23:31

Antibióticos
LO ANOTADO
Prof: INGRID VELASQUEZ JAIMES 2020-07-18 09:23:31

Antibióticos
penicilina
Prof: JESSICA TATIANA RIBON PEÑA 2022-03-10 15:31:14.046144

Antibióticos
penicilina
Prof: JULIETH PAOLA ROMERO JOZADA 2018-12-28 18:33:46

Antibióticos
Niega
Prof: JULIANA MORALES TELLEZ 2018-05-16 09:08:45

Ambientales
NIEGA
Prof: JULIANA MORALES TELLEZ 2018-05-16 09:08:45

Otros ant. alérgicos
LO ANOTADO
Prof: INGRID VELASQUEZ JAIMES 2020-07-18 09:23:31

Otros ant. alérgicos
LO ANOTADO
Prof: INGRID VELASQUEZ JAIMES 2020-07-18 09:23:31

Otros ant. alérgicos
penicilina
Prof: LAURA FERNANDA NARANJO FORERO 2020-10-13 09:10:29

Otros ant. alérgicos
Niega
Prof: JULIANA MORALES TELLEZ 2018-05-16 09:08:45

Otros ant. alérgicos
ANOTADOS
Prof: ALINZON MIGUEL SANTIAGO PADILLA 2019-11-02 11:20:20

Otros ant. alérgicos
29/06/2019 PENICILINA
Prof: EBERT PINEDA ANGARITA 2019-09-21 11:12:31

Otros ant. alérgicos
PENICILINA
Prof: ALINZON MIGUEL SANTIAGO PADILLA 2019-06-29 10:42:09

Otros ant. alérgicos
PENICILINA
Prof: JOSE MIGUEL QUIÃ'ONEZ VILLABONA 2021-08-12 16:26:02

Otros ant. alérgicos
LO ANOTADO
Prof: AGUSTIN VILLADIGO PUERTA 2021-06-03 11:13:20

Otros ant. alérgicos
niega
Prof: JESSICA TATIANA RIBON PEÑA 2022-03-10 15:31:14.046508

Antecedentes Familiares

Otros Ant. familiares
LO ANOTADO
Prof: INGRID VELASQUEZ JAIMES 2020-07-18 09:23:31

Otros Ant. familiares
NO refiere
Prof: MARLON GÓMEZ RINCÓN 2018-07-09 18:11:31

Otros Ant. familiares
Madre HTA, Padre glaucoma
Prof: JULIANA MORALES TELLEZ 2018-05-16 09:08:45

Otros Ant. familiares
Madre HTA, Padre glaucoma
Prof: SANDRA LILIANA ROBERTO AVILAN 2018-02-16 08:18:05

Otros Ant. familiares
NIEGA
Prof: ALINZON MIGUEL SANTIAGO PADILLA 2019-06-29 10:42:09

Otros Ant. familiares
MADRE HTA PADRE GLAUCOMA
Prof: JOSE MIGUEL QUIÃ‘ONEZ VILLABONA 2021-08-12 16:26:02

Otros Ant. familiares
LO ANOTADO
Prof: INGRID VELASQUEZ JAIMES 2020-07-18 09:23:31

Otros Ant. familiares
NIEGA
Prof: ALINZON MIGUEL SANTIAGO PADILLA 2019-11-02 11:20:20

Otros Ant. familiares
LO ANOTADO
Prof: AGUSTIN VILLADIGO PUERTA 2021-06-03 11:13:20

✔ **Hipertensión**
Prof: SANDRA LILIANA ROBERTO AVILAN 2018-02-16 08:18:05

Otros ant. importantes
NIEGA
Prof: JOSE MIGUEL QUIÃ‘ONEZ VILLABONA 2021-08-12 16:26:02

Otros ant. importantes
NIEGA
Prof: ALINZON MIGUEL SANTIAGO PADILLA 2019-11-02 11:20:20

Antecedentes Odontologicos

Exodoncias
SI
Prof: EBERT PINEDA ANGARITA 2019-09-21 11:12:31

Descripción de habitos de higiene oral
CEPILLADO 3 VECES AL DIA
Prof: EBERT PINEDA ANGARITA 2019-09-21 11:12:31

Antecedentes (Fin)

Consultas (Inicio)

Consulta - # Interno: 7004426982

Profesional: MARIA PILAR VARGAS GIL - Reg: 15975 **Fecha I.:** 2022-03-24 10:39:00 **Fecha F.:** 2022-03-24 10:56:54

Especialidad: PSICOLOGIA **Sede:** BARRANCABERMEJA

Motivo de Consulta
"MI PAPA FALLECIO HACE 3 MESES"

Enfermedad Actual
INSOMNIO, RUMIACION DE PENSAMIENTOS, ESTRES POR LAS COSAS COTIDIANAS DE LA VIDA

Revisión de Síntomas por Sistema

Piel y anexos **Ojos** **ORL** **Cuello** **Cardiovascular** **Pulmonar**

Digestivo **Genital/urinario** **Musculo/esqueleto** **Neurológico** **Otros**

Examen Físico

Signos Vitales

PA Sis	PA Dia	Temp	FC	FR	Sat O2	Glucom	Peso(Kg)	Talla(cm)	IMC	Glasgow	FCF	Cirabd	Per.Cef	Perbra	FUM

Condiciones generales **Cabeza** **Ojos** **Oidos** **Nariz** **Orofaringe**

Cuello **Dorso** **Mamas** **Cardíaco** **Pulmonar** **Abdomen**

Genitales **Extremidades** **Neurológico** **Otros**

Resumen y Comentarios

PACIENTE INGRESA A CONSULTA RETRAIDO, DE TONO ANSIOSO, ORIENTADA EN TIEMPO ESPACIO Y PERSONA, AFECTO ALTERADO. REFIERE RUMIACION DE PENSAMIENTOS, TRISTEZA, ANHEDONIA, SENTIMIENTOS DE MINUSVALIA, INSOMNIO DESDE HACE 1 MES, PROBLEMAS ECONOMICOS Y DE PAREJA. PLAN: ETAPA DE DUELO HIGIENE DE SUEÑO ORIENTACION EN HABITOS SALUDABLES MANEJO DE LAS EMOCIONES

Diagnostico

DX Ppal: F412 - TRASTORNO MIXTO DE ANSIEDAD Y DEPRESION

Tipo diagnóstico: IMPRESION DIAGNOSTICA Finalidad: No Aplica Causa Externa: OTRA

Fecha: 2022-03-24 10:39:00 Med: MARIA PILAR VARGAS GIL Especialidad: PSICOLOGIA Reg: 15975

Consulta - # Interno: 7003949411

RECORD CLINICO

HISTORIA CLINICA

Profesional: JESSICA TATIANA RIBON PEÑA - Reg: 1140852422 **Fecha I.:** 2022-03-10 15:24:00 **Fecha F.:** 2022-03-10 15:31:14
Especialidad: MEDICINA GENERAL **Sede:** BARRANCABERMEJA

Motivo de Consulta
" examenes generales "

Enfermedad Actual
Se realiza atencion presencial bajo protocolos de bioseguridad dispuestos por la IPS. Paciente de 26 años que consulta para examenes de control general, refiere episodios de mareo sin vomito u otro sintomas, que mejoran espontaneamente, refiere ademas que desea valoracion por psicologia, refiere perdida de fliar (padre hace 3 meses). Niega antecedentes patologicos, niega alergias.

Revisión de Síntomas por Sistema

Piel y anexos
No refiere
Ojos
No refiere
ORL
No refiere
Cuello
No refiere
Cardiovascular
No refiere
Pulmonar
No refiere
Digestivo
No refiere
Genital/urinario
No refiere
Musculo/esqueleto
No refiere
Neurológico
No refiere
Otros
No refiere

Examen Físico

Signos Vitales

PA Sis	PA Dia	Temp	FC	FR	Sat O2	Glucom	Peso(Kg)	Talla(cm)	IMC	Glasgow	FCF	Cirabd	Per.Cef	Perbra	FUM
120	80	36.1	79	18			76.0	181	23.20			85			

Condiciones generales
Normal
Cabeza
Normal
Ojos
Normal
Oidos
Normal
Nariz
Normal
Orofaringe
Normal
Cuello
Normal
Dorso
Normal
Mamas
Normal

Cardíaco
ruidos cardiacos ritmicos regulares, sin soplos.

Pulmonar
Normal, sin agregados.

Abdomen
Normal
Genitales
Normal
Extremidades
Normal

Neurológico
Normal, sin deficit aparente.

Otros
Normal

Resumen y Comentarios

Paciente de 26 años, sin antecedentes patologicos, que consulta para examenes generales, al examen fisico signos vitales en emtas, solicito examenes de control del adulto, ademas tsh para descartar tno tiroideo, antec fliar de hipotiroidismo, solicito valoracion por psicologia. Se explica a paciente conducta a seguir signso de alarma para consultar por urgencias refiere entender y aceptar.

Diagnostico

DX Ppal: Z108 - OTROS CONTROLES GENERALES DE SALUD DE RUTINA DE OTRAS SUBPOBLACIONES DEFINIDAS

Tipo diagnóstico: IMPRESION DIAGNOSTICA Finalidad: No Aplica Causa Externa: ENFERMEDAD GENERAL

Fecha: 2022-03-10 15:24:00 Med: JESSICA TATIANA RIBON PEÑA Especialidad: MEDICINA GENERAL Reg: 1140852422

Conducta

Laboratorios

70038 902210 HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO
67071
Fecha: 2022-03-10 15:29 Prof:JESSICA TATIANA RIBON PEÑA

70038 903818 COLESTEROL TOTAL
67071
Fecha: 2022-03-10 15:29 Prof:JESSICA TATIANA RIBON PEÑA

70038 903868 TRIGLICERIDOS
67071
Fecha: 2022-03-10 15:29 Prof:JESSICA TATIANA RIBON PEÑA

70038 903841 GLUCOSA EN SUERO U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA
67071
Fecha: 2022-03-10 15:29 Prof:JESSICA TATIANA RIBON PEÑA

70038 903815 COLESTEROL DE ALTA DENSIDAD [HDL]
67071
Fecha: 2022-03-10 15:29 Prof:JESSICA TATIANA RIBON PEÑA

70038 904902 HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES [TSH]
67071
Fecha: 2022-03-10 15:29 Prof:JESSICA TATIANA RIBON PEÑA

Ayudas Dx

70017 890208 CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR PSICOLOGIA
81900
Fecha: 2022-03-10 15:29 Prof: JESSICA TATIANA RIBON PEÑA

Consulta - # Interno: 6095533227

Profesional: JOSE MIGUEL QUIÃ'ONEZ VILLABONA - Reg: 01655411 **Fecha I.:** 2021-08-12 16:10:00 **Fecha F.:** 2021-08-12 16:26:03
Especialidad: MEDICINA GENERAL **Sede:** BARRANCABERMEJA

Motivo de Consulta
" TENGO DOLOR INTENSO EN EL CUELLO - ME SIENTO UNA MASA DE BAJO DE LA MANDÍBULA"

Enfermedad Actual
Se atiende a paciente en modalidad presencial, conforme a Pandemia actual por SARS CoV – 2 (COVID - 19), ACEPTA el modelo de la Consulta, se atiende con elementos de protección personal: Bata, Cofia, Mascarilla Facial

PACIENTE DE 25 AÑOS DE EDAD ASISTE A CONSULTA MEDICA MANIFESTANDO CUADRO CLÍNICO DE APROX 2 SEMANAS CON DOLOR EN REG ION CERVICAL CON UNA INTENSIDAD DE 4/5 ASOCIADO A SENSACIÓN DE MASA EN REGIÓN SUBMAXILAR DERECHA MOTIVO POR EL CUAL CONSULTA.

Revisión de Síntomas por Sistema

Piel y anexos	Ojos	ORL	Cuello	Cardiovascular	Pulmonar
No refiere	No refiere	No refiere	No refiere	No refiere	No refiere
Digestivo	**Genital/urinario**	**Musculo/esqueleto**	**Neurológico**	**Otros**	
No refiere	No refiere	No refiere	No refiere	No refiere	

Examen Físico

Signos Vitales

PA Sis	PA Dia	Temp	FC	FR	Sat O2	Glucom	Peso(Kg)	Talla(cm)	IMC	Glasgow	FCF	Cirabd	Per.Cef	Perbra	FUM
120	80	36	80	16			76.0	181	23.20	15		85			

Condiciones generales
BUENAS CONDICIONES GENERALES

Cabeza	Ojos	Oidos	Nariz	Orofaringe
Normal	Normal	Normal	Normal	Normal

Cuello
PRESENCIA DE ADENOMEGALIA MENOR DE 1 CM DEL LADO DERECHO CON LEVE DOLOR ALA PALPACION

Dorso	Mamas
Normal	Normal

Cardíaco
RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SIN SOPLOS

Pulmonar
CLAROS SIN AGREGADOS

Abdomen	Genitales	Extremidades
Normal	Normal	Normal

Neurológico
SIN DEFICIT APARENTE NI MOTOR NI SENSITIVO

Otros
Normal

Resumen y Comentarios

PACIENTE CON ADENOMEGALIA EN REGIÓN SUBMAXILAR DERECHA SE SOLICITA HEMOGRAMA DE CONTROL, Y SE ORDENA ANTIFLAMATORIOS Y SE DAN RECOMENDACIONES MEDICAS Y SIGNOS DE ALARMA CONTROL SEGUN EVOLUCION

Diagnostico

DX Ppal: R599 - ADENOMEGALIA, NO ESPECIFICADA
DX Rel1: M542 - CERVICALGIA

Tipo diagnóstico: IMPRESION DIAGNOSTICA Finalidad: No Aplica Causa Externa: ENFERMEDAD GENERAL

Fecha: 2021-08-12 16:10:00 Med: JOSE MIGUEL QUIÃ'ONEZ VILLABONA Especialidad: MEDICINA GENERAL Reg: 01655411

Conducta

Medicamentos

88022255	20804 - NAPROXENO 250 mg (TABLETA O CAPSULA) - TABLETA	C/D: -	
	Fecha - 2021-08-12 00:00 - JOSE MIGUEL QUIÃ'ONEZ VILLABONA Reg: 01655411	Fr: -	#Dosis:20

Nota: TOMAR 1TAB CADA 8 HORAS
Fecha: **2021-08-12 00:00 Prof: JOSE MIGUEL QUIÃ'ONEZ VILLABONA**

Laboratorios

23774555 902208 HEMOGRAMA II (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS E INDICES PLAQUETARIOS) SEMIAUTOMATIZADO
Fecha: **2021-08-12 16:10 Prof:JOSE MIGUEL QUIÃ'ONEZ VILLABONA**

Consulta - # Interno: 6090745827

Profesional: ADRIANA MARCELA ORTIZ ANAYA - Reg: 1096225053 **Fecha I.:** 2021-06-09 12:20:00 **Fecha F.:** 2021-06-09 12:34:07
Especialidad: MEDICINA GENERAL **Sede:** BARRANCABERMEJA

Motivo de Consulta
Teleconsulta dado estado de emergencia por COVID-19. Previo a realizar teleconsulta se hace lectura de consentimiento informado, el cual el paciente acepta, por lo que se prosigue con la consulta médica.
COVID

Enfermedad Actual
Paciente de 25 años, consulta dado que refiere toma de hisopado covid 19 el día 02/06/2021 con resultado POSITIVO - Inicio de síntomas: 02/06/2021, actualmente con mejoría clínica, persiste anosmia y ageusia - Ocupación: Ing de petróleos.

Revisión de Síntomas por Sistema

Piel y anexos	**Ojos**	**ORL**	**Cuello**	**Cardiovascular**	**Pulmonar**
No refiere	No refiere	No refiere	No refiere	No refiere	No refiere
Digestivo	**Genital/urinario**	**Musculo/esqueleto**	**Neurológico**	**Otros**	
No refiere	No refiere	No refiere	No refiere	No refiere	

Examen Físico

Signos Vitales

PA Sis	PA Dia	Temp	FC	FR	Sat O2	Glucom	Peso(Kg)	Talla(cm)	IMC	Glasgow	FCF	Cirabd	Per.Cef	Perbra	FUM
		0	0	0						15		0			

Condiciones generales	**Cabeza**	**Ojos**	**Oidos**	**Nariz**	**Orofaringe**
Normal	Normal	Normal	Normal	Normal	Normal
Cuello	**Dorso**	**Mamas**	**Cardíaco**	**Pulmonar**	**Abdomen**
Normal	Normal	Normal	Normal	Normal	Normal
Genitales	**Extremidades**	**Neurológico**	**Otros**		
Normal	Normal	Normal	Normal		

Resumen y Comentarios
Paciente de 25 años, consulta dado que refiere toma de hisopado covid 19 el día 02/06/2021 con resultado POSITIVO - Inicio de síntomas: 02/06/2021, actualmente con mejoría clínica, persiste anosmia y ageusia - Ocupación: Ing de petróleos. Dado lo anterior se indica: Plan: 1. Aislamiento obligatorio hasta el día 11/06/2021 (10 Días desde inicio de síntomas) -- Reincorporación laboral el 12/06/2021 2. Aislamiento núcleo familiar x 14 días 3. Manejo farmacológico 4. Notificación de caso: Se informa a jefe 5. Recomendaciones y signos de alarma. 6. Conducta basada en Resolución 385 del 12 de Marzo de 2020 – Lineamientos ministerio de salud y protección social / Ministerio de trabajo - Resolución 1109 10 de agosto 2020

Diagnostico

DX Ppal: U071 - COVID-19, Virus Identificado
Tipo diagnóstico: IMPRESION DIAGNOSTICA Finalidad: No Aplica Causa Externa: ENFERMEDAD GENERAL

Fecha: 2021-06-09 12:20:00 Med: ADRIANA MARCELA ORTIZ ANAYA Especialidad: MEDICINA GENERAL Reg: 1096225053

Conducta

Interconsultas

23783073 890201 CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA GENERAL
Nota: SE CERTIFICA:

PACIENTE CON DIAGNÓSTICO DE COVID-19 CON INICIO DE SÍNTOMAS Y PRUEBA CONFIRMATORIA EL 02/06/2021 (ENTREGADA EL 04/06/2021) - POR LO QUE SE ENCUENTRA EN AISLAMIENTO OBLIGATORIO, IMPIDIENDO SU ASISTENCIA A ACTIVIDADES PRESENCIALES INCLUYENDO LAS LABORALES HASTA EL DÍA 11/06/2021.

REINCORPORACIÓN PRESENCIAL EL 12/06/2021

RECUERDE: Conducta basada en Resolución 385 del 12 de Marzo de 2020 – Lineamientos ministerio de salud y protección social / Ministerio de trabajo - Resolución 1109 10 de agosto 2020
Fecha: **2021-06-09 12:20 Prof: ADRIANA MARCELA ORTIZ ANAYA**

Consulta - # Interno: 6090374916

Profesional: AGUSTIN VILLADIGO PUERTA - Reg: 1143338455 **Fecha I.:** 2021-06-03 11:06:00 **Fecha F.:** 2021-06-03 11:13:20
Especialidad: MEDICINA GENERAL **Sede:** BARRANCABERMEJA

Motivo de Consulta
"DOLOR DE CEBEZA, TOS, FIEBRE"

Enfermedad Actual
SE ATIENDE PACIENTE CON TODAS LAS MEDIDAS DE EPP EN LA MODALIDAD PRESENCIAL ANTE PANDEMIIA POR SARS-COV-2. MASCULINO DE 25 AÑOS DE EDAD, NIEGA ANTECEDENTES MEDICOS RELEVENTAS, REFIERE CLINICA DE 3 DIAS APROX DE EVOLUCION DADA POR TOS IMPRODUCTIVA, RINORREA HIALINA, CEFALEA GLOBAL LEVE, OSTEOMIALGIA, ASTENIA, ADINAMIA, ASOCIADO A FIEBRE SUBJETIVA, NIEGA DISNEA, NO ASOCIA OTROS SINTOMAS.

Revisión de Síntomas por Sistema

Piel y anexos
No refiere
Ojos
No refiere
ORL
No refiere
Cuello
No refiere
Cardiovascular
No refiere
Pulmonar
No refiere
Digestivo
No refiere
Genital/urinario
No refiere
Musculo/esqueleto
No refiere
Neurológico
No refiere
Otros
No refiere

Examen Físico

Signos Vitales

PA Sis	PA Dia	Temp	FC	FR	Sat O2	Glucom	Peso(Kg)	Talla(cm)	IMC	Glasgow	FCF	Cirabd	Per.Cef	Perbra	FUM
132	78	36.5	78	20			74.0	181	22.59	15		70			

Condiciones generales
Normal
Cabeza
Normal
Ojos
Normal
Oidos
Normal
Nariz
Normal
Orofaringe
Normal
Cuello
Normal
Dorso
Normal
Mamas
Normal
Cardíaco
RsCsRs sin soplos.

Pulmonar
MURMULLO VESICULAR UNIVERSAL

Abdomen
Blando, depresible, no doloroso.

Genitales
Normal
Extremidades
Normal

Neurológico
SIN DEFICIT APARENTE

Otros
Normal

Resumen y Comentarios

SE ATIENDE PACIENTE CON TODAS LAS MEDIDAS DE EPP EN LA MODALIDAD PRESENCIAL ANTE PANDEMIIA POR SARS-COV-2. MASCULINO DE 25 AÑOS DE EDAD, NIEGA ANTECEDENTES MEDICOS RELEVENTAS, REFIERE CLINICA DE 3 DIAS APROX DE EVOLUCION DADA POR TOS IMPRODUCTIVA, RINORREA HIALINA, CEFALEA GLOBAL LEVE, OSTEOMIALGIA, ASTENIA, ADINAMIA, ASOCIADO A FIEBRE SUBJETIVA, NIEGA DISNEA, NO ASOCIA OTROS SINTOMAS. IDX; INFECCION RESPIRATORIA AGUDA TRACTO SUPERIOR VS AFECCION RESPIRATORIA POR SARS-COV-2, SE ORDENA SARS-COV-2 ANTIGENO Y AISLAMIENTO PREVENTIVO OBLIGATORIO HASTA REPORTE DE LA MISMA, SE DAN RECOMENDACIONES SOBRE LAVADO FRECUENTE DE MANOS, DISTANCIAMIENTO SOCIAL Y USO DE TAPABOCAS PERMANENTE DEBIDO A EMERGENCIA SANITARIA POR SARS-COV-2.

Diagnostico

DX Ppal: U072 - COVID-19, Virus NO Identificado

Tipo diagnóstico: IMPRESION DIAGNOSTICA Finalidad: No Aplica Causa Externa: ENFERMEDAD GENERAL

Fecha: 2021-06-03 11:06:00 Med: AGUSTIN VILLADIGO PUERTA Especialidad: MEDICINA GENERAL Reg: 1143338455

Conducta

Medicamentos

87864423 24201 - ACETAMINOFEN 500 mg (TABLETA) - TABLETA C/D: -
Fecha - 2021-06-03 00:00 - AGUSTIN VILLADIGO PUERTA Reg: 1143338455 Fr: - #Dosis:20
Nota: 1 TAB CADA 8 HORAS
Fecha: 2021-06-03 00:00 Prof: AGUSTIN VILLADIGO PUERTA

60635 - KETOTIFENO 1 mg/5 mL (JARABE) - JARABE C/D: -
Fecha - 2021-06-03 00:00 - AGUSTIN VILLADIGO PUERTA Reg: 1143338455 Fr: - #Dosis:1
Nota: 10 CC CADA 8 HORAS
Fecha: 2021-06-03 00:00 Prof: AGUSTIN VILLADIGO PUERTA

25102 - ASCORBICO ACIDO 500 mg (TABLETA) - TABLETA C/D: -
Fecha - 2021-06-03 00:00 - AGUSTIN VILLADIGO PUERTA Reg: 1143338455 Fr: - #Dosis:10
Nota: 1 TAB DIA
Fecha: 2021-06-03 00:00 Prof: AGUSTIN VILLADIGO PUERTA

Laboratorios

23698005 906340 SARS CoV2 [COVID-19] ANTIGENO
Fecha: **2021-06-03 11:06** **Prof:AGUSTIN VILLADIGO PUERTA**

Interconsultas

23778936 890201 CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA GENERAL
Nota: ORDEN DE AISLAMIENTO.

SE ATIENDE PACIENTE CON TODAS LAS MEDIDAS DE EPP EN LA MODALIDAD PRESENCIAL ANTE PANDEMIIA POR SARS-COV-2. MASCULINO DE 25 AÑOS DE EDAD, NIEGA ANTECEDENTES MEDICOS RELEVENTAS, REFIERE CLINICA DE 3 DIAS APROX DE EVOLUCION DADA POR TOS IMPRODUCTIVA, RINORREA HIALINA, CEFALEA GLOBAL LEVE, OSTEOMIALGIA, ASTENIA, ADINAMIA, ASOCIADO A FIEBRE SUBJETIVA, NIEGA DISNEA, NO ASOCIA OTROS SINTOMAS. IDX; INFECCION RESPIRATORIA AGUDA TRACTO SUPERIOR VS AFECCION RESPIRATORIA POR SARS-COV-2, SE ORDENA SARS-COV-2 ANTIGENO Y AISLAMIENTO PREVENTIVO OBLIGATORIO HASTA REPORTE DE LA MISMA, SE DAN RECOMENDACIONES SOBRE LAVADO FRECUENTE DE MANOS, DISTANCIAMIENTO SOCIAL Y USO DE TAPABOCAS PERMANENTE DEBIDO A EMERGENCIA SANITARIA POR SARS-COV-2.
Fecha: **2021-06-03 11:06** **Prof: AGUSTIN VILLADIGO PUERTA**

Consulta - # Interno: 6083056763

Profesional: EDILMA DE JESUS MEDRANO BUJ - Reg: 1143380780 **Fecha I.:** 2021-02-23 13:15:00 **Fecha F.:** 2021-02-23 13:20:12
Especialidad: MEDICINA GENERAL **Sede:** BARRANCABERMEJA

Motivo de Consulta
TELECONSULTA

Enfermedad Actual
SE REALIZA CONSULTA POR MODALIDAD DE TELE-MEDICINA MEDIDA ADOPTADA POR EL MINISTERIO DE SALUD Y DIRECTRICES DE LA IPS ANTE EMERGENCIA SANITARIA POR SAR-COV2 (COVID-19), ACEPTADA POR EL PACIENTE, PACIENTE MASCULINO QUIEN CONSULTA REFIRIENDO CUADRO CLINICO CONSISTENTE EN DOLOR EN REGION MANDIBULAR ACOMPAÑADO DE DIFICULTAD PARA MOVIMIENTOS EN ARTICULACION MAXILAR. NIEGA OTRA SINTOMATOLOGIA.

Revisión de Síntomas por Sistema

Piel y anexos	Ojos	ORL	Cuello	Cardiovascular	Pulmonar
No refiere	No refiere	No refiere	No refiere	No refiere	No refiere
Digestivo	**Genital/urinario**	**Musculo/esqueleto**	**Neurológico**	**Otros**	
No refiere	No refiere	No refiere	No refiere	No refiere	

Examen Físico

Signos Vitales

PA Sis	PA Dia	Temp	FC	FR	Sat O2	Glucom	Peso(Kg)	Talla(cm)	IMC	Glasgow	FCF	Cirabd	Per.Cef	Perbra	FUM
		0	0	0						15		0			

Condiciones generales	Cabeza	Ojos	Oidos	Nariz	Orofaringe
Normal	Normal	Normal	Normal	Normal	Normal
Cuello	**Dorso**	**Mamas**	**Cardíaco**	**Pulmonar**	**Abdomen**
Normal	Normal	Normal	Normal	Normal	Normal
Genitales	**Extremidades**	**Neurológico**	**Otros**		
Normal	Normal	Normal	Normal		

Resumen y Comentarios

SE REALIZA CONSULTA POR MODALIDAD DE TELE-MEDICINA MEDIDA ADOPTADA POR EL MINISTERIO DE SALUD Y DIRECTRICES DE LA IPS ANTE EMERGENCIA SANITARIA POR SAR-COV2 (COVID-19), ACEPTADA POR EL PACIENTE, PACIENTE MASCULINO QUIEN CONSULTA REFIRIENDO CUADRO CLINICO CONSISTENTE EN DOLOR EN REGION MANDIBULAR ACOMPAÑADO DE DIFICULTAD PARA MOVIMIENTOS EN ARTICULACION MAXILAR. NIEGA OTRA SINTOMATOLOGIA. ACTUALMENTE ESTABLE, SIN OTRO SINTOMA. SE DECIDE ORDENAR CITA PRIMERAMENTE CON ODONTOLOGIA PARA POSTERIOR TOMA DE CONDUCTA. SE DAN RECOMENDACIONES SOBRE CUIDADOS Y USO DE TAPABOCAS, LAVADO DE MANOS CONSTANTES Y CUMPLIR CON EL DISTANCIAMIENTO SOCIAL.

Diagnostico

DX Ppal: R529 - DOLOR, NO ESPECIFICADO
Tipo diagnóstico: NUEVO CONFIRMADO Finalidad: No Aplica Causa Externa: ENFERMEDAD GENERAL

Fecha: 2021-02-23 13:15:00 Med: EDILMA DE JESUS MEDRANO BUJ Especialidad: MEDICINA GENERAL Reg: 1143380780

Conducta

Ayudas Dx

24863 890203 CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ODONTOLOGIA GENERAL
471
Fecha: 2021-02-23 13:15 Prof: EDILMA DE JESUS MEDRANO BUJ

Consulta - # Interno: 6076831520

Profesional: KARLA ESTHER OROZCO MARTINEZ - Reg: 1125229694 **Fecha I.:** 2020-11-24 10:30:00 **Fecha F.:** 2020-11-24 10:35:39
Especialidad: MEDICINA GENERAL **Sede:** BARRANCABERMEJA

Motivo de Consulta
ARDOR OCULAR (PACIENTE ATENDIDO EN MODALIDAD DE TELECONSULTA POR TIEMPOS DE PANDEMIA PREVIO CONSENTIMIENTO INFORMADO)

Enfermedad Actual
PACIENTE MASCULINO CON CLINICA DE 20 DIAS DE PRESENTAR DOLOR TIPO EN URENTE OCULAR , NIEGA OTRA SINTOMATOLOGIA ASOCIADA (PACIENTE ATENDIDO EN MODALIDAD DE TELECONSULTA POR TIEMPOS DE PANDEMIA PREVIO CONSENTIMIENTO INFORMADO)

Revisión de Síntomas por Sistema

Piel y anexos	**Ojos**	**ORL**	**Cuello**	**Cardiovascular**	**Pulmonar**
No refiere	No refiere	No refiere	No refiere	No refiere	No refiere
Digestivo	**Genital/urinario**	**Musculo/esqueleto**	**Neurológico**	**Otros**	
No refiere	No refiere	No refiere	No refiere	No refiere	

Examen Físico

Signos Vitales

PA Sis	PA Dia	Temp	FC	FR	Sat O2	Glucom	Peso(Kg)	Talla(cm)	IMC	Glasgow	FCF	Cirabd	Per.Cef	Perbra	FUM
		0	0	0						15		0			

Condiciones generales	**Cabeza**	**Ojos**	**Oidos**	**Nariz**	**Orofaringe**
Normal	Normal	Normal	Normal	Normal	Normal
Cuello	**Dorso**	**Mamas**	**Cardíaco**	**Pulmonar**	**Abdomen**
Normal	Normal	Normal	Normal	Normal	Normal
Genitales	**Extremidades**	**Neurológico**	**Otros**		
Normal	Normal	Normal	Normal		

Resumen y Comentarios

PACIENTE MASCULINO CON CLINICA DE 20 DIAS DE PRESENTAR DOLOR TIPO EN URENTE OCULAR , NIEGA OTRA SINTOMATOLOGIA ASOCIADA - CON MEJORIA ESPONTADIA + LAGRIMAS ARTIFICIALES (PACIENTE ATENDIDO EN MODALIDAD DE TELECONSULTA POR TIEMPOS DE PANDEMIA PREVIO CONSENTIMIENTO INFORMADO) POR LO ANTERIOR , PACIENTE QUIEN CURSO CON CONJUNTIVITIS ALERGICA NO ESPECIFICADA. SE REDIRECCIOANA A OPTOMETRIA PARA TOMA DE AGUDEZA VISUAL. SE INDICA AMNEJO ANTIHISTAMINICO ORAL APARECEN SINTOMAS. RECOMENDACIONES: LAVADO DE MANOS FRECUENTE, CADA 1 HORA, USO DE TAPABOCAS PERMANENTE, DISTANCIA ENTRE PERSONA A PERSONA MAYOR A 2 METROS.

Diagnostico

DX Ppal: H101 - CONJUNTIVITIS ATOPICA AGUDA
Tipo diagnóstico: IMPRESION DIAGNOSTICA Finalidad: No Aplica Causa Externa: ENFERMEDAD GENERAL

Fecha: 2020-11-24 10:30:00 Med: KARLA ESTHER OROZCO MARTINEZ Especialidad: MEDICINA GENERAL Reg: 1125229694

Conducta

Medicamentos

87463805 600103 - DESLORATADINA 5 mg (TABLETA) - TABLETA C/D: -
Fecha - 2020-11-24 00:00 - KARLA ESTHER OROZCO MARTINEZ Reg: 1125229694 Fr: - #Dosis:20
Nota: 1 CADA 12 HORAS
Fecha: 2020-11-24 00:00 Prof: KARLA ESTHER OROZCO MARTINEZ

Ayudas Dx

24772 890207 CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR OPTOMETRIA
379
Fecha: 2020-11-24 10:30 Prof: KARLA ESTHER OROZCO MARTINEZ

Consulta - # Interno: 6076056625

Profesional: YULI ANDREA MONTAÑO BOHORQUEZ **Fecha I.:** 2020-11-11 19:10:00 **Fecha F.:** 2020-11-11 19:12:50
Especialidad: ENFERMERIA **Sede:** BARRANCABERMEJA

Motivo de Consulta
.

Enfermedad Actual

.

Revisión de Síntomas por Sistema

Piel y anexos	**Ojos**	**ORL**	**Cuello**	**Cardiovascular**	**Pulmonar**
Digestivo	**Genital/urinario**	**Musculo/esqueleto**	**Neurológico**	**Otros**	

Examen Físico

Signos Vitales

PA Sis	PA Dia	Temp	FC	FR	Sat O2	Glucom	Peso(Kg)	Talla(cm)	IMC	Glasgow	FCF	Cirabd	Per.Cef	Perbra	FUM

Condiciones generales	**Cabeza**	**Ojos**	**Oidos**	**Nariz**	**Orofaringe**
Cuello	**Dorso**	**Mamas**	**Cardíaco**	**Pulmonar**	**Abdomen**
Genitales	**Extremidades**	**Neurológico**	**Otros**		

Resumen y Comentarios

ACUDE USUARIO ACUDE REALIZACION DE TAMIZAJE DE AGUDEZA VISUAL, MEDIANTE EL USO DE TABLA DE SNELL SE EXPLICA EXAMEN AL USUARIO, ENCONTRANDO AGUDEZA VISUAL EN OJO DERECHO 20/ 20 Y OJO IZQUIERDO 20/20

Diagnostico

DX Ppal: Z010 - EXAMEN DE OJOS Y DE LA VISION

Tipo diagnóstico: IMPRESION DIAGNOSTICA Finalidad: Deteccion de Alteraciones de Agudeza Visual Causa Externa: ENFERMEDAD GENERAL

Fecha: 2020-11-11 19:10:00 Med: YULI ANDREA MONTAÑO BOHORQUEZ Especialidad: ENFERMERIA

Consulta - # Interno: 6073950269

Profesional: CESAR AUGUSTO CRISTANCHO SILVA - Reg: 571905 **Fecha I.:** 2020-10-13 10:14:00 **Fecha F.:** 2020-10-13 10:15:24

Especialidad: FISIOTERAPIA **Sede:** BARRANCABERMEJA

Motivo de Consulta

PROGRAMA DE PROMOCION Y PREVENCION DE LESIONES MUSCULARES

Enfermedad Actual

Revisión de Síntomas por Sistema

Piel y anexos	**Ojos**	**ORL**	**Cuello**	**Cardiovascular**	**Pulmonar**
Digestivo	**Genital/urinario**	**Musculo/esqueleto**	**Neurológico**	**Otros**	

Examen Físico

Signos Vitales

PA Sis	PA Dia	Temp	FC	FR	Sat O2	Glucom	Peso(Kg)	Talla(cm)	IMC	Glasgow	FCF	Cirabd	Per.Cef	Perbra	FUM

Condiciones generales	**Cabeza**	**Ojos**	**Oidos**	**Nariz**	**Orofaringe**
Cuello	**Dorso**	**Mamas**	**Cardíaco**	**Pulmonar**	**Abdomen**
Genitales	**Extremidades**	**Neurológico**	**Otros**		

Resumen y Comentarios

PACIENTE A QUIEN SE LE HACE ENTREGA Y EXPLICACION DE FOLLETO DEL PROGRAMA DE EJERCICIOS FISICOS PARA HACER EN EL HOGAR Y EVITAR DESACONDICIONAMIENTO FISICO IMPLEMENTANDO EL PLAN DE CONTINGENCIA ACTUAL POR EL COVID 19 SEGUN LINEAMENTOS DE LA IPS FORPRESALUD

Diagnostico

DX Ppal: R688 - OTROS SINTOMAS Y SIGNOS GENERALES ESPECIFICADOS

Tipo diagnóstico: IMPRESION DIAGNOSTICA Finalidad: No Aplica Causa Externa: ENFERMEDAD GENERAL

Fecha: 2020-10-13 10:14:00 Med: CESAR AUGUSTO CRISTANCHO SILVA Especialidad: FISIOTERAPIA Reg: 571905

Consulta - # Interno: 6073940169

Profesional: LAURA FERNANDA NARANJO FORERO - Reg: 1095802030 **Fecha I.:** 2020-10-13 09:04:00 **Fecha F.:** 2020-10-13 09:10:32
Especialidad: MEDICINA GENERAL **Sede:** BARRANCABERMEJA

Motivo de Consulta
" Malestar de gripa "

Enfermedad Actual
Paciente que ingresa solo con cuadro de 3 días de malestar general, tos, congestión nasal y odinofagia. No anosmia no disgeusia no pico febril. no síntomas digestivos. Automedica alcadol gripa.

Revisión de Síntomas por Sistema

Piel y anexos
No refiere
Ojos
No refiere
ORL
No refiere
Cuello
No refiere
Cardiovascular
No refiere
Pulmonar
No refiere
Digestivo
No refiere
Genital/urinario
No refiere
Musculo/esqueleto
No refiere
Neurológico
No refiere
Otros
No refiere

Examen Físico

Signos Vitales

PA Sis	PA Dia	Temp	FC	FR	Sat O2	Glucom	Peso(Kg)	Talla(cm)	IMC	Glasgow	FCF	Cirabd	Per.Cef	Perbra	FUM
118	70	36	80	18			73.0	181	22.28	15		85			

Condiciones generales
Normal
Cabeza
Normal
Ojos
Normal
Oidos
Normal
Nariz
Normal
Orofaringe
Normal
Cuello
Normal
Dorso
Normal
Mamas
Normal
Cardíaco
Normal
Pulmonar
Normal
Abdomen
Normal
Genitales
Normal
Extremidades
Normal
Neurológico
Normal
Otros
Normal

Resumen y Comentarios

Paciente que ingresa solo con cuadro de 3 días de malestar general, tos, congestión nasal y odinofagia. No anosmia no disgeusia no pico febril. no síntomas digestivos. Automedica alcadol gripa. paciente que por sintomatologia se decide toma de hisopado de antígeno , se da orden de aislamiento preventivo mientras reporte de examen. Se dará manejo sintomático.

Diagnostico

DX Ppal: J00X - RINOFARINGITIS AGUDA (RESFRIADO COMUN)
DX Rel1: Z290 - AISLAMIENTO

Tipo diagnóstico: IMPRESION DIAGNOSTICA Finalidad: No Aplica Causa Externa: ENFERMEDAD GENERAL

Fecha: 2020-10-13 09:04:00 Med: LAURA FERNANDA NARANJO FORERO Especialidad: MEDICINA GENERAL Reg: 1095802030

Conducta

Medicamentos

87384637 20205 - CLORFENIRAMINA 2 mg/5 mL (JARABE) - JARABE C/D: -
Fecha - 2020-10-13 00:00 - LAURA FERNANDA NARANJO FORERO Reg: 1095802030 Fr: - #Dosis:1
Nota: tomar 1 cucharada cd 8h , vía oral.
Fecha: 2020-10-13 00:00 Prof: LAURA FERNANDA NARANJO FORERO

24201 - ACETAMINOFEN 500 mg (TABLETA) - TABLETA C/D: -
Fecha - 2020-10-13 00:00 - LAURA FERNANDA NARANJO FORERO Reg: 1095802030 Fr: - #Dosis:30
Nota: tomar 1 tb cd 8h , vía oral.
Fecha: 2020-10-13 00:00 Prof: LAURA FERNANDA NARANJO FORERO

25102 - ASCORBICO ACIDO 500 mg (TABLETA) - TABLETA C/D: -
Fecha - 2020-10-13 00:00 - LAURA FERNANDA NARANJO FORERO Reg: 1095802030 Fr: - #Dosis:20
Nota: tomar 1 tb cd 12h, vía oral.
Fecha: 2020-10-13 00:00 Prof: LAURA FERNANDA NARANJO FORERO

25104 - TIAMINA 300 mg (TABLETA GRAGEA O CAPSULA) - TABLETA O CAPSULA C/D: -
Fecha - 2020-10-13 00:00 - LAURA FERNANDA NARANJO FORERO Reg: 1095802030 Fr: - #Dosis:10
Nota: tomar 1 tb cd dia, vía oral.
Fecha: 2020-10-13 00:00 Prof: LAURA FERNANDA NARANJO FORERO

Laboratorios

23455636 906340 SARS CoV2 [COVID-19] ANTIGENO
Fecha: 2020-10-13 09:04 Prof:LAURA FERNANDA NARANJO FORERO

Consulta - # Interno: 6068521953

Profesional: INGRID VELASQUEZ JAIMES - Reg: 13155 **Fecha I.:** 2020-07-18 09:16:00 **Fecha F.:** 2020-07-18 09:23:32

Especialidad: ODONTOLOGIA **Sede:** BARRANCABERMEJA

Motivo de Consulta
"DOLOR CUANDO ABRO LA BOCA"

Enfermedad Actual
PACIENTE REFIERE CUADRO CLINICO DE DOLOR A LA APERTURA.

Revisión de Síntomas por Sistema

Piel y anexos **Ojos** **ORL** **Cuello** **Cardiovascular** **Pulmonar**

Digestivo **Genital/urinario** **Musculo/esqueleto** **Neurológico** **Otros**

Examen Físico

Signos Vitales

PA Sis	PA Dia	Temp	FC	FR	Sat O2	Glucom	Peso(Kg)	Talla(cm)	IMC	Glasgow	FCF	Cirabd	Per.Cef	Perbra	FUM

Condiciones generales **Cabeza** **Ojos** **Oidos** **Nariz** **Orofaringe**

Cuello **Dorso** **Mamas** **Cardíaco** **Pulmonar** **Abdomen**

Genitales **Extremidades** **Neurológico** **Otros**

Resumen y Comentarios

PACIENTE ASISTE POR URGENCIA POR PRESENTAR CUADRO CLINICO DOLOR A LA APERTURA SE LE MEDICA METOCARBAMOL 750 mg /NAPROXENO TABLETA 250 MG POR 7 DIAS.EN EL MOMENTO DE LA CONSULTA NO PRESENTO NI SIGNOS Y SÍNTOMAS EL PACIENTE. SE LE HACE FIRMAR CONSENTIMIENTO INFORMADO DE URGENCIA. A FIN DE DISMINUIR LA PRESENCIA EN LAS INSTALACIONES DE LOS SERVICIOS RELACIONADOS CON LA ATENCIÓN DE LA SALUD BUCAL,DE USUARIOS,PACIENTES Y ACOMPAÑANTES,SE DEBEN IMPLEMENTAR O FORTALECER LOS MECANISMOS DE ATENCIÓN TELEFÓNICA. EN EL CASO DE LOS SERVICIOS DE ODONTOLOGÍA,SE SUGIERE QUE AL MOMENTO DE ATENDER LAS CONSULTAS DE URGENCIA SE APLIQUEN LAS SIGUIENTES PREGUNTAS, ESTAS PERMITEN APROXIMARSE A IDENTIFICAR QUIENES PRESENTAN MAYORES RIESGOS Y ADOPTAR MEDIDAS PARA SU ATENCIÓN. 1.¿Tiene fiebre o la ha tenido en los últimos 14 días? (temperatura mayor o igual a 38 ºC) 2.¿Tiene o ha tenido en los últimos 14 días diarrea u otras molestias digestivas? 3.¿Tiene o ha tenido sensación de mucho cansancio o malestar en los últimos 14 días? 4.¿Ha notado una pérdida del sentido del gusto o del olfato en los últimos 14 días? 5.¿Ha estado en contacto o conviviendo con alguna persona sospechosa o confirmada de coronavirus por COVID-19? 6.¿Ha presentado la enfermedad de COVID-19? 7. En caso de haber presentado la enfermedad, ¿sigue usted en cuarentena?

Diagnostico

DX Ppal: K021 - CARIES DE LA DENTINA

Tipo diagnóstico: IMPRESION DIAGNOSTICA Finalidad: No Aplica Causa Externa: ENFERMEDAD GENERAL

Fecha: 2020-07-18 09:16:00 Med: INGRID VELASQUEZ JAIMES Especialidad: ODONTOLOGIA Reg: 13155

Conducta

Medicamentos

87224104 20804 - NAPROXENO 250 mg (TABLETA O CAPSULA) - TABLETA C/D: -
Fecha - 2020-07-18 00:00 - INGRID VELASQUEZ JAIMES Reg: 13155 Fr: - #Dosis:21
Nota: TOMAR 2 TABLETAS CADA 8 HORAS
Fecha: 2020-07-18 00:00 Prof: INGRID VELASQUEZ JAIMES

25001 - METOCARBAMOL 750 mg (TABLETA) - TABLETA C/D: -
Fecha - 2020-07-18 00:00 - INGRID VELASQUEZ JAIMES Reg: 13155 Fr: - #Dosis:21
Nota: TOMAR 1 TABLETA CADA 12 HORAS
Fecha: 2020-07-18 00:00 Prof: INGRID VELASQUEZ JAIMES

Consulta - # Interno: 6068519086

Profesional: EDINSON EGEA TORRES - Reg: 17721 **Fecha I.:** 2020-07-18 08:47:00 **Fecha F.:** 2020-07-18 08:58:01

Especialidad: MEDICINA GENERAL **Sede:** BARRANCABERMEJA

Motivo de Consulta
cita prioritaria

Enfermedad Actual
paciente refiere dolor retromandibular derecho de una semana de evolucion que le limita abrir la boca,, refiere que no siente que se juntan los dientes

Revisión de Síntomas por Sistema

Piel y anexos
No refiere
Ojos
No refiere
ORL
No refiere
Cuello
No refiere
Cardiovascular
No refiere
Pulmonar
No refiere
Digestivo
No refiere
Genital/urinario
No refiere
Musculo/esqueleto
No refiere
Neurológico
No refiere
Otros
No refiere

Examen Físico

Signos Vitales

PA Sis	PA Dia	Temp	FC	FR	Sat O2	Glucom	Peso(Kg)	Talla(cm)	IMC	Glasgow	FCF	Cirabd	Per.Cef	Perbra	FUM
		0	0	0						15		0			

Condiciones generales
Normal
Cabeza
Normal
Ojos
Normal
Oidos
Normal
Nariz
Normal
Orofaringe
boca con lesion tipo aftas en arco cigomatico derecho con encias reduntantes con signos de inflamacion posiblemente por mala mordida
Cuello
Normal
Dorso
Normal
Mamas
Normal
Cardíaco
Normal
Pulmonar
Normal
Abdomen
Normal
Genitales
Normal
Extremidades
Normal
Neurológico
Normal
Otros
Normal

Resumen y Comentarios

se remite a valoracion urgente por odontologia por trauma secundario a mala mordida

Diagnostico

DX Ppal: C068 - LESION DE SITIOS CONTIGUOS DE OTRAS PARTES Y DE LAS NO ESPECIFICADAS DE LA BOCA

Tipo diagnóstico: IMPRESION DIAGNOSTICA Finalidad: No Aplica Causa Externa: ENFERMEDAD GENERAL

Fecha: 2020-07-18 08:47:00 Med: EDINSON EGEA TORRES Especialidad: MEDICINA GENERAL Reg: 17721

Conducta

Interconsultas

23554 890201 CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA GENERAL
663
Nota: REMISION A ODONTOLOGIA PRIORITARIA
PACIENTE CON DOLOR EN BOCA REGION MAXILAR SUPERIOR DERECHA EN ANGULO ARTICULAR CON LESION POR MALA MORDIDA,, TRAUMATISMO
SE SOLICITA VALORACION URGENTE POR NO MEORIA DEL DOLOR SI NO SE CORRIGE TRAUMA AL MORDER
TAMBIEN PARA MANEJO DE ANALGESIA
Fecha: 2020-07-18 08:47 Prof: EDINSON EGEA TORRES

Consulta - # Interno: 5211718765

Profesional: ALINZON MIGUEL SANTIAGO PADILLA - Reg: 19717
Fecha I.: 2019-11-02 11:13:00
Fecha F.: 2019-11-02 11:20:00
Especialidad: MEDICINA GENERAL
Sede: BARRANCABERMEJA

Motivo de Consulta
CONTROL

Enfermedad Actual
PACIENTE DE 23 AÑO DE EDAD QUIEN CONSULTA A CONTROL DE TSH MAS HIPERIRICEMIA MAS CONTROL DE BRUCELOSIS POR LO QUE CONSULTA ACTUALMENTE EN BUENAS CONDICIONES GENERALES

Revisión de Síntomas por Sistema

Piel y anexos
No refiere
Ojos
No refiere
ORL
No refiere
Cuello
No refiere
Cardiovascular
No refiere
Pulmonar
No refiere
Digestivo
No refiere
Genital/urinario
No refiere
Musculo/esqueleto
No refiere
Neurológico
No refiere
Otros
No refiere

Examen Físico

Signos Vitales

PA Sis	PA Dia	Temp	FC	FR	Sat O2	Glucom	Peso(Kg)	Talla(cm)	IMC	Glasgow	FCF	Cirabd	Per.Cef	Perbra	FUM
110	70	36.5	75	24			66	182	19.93	15		78			

Condiciones generales
Buenas condiciones generales
Cabeza
normocefalo
Ojos
Normal
Oidos
Normal
Nariz
Normal
Orofaringe
Mucosa oral humeda
Cuello
movil sin adenopatias
Dorso
Mamas
Cardíaco

Normal Normal ritmico no soplo

Pulmonar
claros bien ventilados

Abdomen
Peristalsis positiva blando depresible no masas ni megalias

Genitales
normoconfigurados

Extremidades
eutroficas sin edemas

Neurológico
sin deficit motoro ni sensitivo

Otros
Normal

Resumen y Comentarios

PACIENTE CON ANTECEDENTES DE CA DE GARGANTA MAS BRUCELOSIS HIPERURICEMIA POR LO QUE CONSULTA ACTUALMENTE EN BUEN ESTADO GENERAL PLAN SE DA RECOMENDACION MEDICO GENERAL SIGNO DE ALARMA

Diagnostico

DX Ppal: Z003 - EXAMEN DEL ESTADO DE DESARROLLO DEL ADOLESCENTE

Tipo diagnóstico: NUEVO CONFIRMADO Finalidad: Deteccion de Alteraciones de Desarrollo de Joven Causa Externa: OTRA

Fecha: 2019-11-02 11:13:00 Med: ALINZON MIGUEL SANTIAGO PADILLA Especialidad: MEDICINA GENERAL Reg: 19717

Conducta

Laboratorios

22307 902207.00 HEMOGRAMA I (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO Y LEUCOGRAMA) MANUAL
148
Fecha: 2019-11-02 11:13 Prof:ALINZON MIGUEL SANTIAGO PADILLA

22307 903801.00 ACIDO URICO EN SUERO U OTROS FLUIDOS
148
Fecha: 2019-11-02 11:13 Prof:ALINZON MIGUEL SANTIAGO PADILLA

22307 904902.00 HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES [TSH]
148
Fecha: 2019-11-02 11:13 Prof:ALINZON MIGUEL SANTIAGO PADILLA

22307 906249.00 Virus de Inmunodeficiencia Humana [VIH] 1 Y 2 ANTICUERPOS
148
Fecha: 2019-11-02 11:13 Prof:ALINZON MIGUEL SANTIAGO PADILLA

22307 906304.00 ANTIGENOS FEBRILES MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO
148
Fecha: 2019-11-02 11:13 Prof:ALINZON MIGUEL SANTIAGO PADILLA

Consulta - # Interno: 5211672931

Profesional: EBERT PINEDA ANGARITA - Reg: 1098724339 **Fecha I.:** 2019-09-21 11:05:00 **Fecha F.:** 2019-09-21 11:12:00

Especialidad: ODONTOLOGIA **Sede:** BARRANCABERMEJA

Motivo de Consulta
" ME ESTA DOLIENDO UNA MUELA ATRAS "

Enfermedad Actual
PACIENTE REFIERE DOLOR DENTAL

Revisión de Síntomas por Sistema

Piel y anexos **Ojos** **ORL** **Cuello** **Cardiovascular** **Pulmonar**

Digestivo **Genital/urinario** **Musculo/esqueleto** **Neurológico** **Otros**

Examen Físico

Signos Vitales

PA Sis	PA Dia	Temp	FC	FR	Sat O2	Glucom	Peso(Kg)	Talla(cm)	IMC	Glasgow	FCF	Cirabd	Per.Cef	Perbra	FUM

Condiciones generales	**Cabeza**	**Ojos**	**Oidos**	**Nariz**	**Orofaringe**
Cuello	**Dorso**	**Mamas**	**Cardíaco**	**Pulmonar**	**Abdomen**
Genitales	**Extremidades**	**Neurológico**	**Otros**		

Resumen y Comentarios

* EXAMEN CLINICO ORAL Y ESTOMATOLOGICO 1.MOTIVACION EN CEPILLADO,FRECUENCIA DE CEPILLADO Y SE INCENTIVA AL USO DE LA SEDA DENTAL. SE REALIZA CONTROL PLACA BACTERIANA, DETARTRAJE SUPRA GINGIVAL Y PROFILAXIS **** 20/08/2020 16:14:56 - Observación ingresada por higienista oral **** Especialidad: PROMOCION Y PREVENCION Higienista : ANA DORIS CARDDENAS TOSCANO Observación : EDUCACIÓN EN SALUD ORAL. ENSEÑANZA DE TÉCNICA DE CEPILLADO, USO DE SEDA DENTAL, MANTENIMIENTO DE PROTESIS. ENTREGA DE FOLLETO.

Diagnostico

DX Ppal: K021 - CARIES DE LA DENTINA

Tipo diagnóstico: IMPRESION DIAGNOSTICA Finalidad: No Aplica Causa Externa: ENFERMEDAD GENERAL

Fecha: 2019-09-21 11:05:00 Med: EBERT PINEDA ANGARITA Especialidad: ODONTOLOGIA Reg: 1098724339

Conducta

Ayudas Dx

23582 990103.00 EDUCACION GRUPAL EN SALUD, POR ODONTOLOGIA
476
Fecha: 2019-09-21 11:05 Prof: EBERT PINEDA ANGARITA

Consulta - # Interno: 5211585754

Profesional: ALINZON MIGUEL SANTIAGO PADILLA - Reg: 19717 **Fecha I.:** 2019-06-29 10:35:00 **Fecha F.:** 2019-06-29 10:42:00
Especialidad: MEDICINA GENERAL **Sede:** BARRANCABERMEJA

Motivo de Consulta
DOLOR EN EL OIDO

Enfermedad Actual
PACIENTE DE 23 AÑO DE EDAD QUIEN REFIERE OTALGIA Y EN MAXILAR INFERIOR LADO IZQUIERDO DE VARIAS SEMANA DE EVOLUCION POR LO QUE CONSULTA

Revisión de Síntomas por Sistema

Piel y anexos	**Ojos**	**ORL**	**Cuello**	**Cardiovascular**	**Pulmonar**
No refiere	No refiere	No refiere	No refiere	No refiere	No refiere
Digestivo	**Genital/urinario**	**Musculo/esqueleto**	**Neurológico**	**Otros**	
No refiere	No refiere	No refiere	No refiere	No refiere	

Examen Físico

Signos Vitales

PA Sis	PA Dia	Temp	FC	FR	Sat O2	Glucom	Peso(Kg)	Talla(cm)	IMC	Glasgow	FCF	Cirabd	Per.Cef	Perbra	FUM
110	70	36.5	76	25			63	180	19.44	15		78			

Condiciones generales
regular estado general con dolor en maxilar

Cabeza
normocefalo

Ojos
Normal

Oidos
Normal

Nariz
Normal

Orofaringe
mucosa oral humeda

Cuello
movil sin adenopatias

Dorso
Normal

Mamas
Normal

Cardíaco
ritmico no soplo

Pulmonar
claros bien ventilados

Abdomen
blando depresible no masa ni megalia

Genitales
normoconfigurado externamente

Extremidades
eutroficas sin edemas

Neurológico
sin deficit motor ni sensitivo

Otros
Normal

Resumen y Comentarios

PACIENTE CON DOLOR EN REGION MAXILAR LADO IZQUIERDO DE VARIOS MESES DE EVOLUCON PLAN SE ORDENA ANALGESIA SE ORDENA RX DE ATM SIGNO DE ALARMA

Diagnostico

DX Ppal: Z003 - EXAMEN DEL ESTADO DE DESARROLLO DEL ADOLESCENTE
DX Rel1: Q754 - DISOSTOSIS MAXILOFACIAL

Tipo diagnóstico: NUEVO CONFIRMADO | Finalidad: Deteccion de Alteraciones de Desarrollo de Joven | Causa Externa: OTRA

Fecha: 2019-06-29 10:35:00 Med: ALINZON MIGUEL SANTIAGO PADILLA Especialidad: MEDICINA GENERAL Reg: 19717

Conducta

Medicamentos

84357226 60632 - DEXAMETASONA ACETATO 8 mg/2mL (SOLUCION INYECTABLE) - SOLUCION INYECTABLE — C/D: - Fr: - #Dosis:1
Fecha - 2019-06-29 00:00 - ALINZON MIGUEL SANTIAGO PADILLA Reg: 19717
Nota: APLICAR IM DOSIS UNICA
Fecha: 2019-06-29 00:00 Prof: ALINZON MIGUEL SANTIAGO PADILLA

Ayudas Dx

23569 870131.00 RADIOGRAFIA DE ARTICULACION TEMPOROMAXILAR [ATM]
182
Fecha: 2019-06-29 10:35 Prof: ALINZON MIGUEL SANTIAGO PADILLA

Consulta - # Interno: 5211412727

Profesional: JULIETH PAOLA ROMERO JOZADA - Reg: 1042429273 | **Fecha I.:** 2018-12-28 18:22:00 | **Fecha F.:** 2018-12-28 18:33:00
Especialidad: MEDICINA GENERAL | **Sede:** BARRANCABERMEJA

Motivo de Consulta
"ardor para orinar "

Enfermedad Actual
Paciente masculino de 23 años de edad quien consulta por cuadro clinico de 3 días de evolución consistente en disuria y polaquiruria. Comenta eritema en glande.

Revisión de Síntomas por Sistema

Piel y anexos	Ojos	ORL	Cuello	Cardiovascular	Pulmonar
No refiere	No refiere	No refiere	No refiere	No refiere	No refiere
Digestivo	**Genital/urinario**	**Musculo/esqueleto**	**Neurológico**	**Otros**	
No refiere	No refiere	No refiere	No refiere	No refiere	

Examen Físico

Signos Vitales

PA Sis	PA Dia	Temp	FC	FR	Sat O2	Glucom	Peso(Kg)	Talla(cm)	IMC	Glasgow	FCF	Cirabd	Per.Cef	Perbra	FUM
120	80	37	80	14			59.9	182	18.08	15		76			

Condiciones generales
Adecuado estado general, afebril, hidratado

Cabeza	Ojos	Oidos	Nariz	Orofaringe
Normocefalo	Normal	Normal	Normal	Normal

Cuello
Móvil, simétrico sin ingurgitación yugular, no se palpan masas ni adenomegalias

Dorso	Mamas
Normal	Normal

Cardíaco
Ruidos cardíacos rítmicos sin soplos.

Pulmonar
Claros bien ventilados no sobreagregados

Abdomen	Genitales
Normal	Normal

Extremidades
Eutróficas, sin edema, llenado capilar <2 segundos, pulsos periféricos presentes, arcos de movimiento conservados

Neurológico
Sin déficit motor ni sensitivo aparente, sin evidencia de signos de focalización, fuerza conservada en las cuatro extremidades

Otros
Normal

Resumen y Comentarios

Se ordena valoracion por urologia se ordenan paraclinicos se da manejo sintomatico Se dan recomendaciones generales de prevención de riesgos propios de la edad, promoción del auto cuidado, estilos de vida saludable, dieta balanceada, consumo de abundantes líquidos orales, control de peso, actividad física regular (mínimo 30 minutos diarios), higiene postural, vida sexual responsable, medidas de higiene, prevención de violencia, depresión, suicidio, adicciones y signos de alarma para consultar tales como dificultad respiratoria, dolor abdominal intenso, fiebre persistente, dolor precordial, deposiciones diarreicas, alteración del estado de conciencia. Paciente refiere entender y aceptar.

Diagnostico

DX Ppal: N512 - BALANITIS EN ENFERMEDADES CLASIFICADAS EN OTRA PARTE
DX Rel1: R300 - DISURIA

Tipo diagnóstico: IMPRESION DIAGNOSTICA Finalidad: Deteccion de Alteraciones de Desarrollo de Joven Causa Externa: ENFERMEDAD GENERAL

Fecha: 2018-12-28 18:22:00 Med: JULIETH PAOLA ROMERO JOZADA Especialidad: MEDICINA GENERAL Reg: 1042429273

Conducta

Medicamentos

84302078 20320 - CIPROFLOXACINA CLORHIDRATO 500 mg (TABLETA) - TABLETA C/D: -
Fecha - 2018-12-28 00:00 - JULIETH PAOLA ROMERO JOZADA Reg: 1042429273 Fr: - #Dosis:14
Nota: Tomar 1 tableta cada 12h vo
Fecha: 2018-12-28 00:00 Prof: JULIETH PAOLA ROMERO JOZADA

23806 - NISTATINA 100000 UI/g (CREMA) - CREMA C/D: -
Fecha - 2018-12-28 00:00 - JULIETH PAOLA ROMERO JOZADA Reg: 1042429273 Fr: - #Dosis:1
Nota: Aplicar en area afectada
Fecha: 2018-12-28 00:00 Prof: JULIETH PAOLA ROMERO JOZADA

Laboratorios

22274 216 903841.00 GLUCOSA EN SUERO U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA
Fecha: 2018-12-28 18:22 Prof:JULIETH PAOLA ROMERO JOZADA

22274 216 907106.00 UROANALISIS
Fecha: 2018-12-28 18:22 Prof:JULIETH PAOLA ROMERO JOZADA

Interconsultas

22538 955 890294 CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN UROLOGIA
Nota: Paciente masculino de 23 años de edad quien consulta por cuadro clinico de 3 días de evolución consistente en disuria, polaquiruria, balanitis. Se solicita valoracion por urologia
Fecha: 2018-12-28 18:22 Prof: JULIETH PAOLA ROMERO JOZADA

Consulta - # Interno: 5211373621

Profesional: RONALD REINALDO MENESES JOYA - Reg: 50225/68 **Fecha I.:** 2018-11-17 11:31:00 **Fecha F.:** 2018-11-17 11:38:00
Especialidad: MEDICINA GENERAL **Sede:** BARRANCABERMEJA

Motivo de Consulta

Enfermedad Actual

Revisión de Síntomas por Sistema

Piel y anexos **Ojos** **ORL** **Cuello** **Cardiovascular** **Pulmonar**

Digestivo **Genital/urinario** **Musculo/esqueleto** **Neurológico** **Otros**

Examen Físico

Signos Vitales

PA Sis	PA Dia	Temp	FC	FR	Sat O2	Glucom	Peso(Kg)	Talla(cm)	IMC	Glasgow	FCF	Cirabd	Per.Cef	Perbra	FUM

Condiciones generales **Cabeza** **Ojos** **Oidos** **Nariz** **Orofaringe**

Cuello **Dorso** **Mamas** **Cardíaco** **Pulmonar** **Abdomen**

Genitales	Extremidades	Neurológico	Otros

Resumen y Comentarios

ADULTO JOVEN CON CLINICA DE DISURIA POLAQUIURIA CONSULTA CON RESULTADOS DE UROCULTIVO Y PDO NORMAL PERSISTE CON LOS SINTOMAS. AL EXAMEN FISICO FC 70 XMIN FR: 18 XMIN PESO 59 TA: 110/80 ABD BLANDO DEPRESIBLE NO DOLOROSO PUÑO PERCUSION LUMBAR NEGATIVA CLINICA DE CISITIITIS AGUDA SE FORMULA TTO

Diagnostico

DX Ppal: N300 - CISTITIS AGUDAS

Tipo diagnóstico: NUEVO CONFIRMADO Finalidad: No Aplica Causa Externa: ENFERMEDAD GENERAL

Fecha: 2018-11-17 11:31:00 Med: RONALD REINALDO MENESES JOYA Especialidad: MEDICINA GENERAL Reg: 50225/68

Conducta

Medicamentos

84290760 20338 - NITROFURANTOINA 100 mg (TABLETA O CAPSULA) - TABLETA O CAPSULA C/D: -
Fecha - 2018-11-17 00:00 - RONALD REINALDO MENESES JOYA Reg: 50225/68 Fr: - #Dosis:15
Nota: TOMAR 1 TABLETA VO CADA 8 HRS
Fecha: 2018-11-17 00:00 Prof: RONALD REINALDO MENESES JOYA

20804 - NAPROXENO 250 mg (TABLETA O CAPSULA) - TABLETA C/D: -
Fecha - 2018-11-17 00:00 - RONALD REINALDO MENESES JOYA Reg: 50225/68 Fr: - #Dosis:15
Nota: TOMAR 1 TABLETA VO CADA 12 HRS
Fecha: 2018-11-17 00:00 Prof: RONALD REINALDO MENESES JOYA

21801 - HIOSCINA N-BUTIL BROMURO 10 MG (GRAGEA) - TABLETA C/D: -
Fecha - 2018-11-17 00:00 - RONALD REINALDO MENESES JOYA Reg: 50225/68 Fr: - #Dosis:15
Nota: TOMAR 1 TABLETA VO CADA 8 HRS
Fecha: 2018-11-17 00:00 Prof: RONALD REINALDO MENESES JOYA

Consulta - # Interno: 5211352379

Profesional: FERNANDO AUGUSTO CELIS ESCUDERO - Reg: 1674 **Fecha I.:** 2018-10-25 17:54:00 **Fecha F.:** 2018-10-25 18:04:00
Especialidad: MEDICINA GENERAL **Sede:** BARRANCABERMEJA

Motivo de Consulta
ARDOR PARA ORINAR

Enfermedad Actual
PACIENTE QUE CONSULTA POR PRESENTAR DISURIA, DE VARIO0S DIAS DE EVOLUCIN, NIEGA FIEBRE O CUALQUEIR OTRA SIN TMATOLOGIA, CON INFECCIONES URINARIAS A REPETICION

Revisión de Síntomas por Sistema

Piel y anexos	Ojos	ORL	Cuello	Cardiovascular	Pulmonar
No refiere	No refiere	No refiere	No refiere	No refiere	No refiere
Digestivo	**Genital/urinario**	**Musculo/esqueleto**	**Neurológico**	**Otros**	
No refiere	DISURIA POLAQUIURIA	No refiere	No refiere	No refiere	

Examen Físico

Signos Vitales

PA Sis	PA Dia	Temp	FC	FR	Sat O2	Glucom	Peso(Kg)	Talla(cm)	IMC	Glasgow	FCF	Cirabd	Per.Cef	Perbra	FUM
120	60	36	80	23			60	182	18.11	15		99			

Condiciones generales	Cabeza	Ojos	Oidos	Nariz	Orofaringe
Normal	Normal	Normal	Normal	Normal	Normal
Cuello	**Dorso**	**Mamas**	**Cardíaco**	**Pulmonar**	**Abdomen**
Normal	Normal	Normal	Normal	Normal	DOLOR LUMBAR
Genitales	**Extremidades**	**Neurológico**	**Otros**		
DISURIA POLAQUIURIA	Normal	Normal	Normal		

Resumen y Comentarios

PACIENTE QUE CONSULTA POR PRESENTAR DISURIA, DE VARIO0S DIAS DE EVOLUCIN, NIEGA FIEBRE O CUALQUEIR OTRA SIN TMATOLOGIA, CON INFECCIONES URINARIAS A REPETICION

Diagnostico

DX Ppal: N390 - INFECCION DE VIAS URINARIAS, SITIO NO ESPECIFICADO

Tipo diagnóstico: IMPRESION DIAGNOSTICA Finalidad: No Aplica Causa Externa: ENFERMEDAD GENERAL

Fecha: 2018-10-25 17:54:00 Med: FERNANDO AUGUSTO CELIS ESCUDERO Especialidad: MEDICINA GENERAL Reg: 1674

Conducta

Laboratorios

22267 901235.00 UROCULTIVO (ANTIBIOGRAMA DE DISCO)
940
Fecha: 2018-10-25 17:54 Prof:FERNANDO AUGUSTO CELIS ESCUDERO

R: NEGATIVO A LAS 48HRS
C:
F:
Fecha: 2018-11-17 11:33:00 RONALD REINALDO MENESES JOYA 50225/68

22267 907106.00 UROANALISIS
940
Fecha: 2018-10-25 17:54 Prof:FERNANDO AUGUSTO CELIS ESCUDERO

R: 29-10-2018 NORMAL
C:
F:
Fecha: 2018-11-17 11:33:00 RONALD REINALDO MENESES JOYA 50225/68

Consulta - # Interno: 5211275477

Profesional: LUIS GABRIEL SANTIZ GUTIERREZ - Reg: 860389-12 **Fecha I.:** 2018-07-26 09:45:00 **Fecha F.:** 2018-07-26 10:01:00
Especialidad: MEDICINA GENERAL **Sede:** BARRANCABERMEJA

Motivo de Consulta
chequeo ITS , verrugas

Enfermedad Actual
paciente que refiere aparicion de lesiones como verrugas en region anal desde hace varios dias
ademas solicita examenes para tamizaje de infecciones de transmision sexual
niega otros sintomas o motivos de consulta

Revisión de Síntomas por Sistema

Piel y anexos	Ojos	ORL	Cuello	Cardiovascular	Pulmonar
No refiere	No refiere	No refiere	No refiere	No refiere	No refiere
Digestivo	**Genital/urinario**	**Musculo/esqueleto**	**Neurológico**	**Otros**	
No refiere	No refiere	No refiere	No refiere	No refiere	

Examen Físico

Signos Vitales

PA Sis	PA Dia	Temp	FC	FR	Sat O2	Glucom	Peso(Kg)	Talla(cm)	IMC	Glasgow	FCF	Cirabd	Per.Cef	Perbra	FUM
110	70	36	57	18			57	185	16.65	15		70			

Condiciones generales	Cabeza	Ojos	Oidos	Nariz	Orofaringe
Normal	Normal	Normal	Normal	Normal	Normal
Cuello	**Dorso**	**Mamas**	**Cardíaco**	**Pulmonar**	**Abdomen**
Normal	Normal	Normal	Normal	Normal	Normal

Genitales
verruga tipo condiloma en ano menor de 5 x 5 mm

Extremidades	Neurológico	Otros
Normal	Normal	Normal

Resumen y Comentarios

paciente con verrugas sugestivas por vph , dice que tiene pendiente valoracion por dermatologia desde hace mas de 4 meses formulo podofilina dia por medio durante una semana previa aplicacion de vaselina en area sana ordeno elisa vih , serologia y ags hepatitis b control con reporte se explica conducta

Diagnostico

DX Ppal: Z113 - EXAMEN DE PESQUISA ESPECIAL PARA INFECCIONES DE TRANSMISION PREDOMINANTEMENTE SEXUAL
DX Rel1: A630 - VERRUGAS (VENEREAS) ANOGENITALES

Tipo diagnóstico: IMPRESION DIAGNOSTICA Finalidad: No Aplica Causa Externa: ENFERMEDAD GENERAL

Fecha: 2018-07-26 09:45:00 Med: LUIS GABRIEL SANTIZ GUTIERREZ Especialidad: MEDICINA GENERAL Reg: 860389-12

Conducta

Medicamentos

84261222 23822 - PODOFILINA 20 % (SOLUCION TOPICA) - SOLUCION TOPICA C/D: -
Fecha - 2018-07-26 00:00 - LUIS GABRIEL SANTIZ GUTIERREZ Reg: 860389-12 Fr: - #Dosis:1
Nota: aplicar dia por medio en region afetada , previa aplicacion de vaselina en area sana
Fecha: 2018-07-26 00:00 Prof: LUIS GABRIEL SANTIZ GUTIERREZ

Laboratorios

22259 906249.00 Virus de Inmunodeficiencia Humana [VIH] 1 Y 2 ANTICUERPOS
511
Fecha: 2018-07-26 09:45 Prof:LUIS GABRIEL SANTIZ GUTIERREZ

22259 906317.00 Hepatitis B ANTIGENO DE SUPERFICIE [Ag HBs]
511
Fecha: 2018-07-26 09:45 Prof:LUIS GABRIEL SANTIZ GUTIERREZ

22259 906915 PRUEBA NO TREPONEMICA MANUAL [SEROLOGIA]
511
Fecha: 2018-07-26 09:45 Prof:LUIS GABRIEL SANTIZ GUTIERREZ

Consulta - # Interno: 5211263150

Profesional: MARLON GÓMEZ RINCÓN - Reg: 1098730221 **Fecha I.:** 2018-07-09 18:00:00 **Fecha F.:** 2018-07-09 18:11:00

Especialidad: MEDICINA GENERAL **Sede:** BARRANCABERMEJA

Motivo de Consulta
"me salen masas cerca la las orejas y se me brota la cara"

Enfermedad Actual
Paciente de 22 años de edad quien acude el dia de hoy por cuadro de larga data de acne, refiere lesiones nodulares en cara dolorosas.

Revisión de Síntomas por Sistema

Piel y anexos
No refiere
Ojos
No refiere
ORL
No refiere
Cuello
No refiere
Cardiovascular
No refiere
Pulmonar
No refiere
Digestivo
No refiere
Genital/urinario
No refiere
Musculo/esqueleto
No refiere
Neurológico
No refiere
Otros
No refiere

Examen Físico

Signos Vitales

PA Sis	PA Dia	Temp	FC	FR	Sat O2	Glucom	Peso(Kg)	Talla(cm)	IMC	Glasgow	FCF	Cirabd	Per.Cef	Perbra	FUM
110	70	36	82	18			60	181	18.31	15		80			

Condiciones generales
Buen estado general
Cabeza
Normocefala
Ojos
Normal
Oidos
Normal

Nariz
Telangiectasias a nivel nasal

Orofaringe
mucosa oral humeda

Cuello
movil sin adenopatias

Dorso
Normal
Mamas
Normal

Cardíaco
Ruidos cardíacos rítmicos sin soplos.

Pulmonar
A la auscultación pulmonar ruidos respiratorios conservados sin sobre agregados, sin signos de dificultad respiratoria.

Abdomen
blando sin masas
Genitales
Normal

Extremidades
eutroficas sin edemas

Neurológico
sin deficit aparente

Otros
lesiones comedonicas abiertas y cerradas, con presencia de lesiones nodulo-quisticas a nivel de malar y preauricular bilateral

Resumen y Comentarios

Paciente de 22 años de edad quien acude el dia de hoy por cuadro de larga data de acne, refiere lesiones nodulares en cara dolorosas. Refiere antecedente de manejo con Doxiciclina y tratamiento topico sin mejoria. Antecedentes de importancia anotados. Al examen fisico signos vitales dentro de limites normales, Telangiectasias a nivel nasal, lesiones papulares, con presencia de lesiones nodulo-quisticas a nivel de malar y preauricular bilateral. Se considera paciente con cuadro de Acne Nodulo quistico vs. Rosacea. Se decide valoracion por dermatologia. IDX -Acne Nodulo quistico vs. Rosacea acneiforme PLAN -Dieta balanceada -SS/ valoracion por dermatologia -REcomendaciones y signos de alarma para consultar al servicio de urgencias

Diagnostico

DX Ppal: L709 - ACNE, NO ESPECIFICADO
DX Rel1: L719 - ROSACEA, NO ESPECIFICADA

Tipo diagnóstico: IMPRESION DIAGNOSTICA Finalidad: No Aplica Causa Externa: ENFERMEDAD GENERAL

Fecha: 2018-07-09 18:00:00 Med: MARLON GÓMEZ RINCÓN Especialidad: MEDICINA GENERAL Reg: 1098730221

Conducta

Interconsultas

22523423 890242 CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN DERMATOLOGIA

Nota: Paciente de 22 años de edad quien acude el dia de hoy por cuadro de larga data de acne, refiere lesiones nodulares en cara dolorosas. Refiere antecedente de manejo con Doxiciclina y tratamiento topico sin mejoria. Antecedentes de importancia anotados. Al examen fisico signos vitales dentro de limites normales, Telangiectasias a nivel nasal, lesiones papulares, con presencia de lesiones nodulo-quisticas a nivel de malar y preauricular bilateral. Se considera paciente con cuadro de Acne Nodulo quistico vs. Rosacea. Se decide valoracion por dermatologia.

IDX
-Acne Nodulo quistico vs. Rosacea acneiforme

Fecha: 2018-07-09 18:00 Prof: MARLON GÓMEZ RINCÓN

Consulta - # Interno: 6025323731

Profesional: JULIANA MORALES TELLEZ - Reg: 1098739252 **Fecha I.:** 2018-05-16 09:01:00 **Fecha F.:** 2018-05-16 09:08:46

Especialidad: MEDICINA GENERAL **Sede:** UT FOSCAL - SEDE SAN ALONSO

Motivo de Consulta

Enfermedad Actual

Revisión de Síntomas por Sistema

Piel y anexos **Ojos** **ORL** **Cuello** **Cardiovascular** **Pulmonar**

Digestivo **Genital/urinario** **Musculo/esqueleto** **Neurológico** **Otros**

Examen Físico

Signos Vitales

PA Sis	PA Dia	Temp	FC	FR	Sat O2	Glucom	Peso(Kg)	Talla(cm)	IMC	Glasgow	FCF	Cirabd	Per.Cef	Perbra	FUM

Condiciones generales **Cabeza** **Ojos** **Oidos** **Nariz** **Orofaringe**

Cuello **Dorso** **Mamas** **Cardíaco** **Pulmonar** **Abdomen**

Genitales **Extremidades** **Neurológico** **Otros**

Resumen y Comentarios

MC: “CONTROL JOVEN” EA: PCTE DE 22 AÑOS DE EDAD REFIERE ACUDIO A DERMATOLOGIA PARTICULAR CON DX DE ACNE HORMONAL CON DRA LUCERO DEL PILAR QUIROGA QUIEN SOLICITO PARACLINICOS PARA INICIAR MANEJO CON ISOFACE?, ADICIONALMENTE INDICO TTO CON CROMUS UNGUENTO AL 0.1%, SENSIBIO D5 CREMA. EF: SIGNOS VITALES FC 88 LPM, FR 18, TA 120/80, TEMPERATURA 36º PESO 58 KG. C/C CONJUNTIVAS NORMOCROMICAS, ESCLERAS ANICTERICAS MUCOSA ORAL HUMEDA, CUELLO MOVIL, SIN MASAS C/P RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SIN SOPLOS, RUIDOS RESPIRATORIOS CONSERVADOS, NO AGREGADOS, ABDOMEN BLANDO, NO DOLOROSO, RUIDOS PRESENTES, EXT NO EDEMA, MOVILES, SNC NO DEFICIT APARENTE, PC NORMALES. PACIENTE CON ACNE QUIEN ACUDE DE MANERA PARTICULAR CON ESPECIALISTA POR FALTA DE CITAS EN LA EPSA, EF ANOTADO, EN EL MOMENTO ESTABLE CLINICAMENTE, NO SIRS, NO SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, SE CONSIDERA SOLICITAR PARACLINICOS, SE INDICA TRAER HC Y RESULTADOS CONTINUAR RECOMENDACIONES DE DERMATOLOGIA, SE REALIZA CONCILIACION MEDICAMENTOSA, SE DAN RECOMENDACIONES: DIETA RICA EN VERDURAS, PESCADO, ACEITE DE OLIVA, REALIZAR EJERCICIO DIARIO.

Diagnostico

DX Ppal: L709 - ACNE, NO ESPECIFICADO

Tipo diagnóstico: IMPRESION DIAGNOSTICA Finalidad: No Aplica Causa Externa: ENFERMEDAD GENERAL

Fecha: 2018-05-16 09:01:00 Med: JULIANA MORALES TELLEZ Especialidad: MEDICINA GENERAL Reg: 1098739252

Conducta

Laboratorios

22899640 902210 HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO
Fecha: 2018-05-16 09:01 Prof:JULIANA MORALES TELLEZ

22899640 903815 COLESTEROL DE ALTA DENSIDAD [HDL]
Fecha: 2018-05-16 09:01 Prof:JULIANA MORALES TELLEZ

22899640 903818 COLESTEROL TOTAL
Fecha: 2018-05-16 09:01 Prof:JULIANA MORALES TELLEZ

22899640 903866 TRANSAMINASA GLUTAMICO-PIRUVICA [ALANINO AMINO TRANSFERASA] [TGP-ALT]
Fecha: 2018-05-16 09:01 Prof:JULIANA MORALES TELLEZ

22899640 903867 TRANSAMINASA GLUTAMICO OXALACETICA [ASPARTATO AMINO TRANSFERASA] [TGO-AST]
Fecha: 2018-05-16 09:01 Prof:JULIANA MORALES TELLEZ

22899640 903868 TRIGLICERIDOS
Fecha: 2018-05-16 09:01 Prof:JULIANA MORALES TELLEZ

Consulta - # Interno: 6023240533

Profesional: SANDRA LILIANA ROBERTO AVILAN - Reg: 1095800214 **Fecha I.:** 2018-04-05 08:22:00 **Fecha F.:** 2018-04-05 08:30:05
Especialidad: MEDICINA GENERAL **Sede:** UT FOSCAL - SEDE SAN ALONSO

Motivo de Consulta

Enfermedad Actual

Revisión de Síntomas por Sistema

Piel y anexos **Ojos** **ORL** **Cuello** **Cardiovascular** **Pulmonar**

Digestivo **Genital/urinario** **Musculo/esqueleto** **Neurológico** **Otros**

Examen Físico

Signos Vitales

PA Sis	PA Dia	Temp	FC	FR	Sat O2	Glucom	Peso(Kg)	Talla(cm)	IMC	Glasgow	FCF	Cirabd	Per.Cef	Perbra	FUM

Condiciones generales **Cabeza** **Ojos** **Oidos** **Nariz** **Orofaringe**

Cuello **Dorso** **Mamas** **Cardíaco** **Pulmonar** **Abdomen**

Genitales **Extremidades** **Neurológico** **Otros**

Resumen y Comentarios

MC: “vengo a control” EA: paciente quien desde hace 6 meses cursa con acné facial, con descamación de piel.Se indicó ciclo AB y uso de bloqueador solar, refiere usarlo pero no lo trae. EF: Paciente en buenas condiciones generales. Signos vitales: TA 100/60, FC 75 lpm, FR 16 rpm, peso: 58 kg, talla 1.83 mt. ORL: normal. C/P: RsCsRs, no ausculto soplos, murmullo vesicular conservado sin sobreagregados. Abd: blando, no doloroso, no se palpan masas. GU: normal. Ext: eutróficas, móviles, no dolorosas, perfundidas. ANÁLISIS: Paciente sin antecedentes de importancia, cursando con acné. Al examen físico, estable clínicamente, con acné no comodogénico y descamación facil. Se considera paciente con dermatitis seborreica, por lo que se indica corticoide tópico, continuar protector solar c/8horas. Se deriva para concepto por dermatología.

Diagnostico

DX Ppal: L219 - DERMATITIS SEBORREICA, NO ESPECIFICADA
Tipo diagnóstico: IMPRESION DIAGNOSTICA Finalidad: No Aplica Causa Externa: ENFERMEDAD GENERAL

Fecha: 2018-04-05 08:22:00 Med: SANDRA LILIANA ROBERTO AVILAN Especialidad: MEDICINA GENERAL Reg: 1095800214

Conducta

Medicamentos

85889800 23812 - BETAMETASONA 0.05 % (CREMA) - CREMA C/D: -
Fecha - 2018-04-05 00:00 - SANDRA LILIANA ROBERTO AVILAN Reg: 1095800214 Fr: - #Dosis:1
Nota: Aplicar cada noche
Fecha: **2018-04-05 00:00 Prof: SANDRA LILIANA ROBERTO AVILAN**

20206 - LORATADINA 10 mg (TABLETA) - TABLETA C/D: -
Fecha - 2018-04-05 00:00 - SANDRA LILIANA ROBERTO AVILAN Reg: 1095800214 Fr: - #Dosis:10
Nota: 1 tab cada noche
Fecha: **2018-04-05 00:00 Prof: SANDRA LILIANA ROBERTO AVILAN**

23901 - DIHIDROCODEINA BITARTRATO 2.42 mg/mL (JARABE) - JARABE C/D: -
Fecha - 2018-04-05 00:00 - SANDRA LILIANA ROBERTO AVILAN Reg: 1095800214 Fr: - #Dosis:1
Nota: 1 cucharada cada 8 horas
Fecha: **2018-04-05 00:00 Prof: SANDRA LILIANA ROBERTO AVILAN**

Interconsultas

23121 225 890242 CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN DERMATOLOGIA
Nota: Paciente sin antecedentes de importancia, cursando con acné. Al examen físico, estable clínicamente, con acné no comodogénico y descamación facil. Se considera paciente con dermatitis seborreica, por lo que se indica corticoide tópico, continuar protector solar c/8horas. Se deriva para concepto por dermatología.
Fecha: **2018-04-05 08:22 Prof: SANDRA LILIANA ROBERTO AVILAN**

Consulta - # Interno: 6020913366

Profesional: SANDRA LILIANA ROBERTO AVILAN - Reg: 1095800214
Fecha I.: 2018-02-16 08:10:00
Fecha F.: 2018-02-16 08:18:05
Especialidad: MEDICINA GENERAL
Sede: UT FOSCAL - SEDE SAN ALONSO

Motivo de Consulta
Valoración del joven sano

Enfermedad Actual
Paciente quien asiste para valoración del joven sano, estudiante, refiere que desde hace 6 meses cursa con acné facial, con descamación de piel.

Revisión de Síntomas por Sistema

Piel y anexos	Ojos	ORL	Cuello	Cardiovascular	Pulmonar
No refiere	No refiere	No refiere	No refiere	No refiere	No refiere
Digestivo	**Genital/urinario**	**Musculo/esqueleto**	**Neurológico**	**Otros**	
No refiere	No refiere	No refiere	No refiere	No refiere	

Examen Físico

Signos Vitales

PA Sis	PA Dia	Temp	FC	FR	Sat O2	Glucom	Peso(Kg)	Talla(cm)	IMC	Glasgow	FCF	Cirabd	Per.Cef	Perbra	FUM
110	60	36.5	77	16			58.0	183	17.32	15		60			

Condiciones generales
Buenas condiciones generales.

Cabeza	Ojos	Oidos	Nariz	Orofaringe	Cuello
Normal	Normal	Normal	Normal	Normal	Normal
Dorso	**Mamas**				
Normal	Normal				

Cardíaco
RsCsRs, no ausculto soplos.

Pulmonar
Murmullo vesicular conservado sin sobreagregados.

Abdomen
Blando, no doloroso, no se palpan masas, no signos de irritacion peritoneal, no megalias ni puño percusion negativa.

Genitales	Extremidades	Neurológico	Otros
Normal	Normal	Normal	Normal

Resumen y Comentarios

Paciente sin antecedentes de importancia, quien asiste para valoración del joven sano, cursando con acné. Al examen físico, estable clínicamente, sin alteraciones relevantes, con peso y talla adecuados para la edad y escala tanner de 4. Se indica indica manejo AB por 1 mes y uso de protector solar c/12horas. Se realiza consulta de joven, se incentiva a continuar esquema de vacunación, se brinda educación sobre normas de convivencia e indicaciones para la prevención del maltrato y abuso, se explica realizar autoexamen de testículo, se refuerzan hábitos alimenticios (tres porciones de fruta al día y dos porciones de verdura al día), evitar hábitos tóxicos, higiene corporal y genital, adecuado uso del tiempo libre, importancia del ejercicio (por lo menos 3 veces por semana) y vida sexual segura.

Diagnostico

DX Ppal: L709 - ACNE, NO ESPECIFICADO

Tipo diagnóstico: IMPRESION DIAGNOSTICA | Finalidad: Deteccion de Alteraciones de Desarrollo de Joven | Causa Externa: ENFERMEDAD GENERAL

Fecha: 2018-02-16 08:10:00 Med: SANDRA LILIANA ROBERTO AVILAN Especialidad: MEDICINA GENERAL Reg: 1095800214

Conducta

Medicamentos

85826954 20327 - DOXICICLINA 100 mg (TABLETA O CAPSULA) - TABLETA O CAPSULA C/D: -
Fecha - 2018-02-16 00:00 - SANDRA LILIANA ROBERTO AVILAN Reg: 1095800214 Fr: - #Dosis:30
Nota: 1 tab al día
Fecha: 2018-02-16 00:00 Prof: SANDRA LILIANA ROBERTO AVILAN

Ayudas Dx

24096 890201.00 CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA GENERAL
919
Fecha: 2018-02-16 08:10 Prof: SANDRA LILIANA ROBERTO AVILAN

Consultas (Fin)

Odontologia (Inicio)

Codigo Plan Tratamiento #5629331

Tipo Plan	Fecha Inicio	Profesional	% Ejecucion	Dias	Fecha Fin
Odontologia General	2019-09-21 11:05:00	EBERT PINEDA ANGARITA	28.571428571429	1094	

Motivo Ter: Tratamiento en Curso

Plan de Tratamiento - Odontograma

Fecha	Diente	Superficie	Hallazgo
2019-09-21 00:00:00	11		Diente Sano
2019-09-21 00:00:00	12		Diente Sano
2019-09-21 00:00:00	13		Diente Sano
2019-09-21 00:00:00	14		Diente Sano
2019-09-21 00:00:00	15		Diente Sano
2019-09-21 00:00:00	16	Oclusal	Amalgama
2019-09-21 00:00:00	17		Diente Sano
2019-09-21 00:00:00	18		Sin erupcionar
2019-09-21 00:00:00	21		Diente Sano
2019-09-21 00:00:00	22		Diente Sano
2019-09-21 00:00:00	23		Diente Sano
2019-09-21 00:00:00	24		Diente Sano
2019-09-21 00:00:00	25		Diente Sano
2019-09-21 00:00:00	26	Oclusal	Amalgama
2019-09-21 00:00:00	27		Diente Sano
2019-09-21 00:00:00	28		Sin erupcionar
2019-09-21 00:00:00	31		Diente Sano
2019-09-21 00:00:00	32		Diente Sano
2019-09-21 00:00:00	33		Diente Sano
2019-09-21 00:00:00	34		Diente Sano
2019-09-21 00:00:00	35		Diente Sano
2019-09-21 00:00:00	36	Oclusal	Amalgama
2019-09-21 00:00:00	36	Vestibular	Amalgama
2019-09-21 00:00:00	37	Oclusal	Caries Cavit. / Obt. Temporal

2019-09-21 232101.00 - OBTURACION DENTAL CON AMALGAMA ✔ A realizar ❑ Realizado

2019-09-21 00:00:00	38		Sin erupcionar
2019-09-21 00:00:00	41		Diente Sano
2019-09-21 00:00:00	42		Diente Sano
2019-09-21 00:00:00	43		Diente Sano
2019-09-21 00:00:00	44		Diente Sano
2019-09-21 00:00:00	45		Diente Sano
2019-09-21 00:00:00	46	Oclusal	Amalgama
2019-09-21 00:00:00	47	Oclusal	Caries Cavit. / Obt. Temporal

2019-09-21 232101.00 - OBTURACION DENTAL CON AMALGAMA ✔ A realizar ❑ Realizado

2019-09-21 00:00:00	48		Sin erupcionar

Plan de Tratamiento - Placa

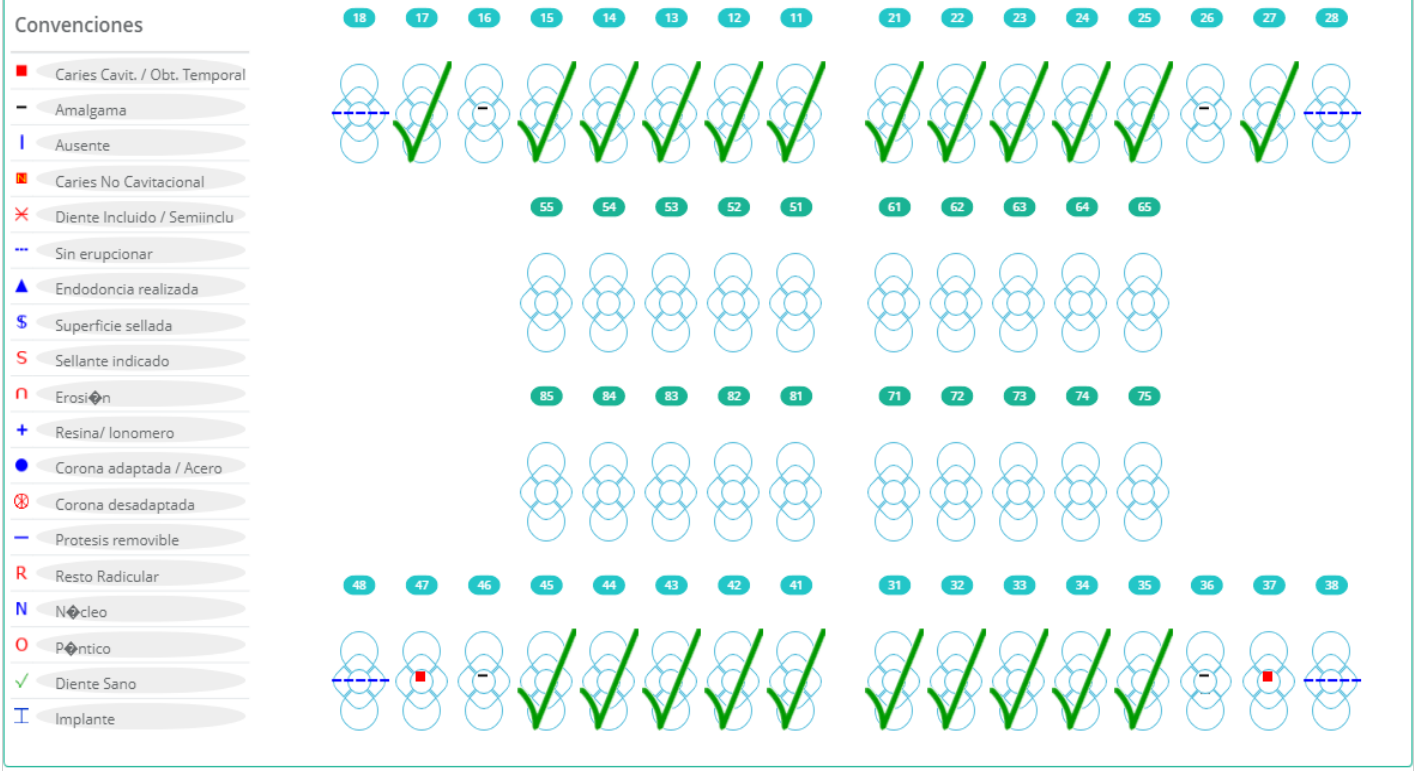
Fecha	Procedimiento

RECORD CLINICO

HISTORIA CLINICA

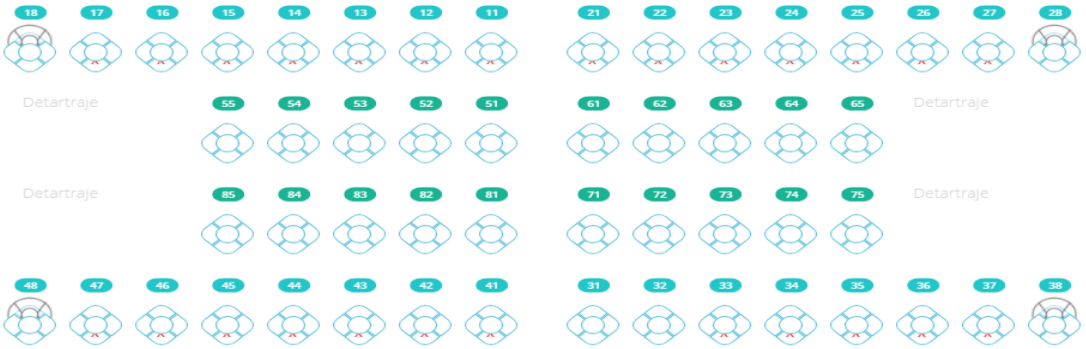
2019-09-21 11:05:00	DETARTRAJE SUPRAGINGIVAL (Inferior Izquierda)	✔ A realizar	✔ Realizado
2019-09-21 11:05:00	DETARTRAJE SUPRAGINGIVAL (Inferior Derecha)	✔ A realizar	✔ Realizado
2019-09-21 11:05:00	DETARTRAJE SUPRAGINGIVAL (Superior Derecha)	✔ A realizar	✔ Realizado
2019-09-21 11:05:00	DETARTRAJE SUPRAGINGIVAL (Superior Izquierda)	✔ A realizar	✔ Realizado
2019-09-21 11:05:00	CONTROL DE PLACA DENTAL	✔ A realizar	✔ Realizado

Odontograma



REGISTRO DE PLACA

Paciente: ANDRES FELIPE ARDILA AYALA | Nro. de Superficies con placa: 26 | Indice de Placa: 23.21 | Fecha:



Procedimientos

Flurorizacion en gel

Flurorizacion en solucion

Profilaxis

Detartraje

Fluorizacion en barniz

Marcas

X Placa

Diente No Disponible

Odontologia (Fin)

"Este Documento es una fiel copia de un documento electrónico"
"Para convalidar la informacion de este documento, favor ingresar al sitio https://gc.ucc.edu.co:16201/vco/, ingresar el radicado

UNIVERSIDAD COOPERATIVA DE COLOMBIA
Radicado: BCA-02-2022-016050
Fecha : 18/02/22 9:54
Sede: Barrancabermeja

UNIVERSIDAD COOPERATIVA DE COLOMBIA

EL DEPARTAMENTO DE ADMISIONES REGISTRO Y CONTROL ACADÉMICO DE LA UNIVERSIDAD COOPERATIVA DE COLOMBIA CAMPUS BARRANCABERMEJA

CERTIFICA

Que, **SILVIA ELENA ARDILA AYALA**, identificado (a) con Cédula de Ciudadanía número **1096252008** expedida en Barrancabermeja, código estudiantil 517733, estuvo matriculado (a) en el sexto semestre del programa de Administración de Empresas, Resolución de Registro Calificado del Ministerio de Educación Nacional Nro. 12567 del 05 de agosto de 2014.

Período comprendido: 09 de agosto de 2021 al 27 de noviembre de 2021

Créditos Académicos Matriculados: 17

Tiempo de Trabajo Académico Semanal: 51 Horas

* Un crédito equivale a cuarenta y ocho (48) horas de trabajo académico, que comprende las horas de acompañamiento directo del docente y las horas de trabajo independiente por parte del estudiante.
* El presente documento no tiene validez sin la firma.

Se expide en Barrancabermeja el 18 de febrero de 2022.



Tatiana Rocio Morales
COORDINADOR(A) ADMISIONES REGI

Proyectó: Tatiana M.
Revisó: Tatiana M.
tatiana.morales@ucc.edu.co
Vigilada Mineducación

RECORD CLINICO
HISTORIA CLINICA

Datos de Identificación

Identificación CC-1096252008	**Sexo** FEMENINO	**Genero** FEMENINO	**Religión** Catolica
Nombre SILVIA ELENA ARDILA AYALA	**Fecha Nacimiento** 1999-03-12	**Edad** 23 Años	**Discapacidad** Sin Discapacidades
Etnia NINGUNA DE LAS ANTERIORES	**Estado Civil** SOLTERO	**Estrato** 3	**Fla. Accion** NO	**Escolaridad** NO DEFINIDO
Email notiene@hotmail.com	**Origen** BARRANCABERMEJA	**Ambito Territorial**	**Ocupacion** Estudiante
Dirección KR 19 NRO 46 40 BR BUENOS AIRES	**Residencia** BARRANCABERMEJA	**Desplazado** NO	**Telefono** 3228951444 - 3165330959
Aseguradora Responsable FORPRESALUD IPS S.A.S	**Plan** CONTRIBUTIVO	**Tipo Usuario** BENEFICIARIO	

Antecedentes (Inicio)

Antecedentes Personales

Patológicos
idem
Prof: YULY ESTHELA MONTALVO GOMEZ
2018-04-02 11:23:08

Patológicos
SINDROME DE OVARIO POLIQUISTICO - DERMATOPOLIMIOSITIS
Prof: YULY ESTHELA MONTALVO GOMEZ
2018-03-09 08:23:40

Patológicos
Dermatopoliomiositis SOP
Prof: LENIX YISSETH MERCADO MERCADO
2020-01-15 08:21:27

Patológicos
SINDROME DE OVARIO POLIQUISTICO - DERMATOPOLIMIOSITIS
Prof: LIBIA PATRICIA MOLINA MOLINA
2019-10-01 11:18:31

Patológicos
SINDROME DE OVARIO POLIQUISTICO - DERMATOPOLIMIOSITIS
Prof: ANDREA JULIANA SANCHEZ VASQUEZ
2018-02-20 11:56:15

Patológicos
LO ANOTADO
Prof: JESUS ENRIQUE OSPINA VILORIA
2021-12-24 09:54:31

Patológicos
DERMATOPOLIMIOSISTIS.-S.O.P.
Prof: WILLIAM CABARCAS VELASQUEZ
2021-12-23 09:25:28

Patológicos
SINDROME DE OVARIO POLIQUISTICO - DERMATOPOLIMIOSITIS
Prof: ASTRID MARIA DIAZ SOLANO 2018-09-27 09:39:32

Patológicos
DERMATOPOLIMIOSITIS FAMILIARES TIA AR - QX NIEGA ALERGIA NIEGA
Prof: JORGE LUIS ACOSTA MUÑOZ 2019-11-29 17:48:36

Farmacológicos
NO REFIERE
Prof: ASTRID MARIA DIAZ SOLANO 2018-09-27 09:39:32

Farmacológicos
NIEGA
Prof: LIBIA PATRICIA MOLINA MOLINA
2019-10-01 11:18:31

Farmacológicos
NIEGA
Prof: WILLIAM CABARCAS VELASQUEZ
2021-12-23 09:25:28

Quirúrgicos
NIEGA
Prof: LIBIA PATRICIA MOLINA MOLINA
2019-10-01 11:18:31

Quirúrgicos
NO REFIERE
Prof: ASTRID MARIA DIAZ SOLANO 2018-09-27 09:39:32

Quirúrgicos
NIEGA
Prof: WILLIAM CABARCAS VELASQUEZ
2021-12-23 09:25:28

Traumatológicos
NIEGA
Prof: LIBIA PATRICIA MOLINA MOLINA
2019-10-01 11:18:31

Traumatológicos
NO REFIERE
Prof: ASTRID MARIA DIAZ SOLANO 2018-09-27 09:39:32

Antecedentes Toxicológicos

Estimulantes
NO REFIERE
Prof: ASTRID MARIA DIAZ SOLANO 2018-09-27 09:39:32

Otros ant. toxicologicos
NIEGA
Prof: ANDREA JULIANA SANCHEZ VASQUEZ
2018-02-20 11:56:15

Otros ant. toxicologicos
NO REFIERE
Prof: ASTRID MARIA DIAZ SOLANO 2018-09-27 09:39:32

Otros ant. toxicologicos
NIEGA
Prof: WILLIAM CABARCAS VELASQUEZ
2021-12-23 09:25:28

Otros ant. toxicologicos
NIEGA
Prof: JESUS ENRIQUE OSPINA VILORIA
2021-12-24 09:54:31

Otros ant. toxicologicos
NIEGA
Prof: ALINZON MIGUEL SANTIAGO PADILLA
2019-02-20 12:30:43

Antecedentes Alergicos

Alimentos
NO REFIERE
Prof: ASTRID MARIA DIAZ SOLANO 2018-09-27 09:39:32

Alimentos
NIEGA
Prof: JESUS ENRIQUE OSPINA VILORIA
2021-12-24 09:54:31

Antibióticos
NIEGA
Prof: JESUS ENRIQUE OSPINA VILORIA
2021-12-24 09:54:31

Antibióticos
NO REFIERE
Prof: ASTRID MARIA DIAZ SOLANO 2018-09-27 09:39:32

Ambientales
NO REFIERE
Prof: ASTRID MARIA DIAZ SOLANO 2018-09-27 09:39:32

Otros ant. alérgicos
NIEGA
Prof: JESUS ENRIQUE OSPINA VILORIA
2021-12-24 09:54:31

Otros ant. alérgicos
NIEGA
Prof: ANDREA JULIANA SANCHEZ VASQUEZ
2018-02-20 11:56:15

Otros ant. alérgicos
NIEGA ALGUN TIPO DE ALERGIA DE MEDICAMENTO U ALIMENTICIO
Prof: ALINZON MIGUEL SANTIAGO PADILLA
2019-02-20 12:30:43

Otros ant. alérgicos
NIEGA
Prof: WILLIAM CABARCAS VELASQUEZ
2021-12-23 09:25:28

Otros ant. alérgicos

NO REFIERE
Prof: ASTRID MARIA DIAZ SOLANO 2018-09-27 09:39:32

Antecedentes Familiares

Otros Ant. familiares
MADRE: HIPERTENSION ARTERIAL; TIA MATERNA: ARTRITIS REUMATOIDEA; PADRE: GLAUCOMA
Prof: ASTRID MARIA DIAZ SOLANO 2018-09-27 09:39:32

Otros Ant. familiares
MAdre HTA
Prof: LENIX YISSETH MERCADO MERCADO 2020-01-15 08:21:27

Otros Ant. familiares
MADRE HTA, PADRE GALUCOMA, TIA MATERNA ARTRITIS REUMATOIDEA
Prof: LIBIA PATRICIA MOLINA MOLINA 2019-10-01 11:18:31

Otros Ant. familiares
idem
Prof: YULY ESTHELA MONTALVO GOMEZ 2018-04-02 11:23:08

Otros Ant. familiares
MADRE: HTA - TIA MATERNA: ARTRITIS REUMATOIDEA
Prof: YULY ESTHELA MONTALVO GOMEZ 2018-03-09 08:23:40

Otros Ant. familiares
MADRE: HTA - TIA MATERNA: ARTRITIS REUMATOIDEA
Prof: ANDREA JULIANA SANCHEZ VASQUEZ 2018-02-20 11:56:15

Otros Ant. familiares
MADRE - HTA
Prof: WILLIAM CABARCAS VELASQUEZ 2021-12-23 09:25:28

Otros Ant. familiares
LO ANOTADO
Prof: JESUS ENRIQUE OSPINA VILORIA 2021-12-24 09:54:31

✔ **Hipertensión**
Prof: ANDREA JULIANA SANCHEZ VASQUEZ 2018-02-20 11:56:15

Otros ant. importantes
NIEGA
Prof: ANDREA JULIANA SANCHEZ VASQUEZ 2018-02-20 11:56:15

Otros ant. importantes
Padre Glaucoma, Tia materna AR
Prof: LENIX YISSETH MERCADO MERCADO 2020-01-15 08:21:27

Otros ant. importantes
LO ANOTADO
Prof: JESUS ENRIQUE OSPINA VILORIA 2021-12-24 09:54:31

Otros ant. importantes
NIEGA
Prof: WILLIAM CABARCAS VELASQUEZ 2021-12-23 09:25:28

Otros ant. importantes
NO REFIERE
Prof: ASTRID MARIA DIAZ SOLANO 2018-09-27 09:39:32

Antecedentes Odontologicos

Descripción de habitos de higiene oral

CEPILLADO 3 VECES AL DÍA SI USA LA SEDA Y EL ENJUAGUE

Prof: JESUS ENRIQUE OSPINA VILORIA 2021-12-24 09:54:31

✔ **Tipo de fumador**
Prof: WILLIAM CABARCAS VELASQUEZ 2021-12-23 09:25:28

✔ **Tipo de fumador**
Prof: JESUS ENRIQUE OSPINA VILORIA 2021-12-24 09:54:31

Antecedentes Gineco-Obstetricos

F.U.M.
2019-02-14
Prof: ALINZON MIGUEL SANTIAGO PADILLA 2019-02-20 12:30:43

F.U.M.
2018-02-14
Prof: ALINZON MIGUEL SANTIAGO PADILLA 2018-02-28 10:38:51

F.U.M.
2018-02-14
Prof: ANDREA JULIANA SANCHEZ VASQUEZ 2018-02-20 11:56:15

F.U.M.
2021-12-20
Prof: WILLIAM CABARCAS VELASQUEZ 2021-12-23 09:25:28

F.U.M.
2018-01-14
Prof: YULY ESTHELA MONTALVO GOMEZ 2018-03-09 08:23:41

✔ **Edad inicio de relaciones sexuales**
18
Prof: ANDREA JULIANA SANCHEZ VASQUEZ 2018-02-20 11:56:15

Edad inicio menarca
11
Prof: ANDREA JULIANA SANCHEZ VASQUEZ 2018-02-20 11:56:15

Ciclos menstruales
IRREGULARES
Prof: WILLIAM CABARCAS VELASQUEZ 2021-12-23 09:25:28

Ciclos menstruales
REGULARES
Prof: ANDREA JULIANA SANCHEZ VASQUEZ 2018-02-20 11:56:15

Ciclos menstruales
IRREGULAR
Prof: LIBIA PATRICIA MOLINA MOLINA 2019-10-01 11:18:31

Antecedentes Sexuales

Actividad Sexual

Actividad Sexual

Actividad Sexual

POSITIVA
Prof: LIBIA PATRICIA MOLINA MOLINA
2019-10-01 11:18:31

positivo no activa
Prof: ALINZON MIGUEL SANTIAGO PADILLA
2019-02-20 12:30:43

ACTIVA
Prof: WILLIAM CABARCAS VELASQUEZ
2021-12-23 09:25:28

Actividad Sexual
positivo
Prof: ALINZON MIGUEL SANTIAGO PADILLA
2018-02-28 10:38:51

Antecedentes (Fin)

Consultas (Inicio)

Consulta - # Interno: 7009008306

Profesional: ALINZON MIGUEL SANTIAGO PADILLA - Reg: 19717 **Fecha I.:** 2022-07-06 11:15:00 **Fecha F.:** 2022-07-06 11:26:02
Especialidad: MEDICINA GENERAL **Sede:** BARRANCABERMEJA

Motivo de Consulta
manchas en el cuerpo de varios meses de evolucion

Enfermedad Actual
paciente con manchas tipo petequias de varios meses de evolucion con cambios de aspecto y color en la piel por lo que reconsulta

Revisión de Síntomas por Sistema

Piel y anexos	Ojos	ORL	Cuello	Cardiovascular	Pulmonar
No refiere	No refiere	No refiere	No refiere	No refiere	No refiere
Digestivo	**Genital/urinario**	**Musculo/esqueleto**	**Neurológico**	**Otros**	
No refiere	No refiere	No refiere	No refiere	No refiere	

Examen Físico

Signos Vitales

PA Sis	PA Dia	Temp	FC	FR	Sat O2	Glucom	Peso(Kg)	Talla(cm)	IMC	Glasgow	FCF	Cirabd	Per.Cef	Perbra	FUM
110	70	36	74	22	99	89	63.4	162	24.16	15		85			

Condiciones generales	Cabeza	Ojos	Oidos	Nariz	Orofaringe
buen estado general	Normal	Normal	Normal	Normal	Normal
Cuello	**Dorso**	**Mamas**	**Cardíaco**	**Pulmonar**	**Abdomen**
Normal	Normal	Normal	ritmico no soplo	Normal	Normal
Genitales	**Extremidades**				
Normal	Normal				

Neurológico
sin deficit motor ni sensitivo
Otros
Normal

Resumen y Comentarios

paciente con antecedentes dermatitis de vieja data con cambios de aspecto color en la textura de la piel plan se da orden de valoracion por dermatologia se da recomendacion medico general signo de alarma

Diagnostico

DX Ppal: L309 - DERMATITIS, NO ESPECIFICADA
Tipo diagnóstico: REPETIDO CONFIRMADO Finalidad: No Aplica Causa Externa: ENFERMEDAD GENERAL

Fecha: 2022-07-06 11:15:00 Med: ALINZON MIGUEL SANTIAGO PADILLA Especialidad: MEDICINA GENERAL Reg: 19717

Conducta

Ayudas Dx

70042 890442 INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN DERMATOLOGIA
18246
Nota: dermatitis tipo petequias de vieja data
Fecha: 2022-07-06 11:25 Prof: ALINZON MIGUEL SANTIAGO PADILLA

Consulta - # Interno: 7008650614

Profesional: INGRID VELASQUEZ JAIMES - Reg: 13155 **Fecha I.:** 2022-06-28 09:23:00 **Fecha F.:** 2022-06-28 09:39:21
Especialidad: ODONTOLOGIA **Sede:** BARRANCABERMEJA

Motivo de Consulta
"SE ME CAYO LA CALZA"

Enfermedad Actual
PACIENTE REFIERE VALORACION Y TRATAMIENTO.

Revisión de Síntomas por Sistema

Piel y anexos	**Ojos**	**ORL**	**Cuello**	**Cardiovascular**	**Pulmonar**
Digestivo	**Genital/urinario**	**Musculo/esqueleto**	**Neurológico**	**Otros**	

Examen Físico

Signos Vitales

PA Sis	PA Dia	Temp	FC	FR	Sat O2	Glucom	Peso(Kg)	Talla(cm)	IMC	Glasgow	FCF	Cirabd	Per.Cef	Perbra	FUM

Condiciones generales	**Cabeza**	**Ojos**	**Oidos**	**Nariz**	**Orofaringe**
Cuello	**Dorso**	**Mamas**	**Cardíaco**	**Pulmonar**	**Abdomen**
Genitales	**Extremidades**	**Neurológico**	**Otros**		

Resumen y Comentarios

PACIENTE ASISTE A LA CONSULTA POR FRACTURA DE LA OBTURACION DEL 21-(MVP) REMOSION DE CARIES SE DESMINERALIZA LAVAMOS SECAMOS CAVIDAD OBTURAMOS EN RESINA DE FOTOCURADO CONTROL DE OCLUSION Y PULIDO.

Diagnostico

DX Ppal: K021 - CARIES DE LA DENTINA

Tipo diagnóstico: REPETIDO CONFIRMADO Finalidad: No Aplica Causa Externa: OTRA

Fecha: 2022-06-28 09:23:00 Med: INGRID VELASQUEZ JAIMES Especialidad: ODONTOLOGIA Reg: 13155

Conducta

Odontología

70009 87330 Prof: INGRID VELASQUEZ JAIMES Reg: 13155 Fecha: 2022-06-28

Codigo	Procedimiento
232102	OBTURACION DENTAL CON RESINA DE FOTOCURADO
232102	OBTURACION DENTAL CON RESINA DE FOTOCURADO
232102	OBTURACION DENTAL CON RESINA DE FOTOCURADO

Codigo Plan Tratamiento # 6668771

Consulta - # Interno: 7007289209

Profesional: ANDREA LILIANA ALVARADO JIMENEZ - Reg: pm521001 **Fecha I.:** 2022-05-27 15:52:00 **Fecha F.:** 2022-05-27 16:03:53

Especialidad: MEDICINA GENERAL **Sede:** BARRANCABERMEJA

Motivo de Consulta
" me estan saliendo unas manchas rojas"

Enfermedad Actual
se atiende de manera presencial con protocolo de bioseguridad, paciente femenina de 23 años de edad, quien acude a consulta con clinica de aproxiadametne 2 meses de evolucion dado por lesiones tipo eritematosas en mimebros superiores, muslo , a nvield e espalda , no pruriginosas ,

Revisión de Síntomas por Sistema

Piel y anexos	**Ojos**	**ORL**	**Cuello**	**Cardiovascular**	**Pulmonar**
No refiere	No refiere	No refiere	No refiere	No refiere	No refiere
Digestivo	**Genital/urinario**	**Musculo/esqueleto**	**Neurológico**	**Otros**	
No refiere	No refiere	No refiere	No refiere	No refiere	

Examen Físico

Signos Vitales

PA Sis	PA Dia	Temp	FC	FR	Sat O2	Glucom	Peso(Kg)	Talla(cm)	IMC	Glasgow	FCF	Cirabd	Per.Cef	Perbra	FUM
120	80	36	79	19	98		61.9	162	23.59			80			2022-05-16

Condiciones generales	Cabeza	Ojos	Oidos	Nariz	Orofaringe
Normal	Normal	Normal	Normal	Normal	Normal
Cuello	**Dorso**	**Mamas**	**Cardíaco**	**Pulmonar**	**Abdomen**
Normal	Normal	Normal	Normal	Normal	Normal
Genitales	**Extremidades**	**Neurológico**	**Otros**		
Normal	Normal	Normal	Normal		

Resumen y Comentarios

paciente femenina de 23 años con antecedentes dermatopolimiositis , con aparicion de lesioens tipo eritematosas y colroacion ocre en mimebros sueprriores , region de espalda , muslo , dado loa nteiror indicoa apraclinicos para esclarecer etiologia. ademas indicoa examen de tamizaje de CA de cuello uteirno.

Diagnostico

DX Ppal: C448 - LESION DE SITIOS CONTIGUOS DE LA PIEL

Tipo diagnóstico: IMPRESION DIAGNOSTICA Finalidad: No Aplica Causa Externa: OTRA

Fecha: 2022-05-27 15:52:00 Med: ANDREA LILIANA ALVARADO JIMENEZ Especialidad: MEDICINA GENERAL Reg: pm521001

Conducta

Laboratorios

70075 902209 HEMOGRAMA III (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO
55089 DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA) AUTOMATIZADO
Fecha: 2022-05-27 15:59 Prof:ANDREA LILIANA ALVARADO JIMENEZ

70075 904902 HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES [TSH]
55089
Fecha: 2022-05-27 15:59 Prof:ANDREA LILIANA ALVARADO JIMENEZ

70075 903841 GLUCOSA EN SUERO U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA
55089
Fecha: 2022-05-27 15:59 Prof:ANDREA LILIANA ALVARADO JIMENEZ

R: 73
C:
F: alinzon
Fecha: 2022-07-06 11:23:32 ALINZON MIGUEL SANTIAGO PADILLA 19717

70075 903706 VITAMINA D 25 HIDROXI TOTAL [D2-D3] [CALCIFEROL]
55231
Fecha: 2022-05-27 16:01 Prof:ANDREA LILIANA ALVARADO JIMENEZ

R: 8.37
C:
F: alinzon
Fecha: 2022-07-06 11:22:44 ALINZON MIGUEL SANTIAGO PADILLA 19717

Ayudas Dx

70034 892901 TOMA NO QUIRURGICA DE MUESTRA O TEJIDO VAGINAL PARA ESTUDIO CITOLOGICO
21215
Fecha: 2022-05-27 16:02 Prof: ANDREA LILIANA ALVARADO JIMENEZ

Consulta - # Interno: 7003441750

Profesional: KAREN JULIETH MORA GOMEZ - Reg: 19409 **Fecha I.:** 2022-02-24 21:23:00 **Fecha F.:** 2022-02-24 21:24:04

Especialidad: MEDICINA GENERAL **Sede:** BARRANCABERMEJA

Motivo de Consulta
CONTROL DE LA ADULTEZ

Enfermedad Actual
CONTROL DE LA ADULTEZ

Revisión de Síntomas por Sistema

Piel y anexos	Ojos	ORL	Cuello	Cardiovascular	Pulmonar
No refiere	No refiere	No refiere	No refiere	No refiere	No refiere
Digestivo	**Genital/urinario**	**Musculo/esqueleto**	**Neurológico**	**Otros**	
No refiere	No refiere	No refiere	No refiere	No refiere	

Examen Físico

Signos Vitales

PA Sis	PA Dia	Temp	FC	FR	Sat O2	Glucom	Peso(Kg)	Talla(cm)	IMC	Glasgow	FCF	Cirabd	Per.Cef	Perbra	FUM

Condiciones generales
Normal
Cabeza
Normal
Ojos
Normal
Oidos
Normal
Nariz
Normal
Orofaringe
Normal
Cuello
Normal
Dorso
Normal
Mamas
Normal
Cardíaco
Normal
Pulmonar
Normal
Abdomen
Normal
Genitales
Normal
Extremidades
Normal
Neurológico
Normal
Otros
Normal

Resumen y Comentarios

Usuario quien se realiza Cita de control para ordenamiento de laboratorios correspondientes a tamizaje cardio metabólico, se indica solicitar cita nuevamente para cargue y lectura de resultados

Diagnostico

DX Ppal: Z108 - OTROS CONTROLES GENERALES DE SALUD DE RUTINA DE OTRAS SUBPOBLACIONES DEFINIDAS

Tipo diagnóstico: IMPRESION DIAGNOSTICA Finalidad: No Aplica Causa Externa: OTRA

Fecha: 2022-02-24 21:23:00 Med: KAREN JULIETH MORA GOMEZ Especialidad: MEDICINA GENERAL Reg: 19409

Consulta - # Interno: 6102199752

Profesional: JESUS ENRIQUE OSPINA VILORIA - Reg: 019200000
Fecha I.: 2021-12-24 09:34:00
Fecha F.: 2021-12-24 09:54:32
Especialidad: ODONTOLOGIA
Sede: BARRANCABERMEJA

Motivo de Consulta
"! ME DUELEN LAS ENCIAS DEL COLMILLO . "

Enfermedad Actual
GINGIVITIS

Revisión de Síntomas por Sistema

Piel y anexos
Ojos
ORL
Cuello
Cardiovascular
Pulmonar
Digestivo
Genital/urinario
Musculo/esqueleto
Neurológico
Otros

Examen Físico

Signos Vitales

PA Sis	PA Dia	Temp	FC	FR	Sat O2	Glucom	Peso(Kg)	Talla(cm)	IMC	Glasgow	FCF	Cirabd	Per.Cef	Perbra	FUM

Condiciones generales
Cabeza
Ojos
Oidos
Nariz
Orofaringe
Cuello
Dorso
Mamas
Cardíaco
Pulmonar
Abdomen
Genitales
Extremidades
Neurológico
Otros

Resumen y Comentarios

PACIENTE QUE ASISTE A CONSULTA PRESENCIAL ODONTOLOGICA, SE LE EXPLICA QUE EL SERVICIO SE CONSIDERA DEL ALTO RIESGO ANTE LA EMERGENCIA SANITARIA POR COVID19, EN LA CUAL SE ATIENDE CON LOS PROTOCOLOS DE BIOSEGURIDAD COMO MEDIDA PREVENTIVA DE EXPOSICIÓN DEL COVID 19, DILIGENCIANDO Y VERIFICANDO LOS RESPECTIVOS CONSENTIMIENTOS INFORMADOS DE ATENCIÓN PRESENCIAL ODONTOLOGICA, LISTA DE CHEQUEO DE SINTOMATOLOGIA ASOCIADA A COVID 19, EL PERSONAL PROFESIONAL USA LOS RESPECTIVOS ELEMENTO DE PROTECCIÓN PERSONAL Y REALIZA EL LAVADO DE MANOS (LAVADO DE MANOS ANTES Y DESPUÉS DE LA ATENCIÓN, LUGAR DE CONSULTA ADECUADO, USO DE OVEROL TIPO A35 + BATA ANTI FLUIDA TAPABOCAS N95, VISOR FACIAL). Se realiza examen ESTOMATOLOGICO y clinico se inicia con HIGIENE ORAL ,SE LE REMITE al paciente PARA LA FASE HIGIÉNICA, se le explica al usuario que el DETARTRAJE es la ELIMINACIÓN DE LA PLACA Y EL SARRO ACUMULADO EN LOS DIENTES, PRODUCIENDO UN ENTORNO PROPICIO PARA QUE LAS BACTERIAS CREZCAN Y SE MULTIPLIQUEN, ADEMAS DE PRODUCIR INFLAMACIÓN O SANGRADO EN LAS ENCÍAS, AL MOMENTO DE COMER O CEPILLARSE LOS DIENTES SE REALIZA CONTROL DE PLACA BACTERIANA SE LE INDICA COMO DEBE REALIZAR LA HIGIENE BUCAL ADECUADA. SE DEBE TENER EN CUENTA EL CEPILLADO CORRECTAMENTE, ESTE ES DIARIO Y SE HACE ESPECIALMENTE ANTES DE ACOSTARSE. Y TÉCNICA DE CEPILLADO: SE LIMPIA CORRECTAMENTE LOS DIENTES EN FORMA DE BARRIDO Y EN OTRAS ZONAS DONDE HAY MAYOR ACUMULO DE PLACA SE DEBE UTILIZAR LA SEDA DENTAL EN EL CASO DE LOS SERVICIOS DE ODONTOLOGÍA, SE SUGIERE EQUE AL MOMENTO DE ATENDER LAS CONSULTAS SE APLIQUEN LAS SIGUIENTES PREGUNTAS, ESTAS PERMITEN APROXIMARSE A IDENTIFICAR QUIENES PRESENTAN MAYORES RIESGOS Y ADOPTAR MEDIDAS PARA SU ATENCIÓN. 1. ¿Tiene fiebre o la ha tenido en los últimos 14 días? (temperatura mayor o igual a 38ºC) NO 2. ¿Tiene o ha tenido en los últimos 14 días diarrea u otras molestias digestivas? NO 3. ¿Tiene o ha tenido sensación de mucho cansancio o malestar en los últimos 14 días? NO 4. ¿Ha notado una pérdida del sentido del gusto o del olfato en los últimos 14 días? NO 5. ¿Ha estado en contacto o conviviendo con alguna persona sospechosa o confirmada de corona virus por COVID-19? NO 6. ¿Ha presentado la enfermedad de COVID-19? NO 7. ¿En caso de haber presentado la enfermedad, ¿sigue usted en cuarentena? NO CONTROL EN UN AÑO -. **** 24/12/2021 09:57:35 - Observación ingresada por higienista oral **** Especialidad: PROMOCION Y PREVENCION Higienista : ANA DORIS CARDDENAS TOSCANO Observación : SE LE EXPLICA A LOS PACIENTES SOBRE LAS INDICACIONES DE LAS ACTIVIDADES DE PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN, CONSISTENTE CON EL MANTENIMIENTO Y BRINDARLE UNA EDUCACIÓN EN SALUD ORAL COMO LA TÉCNICA,FRECUENCIA,ENSEÑANZA DE CEPILLADO, DE SUS DIENTES Y PRÓTESIS Y SE LE EXPLICA LOS FACTORES DE RIESGO Y LA IMPORTANCIA DE REALIZAR ESTAS ACTIVIDADES DIARIAMENTE; ADEMAS DE ESTO SE PROMUEVE UNA BUENA ALIMENTACIÓN DIARIA Y SE INCENTIVA PARA LA A TENSIÓN EN SALUD PARA TODA SU FAMILIA. AL IGUAL QUE EL USO DE SEDA DENTAL DESPUES DE CADA COMIDA PROFILAXIS DETARTRAJE, CONTROL EN 1 AÑO

Diagnostico

DX Ppal: K050 - GINGIVITIS AGUDA

Tipo diagnóstico: IMPRESION DIAGNOSTICA Finalidad: No Aplica Causa Externa: ENFERMEDAD GENERAL

Fecha: 2021-12-24 09:34:00 Med: JESUS ENRIQUE OSPINA VILORIA Especialidad: ODONTOLOGIA Reg: 019200000

Conducta

Ayudas Dx

25233795 990212 EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD, POR HIGIENE ORAL

Nota: SE LE EXPLICA A LOS PACIENTES SOBRE LAS INDICACIONES DE LAS ACTIVIDADES DE PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN, CONSISTENTE CON EL MANTENIMIENTO Y BRINDARLE UNA EDUCACIÓN EN SALUD ORAL COMO TÉCNICA,FRECUENCIA,ENSEÑANZA DE CEPILLADO, DE SUS DIENTES Y PRÓTESIS Y SE LE EXPLICA LOS FACTORES DE RIESGO Y LA IMPORTANCIA DE REALIZAR ESTAS ACTIVIDADES DIARIAMENTE; ADEMAS DE ESTO SE PROMUEVE UNA BUENA ALIMENTACIÓN DIARIA Y SE INCENTIVA PARA LA A TENSIÓN EN SALUD PARA TODA SU FAMILIA.

Fecha: 2021-12-24 09:34 Prof: JESUS ENRIQUE OSPINA VILORIA

25233795 990203 EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD, POR ODONTOLOGIA

Nota: SE LE EXPLICA LOS FACTORES DE RIESGO Y LA IMPORTANCIA DE REALIZAR ESTAS ACTIVIDADES DIARIAMENTE; ADEMAS DE ESTO SE PROMUEVE UNA BUENA ALIMENTACIÓN DIARIA EVITANDO LOS AZUCARES, CARBOHIDRATOS, LOS ALMIDONES Y CON SUMIR NUTRIENTES INDISPENSABLES EN NUESTRO ORGANISMO,LAS PROTEÍNAS ,VITAMINAS, MINERALES,CALCIO.HIERRO, ZINC;BUENA HIDRATACIÓN. SE INCENTIVA PARA LA A TENSIÓN EN SALUD PARA TODA SU FAMILIA POR EVENTUALIDAD DEL COVID 19, APENAS SE RESTABLEZCA SERA LLAMADO PARA LA ATENCIÓN PRESENCIAL;. LA CUAL SE LE REALIZARA ACTIVIDADES PENDIENTES Y MANTENIMIENTO A SU TRATAMIENTO CON RESPECTO EN SALUD ORAL, SE LE RECUERDA LAS MEDIDAS PREVENTIVAS, LAVADO CONSTANTE DE LAS MANOS Y USO DEL GEL ANTIBACTERIAL, EL USO EN TODO MOMENTO DEL TAPABOCAS,NO TOCAR OJOS,NARIZ NI BOCA, NO SALUDAR DE MANOS O DE BESO Y RESPECTAR EL DISTANCIAMIENTO SOCIAL ENTRE PERSONAS, CUANDO ESTE FUERA DE SU CASA.

Fecha: 2021-12-24 09:34 Prof: JESUS ENRIQUE OSPINA VILORIA

Odontología

8806129 Prof: JESUS ENRIQUE OSPINA VILORIA Reg: 019200000 Fecha: 2021-12-24

Codigo	Procedimiento
997301	DETARTRAJE SUPRAGINGIVAL
997301	DETARTRAJE SUPRAGINGIVAL
997301	DETARTRAJE SUPRAGINGIVAL
997310	CONTROL DE PLACA DENTAL

Codigo Plan Tratamiento # 6668771

Consulta - # Interno: 6102159815

Profesional: WILLIAM CABARCAS VELASQUEZ - Reg: 16986 **Fecha I.:** 2021-12-23 09:06:00 **Fecha F.:** 2021-12-23 09:25:28

Especialidad: MEDICINA GENERAL **Sede:** BARRANCABERMEJA

Motivo de Consulta
ME QUEDO SIN FUERZAS.-

Enfermedad Actual
PRESENCIAL./ FEMENINO,22 AÑOS QUIEN REFIERE PRESENTAR.-QUE EN OCACIONES SE QUEDA SIN FUERZAS,DESDE HACE 1 AÑO.-COMO SISE QUEDARA PARALIZADA.-CON IDX .-DERMATOPOLIOMIOSISTIS .-EN TRATAMIENTO CON REUMATOLOGIA.-DR.-G.RAMIREZ.-SOLICITA VALORACION POR REUMATOLOGIA.-PARA MANEJO ESPECIALIZADO.-

Revisión de Síntomas por Sistema

Piel y anexos
No refiere
Ojos
No refiere
ORL
No refiere
Cuello
No refiere
Cardiovascular
No refiere
Pulmonar
No refiere
Digestivo
No refiere
Genital/urinario
No refiere
Musculo/esqueleto
No refiere
Neurológico
No refiere
Otros
No refiere

Examen Físico

Signos Vitales

PA Sis	PA Dia	Temp	FC	FR	Sat O2	Glucom	Peso(Kg)	Talla(cm)	IMC	Glasgow	FCF	Cirabd	Per.Cef	Perbra	FUM
120	70	36	70	22			62.5	162	23.81	15		60			

Condiciones generales
BUENAS CONDICIONES GENERALES
Cabeza
Normal
Ojos
PUPILASI ISOCORICAS NORMOREACTIAS A LA LUZ
Oidos
Normal
Nariz
Normal
Orofaringe
Normal
Cuello
Normal
Dorso
Normal
Mamas
Normal
Cardíaco
RUIDOS CARDIACOS RITMICOS
Pulmonar
CAMPOS PULMONARES SIN ALTERACIONES.-
Abdomen
Normal
Genitales
Normal
Extremidades
Normal
Neurológico
CONCIENTE.-ORIENTADA.-NO DEFICIT.-
Otros
Normal

Resumen y Comentarios

PRESENCIAL./ FEMENINO,22 AÑOS QUIEN REFIERE PRESENTAR.-QUE EN OCACIONES SE QUEDA SIN FUERZAS,DESDE HACE 1 AÑO.-COMO SISE QUEDARA PARALIZADA.-CON IDX .-DERMATOPOLIMIOSISTIS .-EN TRATAMIENTO CON REUMATOLOGIA.-DR.-G.RAMIREZ.-SOLICITA VALORACION POR REUMATOLOGIA.-PARA MANEJO ESPECIALIZADO.-/ PLAN. S/S VALORACION POR REUMATOLOGIA.- S/S LABS.-HEMOGRAMA IV.-GLUCOSA.PERFIL LIPIDICO.+CREATININA.+UROANALISIS.-TSH- LAS RECOMENDACIOENS-LOS CUIDADOS.-

Diagnostico

DX Ppal: M339 - DERMATOPOLIMIOSITIS, NO ESPECIFICADA

Tipo diagnóstico: NUEVO CONFIRMADO Finalidad: No Aplica Causa Externa: ENFERMEDAD GENERAL

Fecha: 2021-12-23 09:06:00 Med: WILLIAM CABARCAS VELASQUEZ Especialidad: MEDICINA GENERAL Reg: 16986

Conducta

Laboratorios

23927008 902210 HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO
Fecha: 2021-12-23 09:06 Prof:WILLIAM CABARCAS VELASQUEZ

23927008 903815 COLESTEROL DE ALTA DENSIDAD [HDL]
Fecha: 2021-12-23 09:06 Prof:WILLIAM CABARCAS VELASQUEZ

23927008 903816 COLESTEROL DE BAJA DENSIDAD [LDL] SEMIAUTOMATIZADO
Fecha: 2021-12-23 09:06 Prof:WILLIAM CABARCAS VELASQUEZ

23927008 903818 COLESTEROL TOTAL

Fecha: **2021-12-23 09:06** **Prof:WILLIAM CABARCAS VELASQUEZ**

23927008 903841 GLUCOSA EN SUERO U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA
Fecha: **2021-12-23 09:06** **Prof:WILLIAM CABARCAS VELASQUEZ**

23927008 903868 TRIGLICERIDOS
Fecha: **2021-12-23 09:06** **Prof:WILLIAM CABARCAS VELASQUEZ**

23927008 903895 CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS
Fecha: **2021-12-23 09:06** **Prof:WILLIAM CABARCAS VELASQUEZ**

23927008 904902 HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES [TSH]
Fecha: **2021-12-23 09:06** **Prof:WILLIAM CABARCAS VELASQUEZ**

23927008 907106 UROANALISIS
Fecha: **2021-12-23 09:06** **Prof:WILLIAM CABARCAS VELASQUEZ**

Interconsultas

23961106 890288 CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN REUMATOLOGIA
Nota: PRESENCIAL./ FEMENINO,22 AÑOS QUIEN REFIERE PRESENTAR.-QUE EN OCACIONES SE QUEDA SIN FUERZAS,DESDE HACE 1 AÑO.-COMO SISE QUEDARA PARALIZADA.-CON IDX .-DERMATOPOLIOMIOSISTIS .-EN TRATAMIENTO CON REUMATOLOGIA.-DR.-G.RAMIREZ.-SOLICITA VALORACION POR REUMATOLOGIA.-PARA MANEJO ESPECIALIZADO.-/ PLAN. S/S VALORACION POR REUMATOLOGIA.-
Fecha: **2021-12-23 09:06** **Prof: WILLIAM CABARCAS VELASQUEZ**

Consulta - # Interno: 6083661959

Profesional: KATHERINE JULIETH ARCILA VILLAMIL - Reg: 1020815921 **Fecha I.:** 2021-03-03 08:25:00 **Fecha F.:** 2021-03-03 08:41:09
Especialidad: MEDICINA GENERAL **Sede:** BARRANCABERMEJA

Motivo de Consulta
"tengo debilidad en el cuerpo"

Enfermedad Actual
Se atiende a la paciente con todas las medidas de EPP en la modalidad presencial ante pandemia por SARS COVID 19. Paciente femenina con antecedente de dermatopoliomiositis, consulta por cuadro clincio de 6 meses de evolucion intermitente consistente en astenia y adinamia de manera progresiva, poliartralgias y mialgias,a porta paraclinicos del 5/01/2021 cretatinin fosfoquinasa MB 13 creatinin fosfoquinasa total 55 aldolasa 0.5 ACS anticitrulina menor a 7 JO1 anticuerpos 2 anticuerpos anti- DNA nativo negativo complemento serico fraccion 3 (c3) 125 complemento serico fraccion 4 21.1 PCR menor 6 mg/dl factor reumatoideo 64 iu/ml (alto) VSG 35 (alto) uraoanalisis contaminado, hemohrama leuc 5.100 hb 13.6 hto 41.3 plaq 201.000 acido urico 6.1 creatinina 0.72 gpt birreac 37.8 got birrec 37.8 cpk 47 ANAS 1: 160 DNA anticuerpos negativo complemento C3 146 complemento C4 21.7

Revisión de Síntomas por Sistema

Piel y anexos	Ojos	ORL	Cuello	Cardiovascular	Pulmonar
No refiere	No refiere	No refiere	No refiere	No refiere	No refiere
Digestivo	**Genital/urinario**	**Musculo/esqueleto**	**Neurológico**	**Otros**	
No refiere	No refiere	No refiere	No refiere	No refiere	

Examen Físico

Signos Vitales

PA Sis	PA Dia	Temp	FC	FR	Sat O2	Glucom	Peso(Kg)	Talla(cm)	IMC	Glasgow	FCF	Cirabd	Per.Cef	Perbra	FUM
116	72	36.2	86	20			60.8	162	23.17	15		88			

Condiciones generales	Cabeza	Ojos	Oidos	Nariz	Orofaringe
Normal	Normal	Normal	Normal	Normal	Normal
Cuello	**Dorso**	**Mamas**	**Cardíaco**	**Pulmonar**	**Abdomen**
Normal	Normal	Normal	Normal	Normal	Normal
Genitales	**Extremidades**	**Neurológico**	**Otros**		
Normal	Normal	Normal	Normal		

Resumen y Comentarios

Paciente femenina con antecedente de dermatopoliomiositis, consulta por cuadro clincio de 6 meses de evolucion intermitente consistente en astenia y adinamia de manera progresiva, poliartralgias y mialgias,a porta paraclinicos del 5/01/2021 cretatinin fosfoquinasa MB 13 creatinin fosfoquinasa total 55 aldolasa 0.5 ACS anticitrulina menor a 7 JO1 anticuerpos 2 anticuerpos anti- DNA nativo negativo complemento serico fraccion 3 (c3) 125 complemento serico fraccion 4 21.1 PCR menor 6 mg/dl factor reumatoideo 64 iu/ml (alto) VSG 35 (alto) uraoanalisis contaminado, hemohrama leuc 5.100 hb 13.6 hto 41.3 plaq 201.000 acido urico 6.1 creatinina 0.72 gpt birreac 37.8 got birrec 37.8 cpk 47 ANAS 1: 160 DNA anticuerpos negativo complemento C3 146 complemento C4 21.7, al momento de la valoracion paciente en buenas condiciones generales con signso vitales dentro de limites normales, sin hallazgos clinicos relevantes al examen fisico, durante la consulta la paciente refiere cuadro de 1 semana de eolucion consistente en episdios de despoisiones liquidas sin moco sin sangre por lo cual se solicita coprologico, dado reporte de paraclincios y antecednetes medicos de la paciente se decide remitir a valoracion por reumatologia, se explica conducta medica a la paciente, quein refiere enetender y aceptar

Diagnostico

DX Ppal: M790 - REUMATISMO, NO ESPECIFICADO
DX Rel1: A09X - DIARREA Y GASTROENTERITIS DE PRESUNTO ORIGEN INFECCIOSO

Tipo diagnóstico: IMPRESION DIAGNOSTICA Finalidad: No Aplica Causa Externa: ENFERMEDAD GENERAL

Fecha: 2021-03-03 08:25:00 Med: KATHERINE JULIETH ARCILA VILLAMIL Especialidad: MEDICINA GENERAL Reg: 1020815921

Conducta

Laboratorios

23597 907002 COPROLOGICO
601
Fecha: 2021-03-03 08:25 Prof:KATHERINE JULIETH ARCILA VILLAMIL

Ayudas Dx

24872 890288 CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN REUMATOLOGIA
603
Nota: Paciente femenina con antecedente de dermatopoliomiositis, consulta por cuadro clincio de 6 meses de evolucion intermitente consistente en astenia y adinamia de manera progresiva, poliartralgias y mialgias,a porta paraclinicos del 5/01/2021 cretatinin fosfoquinasa MB 13 creatinin fosfoquinasa total 55 aldolasa 0.5 ACS anticitrulina menor a 7 JO1 anticuerpos 2 anticuerpos anti- DNA nativo negativo complemento serico fraccion 3 (c3) 125 complemento serico fraccion 4 21.1 PCR menor 6 mg/dl factor reumatoideo 64 iu/ml (alto) VSG 35 (alto) uraoanalisis contaminado, hemohrama leuc 5.100 hb 13.6 hto 41.3 plaq 201.000 acido urico 6.1 creatinina 0.72 gpt birreac 37.8 got birrec 37.8 cpk 47 ANAS 1: 160 DNA anticuerpos negativo complemento C3 146 complemento C4 21.7, se solicita valoracion y concepto
Fecha: 2021-03-03 08:25 Prof: KATHERINE JULIETH ARCILA VILLAMIL

Consulta - # Interno: 6058583183

Profesional: LENIX YISSETH MERCADO MERCADO - Reg: 2386 **Fecha I.:** 2020-01-15 08:08:00 **Fecha F.:** 2020-01-15 08:21:27
Especialidad: MEDICINA GENERAL **Sede:** BARRANCABERMEJA

Motivo de Consulta
dolor abdominal y vomito

Enfermedad Actual
Paciente de 20 años con cuadro clinico de mas o menos 1 mes de evolución caracterizado por 2episodios de epigastralgia y emesis por lo cual consulta refiere antecedente de Dengue e nov de 2019

Revisión de Síntomas por Sistema

Piel y anexos	Ojos	ORL	Cuello	Cardiovascular	Pulmonar
No refiere	No refiere	No refiere	No refiere	No refiere	No refiere
Digestivo	**Genital/urinario**	**Musculo/esqueleto**	**Neurológico**	**Otros**	
No refiere	No refiere	No refiere	No refiere	No refiere	

Examen Físico

Signos Vitales

PA Sis	PA Dia	Temp	FC	FR	Sat O2	Glucom	Peso(Kg)	Talla(cm)	IMC	Glasgow	FCF	Cirabd	Per.Cef	Perbra	FUM
120	70	36	78	19			63.0	162	24.01	15		84			

Condiciones generales
Buenas condiciones generales

Cabeza
Normocefalica

Ojos
Normal

Oidos
Otoscopia bilateral normal

Nariz
Normal

Orofaringe
Sana, no placas, mucosa oral humeda,

Cuello
No palpo masas

Dorso
Normal

Mamas
Normal

Cardíaco
Ruidos Cardiacos Ritmicos

Pulmonar
Murmullo vesicular presente normal, Sin ruidos sobreagregados. no signos de dificultad respiratoria
Abdomen
Ruidos intestinales presentes, Blando, depresible, dolor a la palpacion en epigastrio, no masas, no megalias, no signos de irritacion peritoneal
Genitales
No explorados
Extremidades
Sin edema
Neurológico
Sin deficit aparente
Otros
Normal

Resumen y Comentarios

Paciente de 20 años con cuadro clinico de mas o menos 1 mes de evolución caracterizado por 2episodios de epigastralgia y emesis por lo cual consulta refiere antecedente de Dengue e nov de 2019 Al examen físico: Ruidos intestinales presentes, Blando, depresible, dolor a la palpacion en epigastrio, no masas, no megalias, no signos de irritacion peritoneal Se considera manejo medico para gastritis Se explica cuadro a paciente refiere entender y aceptar Se dan recomendaciones generales y signos de alarma

Diagnostico

DX Ppal: K297 - GASTRITIS, NO ESPECIFICADA

Tipo diagnóstico: IMPRESION DIAGNOSTICA Finalidad: No Aplica Causa Externa: ENFERMEDAD GENERAL

Fecha: 2020-01-15 08:08:00 Med: LENIX YISSETH MERCADO MERCADO Especialidad: MEDICINA GENERAL Reg: 2386

Conducta

Medicamentos

86905249 21602 - ALUMINIO HIDROXIDO+ MAGNESIO HIDROXIDO CON O SIN SIMETICONA (SUSPENSION ORAL) - SUSPENSION ORAL C/D: -
Fecha - 2020-01-15 00:00 - LENIX YISSETH MERCADO MERCADO Reg: 2386 Fr: - #Dosis:1
Nota: tomar 5 cc 20 min antes de cada comida
Fecha: 2020-01-15 00:00 Prof: LENIX YISSETH MERCADO MERCADO

22004 - OMEPRAZOL 20 MG (CAPSULA) - CAPSULA C/D: -
Fecha - 2020-01-15 00:00 - LENIX YISSETH MERCADO MERCADO Reg: 2386 Fr: - #Dosis:30
Nota: tomar 1 tab cada dia en ayuna, via oral
Fecha: 2020-01-15 00:00 Prof: LENIX YISSETH MERCADO MERCADO

Consulta - # Interno: 6056171959

Profesional: JORGE LUIS ACOSTA MUÑOZ - Reg: 081036 **Fecha I.:** 2019-11-29 17:35:00 **Fecha F.:** 2019-11-29 17:48:37

Especialidad: MEDICINA INTERNA **Sede:** BARRANCABERMEJA

Motivo de Consulta
CONTROL DEL DENGUE

Enfermedad Actual
PCTE FEMENINA DE 20 AÑOS DE EDAD QUE INGRESA A CONTROL POS HOSPITALIZACION DE DENGUE, DURO HOSPITALIZADA POR 8 DIAS,POR LO CUAL CONSULTA.

Revisión de Síntomas por Sistema

Piel y anexos
No refiere
Ojos
No refiere
ORL
No refiere
Cuello
No refiere
Cardiovascular
No refiere
Pulmonar
No refiere
Digestivo
No refiere
Genital/urinario
No refiere
Musculo/esqueleto
No refiere
Neurológico
No refiere
Otros
No refiere

Examen Físico

Signos Vitales

PA Sis	PA Dia	Temp	FC	FR	Sat O2	Glucom	Peso(Kg)	Talla(cm)	IMC	Glasgow	FCF	Cirabd	Per.Cef	Perbra	FUM
110	70	37	75	18			64.0	162	24.39	15		88			

Condiciones generales
Normal
Cabeza
Normal
Ojos
Normal
Oidos
Normal
Nariz
Normal
Orofaringe
Normal
Cuello
Normal
Dorso
Normal
Mamas
Normal
Cardíaco
RSCSRS NO SOPLOS
Pulmonar
Simétrico expansible pulmones claros bien ventilados sin sobreagregados
Abdomen
Normal
Genitales
Normal
Extremidades
Normal
Neurológico
Normal
Otros
Normal

Resumen y Comentarios

PCTE SALIO HACE 8 DIAS DE HOSPITALIZACION DE DENGUE, SE ORDENA PARACLINICOS DE CONTROL, CITA CON RESULTADOS.

Diagnostico

DX Ppal: B349 - INFECCION VIRAL, NO ESPECIFICADA

Tipo diagnóstico: IMPRESION DIAGNOSTICA Finalidad: No Aplica Causa Externa: ENFERMEDAD GENERAL

Fecha: 2019-11-29 17:35:00 Med: JORGE LUIS ACOSTA MUÑOZ Especialidad: MEDICINA INTERNA Reg: 081036

Conducta

Laboratorios

23239 902204 ERITROSEDIMENTACION [VELOCIDAD SEDIMENTACION GLOBULAR - VSG] MANUAL
900
Fecha: 2019-11-29 17:35 Prof:JORGE LUIS ACOSTA MUÑOZ

23239 902210 HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO
900
Fecha: 2019-11-29 17:35 Prof:JORGE LUIS ACOSTA MUÑOZ

23239 903821 CREATIN QUINASA TOTAL [CK-CPK]
900
Fecha: 2019-11-29 17:35 Prof:JORGE LUIS ACOSTA MUÑOZ

23239 903895 CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS
900
Fecha: 2019-11-29 17:35 Prof:JORGE LUIS ACOSTA MUÑOZ

Interconsultas

23435 890266 CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN MEDICINA INTERNA
979
Nota: CITA CON RESULTADOS.
Fecha: 2019-11-29 17:35 Prof: JORGE LUIS ACOSTA MUÑOZ

Consulta - # Interno: 5211683622

Profesional: LIBIA PATRICIA MOLINA MOLINA - Reg: 22511859 **Fecha I.:** 2019-10-01 11:09:00 **Fecha F.:** 2019-10-01 11:18:00
Especialidad: MEDICINA GENERAL **Sede:** BARRANCABERMEJA

Motivo de Consulta
" Control"

Enfermedad Actual
Paciente femenina de 20 años de edad que asiste a control de Síndrome de ovario poliquisticos, refiere disminución de los episodios de acne y del hirsurtismo por lo cual consulta

Revisión de Síntomas por Sistema

Piel y anexos	Ojos	ORL	Cuello	Cardiovascular	Pulmonar
No refiere	No refiere	No refiere	No refiere	No refiere	No refiere
Digestivo	**Genital/urinario**	**Musculo/esqueleto**	**Neurológico**	**Otros**	
No refiere	No refiere	No refiere	No refiere	No refiere	

Examen Físico

Signos Vitales

PA Sis	PA Dia	Temp	FC	FR	Sat O2	Glucom	Peso(Kg)	Talla(cm)	IMC	Glasgow	FCF	Cirabd	Per.Cef	Perbra	FUM
110	70	36	80	18			67	160	26.17	15		80			

Condiciones generales
Buenas condiciones generales

Cabeza	Ojos	Oidos	Nariz	Orofaringe
Normal	Normal	Normal	Normal	Normal

Cuello
Movil sin adenopatias

Dorso	Mamas
Normal	Normal

Cardíaco
Ruidos cardíacos rítmicos sin soplos

Pulmonar
Simétrico expansible pulmones claros sin sobreagregados

Abdomen
Peristalsis positiva blando depresible no masas ni megalias no dolor a la palpación

Genitales	Extremidades	Neurológico	Otros

Normal	Normal	Normal	Normal

Resumen y Comentarios

Paciente femenina de 20 años de edad con cuadro de larga data de SOP con manifestaciones dermatologicas, que se decide ordenar Ecografia Trasnvaginal

Diagnostico

DX Ppal: E282 - SINDROME DE OVARIO POLIQUISTICO

Tipo diagnóstico: IMPRESION DIAGNOSTICA Finalidad: No Aplica Causa Externa: ENFERMEDAD GENERAL

Fecha: 2019-10-01 11:09:00 Med: LIBIA PATRICIA MOLINA MOLINA Especialidad: MEDICINA GENERAL Reg: 22511859

Conducta

Ayudas Dx

23584004 881401.00 ECOGRAFIA PELVICA GINECOLOGICA TRANSVAGINAL
Fecha: 2019-10-01 11:09 Prof: LIBIA PATRICIA MOLINA MOLINA

23584004 892901.00 TOMA NO QUIRURGICA DE MUESTRA O TEJIDO VAGINAL PARA ESTUDIO CITOLOGICO
Fecha: 2019-10-01 11:09 Prof: LIBIA PATRICIA MOLINA MOLINA

Interconsultas

22567160 890242 CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN DERMATOLOGIA
Nota: Paciente femenina de 20 años de edad con cuadro de larga data de SOP con manifestaciones dermatologicas, que se decide ordenar
Fecha: 2019-10-01 11:09 Prof: LIBIA PATRICIA MOLINA MOLINA

Consulta - # Interno: 5211461899

Profesional: ALINZON MIGUEL SANTIAGO PADILLA - Reg: 19717 **Fecha I.:** 2019-02-20 12:24:00 **Fecha F.:** 2019-02-20 12:30:00
Especialidad: MEDICINA GENERAL **Sede:** BARRANCABERMEJA

Motivo de Consulta
CONTROL

Enfermedad Actual
PACIENTE CON OVARIOS POLIQUISTICO MAS ACNE EN CARA DE VIEJA DATA POR LO QUE CONSULTA

Revisión de Síntomas por Sistema

Piel y anexos	**Ojos**	**ORL**	**Cuello**	**Cardiovascular**	**Pulmonar**
No refiere	No refiere	No refiere	No refiere	No refiere	No refiere
Digestivo	**Genital/urinario**	**Musculo/esqueleto**	**Neurológico**	**Otros**	
No refiere	No refiere	No refiere	No refiere	No refiere	

Examen Físico

Signos Vitales

PA Sis	PA Dia	Temp	FC	FR	Sat O2	Glucom	Peso(Kg)	Talla(cm)	IMC	Glasgow	FCF	Cirabd	Per.Cef	Perbra	FUM
110	70	37	75	26			65	162	24.77	15		78			

Condiciones generales
buenas condiciones generales

Cabeza	**Ojos**	**Oidos**	**Nariz**	**Orofaringe**
normocefalo	Normal	Normal	Normal	mucosa oral humeda

Cuello
movil sin adenopatias

Dorso	**Mamas**	**Cardíaco**
Normal	Normal	ritmico no soplo

Pulmonar
claros bien ventilados

Abdomen
dolor en bajo vientre

Genitales
normoconfigurado externamente dolor en zona anexial bilateral

Extremidades
eutroficas sin edemas

Neurológico
sin deficit motoro ni sensitivo

Otros
Normal

Resumen y Comentarios

PACIENTE CON ACNE EN CARA DE VARIOS MESES DE EVOLUCION CON ANTECEDENTES DE OVARIOS POLIQUISTICO PLAN SE DA RECOMENDACION MEDICO GENERAL SIGNO DE ALARMA SE ORDENA ECOGRAFIA TRANSVAGINAL DE CONTROL

Diagnostico

DX Ppal: E282 - SINDROME DE OVARIO POLIQUISTICO

Tipo diagnóstico: REPETIDO CONFIRMADO Finalidad: No Aplica Causa Externa: ENFERMEDAD GENERAL

Fecha: 2019-02-20 12:24:00 Med: ALINZON MIGUEL SANTIAGO PADILLA Especialidad: MEDICINA GENERAL Reg: 19717

Conducta

Ayudas Dx

23550 881401.00 ECOGRAFIA PELVICA GINECOLOGICA TRANSVAGINAL
293
Fecha: 2019-02-20 12:24 Prof: ALINZON MIGUEL SANTIAGO PADILLA

Consulta - # Interno: 5211351343

Profesional: CECILIA ISABEL BLANCO OSORIO - Reg: 081493007 **Fecha I.:** 2018-10-25 09:50:00 **Fecha F.:** 2018-10-25 09:55:00
Especialidad: MEDICINA GENERAL **Sede:** BARRANCABERMEJA

Motivo de Consulta

"VENGO A CONSULTA DE CONTROL DE PLANIFICACIÓN"

Enfermedad Actual

SE BRINDA ASESORIA DE PLANIFICACIÓN FAMILIAR, SE ORIENTA SOBRE LOS DIFERENTES METODOS ANTICONCEPTIVOS ORALES, INYECTABLES, DIU, JADELL, PRESERVATIVO, METODO DE EMERGENCIA; Y LA USUARIA REFIERE QUE DESEA INICIAR CON ANTICONCEPTIVOS ORALES.
SE EDUCA SOBRE: FORMA DE APLICACIÓN, MECANISMOS DE ACCIÓN, EFECTOS ADVERSOS, SIGNOS DE ALARMA, MANEJO DE OLVIDOS.

Revisión de Síntomas por Sistema

Piel y anexos **Ojos** **ORL** **Cuello** **Cardiovascular** **Pulmonar**

Digestivo **Genital/urinario** **Musculo/esqueleto** **Neurológico** **Otros**

Examen Físico

Signos Vitales

PA Sis	PA Dia	Temp	FC	FR	Sat O2	Glucom	Peso(Kg)	Talla(cm)	IMC	Glasgow	FCF	Cirabd	Per.Cef	Perbra	FUM
							66	162	25.15						

Condiciones generales **Cabeza** **Ojos** **Oidos** **Nariz** **Orofaringe**

Cuello **Dorso** **Mamas** **Cardíaco** **Pulmonar** **Abdomen**

Genitales **Extremidades** **Neurológico** **Otros**

Resumen y Comentarios

SE LE BRINDAN RECOMENDACIONES SOBRE LA IMPORTANCIA DE LA CITOLOGIA, IMPORTANCIA DE AUTOEXAMEN DE SENO 8 DIAS POSTERIOR DE LA MESTRUACIÓN. INFORMAR SOBRE LOS SIGNOS QUE DEBE TENER EN CUENTA UN BULTO DE CUALQUIER TAMAÑO (PEQUEÑO O GRANDE) O UN ENGROSAMIENTO EN LA MAMA, ARRUGAS, PUNTOS RETRAÍDOS O MANCHAS EN LA PIEL DEL SENO, RETRACCIÓN O INVERSIÓN DEL PEZÓN, CICATRICES DE LA MAMA, NOTABLE ASIMETRÍA ENTRE AMBAS MAMAS QUE NO EXISTÍA ANTES. CUALQUIER CAMBIO IDENTIFICADO EN EL AUTOEXAMEN CON RESPECTO A LA VALORACIÓNDEBE SER CONSULTADO INMEDIATAMENTE AL MÉDICO. SE DA EDUCACIÓN EN RIESGO DE ENFERMEDADES DE TRANSMISIÓN SEXUAL Y EL USO DE PROTECCIÓN CON EL PRESERVATIVO, SE LE EXPLICAN DERECHOS Y DEBERES EN SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA. TENER EN CUENTA HÁBITOS SALUDABLES COMO UNA BUENA ALIMENTACIÓN BASADA EN FRUTAS Y VERDURAS Y REALIZACIÓN DE ACTIVIDAD FÍSICA POR LO MENOS 3 VECES A LA SEMANA.

Diagnostico

DX Ppal: Z300 - CONSEJO Y ASESORAMIENTO GENERAL SOBRE LA ANTICONCEPCION

Tipo diagnóstico: IMPRESION DIAGNOSTICA Finalidad: Atencion de Planificacion Familiar Causa Externa: ENFERMEDAD GENERAL

Fecha: 2018-10-25 09:50:00 Med: CECILIA ISABEL BLANCO OSORIO Especialidad: MEDICINA GENERAL Reg: 081493007

Conducta

Medicamentos

84285294 10502 - LEVONORGESTREL +ETINILESTRADIOL 150/30mcg (TABLETA O GRAGEA) - TABLETA C/D: - Fr: - #Dosis:21
Fecha - 2018-10-25 00:00 - CECILIA ISABEL BLANCO OSORIO Reg: 081493007
Nota: 1 TAB CADA DIA EL PRIMER DIA DEL CICLO
Fecha: 2018-10-25 00:00 Prof: CECILIA ISABEL BLANCO OSORIO

Ayudas Dx

23533 892901.00 TOMA NO QUIRURGICA DE MUESTRA O TEJIDO VAGINAL PARA ESTUDIO CITOLOGICO
385
Fecha: 2018-10-25 09:50 Prof: CECILIA ISABEL BLANCO OSORIO

Consulta - # Interno: 5211326339

Profesional: ASTRID MARIA DIAZ SOLANO - Reg: 4664/2006 **Fecha I.:** 2018-09-27 09:28:00 **Fecha F.:** 2018-09-27 09:39:00

Especialidad: MEDICINA GENERAL **Sede:** BARRANCABERMEJA

Motivo de Consulta
" PARA INGRESAR A PLANIFICACION "

Enfermedad Actual
PACIENTE ASISTE PARA INGRESAR AL PROGRAMA DE PLANIFICACIÓN FAMILIAR, YA QUE SUSPENDIO HACE 4 MESES, POR LO QUE CONSULTA.

Revisión de Síntomas por Sistema

Piel y anexos **Ojos** **ORL** **Cuello** **Cardiovascular** **Pulmonar**

Digestivo **Genital/urinario** **Musculo/esqueleto** **Neurológico** **Otros**

Examen Físico

Signos Vitales

PA Sis	PA Dia	Temp	FC	FR	Sat O2	Glucom	Peso(Kg)	Talla(cm)	IMC	Glasgow	FCF	Cirabd	Per.Cef	Perbra	FUM
							67	162	25.53						

Condiciones generales **Cabeza** **Ojos** **Oidos** **Nariz** **Orofaringe**

Cuello **Dorso** **Mamas** **Cardíaco** **Pulmonar** **Abdomen**

Genitales **Extremidades** **Neurológico** **Otros**

Resumen y Comentarios

PACIENTE FEMENINA 18 AÑOS EDAD REFIERE SENTIRSE BIEN, ASISTE PARA INGRESAR AL PROGRAMA DE PLANIFICACIÓN FAMILIAR . NIEGA VIDA SEXUAL HACE +- 3 MESES. SE ORDENA PRUEBA DE EMBARAZO SI ES NEGATIVA CONTINUAR POR EL PROGRAMA PLANIFICACION FAMILIAR; SI ES POSITIVO INGRESAR AL PROGRAMA DE CONTROL PRENATAL. SE EDUCA SOBRE LOS DIFERENTES MÉTODOS DE PLANIFICACIÓN, FORMA DE USO, EFECTO ADVERSOS, INDICE DE FALLA DEL MÉTODO; SE ACLARAN LOS CONCEPTOS ERRÓNEOS Y DUDAS; SE EDUCA SOBRE LOS FACTORES DE RIESGOS DE CONTRAER ENFERMEDAD DE TRANSMISIÓN SEXUAL, VIH - SIDA; SE EDUCA SOBRE LA IMPORTANCIA DEL USO DEL PRESERVATIVO; SE EDUCA QUE EL METODO DE ESTERILIZACION, ORAL, SUBDERMICO E INYECTABLE NO PROTEGE SOBRE LAS INFECCIONES DE TRANSMISION SEXUAL. SE EDUCA SOBRE LA IMPORTANCIA DE REALIZAR CITOLOGIA CERVICO-UTERINA. SE EDUCA SOBRE USO ADECUADO DEL MEDICAMENTO; SE EDUCA SORE LA IMPORTANCIA DE AUTO-EXAMEN DE SENO 8 DÍAS POSTERIOR DE LA MENSTRUACIÓN E INFORMAR INMDIATAMENTE AL MÉDICO SOBRE CUALQUIER CAMBIO IDENTIFICADO EN EL AUTO-EXAMEN . PACIENTE REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR LAS INDICACIONES.

Diagnostico

DX Ppal: Z300 - CONSEJO Y ASESORAMIENTO GENERAL SOBRE LA ANTICONCEPCION
Tipo diagnóstico: NUEVO CONFIRMADO Finalidad: Atencion de Planificacion Familiar Causa Externa: OTRA

Fecha: 2018-09-27 09:28:00 Med: ASTRID MARIA DIAZ SOLANO Especialidad: MEDICINA GENERAL Reg: 4664/2006

Consulta - # Interno: 5211323802

Profesional: ERIKA PATRICIA GUTIÃ©RREZ GARCÃ©S - Reg: 1317917 **Fecha I.:** 2018-09-24 14:46:00 **Fecha F.:** 2018-09-24 14:48:00

Especialidad: MEDICINA GENERAL **Sede:** BARRANCABERMEJA

Motivo de Consulta
Programa del joven

Enfermedad Actual
Paciente quien asiste para ingresar al programa del joven. Se explica la importancia de la consulta.

Revisión de Síntomas por Sistema

Piel y anexos	Ojos	ORL	Cuello	Cardiovascular	Pulmonar
No refiere	No refiere	No refiere	No refiere	No refiere	No refiere
Digestivo	**Genital/urinario**	**Musculo/esqueleto**	**Neurológico**	**Otros**	
No refiere	No refiere	No refiere	No refiere	No refiere	

Examen Físico

Signos Vitales

PA Sis	PA Dia	Temp	FC	FR	Sat O2	Glucom	Peso(Kg)	Talla(cm)	IMC	Glasgow	FCF	Cirabd	Per.Cef	Perbra	FUM
110	70	36.5	88	16			66	165	24.24	15		84			

Condiciones generales
Buenas condiciones generales
Cabeza
Normocéfala
Ojos
pupilas isocoricas, normorreactiva a la luz. conjuntivas normocromicas, anictericas, no hiperemia conjuntival

Oidos	Nariz	Orofaringe
Normal	Normal	mucosa oral humeda

Cuello
Móvil, simétrico sin ingurgitación yugular, no se palpan masas ni adenomegalias.
Dorso
torax simétrico, expansible, sin alteraciones. No dolor a la palpación, movimientos respiratorios conservados, sin tirajes.
Mamas
No exploradas
Cardíaco
Ruidos cardíacos rítmicos, regulares, constantes, timbre agudo, tono normal, ni desdoblamientos auscultables.
Pulmonar
Ruidos pulmonares claros, audibles, murmullo vesicular positivo, sin ruidos sobreagregados
Abdomen
Ruidos peristalticos aumentados, abdomen blando, depresible, sin megalias, no signos de irritación peritoneal.
Genitales
No explorados
Extremidades
sin edemas, simétricas, pulsos distales presentes, llenado capilar <2 segundos
Neurológico
sin déficit neurológico aparente, consciente orientado en sus tres esferas. Glasgow 15/15.
Otros
sin alteraciones

Resumen y Comentarios

Se entrega información sobre prevención de riesgos propios de la edad y de la historia familiar, para la promoción del autocuidado, por lo que se orienta hacia una vida saludable: consumir frutas y verduras. Disminuir consumo de grasas y carbohidratos, Realizar ejercicios diarios durante 30 minutos mínimo. Se brinda orientación para prevención de enfermedades que vinculan el área de sexualidad, violencia, depresión y suicidio, trastorno de la alimentación, adicciones y actividad física. Se explica la importancia de tener una pareja estable y mantener sexo seguro. Se educa acerca del autoexamen de mama.

Diagnostico

DX Ppal: Z003 - EXAMEN DEL ESTADO DE DESARROLLO DEL ADOLESCENTE

Tipo diagnóstico: NUEVO CONFIRMADO | Finalidad: Deteccion de Alteraciones de Desarrollo de Joven | Causa Externa: OTRA

Fecha: 2018-09-24 14:46:00 Med: ERIKA PATRICIA GUTIÃ©RREZ GARCÃ©S Especialidad: MEDICINA GENERAL Reg: 1317917

Consulta - # Interno: 5211280364

Profesional: ERIKA PATRICIA GUTIÃ©RREZ GARCÃ©S - Reg: 1317917 **Fecha I.:** 2018-08-01 14:06:00 **Fecha F.:** 2018-08-01 14:15:00

Especialidad: MEDICINA GENERAL **Sede:** BARRANCABERMEJA

Motivo de Consulta
"Me duele todo"

Enfermedad Actual
Paciente con cuadro clinico consistente en cuadro clinico de 5 días de evolución consistente en dorsalgia que ha progresado a dolor articulares generalizados y sensación de cansancio, paciente con antecedentes de Dermatopoliomiositis, refiere que no ha tenido controles con Reumatologia desde el 2015.

Revisión de Síntomas por Sistema

Piel y anexos	Ojos	ORL	Cuello	Cardiovascular	Pulmonar
No refiere	No refiere	No refiere	No refiere	No refiere	No refiere
Digestivo	**Genital/urinario**	**Musculo/esqueleto**	**Neurológico**	**Otros**	
No refiere	No refiere	poliartralgia	No refiere	No refiere	

Examen Físico

Signos Vitales

PA Sis	PA Dia	Temp	FC	FR	Sat O2	Glucom	Peso(Kg)	Talla(cm)	IMC	Glasgow	FCF	Cirabd	Per.Cef	Perbra	FUM
120	70	36.5	84	16			66.1	165	24.28	15		84			

Condiciones generales
Buenas condiciones generales
Cabeza
Normocéfala
Ojos
pupilas isocoricas, normorreactiva a la luz. conjuntivas normocromicas, anictericas, no hiperemia conjuntival, no pterigion evidente.

Oidos	Nariz	Orofaringe
Normal	Normal	mucosa oral humeda

Cuello
Móvil, simétrico sin ingurgitación yugular, no se palpan masas ni adenomegalias.
Dorso
torax simétrico, expansible, sin alteraciones. No dolor a la palpación, movimientos respiratorios conservados, sin tirajes.
Mamas
No exploradas
Cardíaco
Ruidos cardíacos rítmicos, regulares, constantes, timbre agudo, tono normal, ni desdoblamientos auscultables.
Pulmonar
Ruidos pulmonares claros, audibles, murmullo vesicular positivo, sin ruidos sobreagregados
Abdomen
Ruidos peristalticos presentes, abdomen blando, depresible, sin megalias, no signos de irritación peritoneal.
Genitales
No explorados
Extremidades
sin edemas, simétricas, dolor en articulaciones interfalangicas y muñecas a la digitopresion, pulsos distales presentes, llenado capilar <2 segundos
Neurológico
sin déficit neurológico aparente, consciente orientado en sus tres esferas. Glasgow 15/15.
Otros
sin alteraciones

Resumen y Comentarios

paciente con antecedentes importante de polimiositis con activación de dolores articulares, se ordena paraclinicos para valoracion , manejo del dolor y asistencia con especialista para reactivación del proceso, se explica el plan de manejo y se dan recomendaciones generales,

Diagnostico

DX Ppal: M330 - DERMATOMIOSITIS JUVENIL

Tipo diagnóstico: NUEVO CONFIRMADO Finalidad: No Aplica Causa Externa: ENFERMEDAD GENERAL

Fecha: 2018-08-01 14:06:00 Med: ERIKA PATRICIA GUTIÃ©RREZ GARCÃ©S Especialidad: MEDICINA GENERAL Reg: 1317917

Conducta

Medicamentos

84263013	24201 - ACETAMINOFEN 500 mg (TABLETA) - TABLETA Fecha - 2018-08-01 00:00 - ERIKA PATRICIA GUTIÃ©RREZ GARCÃ©S Reg: 1317917	C/D: - Fr: -	#Dosis:30

Nota: Tomar una tableta cada 8 horas. Vía oral
Fecha: 2018-08-01 00:00 Prof: ERIKA PATRICIA GUTIÃ©RREZ GARCÃ©S

	60334 - BETAMETASONA FOSFATO+BETAMETASONA ACETATO 3+3 MG/ML/1 ML (SUSPENSION INYECTABLE) - SUSPENSION INYECTABLE Fecha - 2018-08-01 00:00 - ERIKA PATRICIA GUTIÃ©RREZ GARCÃ©S Reg: 1317917	C/D: - Fr: -	#Dosis:1

Nota: Aplicar una ampolla Im ahora
Fecha: 2018-08-01 00:00 Prof: ERIKA PATRICIA GUTIÃ©RREZ GARCÃ©S

Laboratorios

22260 120 902204.00 ERITROSEDIMENTACION [VELOCIDAD SEDIMENTACION GLOBULAR - VSG] MANUAL
Fecha: 2018-08-01 14:06 Prof:ERIKA PATRICIA GUTIÃ©RREZ GARCÃ©S

22260 120 903801.00 ACIDO URICO EN SUERO U OTROS FLUIDOS
Fecha: 2018-08-01 14:06 Prof:ERIKA PATRICIA GUTIÃ©RREZ GARCÃ©S

22260 120 906001.00 ANTIESTREPTOLISINA AUTOMATIZADO
Fecha: 2018-08-01 14:06 Prof:ERIKA PATRICIA GUTIÃ©RREZ GARCÃ©S

22260 120 906910.00 FACTOR REUMATOIDEO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
Fecha: 2018-08-01 14:06 Prof:ERIKA PATRICIA GUTIÃ©RREZ GARCÃ©S

Ayudas Dx

23521 890201.00 CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA GENERAL
548
Fecha: **2018-08-01 14:06 Prof: ERIKA PATRICIA GUTIÃ©RREZ GARCÃ©S**

Interconsultas

22525 890266 CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN MEDICINA INTERNA
233
Nota: Paciente femenina de 19 años con diagnostico de dermatomiositis juvenil con cuadro de activación del dolor de reciente aparición,
Se ordena asistencia con especialista para definir manejo, Se ordenan estudios pertinentes para valorar otras enfermedades articulares inflamatorias.
Fecha: **2018-08-01 14:06 Prof: ERIKA PATRICIA GUTIÃ©RREZ GARCÃ©S**

Consulta - # Interno: 5211210406

Profesional: JAIRO EDUARDO SABOGAL SABOGAL - Reg: 11807 **Fecha I.:** 2018-04-25 18:21:00 **Fecha F.:** 2018-04-25 18:41:00
Especialidad: DERMATOLOGIA **Sede:** BARRANCABERMEJA

Motivo de Consulta
ACNE EN TTO DERMATOLOGO PARTICULAR. CON ATRETIN 3 MESES. BELLAFACE.

Enfermedad Actual
DESDE LOS 12 AÑOS ACNE. DE RESTO SIN TTO ALGUNO.

Revisión de Síntomas por Sistema

Piel y anexos
No refiere
Ojos
No refiere
ORL
No refiere
Cuello
No refiere
Cardiovascular
No refiere
Pulmonar
No refiere
Digestivo
No refiere
Genital/urinario
No refiere
Musculo/esqueleto
No refiere
Neurológico
No refiere
Otros
No refiere

Examen Físico

Signos Vitales

PA Sis	PA Dia	Temp	FC	FR	Sat O2	Glucom	Peso(Kg)	Talla(cm)	IMC	Glasgow	FCF	Cirabd	Per.Cef	Perbra	FUM
		0	0	0			62	162	23.62	15		0			

Condiciones generales
Normal
Cabeza
Normal
Ojos
Normal
Oidos
Normal
Nariz
Normal
Orofaringe
Normal
Cuello
Normal
Dorso
Normal
Mamas
Normal
Cardíaco
Normal
Pulmonar
Normal
Abdomen
Normal
Genitales
Normal
Extremidades
Normal
Neurológico
Normal

Otros
GRAN AMYORIA COMEDONES EN ROSTRO, CON PAPULAS MUY ISLADAS EN ROSTRO Y TRONCO ALTO.

Resumen y Comentarios

DOXICICLINA UNA CAPSULA DE 100 MGS POR LA NOCHE. ZUDENINA POR LA NOCH EN BROTE

Diagnostico

DX Ppal: L700 - ACNE VULGAR
Tipo diagnóstico: NUEVO CONFIRMADO Finalidad: No Aplica Causa Externa: ENFERMEDAD GENERAL

Fecha: 2018-04-25 18:21:00 Med: JAIRO EDUARDO SABOGAL SABOGAL Especialidad: DERMATOLOGIA Reg: 11807

Conducta

Medicamentos

84238973 20327 - DOXICICLINA 100 mg (TABLETA O CAPSULA) - TABLETA O CAPSULA C/D: -
Fecha - 2018-04-25 00:00 - JAIRO EDUARDO SABOGAL SABOGAL Reg: 11807 Fr: - #Dosis:30
Nota: TOMAR UNA POR LA NOCHE
Fecha: **2018-04-25 00:00 Prof: JAIRO EDUARDO SABOGAL SABOGAL**

Interconsultas

22518 890242 CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN DERMATOLOGIA
154
Nota: CONTROL EN 1 MES
ACNE JUVENIL
Fecha: **2018-04-25 18:21 Prof: JAIRO EDUARDO SABOGAL SABOGAL**

Consulta - # Interno: 5211193438

Profesional: YULY ESTHELA MONTALVO GOMEZ - Reg: 002121 **Fecha I.:** 2018-04-02 11:14:00 **Fecha F.:** 2018-04-02 11:23:00
Especialidad: MEDICINA GENERAL **Sede:** BARRANCABERMEJA

Motivo de Consulta
planificacion

Enfermedad Actual
pte desea iniciar metodo oral de planificacion prueba embarazo negativo 14/3/18.

Revisión de Síntomas por Sistema

Piel y anexos **Ojos** **ORL** **Cuello** **Cardiovascular** **Pulmonar**

Digestivo **Genital/urinario** **Musculo/esqueleto** **Neurológico** **Otros**

Examen Físico

Signos Vitales

PA Sis	PA Dia	Temp	FC	FR	Sat O2	Glucom	Peso(Kg)	Talla(cm)	IMC	Glasgow	FCF	Cirabd	Per.Cef	Perbra	FUM
							62	162	23.62						

Condiciones generales **Cabeza** **Ojos** **Oidos** **Nariz** **Orofaringe**

Cuello **Dorso** **Mamas** **Cardíaco** **Pulmonar** **Abdomen**

Genitales **Extremidades** **Neurológico** **Otros**

Resumen y Comentarios

pte se inicia metodo oral de planificacion con prueba embarazo negativa iniciar el primer día del ciclo menstrual A la misma hora todos los dias y usar preservativo los primeros 20 días. se da recomnedaciones de uso de preservativo para prevencion de ITS.

Diagnostico

DX Ppal: Z308 - OTRAS ATENCIONES ESPECIFICADAS PARA LA ANTICONCEPCION

Tipo diagnóstico: NUEVO CONFIRMADO Finalidad: Atencion de Planificacion Familiar Causa Externa: ENFERMEDAD GENERAL

Fecha: 2018-04-02 11:14:00 Med: YULY ESTHELA MONTALVO GOMEZ Especialidad: MEDICINA GENERAL Reg: 002121

Conducta

Medicamentos

84232837 10501 - LEVONORGESTREL+ETINILESTRADIOL 250/50mcg (TABLETA O GRAGEA) - TABLETA C/D: - Fr: - #Dosis:21
Fecha - 2018-04-02 00:00 - YULY ESTHELA MONTALVO GOMEZ Reg: 002121
Nota: 1tab/dia apartir del primer dia del ciclo
Fecha: 2018-04-02 00:00 Prof: YULY ESTHELA MONTALVO GOMEZ

Consulta - # Interno: 5211180425

Profesional: YULY ESTHELA MONTALVO GOMEZ - Reg: 002121 **Fecha I.:** 2018-03-09 08:14:00 **Fecha F.:** 2018-03-09 08:23:00
Especialidad: MEDICINA GENERAL **Sede:** BARRANCABERMEJA

Motivo de Consulta
planificacion

Enfermedad Actual
pte 18 años asiste para iniciar metodo de planificacion uso metodo oral hasta hace 4 meses . asintomatica

Revisión de Síntomas por Sistema

Piel y anexos **Ojos** **ORL** **Cuello** **Cardiovascular** **Pulmonar**

Digestivo **Genital/urinario** **Musculo/esqueleto** **Neurológico** **Otros**

Examen Físico

Signos Vitales

PA Sis	PA Dia	Temp	FC	FR	Sat O2	Glucom	Peso(Kg)	Talla(cm)	IMC	Glasgow	FCF	Cirabd	Per.Cef	Perbra	FUM
							62	162	23.62						

Condiciones generales	**Cabeza**	**Ojos**	**Oidos**	**Nariz**	**Orofaringe**
Cuello	**Dorso**	**Mamas**	**Cardíaco**	**Pulmonar**	**Abdomen**
Genitales	**Extremidades**	**Neurológico**	**Otros**		

Resumen y Comentarios

pte 18 años consulta para iniciar metodo de planificacion uso el oral que fue suspendido hace 4 meses desea retornar metodo. se da asesoria y Se educa sobre los métodos de planificación, forma de uso, efectos adversos, señales de peligro, tasa de falla; se aclaran dudas y conceptos erróneos. Se educa sobre vida sexual sana donde se contribuye al crecimiento individual y de pareja, comunicación asertiva. Evalúa factores de riesgo, de contraer ETS, prevención, importancia del uso de preservativo, Cáncer ginecológico y de mama, forma de prevención, realización de citología cervico-uterina y autoexamen de mama. ss prueba de embarazo

Diagnostico

DX Ppal: Z308 - OTRAS ATENCIONES ESPECIFICADAS PARA LA ANTICONCEPCION

Tipo diagnóstico: NUEVO CONFIRMADO Finalidad: Atencion de Planificacion Familiar Causa Externa: OTRA

Fecha: 2018-03-09 08:14:00 Med: YULY ESTHELA MONTALVO GOMEZ Especialidad: MEDICINA GENERAL Reg: 002121

Conducta

Laboratorios

22247 904508.00 GONADOTROPINA CORIONICA SUBUNIDAD BETA CUALITATIVA PRUEBA DE EMBARAZO EN ORINA O SUERO [BHCG]
725
Fecha: 2018-03-09 08:14 Prof:YULY ESTHELA MONTALVO GOMEZ

Consulta - # Interno: 5211174060

Profesional: ALINZON MIGUEL SANTIAGO PADILLA - Reg: 19717 **Fecha I.:** 2018-02-28 10:31:00 **Fecha F.:** 2018-02-28 10:38:00
Especialidad: MEDICINA GENERAL **Sede:** BARRANCABERMEJA

Motivo de Consulta
MAREOS DOLOR DE CABEZA Y DOLOR EN EL CUELLO

Enfermedad Actual
PACIENTE CON CUADRO CLINICO DE VARIOS MESES DE EVOLUCION DE FORMA LEVE REFIERE QUE SE LE AGUDIZO LA CEFALEA MAREOS HACEN 1 SEMANA EN MANEJO POR URGENCIA

Revisión de Síntomas por Sistema

Piel y anexos	**Ojos**	**ORL**	**Cuello**	**Cardiovascular**	**Pulmonar**
No refiere	No refiere	No refiere	No refiere	No refiere	No refiere
Digestivo	**Genital/urinario**	**Musculo/esqueleto**	**Neurológico**	**Otros**	
No refiere	No refiere	No refiere	No refiere	No refiere	

Examen Físico

Signos Vitales

PA Sis	PA Dia	Temp	FC	FR	Sat O2	Glucom	Peso(Kg)	Talla(cm)	IMC	Glasgow	FCF	Cirabd	Per.Cef	Perbra	FUM
110	70	37	74	25			62	162	23.62	15		80			

Condiciones generales
buenas condiciones generales

Cabeza
normocefalo cefalea

Ojos
normal

Oidos
Normal

Nariz
Normal

Orofaringe
mucosa oral humeda polidipsia

Cuello
movil con dolor al girar

Dorso
Normal

Mamas
Normal

Cardíaco
ritmico no soplo

Pulmonar
claros bien ventilados

Abdomen
blando depresible no masa ni megalia

Genitales
normoconfigurado externamente

Extremidades
eutroficas sin edemas

Neurológico
sin deficit motoro ni sensitivo

Otros
Normal

Resumen y Comentarios

PACIENTE CON MAREOS CEFALEA POLIDIPSIA ADINAMIA DE VARIOS MESES DE EVOLUCION E INTENSIFICADO EN ESTA SEMANA SIN MEJORIA A MANEJO CON ANALGESIA PLAN SE ORDENA LABORATORIO DE CONTROL ESTILO DE VIDA SALUDABLE

Diagnostico

DX Ppal: E788 - OTROS TRASTORNOS DEL METABOLISMO DE LAS LIPOPROTEINAS
DX Rel1: R51X - CEFALEA

Tipo diagnóstico: IMPRESION DIAGNOSTICA Finalidad: No Aplica Causa Externa: ENFERMEDAD GENERAL

Fecha: 2018-02-28 10:31:00 Med: ALINZON MIGUEL SANTIAGO PADILLA Especialidad: MEDICINA GENERAL Reg: 19717

Conducta

Laboratorios

22246 902208.00 HEMOGRAMA II (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO
942 DE PLAQUETAS E INDICES PLAQUETARIOS) SEMIAUTOMATIZADO
Fecha: 2018-02-28 10:31 Prof:ALINZON MIGUEL SANTIAGO PADILLA

22246 903818.00 COLESTEROL TOTAL
942
Fecha: 2018-02-28 10:31 Prof:ALINZON MIGUEL SANTIAGO PADILLA

22246 903843.00 GLUCOSA PRE Y POST PRANDIAL
942
Fecha: 2018-02-28 10:31 Prof:ALINZON MIGUEL SANTIAGO PADILLA

22246 903868.00 TRIGLICERIDOS
942
Fecha: 2018-02-28 10:31 Prof:ALINZON MIGUEL SANTIAGO PADILLA

22246 904902.00 HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES [TSH]
942
Fecha: 2018-02-28 10:31 Prof:ALINZON MIGUEL SANTIAGO PADILLA

Consulta - # Interno: 5211168160

Profesional: ANDREA JULIANA SANCHEZ VASQUEZ - Reg: 1140839023 **Fecha I.:** 2018-02-20 11:46:00 **Fecha F.:** 2018-02-20 11:56:00
Especialidad: MEDICINA GENERAL **Sede:** BARRANCABERMEJA

Motivo de Consulta
"TENGO PROBLEMAS DE ACNE"

Enfermedad Actual
PACIENTE REFIERE ANTECDENTES DE ACNE QUIEN SE ENCONTRABA EN SEGUIMIENTO POR DERMATOLOGIA HACE 3 MESES SUSPENDIO TRATAMIENTO Y DECIDE RETOMAR PROCESO CON DERMATOLOGIA CON EPS, MOTIVO POR EL CUAL CONSULTA.

Revisión de Síntomas por Sistema

Piel y anexos
No refiere
Ojos
No refiere
ORL
No refiere
Cuello
No refiere
Cardiovascular
No refiere
Pulmonar
No refiere
Digestivo
No refiere
Genital/urinario
No refiere
Musculo/esqueleto
No refiere
Neurológico
No refiere
Otros
No refiere

Examen Físico

Signos Vitales

PA Sis	PA Dia	Temp	FC	FR	Sat O2	Glucom	Peso(Kg)	Talla(cm)	IMC	Glasgow	FCF	Cirabd	Per.Cef	Perbra	FUM
100	60	36	75	20			62	162	23.62	15		60			

Condiciones generales
Normal
Cabeza
ESPINILLAS EN CARA
Ojos
Normal
Oidos
Normal
Nariz
Normal
Orofaringe
Normal
Cuello
Normal
Dorso
Normal
Mamas
Normal
Cardíaco
Normal
Pulmonar
Normal
Abdomen
Normal
Genitales
Normal
Extremidades
Normal
Neurológico
Normal
Otros
Normal

Resumen y Comentarios

PACIENTE REFIERE ANTECDENTES DE ACNE QUIEN SE ENCONTRABA EN SEGUIMIENTO POR DERMATOLOGIA HACE 3 MESES SUSPENDIO TRATAMIENTO Y DECIDE RETOMAR PROCESO CON DERMATOLOGIA CON EPS, MOTIVO POR EL CUAL CONSULTA. ACTUALMENTE PACIENTE AFEBRIL, HIDRATADO, TOLERANDO OXIGENO AMBIENTE, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD REPSIRATORIA SIN SOBREAGREGADOS, SE DECIDE ORDENAR VALORACION POR DERMATOLOGIA PARA SEGUIMIENTO, SE DAN RECOMENDACIONES DE DIETA TIPO DASH, EJERCICIO 30 MINUTOS DIARIO, SE DAN SIGNOS DE ALARMA. SE ORDENA CITOLOGIA

Diagnostico

DX Ppal: L709 - ACNE, NO ESPECIFICADO

Tipo diagnóstico: NUEVO CONFIRMADO Finalidad: No Aplica Causa Externa: ENFERMEDAD GENERAL

Fecha: 2018-02-20 11:46:00 Med: ANDREA JULIANA SANCHEZ VASQUEZ Especialidad: MEDICINA GENERAL Reg: 1140839023

Conducta

Ayudas Dx

23501088 892901.00 TOMA NO QUIRURGICA DE MUESTRA O TEJIDO VAGINAL PARA ESTUDIO CITOLOGICO

Fecha: 2018-02-20 11:46 Prof: ANDREA JULIANA SANCHEZ VASQUEZ

Interconsultas

22513526 890242 CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN DERMATOLOGIA

Nota: PACIENTE REFIERE ANTECDENTES DE ACNE QUIEN SE ENCONTRABA EN SEGUIMIENTO POR DERMATOLOGIA HACE 3 MESES SUSPENDIO TRATAMIENTO Y DECIDE RETOMAR PROCESO CON DERMATOLOGIA CON EPS, MOTIVO POR EL CUAL CONSULTA. ACTUALMENTE PACIENTE AFEBRIL, HIDRATADO, TOLERANDO OXIGENO AMBIENTE, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD REPSIRATORIA SIN SOBREAGREGADOS, SE DECIDE ORDENAR VALORACION POR DERMATOLOGIA PARA SEGUIMIENTO, SE DAN RECOMENDACIONES DE DIETA TIPO DASH, EJERCICIO 30 MINUTOS DIARIO, SE DAN SIGNOS DE ALARMA.

Fecha: 2018-02-20 11:46 Prof: ANDREA JULIANA SANCHEZ VASQUEZ

Consultas (Fin)

Planificación Familiar (Inicio)

Planificación Familiar - Información General

Cod	Fecha	Estado Salud	Alimentacion	Actividad Fisica	Entorno	
1867066	2018-03-09 08:14:00					YULY ESTHELA MONTALVO GOMEZ 2018-03-09 08:14:00

Planificación Familiar - Seguimiento

Cod/Ctrl	2393414	2393348	2391022
Fec/Seg	2018-03-09 08:14:00	2018-04-02 11:14:00	2018-09-27 09:28:00
Orientación sexual			
Identidad de genero			
Edad de inicio de relaciones sexuales			
Número de compañeros sexuales			
Uso de metodo de anticoncepción?			
Uso de Preservativo?			
Dificultades durante las relaciones sexuales?			
Desea tener hijos?			
Abuso Sexual?			
Maternidad o paternidad planeada			
Sexismo			
Transfobia			
Homofobia			
Metodo	Ninguno	Ninguno	Ninguno
Ciclos	REGULAR	REGULAR	IRREGULAR
Amenorrea	✔	✔	✔
Sangrado	✔	✔	✔
Manchado	✔	✔	✔
FUM	2018-02-14	2018-03-18	2018-08-14
Lactando			
Cefalea Mareo			
Dolor Mamario			
Dolor Pelvico			
Flujo Caracter	no	no	NO REFIERE
Varices			
Machas Piel			
Cambio Estado Animo			
Satisfaccion Metodo Actual			
Mamas	NO REALIZADA	NORMAL	NO REALIZADA
Abdomen	NORMAL	NORMAL	NORMAL
Cervix	NO REALIZADA	NO REALIZADA	NO REALIZADA
Utero	NO REALIZADA	NO REALIZADA	NO REALIZADA
Anexos	NO REALIZADA	NO REALIZADA	NO REALIZADA
Profesional	YULY ESTHELA MONTALVO GOMEZ	YULY ESTHELA MONTALVO GOMEZ	ASTRID MARIA DIAZ SOLANO

RECORD CLINICO

HISTORIA CLINICA

Cod/Ctrl	2390760
Fec/Seg	2018-10-25 09:50:00
Orientación sexual	
Identidad de genero	
Edad de inicio de relaciones sexuales	
Número de compañeros sexuales	
Uso de metodo de anticoncepción?	
Uso de Preservativo?	
Dificultades durante las relaciones sexuales?	
Desea tener hijos?	
Abuso Sexual?	
Maternidad o paternidad planeada	
Sexismo	
Transfobia	
Homofobia	
Metodo	Ninguno
Ciclos	IRREGULAR
Amenorrea	✔
Sangrado	✔
Manchado	✔
FUM	2018-10-14
Lactando	
Cefalea Mareo	
Dolor Mamario	
Dolor Pelvico	
Flujo Caracter	NO
Varices	
Machas Piel	
Cambio Estado Animo	
Satisfaccion Metodo Actual	
Mamas	NORMAL
Abdomen	NORMAL
Cervix	NORMAL
Utero	NORMAL
Anexos	NORMAL
Profesional	CECILIA ISABEL BLANCO OSORIO

Planificación Familiar - Conducta

Cod/Ctrl	2393414	2393348	2391022
Fec/Seg	2018-03-09 08:14:00	2018-04-02 11:14:00	2018-09-27 09:28:00
Cambio Metodo	✔	✔	✔
Motivo Cambio			
Evento Adverso			
Nota Motivo	SEGURIDAD	SEGURIDAD	INGRESO
Metodo			
Dosis			
Frecuencia			
Unid/Frec			
Dias Trat			
Cant			
Nota		1tab/dia apartir del primer dia del ciclo	
Fecha/Ord			
Observacion	YULY ESTHELA MONTALVO GOMEZ	YULY ESTHELA MONTALVO GOMEZ	ASTRID MARIA DIAZ SOLANO

Cod/Ctrl	2390760
Fec/Seg	2018-10-25 09:50:00
Cambio Metodo	✔
Motivo Cambio	
Evento Adverso	
Nota Motivo	preventivo
Metodo	
Dosis	
Frecuencia	
Unid/Frec	
Dias Trat	
Cant	
Nota	1 TAB CADA DIA EL PRIMER DIA DEL CICLO
Fecha/Ord	
Observacion	CECILIA ISABEL BLANCO OSORIO

Planificación Familiar (Fin)

Odontologia (Inicio)

Codigo Plan Tratamiento #6668771

Tipo Plan	Fecha Inicio	Profesional	% Ejecucion	Dias	Fecha Fin
Odontologia General	2021-12-24 09:34:00	JESUS ENRIQUE OSPINA VILORIA	0	262	

Motivo Ter: Tratamiento en Curso

Plan de Tratamiento - Odontograma

Fecha	Diente	Superficie	Hallazgo
2021-12-24 00:00:00	11		Diente Sano
2021-12-24 00:00:00	12		Diente Sano
2021-12-24 00:00:00	13		Diente Sano
2021-12-24 00:00:00	14	Oclusal	Amalgama
2021-12-24 00:00:00	15		Diente Sano
2021-12-24 00:00:00	16	Oclusal	Resina/ Ionomero
2021-12-24 00:00:00	17		Sin erupcionar
2021-12-24 00:00:00	18		Sin erupcionar
2022-06-28 09:38:16	21	Palatino	Caries Cavit. / Obt. Temporal
2022-06-28	232102 - OBTURACION DENTAL CON RESINA DE FOTOCURADO	✔ A realizar	✔ Realizado
2021-12-24 00:00:00	21		Diente Sano
2022-06-28 09:38:09	21		Diente Sano
2022-06-28 09:38:12	21	Vestibular	Caries Cavit. / Obt. Temporal
2022-06-28	232102 - OBTURACION DENTAL CON RESINA DE FOTOCURADO	✔ A realizar	✔ Realizado
2022-06-28 09:38:14	21	Mesial	Caries Cavit. / Obt. Temporal
2022-06-28	232102 - OBTURACION DENTAL CON RESINA DE FOTOCURADO	✔ A realizar	✔ Realizado
2021-12-24 00:00:00	22		Diente Sano
2021-12-24 00:00:00	23		Diente Sano
2021-12-24 00:00:00	24	Oclusal	Resina/ Ionomero
2021-12-24 00:00:00	25		Diente Sano
2021-12-24 00:00:00	26	Oclusal	Amalgama
2021-12-24 00:00:00	27	Oclusal	Amalgama
2021-12-24 00:00:00	28		Sin erupcionar
2021-12-24 00:00:00	32		Diente Sano
2021-12-24 00:00:00	33		Diente Sano
2021-12-24 00:00:00	34		Diente Sano
2021-12-24 00:00:00	35		Diente Sano
2021-12-24 00:00:00	36		Diente Sano
2021-12-24 00:00:00	37	Oclusal	Resina/ Ionomero
2021-12-24 00:00:00	38		Sin erupcionar
2021-12-24 00:00:00	41		Diente Sano
2021-12-24 00:00:00	42		Diente Sano
2021-12-24 00:00:00	43		Diente Sano
2021-12-24 00:00:00	44		Diente Sano
2021-12-24 00:00:00	45		Diente Sano
2021-12-24 00:00:00	46	Oclusal	Amalgama
2021-12-24 00:00:00	47		Diente Sano
2021-12-24 00:00:00	48		Sin erupcionar

Plan de Tratamiento - Placa

Fecha	Procedimiento		
2021-12-24 09:34:00	DETARTRAJE SUPRAGINGIVAL (Inferior Izquierda)	✔ A realizar	✔ Realizado
2021-12-24 09:34:00	DETARTRAJE SUPRAGINGIVAL (Inferior Derecha)	✔ A realizar	✔ Realizado
2021-12-24 09:34:00	DETARTRAJE SUPRAGINGIVAL (Superior Derecha)	✔ A realizar	✔ Realizado
2021-12-24 09:34:00	CONTROL DE PLACA DENTAL	✔ A realizar	✔ Realizado

nueva eps
gente cuidando gente

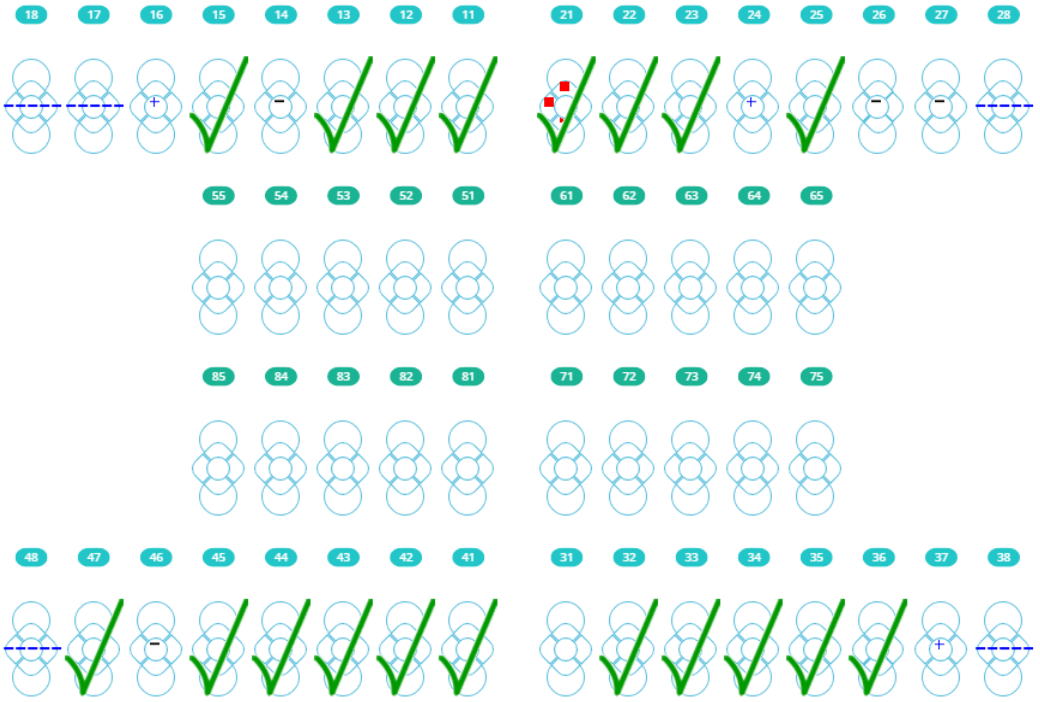
RECORD CLINICO

HISTORIA CLINICA

Odontograma

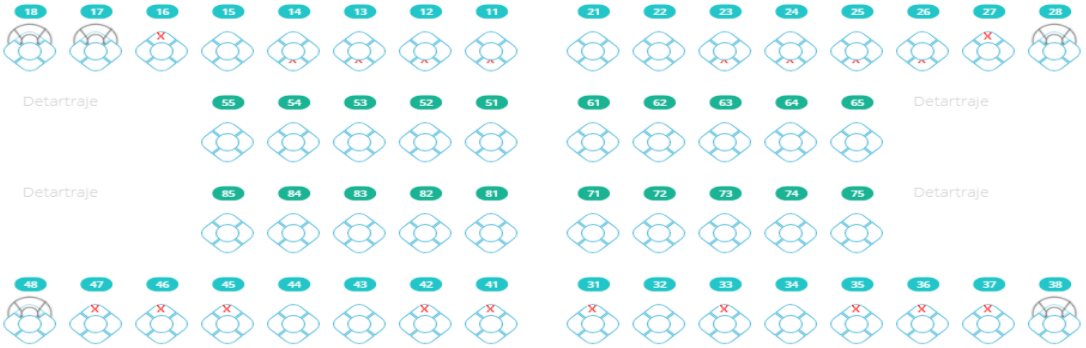
Convenciones

- Caries Cavit. / Obt. Temporal
- Amalgama
- Ausente
- Caries No Cavitacional
- Diente Incluido / Semiinclu
- Sin erupcionar
- Endodoncia realizada
- Superficie sellada
- Sellante indicado
- Erosi&#65533;n
- Resina/ Ionomero
- Corona adaptada / Acero
- Corona desadaptada
- Protesis removible
- Resto Radicular
- N&#65533;cleo
- P&#65533;ntico
- Diente Sano
- Implante



REGISTRO DE PLACA

Paciente: SILVIA ELENA ARDILA AYALA | Nro. de Superficies con placa: 20 | Indice de Placa: 18.52 | Fecha:



Procedimientos

- Flurorizacion en gel
- Flurorizacion en solucion
- Profilaxis
- Detartraje
- Fluorizacion en barniz

Marcas

X Placa

Diente No Disponible

Odontologia (Fin)

Instrumentos (Inicio)

Tanner

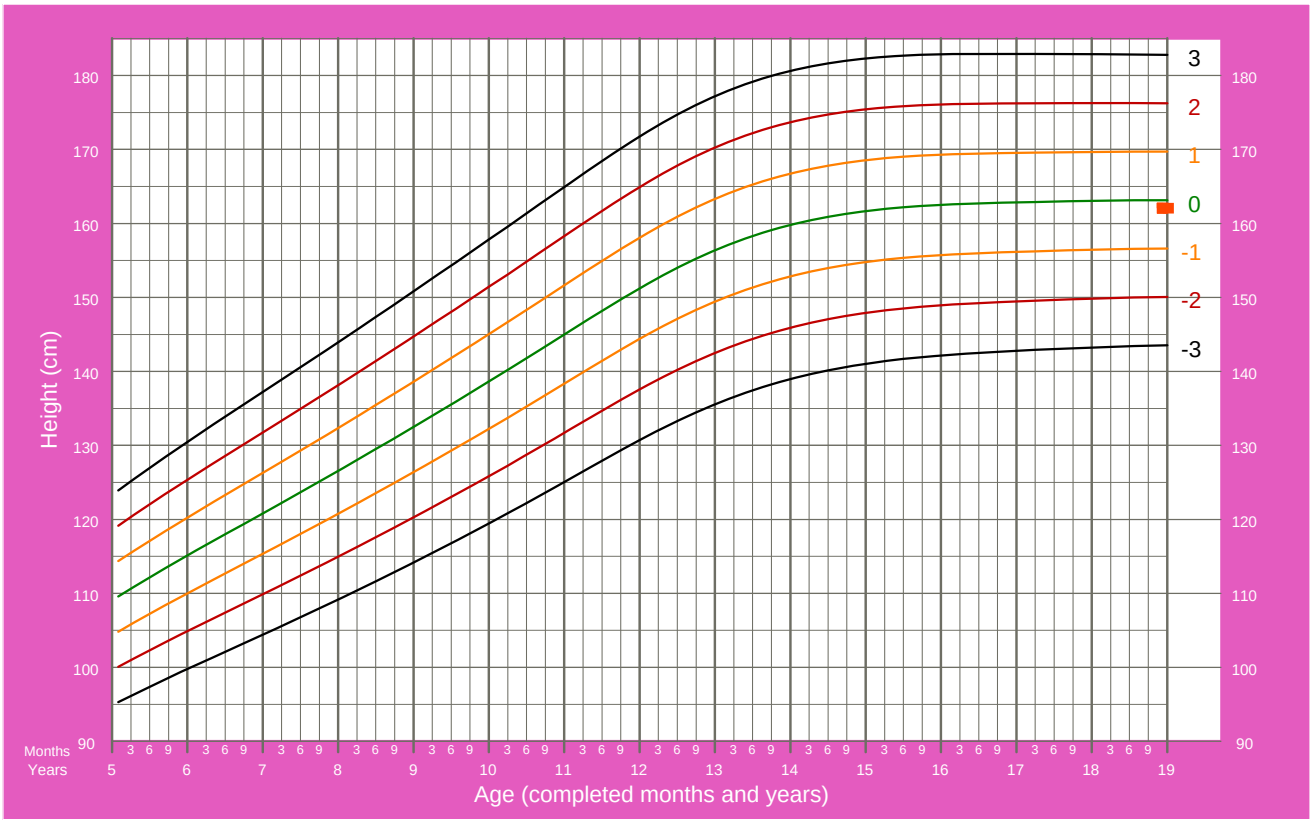
	Fecha	Usuario
	2018-02-28 00:00:00	ALINZON MIGUEL SANTIAGO PADILLA
	2018-09-24 00:00:00	ERIKA PATRICIA GUTIÃ©RREZ GARCÃ©S
	2018-09-27 00:00:00	ASTRID MARIA DIAZ SOLANO
	2018-10-25 00:00:00	CECILIA ISABEL BLANCO OSORIO
	2019-02-20 00:00:00	ALINZON MIGUEL SANTIAGO PADILLA

Identificación	1096252008	**Nombre**	SILVIA ELENA ARDILA AYALA
Fecha de nacimiento	1999-03-12	**Edad**	23 Años

Height-for-age GIRLS

World Health Organization

5 to 19 years (z-scores)



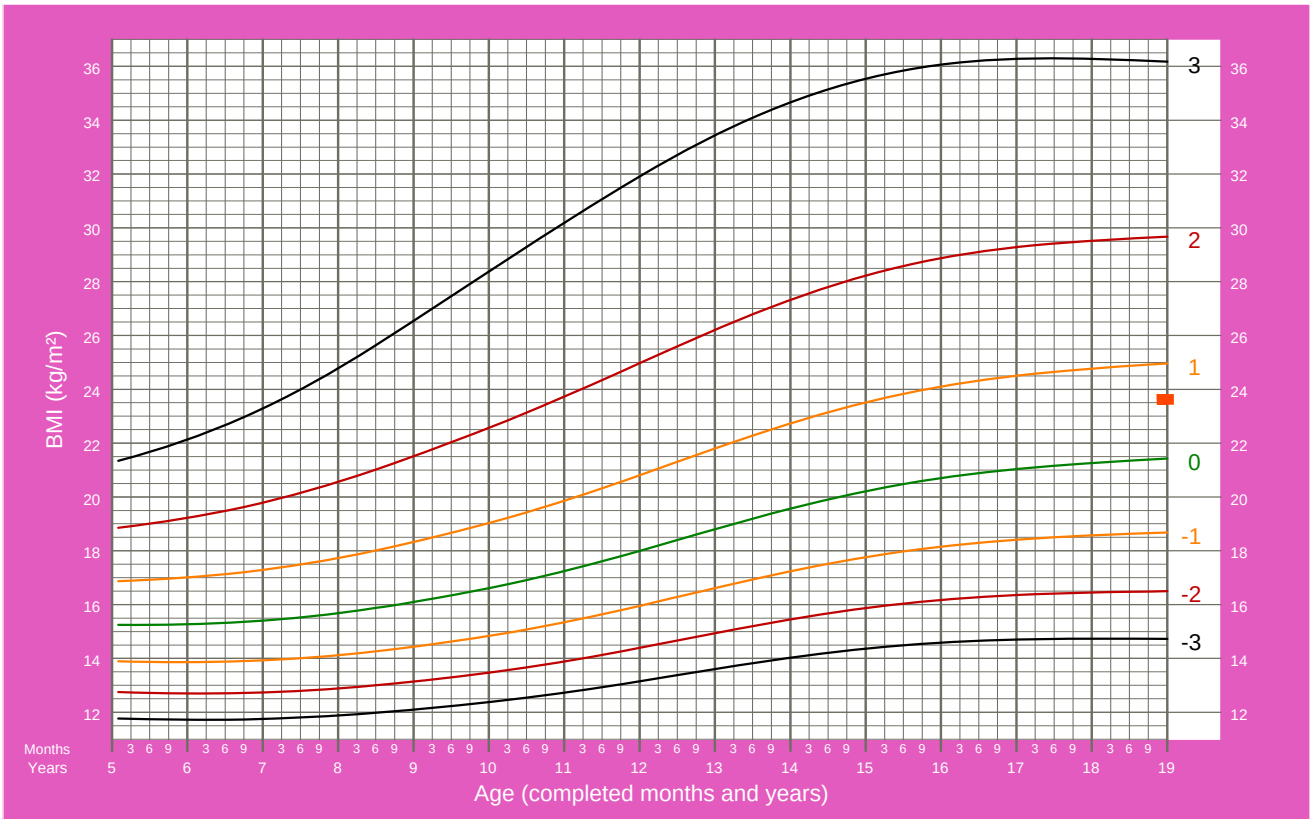
2007 WHO Reference

Identificación	1096252008	**Nombre**	SILVIA ELENA ARDILA AYALA
Fecha de nacimiento	1999-03-12	**Edad**	23 Años

BMI-for-age GIRLS

5 to 19 years (z-scores)

World Health Organization



2007 WHO Reference

Instrumentos (Fin)

LABORATORIO DE NEUROFISIOLOGIA

Electromiografia - Neuroconduccion- Potenciales evocados - Electroencefalografia y Polisomnografia

Bucaramanga - Santander
Calle 53 # 34-31. Tel. 6437244

Paciente: ARDILA AYALA , SILVIA ELENA **Edad:** 11 year **Estatura:** 145 cm
Sex: Female **Peso:** 42Kg **EPS:** SALUDCOOP

MOTIVO DE CONSULTA:
PACIENTE QUIEN MANIFIESTA DESDE HACE APROXIMADAMENTE 6 MESES, DIFICULTAD PARA SUBIR ESCALERAS, DADA LA DISMINUCION EN LA FUERZA EN MIEMBROS INFERIORES.

TABLA DE DATOS:

EMG

Side	Muscle	Nerve	Root	Ins Act	Fibs	Psw	Amp	Dur	Poly	Recrt	Int Pat	Comment
Both	Abd Poll Brev	Median	C8-T1	Incr	Nml	Nml	Decr	Dism	2+	Rapid	Nml	Patron miopatico
Both	1stDorInt	Ulnar	C8-T1	Incr	Nml	Nml	Decr	Dism	2+	Rapid	Nml	patron miopatico
Both	BrachioRad	Radial	C5-6	Incr	Nml	Nml	Decr	Dism	2+	Rapid	Nml	patron miopatico
Both	Deltoid	Axillary	C5-6	Incr	Nml	Nml	Decr	Dism	4+	Rapid	Nml	patron miopatico
Both	AntTibialis	Dp Br Peron	L4-5	Incr	Nml	Nml	Decr	Dism	4+	Rapid	Nml	patron miopatico
Both	RectFemoris	Femoral	L2-4	Incr	Nml	Nml	Decr	Dism	4+	Rapid	Nml	patron miopatico

EMG2

Side	Muscle	Nerve	Root	Ins Act	Fibs	Psw	Amp	Dur	Poly	Recrt	Int Pat	Comment

Motor Nerves

Site	NR	Onset (ms)	Norm Onset (ms)	O-P Amp (mV)	Norm Amp (mV)	Neg Dur (ms)	Segment Name	Dist (cm)	Vel (m/s)	Norm Vel (m/s)
Left Median (Abd Poll Brev)										
Wrist		3.28	<4.2	3.74	>5.0	7.19	Elbow-Wrist	18	56.25	>50.0
Elbow		6.48		2.76		7.27				
Left Ulnar (Abd Dig Min)										
Wrist		2.81	<3.7	3.99	>5.0	5.23	B Elbow-Wrist	22	62.50	>53.0
B Elbow		6.33		3.99		5.63				
Right Median (Abd Poll Brev)										
Wrist		3.28	<4.2	3.74	>5.0	8.59	Elbow-Wrist	19	56.55	>50.0
Elbow		6.64		3.65		8.44				

Escaneado con CamScanner

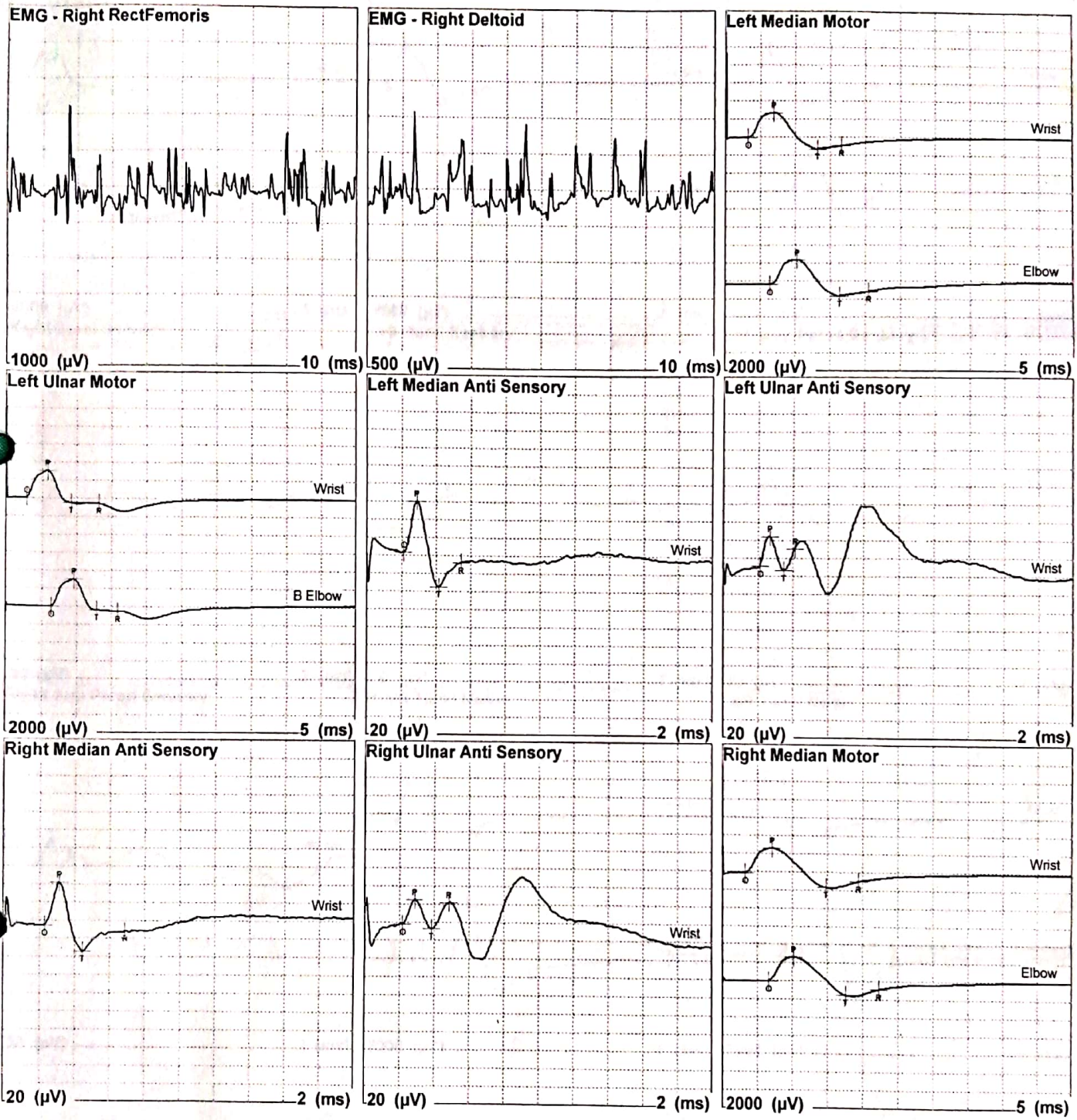
Right Ulnar (Abd Dig Min)									
Wrist	2.81	<3.7	3.78	>5.0	6.02	B Elbow-Wrist	21	61.05	>53.0
B Elbow	6.25		3.73		6.41				
Right Peroneal (EDB)									
Ankle	2.73	<5.5	3.88	>2.5	6.17	B Fib-Ankle	26	44.98	>40.0
B Fib	8.52		3.92		6.02				
Left Peroneal (EDB)									
Ankle	3.28	<5.5	3.50	>2.5	5.94	B Fib-Ankle	27	49.36	>40.0
B Fib	8.75		3.76		6.09				
Right Tibial (AHB)									
Ankle	4.61	<6.0	9.77	>3.0	5.31	Knee-Ankle	35	47.17	>41.0
Knee	12.03		6.26		5.39				
Left Tibial (AHB)									
Ankle	3.91	<6.0	7.52	>3.0	5.63	Knee-Ankle	34	47.82	>41.0
Knee	11.02		5.78		6.41				

Sensory Nerves

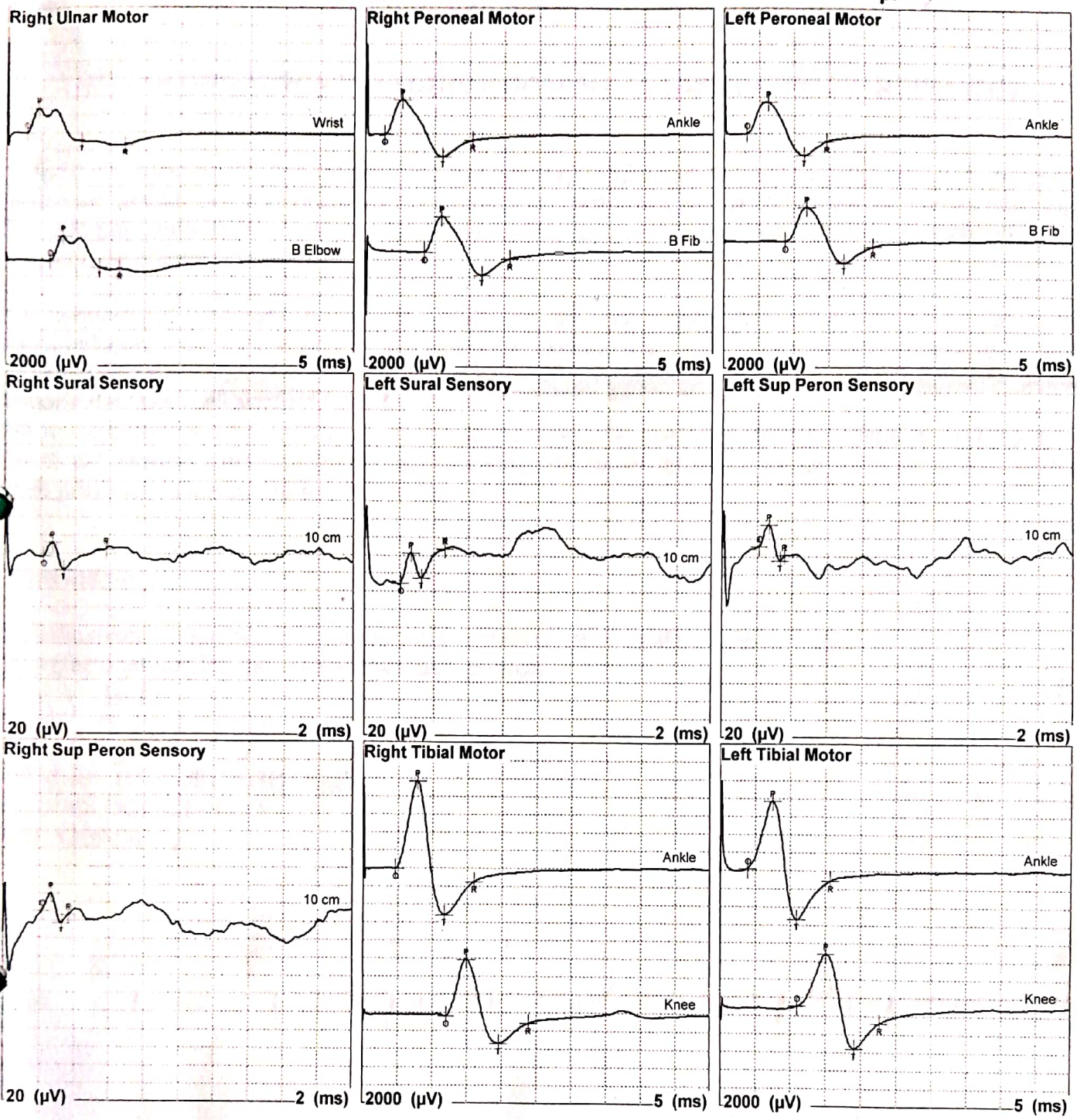
Site	NR	Onset (ms)	Norm Onset (ms)	P-T Amp (µV)	Segment Name	Dist (cm)	Vel (m/s)
Left Median Anti (2nd Digit)							
Wrist		2.16	<3.0	94.94	Wrist-2nd Digit	13	60.19
Left Ulnar Anti (5th Digit)							
Wrist		2.13	<2.7	37.56	Wrist-5th Digit	13	61.03
Right Median Anti (2nd Digit)							
Wrist		2.28	<3.0	75.59	Wrist-2nd Digit	13	57.02
Right Ulnar Anti (5th Digit)							
Wrist		2.19	<2.7	32.01	Wrist-5th Digit	13	59.36
Right Sural (Lat Mall)							
10 cm		2.19		30.12	10 cm-Lat Mall	10	45.66
Left Sural (Lat Mall)							
10 cm		2.09		28.05	10 cm-Lat Mall	10	47.85
Left Sup Peron (Ant Lat Mall)							
10 cm		2.13		39.76	10 cm-Ant Lat Mall	10	46.95
Right Sup Peron (Ant Lat Mall)							
10 cm		2.19		32.95	10 cm-Ant Lat Mall	10	45.66

Escaneado con CamScanner

GRAFICAS:



Escaneado con CamScanner



Escaneado con CamScanner

NEUROCONDUCCION Y ELECTROMIOGRAFIA DE LAS CUATRO EXTREMIDADES:

Estudio de conducción nerviosa de los nervios explorados en las cuatro extremidades, muestran latencias, amplitudes y velocidades de conducción motoras y sensitivas dentro de límites normales, excepto por caida en la amplitud de los potenciales de acción motor compuestos del nervio mediano y cubital de ambos brazos.

La exploración electromiografica con electrodo de aguja monopolar en músculos de las cuatro extremidades muestra, actividad de inserción aumentada, con potenciales de unidad motora (PAUM) de baja amplitud (1 milivoltio promedio) y corta duración (4 a 5 ms promedio), así como un llenado del P.I y reclutamiento rapido.
Se aprecia ademas marcado aumento en la presencia de unidades de tipo polifasico en mas de un 50 % del trazado electromiografico para la musculatura distal y casi de un 70% en la musculatura mas proximal de las cuatro extremidades.

Conclusión:

Estudio electrodiagnóstico compatible con enfermedad miopatica difusa.
Correlacionar con los demas estudios paraclinicos.

DR. CARLOS QUINTERO DIAZ.
NEUROLOGO CLINICO
RM. 1706-00.

Escaneado con CamScanner

idime

152-E152-179382

Página N° : 1 of 2
Fecha ingreso : 16/12/2020 08:46:00 AM
Fecha de muestra: 16/12/2020
Fecha impresion : 05/01/2021 01:08:15 PM

No. de Orden	: E152-179382	No. Interno	: E152-179382
Paciente	: ARDILA AYALA SILVIA ELENA	Edad	: 21 a 9 m 23 d
Documento Id	: 1096252008	Teléfono	: 3102118472
Empresa	: PARTICULAR	E-Mail	: aldia.ltda@hotmail.co
Sede	: BARRANCABERMEJA	No. Autoriza:	

JO1**ALD**K037**KA91**DNA**K036**C3ARCHITEC**C4ARCHITEC** PERMAR4

Examen	Resultado	Unidades	Intervalo Biológico de referencia

QUIMICA CLINICA

CREATININ FOSFOQUINASA MB

CREATININ FOSFOQUINASA MB 13 U/L 0 - 0

VALORES DE REFERENCIA:

Personas sanas: Menor de 24
IAM (CK Hombres): Mayor de 190
IAM (CK Mujeres): Mayor de 167
IAM CK-MB: Mayor de 24

La actividad de la CK-MB constituye el 6-25% de la actividad de la CK Total.

Tecnica: UV INMUNOLOGICA

Validó: Reg 1047466930 LAURA OSORIO CORTES 05/01/2021 12:40 PM

CREATININ FOSFOQUINASA TOTAL

CREATININ FOSFOQUINASA TOTAL 55 U/L 0 - 170

IAM: La probabilidad de lesión miocardica es alta si se cumplen las tres siguientes condiciones.

1. CK hombres: Mayor a 190 U/L
   CK MUJERES: Mayor a 167 U/L
2. CK-MB: Mayor a 24 U/L
3. La actividad de CK-MB es el 6-25% de la actividadde la CK total.

Tecnica: ENZIMATICA

Validó: Reg 1047466930 LAURA OSORIO CORTES 05/01/2021 12:40 PM

INMUNOLOGÍA

ALDOLASA

ALDOLASA 0.5 U/I 0 - 7.6

Tecnica: COLORIMETRIA

Validó: Reg 52055113 CLAUDIA MENDEZ JAIMES 05/01/2021 12:40 PM

HORMONAS

ACS ANTICITRULINA

ACS ANTICITRULINA Menor a 7 U/mL 0 - 0

VALORES DE REFERENCIA:

Negativo: Menor o igual a 17
Positivo: Mayor a 17

Tecnica: Quimioluminiscencia

Validó: Reg 1014273681 EDITH ACOSTA URREGO 05/01/2021 12:40 PM

MICROELISAS

JO1, ANTICUERPOS

JO1, ANTICUERPOS 2 0 - 0

NEGATIVO: MENOR A 20 UNIDADES

POSITIVO DEBIL: 20-39 UNIDADES

POSITIVO MODERDO: 40-80 UNIDADES

POSITIVO FUERTE: MAYOR A 80 UNIDADES

Validó: Reg 1026296384 NICOLE TRIANA 05/01/2021 12:40 PM

Escaneado con CamScanner

idime

152-E152-179382

Fecha ingreso : 16/12/2020 08:46:00 AM
Fecha de muestra: 16/12/2020
Fecha impresion : 05/01/2021 01:08:15 PM

No. de Orden	: E152-179382	No. Interno	: E152-179382
Paciente	: ARDILA AYALA SILVIA ELENA	Edad	: 21 a 9 m 23 d
Documento Id	: 1096252008	Teléfono	: 3102118472
Empresa	: PARTICULAR	E-Mail	: aldia.ltda@hotmail.cor
Sede	: BARRANCABERMEJA	No. Autoriza:	

JO1ALD**K037**KA91**DNA**K036**C3ARCHITEC**C4ARCHITEC**** **PERMAR4**

Examen	Resultado	Unidades	Intervalo Biológico de referencia
JO1, ANTICUERPOS			
	IFI		
ANTICUERPOS ANTI-DNA NATIVO			
ANTICUERPOS ANTI - DNA NATIVO	NEGATIVO		0 - 0
Sustrato: Crithidia luciliae.			
Valor de referencia: Negativo			
Tecnica: Inmunofluorescencia Indirecta			
Validó: Reg 1030660447 LINA VIVAS ORTIZ 05/01/2021 12:40 P			
	INMUNOQUÍMICA		
COMPLEMENTO SERICO FRACCION 3 (C3)			
COMPLEMENTO SERICO C3	125	mg/dl	88 - 165
Tecnica: INMUNOTURBIDIMETRÍA			
Validó: Reg 1033704217 MARIA VARGAS MURILLO 05/01/2021 12:40 P			
COMPLEMENTO SERICO FRACCION 4 (C4)			
COMPLEMENTO SERICO C4	21.1	mg/dl	14 - 44
Tecnica: INMUNOTURBIDIMETRIA			
Validó: Reg 1033704217 MARIA VARGAS MURILLO 05/01/2021 12:40 P			

Firma:

Director Laboratorio

MARIBEL PERFZ ACOSTA REG 63531993

Nota: la empresa no se responsabiliza por enmendaduras realizadas a este reporte

Escaneado con CamScanner

Cruz Roja Colombiana

LABORATORIO

DATOS GENERALES:

NOMBRE: Silvia Elena Ardila Ayala **DOCUMENTO:** 1096252008

EDAD: 21 | 7 | 9 **GENERO:** F **FECHA EXAMEN:** 21/10/2020
ENTIDAD: **PROFESIONAL:** Quintana Fulla Martha Lilian **FECHA IMPRESION:** 21/10/2020 14:08

DATOS MEDICOS:

PROTEINA C REACTIVA O PCR

Pcr: **NEGATIVO** Valor De Referencia: **MENOR DE 6 mg/dl**

RA -TEST O FACTOR REUMATOIDEO

Ra-Test O Factor Rematoideo: **64 IU/ml** Valor De Referencia: **MENOR 8 IU/ml**

UROANALISIS

Color	**AMARILLO**	Aspecto	**TURBIO**	Densidad	**1020**
Ph	**6.0**	Proteinas	**NEGATIVO**	Glucosa	**NEGATIVO**
Sangre	**NEGATIVO**	Cetona	**NEGATIVO**	Urobilinogeno	**NORMAL 0.2**
Nitritos	**NEGATIVO**	Bilirrubina	**NEGATIVO**	Bacterias	**2+**
Leucocitos	**INCONTABLES**	Hematies	**NO SE OBSERVA**	Celulas Epiteliales	**INCONTABLES**
Moco	**1+**	Cristales		Cilindros	
Celulas Renales		Observaciones		Piocitos	

V.S.G.

V.S.G: **35 mm/h** V.R: **MENOR 20 mm/h**

FIRMA Y SELLO DEL PROFESIONAL

Quintana Fulla Martha Lilian - Reg: 9784

Impreso por STUDIODOCTORSUITE - www.softmedica.net

Escaneado con CamScanner

Cruz Roja Colombiana

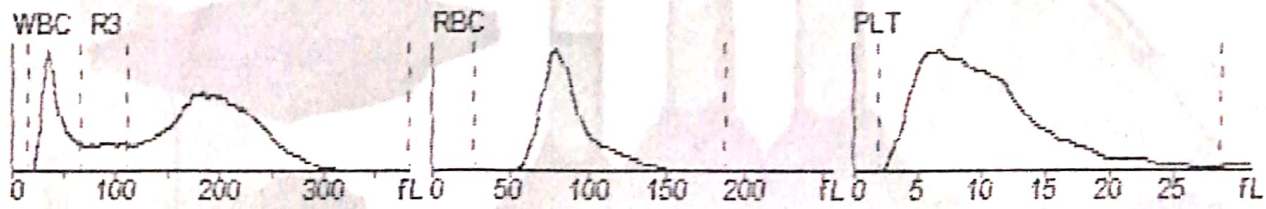
ID: 1096252008 Modo: Completa Hora: 21-10-2020 10:48

Nombre: SILVIA ELENA ARDILA AYALA Sexo: Mujer Edad: 21 años

N.° hª clín.: 26 N.° cama: Dept.: CRUZ ROJA

Parámetro	Result.	Rango ref.
WBC	5.1 x 10^3/uL	4.0 - 10.0
Lymph#	1.1 x 10^3/uL	0.8 - 4.0
Mid#	0.5 x 10^3/uL	0.1 - 1.5
Gran#	3.5 x 10^3/uL	2.0 - 7.0
Lymph%	21.7 %	20.0 - 40.0
Mid%	9.9 %	3.0 - 15.0
Gran%	68.4 %	50.0 - 70.0
HGB	13.6 g/dL	11.0 - 15.0
RBC	4.31 x 10^6/uL	3.50 - 5.00
HCT	41.3 %	37.0 - 47.0
MCV	95.9 fL	80.0 - 100.0
MCH	31.5 pg	27.0 - 34.0
MCHC	32.9 g/dL	32.0 - 36.0
RDW-CV	12.3 %	11.0 - 16.0
RDW-SD	46.5 fL	35.0 - 56.0
PLT	201 x 10^3/uL	150 - 450
MPV	8.1 fL	6.5 - 12.0
PDW	15.6	9.0 - 17.0
PCT	0.162 %	0.108 - 0.282

Dra. Martha Lucía Quintero T
Bacterióloga
Universidad de Antioquia
Reg. No. 9784



Rmte.: Analiz.:MLQ Compr.:MLQ

Seccional Santander - Unidad Municipal Barrancabermeja - NIT. 890.210.619-9

Calle 48 No. 22-141 Barrio Colombia Tel. 6 22 40 67 - 6 22 40 86

www.cruzrojasantander.org E-mail: barrancabermeja@cruzrojacolombiana.org

Escaneado con CamScanner

Cruz Roja Colombiana

Paciente: 26 SILVIA ARDILA Sexo: Mujer Edad:21Año ID mues: 12

Muest: Suero Env des:

Test	Nombre completo	Concentrac	Unidad	Resultado	Observac	Referencia
ACIDO URICO	ACIDO URICO	6.1	mg/dL	Normal		2.5-6.8
CRE	CREATININA	0.72	mg/dL	Normal		0.60-1.30
GPT	GPT BIRREAC.	37.8	U/L	^	RFH	<=35.0
GOT	GOT BIRREAC.	20.6	U/L	Normal		<=35.0

Dra Martha Liliana Quintana J
Bacterióloga
Universidad de Antioquia
Reg. No. 9784

21 OCT 2020

Escaneado con CamScanner

Higuera Escalante
Diseño Excelencia

NIT. 800.039.986-8

ORDEN DE SERVICIO : 1300311109

PACIENTE:	ARDILA AYALA, SILVIA		
SEXO:	FEMENINO	FECHA DE NACIMIENTO :	03/03/1999
IDENTIFICACION :	CC 1096252008	TELEFONO :	CRUZ ROJA
MEDICO:	MEDICO GENERAL		
CLIENTE :	CRUZ ROJA COLOMBIANA SECCIONAL SANTANDER		
CUENTA:	CRUZ ROJA COLOMBIANA		

Código 049

ISO 9001 SC2109-1 ISO 14001 SA387-1 ISO 45001 OS195-1

Fecha y hora de atención
22/10/2020 09:17 a.m.

Fecha y hora de resultados
28/10/2020 03:04 p.m.

Lugar de entrega
EMAIL: martha.quintana@cruzrojasantander.org

QUIMICA

CREATINFOSFOKINASA (CPK)

Técnica: TEST ULTRAVIOLETA

Fecha y hora de resultados: 22/10/2020 12:24 p.m.

		Valores Normales
Resultado	47 UI/L	26 - 192 UI/L.

Lady Milena Suarez
Bacterióloga Resolución 015250-2010

INMUNOLOGIA ESPECIAL - PROMÉDICA

NUCLEARES, ANTICUERPOS (ANAS)

Técnica: INMUNOFLUORESCENCIA INDIRECTA (IFI)

Fecha y hora de resultados: 28/10/2020 03:04 p.m.

		Valores Normales
Resultado	Título 1:160	Negativo. Punto de corte 1:160

En las últimas recomendaciones internacionales publicadas por la fundación para la artritis (AI), en colaboración con los " Center for disease control and prevention" (CDC), se aconseja un título de 1/160 como punto de corte aceptable, para discriminar entre aquellos sueros de pacientes supuestamente sanos de los posibles patológicos

DNA, ANTICUERPOS

Técnica: INMUNOFLUORESCENCIA INDIRECTA (IFI)

Fecha y hora de resultados: 27/10/2020 04:35 p.m.

		Valores Normales
Resultado	Negativo	Negativo Título significativo >=1:10

Claudia Liliana Leal Tellez
Bacterióloga TP: 9751-07

INMUNOLOGIA FOSCAL

COMPLEMENTO C3

Técnica: INMUNOTURBIDIMÉTRICO

Fecha y hora de resultados: 27/10/2020 11:36 a.m.

		Valores Normales
Resultado	146 mg/dl	90 - 180 mg/dl

COMPLEMENTO C4

Técnica: INMUNOTURBIDIMÉTRICO

Fecha y hora de resultados: 27/10/2020 11:36 a.m.

		Valores Normales
Resultado	21.7 mg/dl	10 - 40 mg/dl

Karina Mejia Rincon
Bacterióloga-TP:13249-04

Atendido por: silvia.duran

PBX: 6787870 - DOMICILIOS: 6570762

Sede C.M. Carlos Ardila Lulle
Torre A piso 2 modulo 215
Floridablanca

Sede VIP C.M. Carlos Ardila Lulle
Torre B Piso 4 Módulo 39
Floridablanca

Sede Foscal Internacional
Cl. 57 No. 23-99 Piso 0 Consultorio No.10
Floridablanca

Sede Cabecera
Cl. 48 N° 32-25
Bucaramanga

Sede Bolarqui
Av. González Valencia N° 54-59
Bucaramanga

Sede San Gil
Cra. 17 N° 35-46 local 206
Centro Comercial San Gil Plaza

Escaneado con CamScanner

Historia Clinica

SERVIMED S.A.S
Nit 9002119351-5
Tel 6572932-3115277878
Dir Calle 51 # 34 -17 CS 201-207 CC. CABECERA I ETAPA

Paciente ARDILA SILVIA HELENA **Identificación** CC 1096252008 **Fecha Nac.** 12/03/1999 **Sexo** F **Edad** 22 Años **Nivel** 0
Estado Civil Soltero **Telefono** 3228951444 **Dirección** NA - SARRANCABERMEJA **Zona** URBANA
Nivel Educativo Básica Secundaria **Etnia** Otras Etnias **Regimen** CONTRIBUTIVO
Ocupación PERSONA QUE NO HA DECLARADO OCUPACION **Sede** SERVIMED S.A.S
Datos Acompañante **Tel.**
Responsable del paciente **Tel.** **Parentesco**

CONSULTA DE REUMATOLOGIA

Servicio CONSULTA EXTERNA **Fecha y hora de registro** 19/04/21 10:31:30 **Programa** CONTROL EVENTO
Empresa del Servicio LOS COMUNEROS HOSPITAL UNIVERSITARIO DE BU **Contrato** LOS COMUNEROS HOSPITAL UNIVERSITARIO DE BUCARAMANGA S.A - EVEN

ANAMNESIS

Analisis y enfoque diagnostico de la cita ante PACIENTE ACEPTA LA CONSULTA PRESENCIAL CON PROTOCOLO DE BIOSEGURIDAD POR COVID 19.

FEMENINA CON ANTECEDENTES DE DERMATOMIOSISTIS EN LA INFANCIA . ACTUALMENTE CON ARTRALGIA OCASIONAL , SIN ARTITIRIS . NO TOMA MEDICACION ,

QUIEN TIENE FR ELEVADO , CON LIGERO AUMENTO DE VSG Y PCR NORMAL NO ARTITIS NO ARTRALGIA AL EXAMEN FISICO POR LO CUAL NO CUMPLE CON CRITERIORS EUALR/ACR 2010 PARA AR

NO HAY SIGNO CLINICO NI DE LABORATORIO DE REACTIVDA DE LA DERMATOPOPLIMIOSITIS YA QUE TIENE CPK , ALDOLSA NORMAL SIN CAMBIO EN PIEL NI FUERZA .

PRESETNA ANAS POSITVO SIN CONSUMO DE COMPLEMENTO DNA NEGATIVO SIN NIGNUN OTRO MANIFESTACION CLINICA PARA LUPUS SIN EMBARGO SE INICIA HCQ 200 PREVIA COTNROL CON OFTALMOLOGIA , SE INSISTE EN USO DE PROTECTOR SOLAR YS E SOLICITA NUEVO PERFIL INMUNOLOGIO , CON ANTICUERPO PARA SAF , , RADIOGRAFIA , CONTROL EN 3 MESES PRESENCIAL

Motivo de Consulta CONTRIOL DE DERMATOPOLIOMIOSISTIS
Enfermedad actual CUADRO CLINICO DE 8 MESES CARACTERIZADO POR MIALGIA GENERALIZADO Y ARTRALGIA DE MCF Y PIF Y PIES , NO RIGIDEZ MATINAL NO LESIOENS EN LA PIEL , NO DISFAGIA , NO ALTERACION DE SOSOTEN CEFALICO , NO DISNEA , NO TOS

RESULTADOS DEL APOYO DIAGNOSTICO

Otros 21-10-20 PCR MENOR 6 FR 64* CORTE 8 VSG 35 CORTE 20, ACIDO URICO 6.1 CREATININA0.72 GPT 37.8 GOT 20.6, ANAS 1/160 DNA ENGATIVO C3 146 , C4 21.7, CPK 47

16-12-2020 CPK MB 13 MCP TOTAL 55 ALDOLSA 0.5 ACCP MENOR 7 JO1 NEGATIVO, DNA NEGATIVO , C 125 C4 21.1

ANTECEDENTES PATOLOGICOS

Cuál? DERMATOMIOSISITS DESDE LOS 11 AÑOS CON TRATAMIENTO CON MTX Y CORTICOIDES.

21-10-20 PCR MENOR 6 FR 64* CORTE 8 VSG 35 CORTE 20, ACIDO URICO 6.1 CREATININA0.72 GPT 37.8 GOT 20.6, ANAS 1/160 DNA ENGATIVO C3 146 , C4 21.7, CPK 47

16-12-2020 CPK MB 13 MCP TOTAL 55 ALDOLSA 0.5 ACCP MENOR 7 JO1 NEGATIVO, DNA NEGATIVO , C 125 C4 21.1

REVISION POR SISTEMAS

Fotosensibilidad	No
Rash malar	No
Vasculitis	No
Raynaud	No
Artralgia / Artritis	No
Úlceras orales	No
Anormalidad hematológica	No
Anormalidad renal	No
Anormalidad serosa	No

Escaneado con CamScanner

Historia Clinica

servimed s.a.s

SERVIMED S.A.S
Nit 900221931-5
Tel 6573932-3115277878
Dir Calle 51 # 34 -17 CS 201-207 CC. CABECERA I ETAPA

Paciente ARDILA SILVIA HELENA **Identificación** CC 1096252008 **Fecha Nac.** 12/03/1999 **Sexo** F **Edad** 22 Años **Nivel** 0
Estado Civil Soltero **Telefono** 3228951444 **Dirección** NA - BARRANCABERMEJA **Zona** URBANA
Nivel Educativo Básica Secundaria **Etnia** Otras Etnias **Regimen** CONTRIBUTIVO
Ocupación PERSONA QUE NO HA DECLARADO OCUPACION **Sede** SERVIMED S.A.S
Datos Acompañante **Tel.**
Responsable del paciente **Tel.** **Parentesco**

Anormalidad ojos	No
Boca seca	No
Labios secos	No
Acroesclerosis	No

SIGNOS VITALES

Peso (kg)	62.1
Talla (cm)	162
IMC	23.66 NORMAL;I
Presión arterial	130/80

DATOS DEL EXAMEN

Piel y faneras	NO HAY LESIONES EN PIEL TIPO GOTTRON , NO HELIOTROPO
Cabeza	NORMOCEFLO
O.R.L	Sin alteraciones
Cuello	CUELLO MOVIL SIN ADENOPATIA
Tórax	RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SIN SOPLO PULMON VENTILADOS SIN AGREGADOS
Abdomen	NO MEGALIA NO IRRITACION PERITONEAL
Genitourinario	Sin alteraciones
DAS 28	No se valoro
Extremidades	NO SINOVITIS , NO ARTRALGIA , FUERZA NORMAL Y CONSERVADO , PRESETNE EL SOSTEN CERALICO
Neurológico	NO FOCO MOTOS NI SENTIVO

ENFOQUE DIAGNÓSTICO

Descripción

PACIENTE ACEPTA LA CONSULTA PRESENCIAL CON PROTOCOLO DE BIOSEGURIDAD POR COVID 19.

FEMENINA CON ANTECEDENTES DE DERMATOMIOSISTIS EN LA INFANCIA . ACTUALMENTE CON ARTRALGIA OCASIONAL , SIN ARTITIRIS . NO TOMA MEDICACION ,

QUIEN TIENE FR ELEVADO , CON LIGERO AUMENTO DE VSG Y PCR NORMAL NO ARTITIS NO ARTRALGIA AL EXAMEN FISICO POR LO CUAL NO CUMPLE CON CRITERIORS EUALR/ACR 2010 PARA AR

NO HAY SIGNO CLINICO NI DE LABORATORIO DE REACTIVDA DE LA DERMATOPOPLIMIOSITIS YA QUE TIENE CPK , ALDOLSA NORMAL SIN CAMBIO EN PIEL NI FUERZA .

PRESETNA ANAS POSITVO SIN CONSUMO DE COMPLEMENTO DNA NEGATIVO SIN NIGNUN OTRO MANIFESTACION CLINICA PARA LUPUS SIN EMBARGO SE INICIA HCQ 200 PREVIA COTNROL CON OFTALMOLOGIA , SE INSISTE EN USO DE PROTECTOR SOLAR YS E SOLICITA NUEVO PERFIL INMUNOLOGIO , CON ANTICUERPO PARA SAF , , RADIOGRAFIA , CONTROL EN 3 MESES PRESENCIAL

Diagnosticos

Clase	Tipo	Diagnostico	Observación
CONFIRMADO REPETIDO	DIAG PRINCIPAL	M339 : DERMATOPOLIMIOSITIS, NO ESPECIFICADA	

Firma Profesional: YESID JOVANNI PORTILLA VILLARREAL
REUMATOLOGIA REGISTRO MEDICO:91517461

Yesid Jovanni Portilla Villarreal
Especialista en Medicina Interna
y Reumatología
R.M. 91517461

Escaneado con CamScanner

VG y AT

Historia Clínica Electrónica

SILVIA ELENA ARDILA AYALA
Cédula de ciudadanía: 1096252008 **Fecha: 01/Jul/2021 12:40:44 PM**
FOSCAL - NUEVA EPS UT / NUEVA EPS B.
Fecha de nacimiento: 12/Mar/1999 **Edad: 22 Años** **Sexo: Femenino**

Atiende: Germán René Amador Aranda
Motivo de Consulta: cita

Anamnesis: ANTE LA SITUACIÓN EXTRAORDINARIA POR LA DECLARACIÓN DEL COVID-19 COMO PANDEMIA POR LA ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD OMS Y TENIENDO COMO MARCO LOS MANDATOS LEGALES QUE HA EMITIDO LA PRESIDENCIA DE LA REPÚBLICA (DECLARACIÓN DE EMERGENCIA SANITARIA) EXPEDIDA POR EL MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL. DEBEMOS INSTAURAR LAS MEDIDAS DE CONTENCIÓN Y REDUCCIÓN DE RIESGO DE LA PROPAGACIÓN DEL VIRUS NECESARIAS PARA LA PROTECCIÓN DE NUESTROS USUARIOS Y SUS FAMILIA.

PACIENTE ASISTE A CONSULTA DE OPTOMETRIA PRIORITARIA, REFIERE NO PRESENTAR SÍNTOMAS RELACIONADOS CON COVID-19, HA REALIZADO FIRMA DE CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA LA REALIZACIÓN DE LA CONSULTA DONDE CERTIFICA INFORMACIÓN RECIBIDA DEL MISMO.

MC VENGO A CONTROL , TENGO PROGRAMADA CITA OFTLAMOLOGIA PARA HOY,,

Antecedentes

Médicos: MIOPATIA

Quirúrgicos: NIEGA

Alérgicos: NIEGA

Medicamentos: HIDROXICLOROQUINA

Oculares: NIEGA

Familiares: PADRE CON GLAUCOMA

Dominancia Ocular:

OD				OI		
Lejos: 20/20	**Interm:** -	**Cerca:** 20/20	**AVSC**	**Lejos:** 20/20	**Interm:** -	**Cerca:** 20/20
-			**Lensometría**	-		
Cilindro: -0,50	**Eje:** 0	**K+Plano:** 43,00	**Queratometría**	**Cilindro:** -0,50	**Eje:** 0	**K+Plano:** 43,25
0 / /		**Adición:** -	**Subjetivo**	0 / /		**Adición:** -
Lejos: 20/20	**Interm:** -	**Cerca:** 20/20		**Lejos:** 20/20	**Interm:** -	**Cerca:** 20/20
Observaciones: NO SE DA RX OPTICA CONTROL POR OPTOMETRIA EN 1 AÑO.						
/ /		**Lejos:** -	**Cicloplejia**	/ /		**Lejos:** -
0 / /		**Adición:** -	**Refracción Final**	0 / /		**Adición:** -
Fórmula de gafas: NO SE DA RX OPTICA CONTROL POR OPTOMETRIA EN 1 AÑO.						

Diagnósticos

Código	Diagnóstico	Ojo
Z010	Examen de ojos y de la vision (ojo sano)	AO

Otros Diagnósticos y Análisis

-

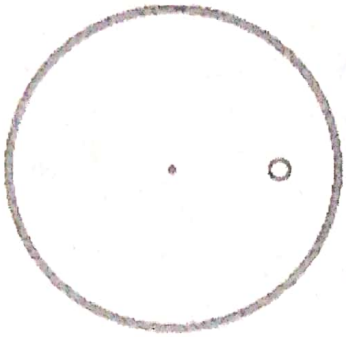
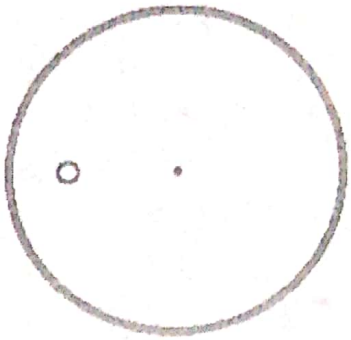
Germán René Amador Aranda
Reg. Médico: 3918

Escaneado con CamScanner

VG y AT
Historia Clínica Electrónica

SILVIA ELENA ARDILA AYALA
Cédula de ciudadanía: 1096252008 **Fecha: 01/Jul/2021 01:11:42 PM**
FOSCAL - NUEVA EPS UT / NUEVA EPS B
Fecha de nacimiento: 12/Mar/1999 **Edad: 22 Años** **Sexo: Femenino**

OD			OD	
Sin dilatar	**Dilatado**	**Fecha/Hora**	**Sin dilatar**	**Dilatado**
-		01/07/2021 13:11	-	

OD	Fondo de ojo	OI
		
BAJO DILATACION:		BAJO DILATACION:
	Nervio óptico	
DO REDONDEADO, EXC. PUNTIFORME		DO REDONDEADO, EXC. PUNTIFORME
	Retina	
MACULA CONTRASTANTE	**Mácula**	MACULA CONTRASTANTE
APLICADA	**Periferia**	APLICADA
CLARO	**Vítreo**	CLARO

Diagnósticos

Código	Diagnóstico	Ojo
Z010	Examen de ojos y de la vision (ojo sano)	AO

Otros diagnósticos y análisis
PACIENTE CON EXAMEN OFTALMOLOGICO NORMAL, NO HAY CRITERIO PARA SOSPECHA DE TOXICIDAD RETINIANA POR HIDROXICLOROQUINA, INICIO RECIENTE DE LA TOMA DEL MEDICAMENTO Y DOSIS DIA POR DEBAJO DE RANGOS CITOTÓXICOS, IGUALMENTE SE SUGIERE CONTROL ANUAL.

Solicitud de procedimientos y exámenes complementarios
CONTROL OFTALMOLÓGICO ANUAL. llamar 1 mes antes 6433333

Recomendaciones clínicas, médicas, optométricas y quirúrgicas
-

Omarys Castillo Calderon
Omarys Helen Castillo Calderón
Reg. Médico: 702725

Escaneado con CamScanner

ForpreSalud IPS

FORPRESALUD IPS SAS

CALLE 48 #20-72 BARRIO COLOMBIA

6212202

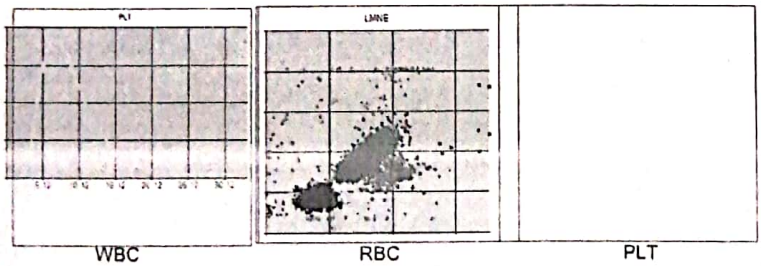
10085568

Paciente:	SILVIA ELENA ARDILA AYALA	**Solicitud:**	10085568
Identificación:	1096252008	**Edad/Sexo:**	22 / F
Médico:	yesid jovanni portilla villareal	**Fecha Ingreso:**	2021-05-28 08:47:04
Convenio:	NUEVA EPS	**Fecha Impresión:**	2021-06-04 09:48:57.

HEMATOLOGIA

HEMOGRAMA

ANALITO	RESULTADO	UNIDADES	VALORES DE REFERENCIA
Recuento de Leucocitos	6.88	x10e3/uL	3.70 - 10.1
% Neutrofilos	61.6	%	39.3 - 73.7
% Linfocitos	30.9	%	18.0 - 48.3
% Monocitos	4.8	%	4.40 - 12.7
% Eosinofilos	1.4	%	0.600 - 7.30
% Basofilos	0.9	%	0.00 - 1.70
# Neutrofilos	4.23	x10e3/uL	1.63 - 6.9
# Linfocitos	2.13	x10e3/uL	1.09 - 2.99
# Monocitos	0.33	x10e3/uL	0.240 - 0.790
# Eosinofilos	0.10	x10e3/uL	0.030 - 0.440
# Basofilos	0.06	x10e3/uL	0.00 - 0.80
Recuento de Eritrocitos	3.91	x10e3/uL	4.06 - 4.69
Hemoglobina	13.2	g/dL	13 - 17
			11.8 - 15
Hematocrito	35.7	%	39 - 52
			35.4 - 46
Volumen Corpuscular	91.5	fL	81.1 - 96.0
HB Corspuscular Media	33.7	pg	27.0 - 31.2
Concentración HB	36.8	g/dL	31.8 - 35.4
Ancho Distribución	12.5	%	11.5 - 14.5
Recuento de Plaquetas	323	x10e3/uL	150 - 450
Volumen Plaquetario	9.2	fL	6.90 - 10.6
Ancho de Distribución	13.1	10(GSD)	0.00 - 99.9
Plaquetocrito	0.30	%	0.00 - 9.99



JUAN MIGUEL RIVERA ARDILA
null
00-1112

---COPIA---

"La interpretación de este y todo examen de Laboratorio corresponde exclusivamente al médico"

Escaneado con CamScanner

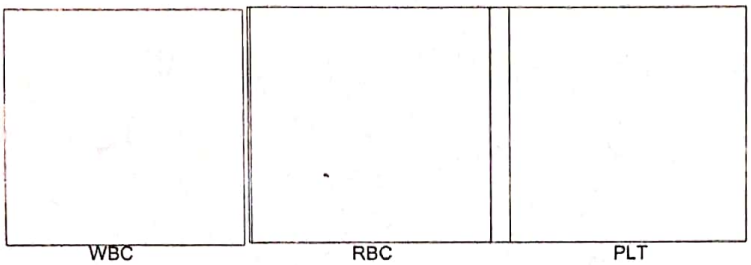
ForpreSalud IPS

FORPRESALUD IPS SAS
CALLE 48 #20-72 BARRIO COLOMBIA
6212202

10085568

Paciente:	SILVIA ELENA ARDILA AYALA	**Solicitud:**	10085568
Identificación:	1096252008	**Edad/Sexo:**	22 / F
Médico:	yesid jovanni portilla villareal	**Fecha Ingreso:**	2021-05-28 08:47:04
Convenio:	NUEVA EPS	**Fecha Impresión:**	2021-06-04 09:48:57.

ANALITO	RESULTADO	UNIDADES	VALORES DE REFERENCIA
HEMATOLOGIA			
Velocidad Sedimentación	**24**	mm/h	0 - 25



JUAN MIGUEL RIVERA ARDILA
null
00-1112

---COPIA---

"La interpretación de este y todo examen de Laboratorio corresponde exclusivamente al médico"

Escaneado con CamScanner

ForpreSalud IPS

FORPRESALUD IPS SAS
CALLE 48 #20-72 BARRIO COLOMBIA
6212202

10085568

Paciente:	SILVIA ELENA ARDILA AYALA	**Solicitud:**	10085568
Identificación:	1096252008	**Edad/Sexo:**	22 / F
Médico:	yesid jovanni portilla villareal	**Fecha Recepción:**	2021-05-28 08:47:04
Convenio:	NUEVA EPS	**Fecha Impresión:**	2021-06-04 09:48:57.

ANALITO	RESULTADO	UNIDADES	VALORES DE REFERENCIA
UROANALISIS			
UROANALISIS			
FISICO QUIMICO			
Color	AMARILLO		
Aspecto	LIG TURBIO		
Glucosa	NORMAL	mg/dl	
Proteinas	100mg/dl	mg/dl	
Bilirrubinas	NEGATIVO		
Urobilinogeno	NORMAL	mg/dl	
P.H.	5		
Densidad	1.030		
Sangre	NEGATIVO	Eri/ML	
Cetonas	NEGATIVO	mg/dl	
Nitritos	NEGATIVO		
Leucocitos	75Leu/ul	Leuco/ul	
Acido Ascorbico	40		
MICROSCOPICO			
Leucocitos	6-8	xc	
Células Epiteliales Bajas	2-4	xc	
Bacterias	+++	xc	
Moco	++		

Nota: xc = por campo

JUAN MIGUEL RIVERA ARDILA
null
00-1112

"La interpretación de este y todo examen de Laboratorio corresponde exclusivamente al médico"

Escaneado con CamScanner

ForpreSalud IPS

FORPRESALUD IPS SAS
CALLE 48 #20-72 BARRIO COLOMBIA
6212202

10085568

Paciente:	SILVIA ELENA ARDILA AYALA	**Solicitud:**	10085568
Identificación:	1096252008	**Edad/Sexo:**	22 / F
Médico:	yesid jovanni portilla villareal	**Fecha Recepción:**	2021-05-28 08:47:04
Convenio:	NUEVA EPS	**Fecha Impresión:**	2021-06-04 09:48:57.

ANALITO	RESULTADO	UNIDADES	VALORES DE REFERENCIA
QUIMICA			
Transaminasa Glutamico Piruvica-ALT	**32.6**	U/L	Hasta 40 Hasta 32
Transaminasa Glutamico Oxalacetica	**21**	U/L	hasta 38 hasta 31
Creatinina	**0.8**	mg/dl	0.7 - 1.4 0.6 - 1.1 0.4 - 0.9
Acido Urico	**5.6**	mg/dl	3.6 - 7.7 2.5 - 6.8
CPK TOTAL (CREATIN KINASA TOTAL)	**61.1**		24 195

Deisy Alvarez Hernandez

DEISY MILENA ALVAREZ
null
00-4492

REMITIDOS			
PCR Semicuantitativa	**NEGATIVO**	mg/L	Hasta 6

Deisy Alvarez Hernandez

DEISY MILENA ALVAREZ
null
00-4492

"La interpretación de este y todo examen de Laboratorio corresponde exclusivamente al médico"

Escaneado con CamScanner

ForpreSalud IPS

FORPRESALUD IPS SAS
CALLE 48 #20-72 BARRIO COLOMBIA
6212202

10085568

Paciente:	SILVIA ELENA ARDILA AYALA	**Solicitud:**	10085568
Identificación:	1096252008	**Edad/Sexo:**	22 / F
Médico:	yesid jovanni portilla villareal	**Fecha Recepción:**	2021-05-28 08:47:04
Convenio:	NUEVA EPS	**Fecha Impresión:**	2021-06-04 09:48:57.

ANALITO	RESULTADO	UNIDADES	VALORES DE REFERENCIA
COAGULACION			
Tiempo Parcial de Tromboplastina	**32.6**	Seg	28 - 33
Control Diario	**29.6**	Seg	

LIZETH NATALIA PINILLA
null
1099370415

ESPECIALES			
Deshidrogenasa Lactica [LDH]	**365.5**	U/L	230 - 460

DEISY MILENA ALVAREZ
null
00-4492

INMUNOLOGIA			
Factor Reumatoideo	**Menor de 8**	UI/ml	Hasta 8

DEISY MILENA ALVAREZ
null
00-4492

"La interpretación de este y todo examen de Laboratorio corresponde exclusivamente al médico"

Escaneado con CamScanner

idime

152-310542

Fecha ingreso : 31/05/2021 08:35:59 AM
Fecha de muestra: 31/05/2021
Fecha impresion : 03/06/2021 06:34:43 PM

No. de Orden:	310542	No. Interno	: 310542
Paciente	:ARDILA AYALA SILVIA ELENA	Edad	: 22 a 2 m 19 d
Documento Id:	1096252008	Fecha Nacimiento:	12/03/1999
Empresa	:FORPRESALUD I.P.S SAS	Sexo	: FEMENINO
Sede	:BARRANCABERMEJA	Teléfono	: 3102118472
E-Mail	:aldia.ltda@hotmail.com	No. Autoriza	: 6050741659

K530**K531**K532**CARDM**K533**CARDG**DNA**C3ARCHITEC**C4ARCHITEC** Web

Examen	Resultado	Unidades	Intervalo Biológico de referencia

LUIS FERNANDO VASQUEZ VALENCIA REG 15959351

Fase pre analitica muestra(s) remitida(s) por cliente externo (ver empresa en el encabezado)
Nota: la empresa no se responsabiliza por enmendaduras realizadas a este reporte

Escaneado con CamScanner

idime

152-310542

Fecha ingreso : 31/05/2021 08:35:59 AM
Fecha de muestra: 31/05/2021
Fecha impresion : 03/06/2021 06:34:43 PM

No. de Orden:310542 | No. Interno :310542
Paciente :ARDILA AYALA SILVIA ELENA | Edad :22 a 2 m 19 d
Documento Id:1096252008 | Fecha Nacimiento:12/03/1999
Empresa :FORPRESALUD I.P.S SAS | Sexo :FEMENINO
Sede :BARRANCABERMEJA | Teléfono :3102118472
E-Mail :aldia.ltda@hotmail.com | No. Autoriza :6050741659

K530**K531**K532**CARDM**K533**CARDG**DNA**C3ARCHITEC**C4ARCHITEC** Web

Examen	Resultado	Unidades	Intervalo Biológico de referencia

ANTI-ANTIG NUCLEAR RO

Negativo: <15 U/ml
Indeterminado: 15-25 U/ml
Positivo: >25 U/ml

Tecnica: ELISA

Validó: Reg 1026296384 NICOLE TRIANA 03/06/2021 06:23 PM

ANTI-ANTIG NUCLEAR LA

ANTI-ANTIG NUCLEAR LA	NEGATIVO	U/ml	0	-	0

VALORES DE REFERENCIA

Negativo: < 15 U/ml
Indeterminado: 15-25 U/ml
Positivo: > 25 U/ml

Tecnica: ELISA

Validó: Reg 1026296384 NICOLE TRIANA 03/06/2021 06:23 PM

IFI

ANTICUERPOS ANTI-DNA NATIVO

ANTICUERPOS ANTI - DNA NATIVO	NEGATIVO		0	-	0

Sustrato: Crithidia luciliae.

Valor de referencia: Negativo

Tecnica: Inmunofluorescencia Indirecta

Validó: Reg 1020823188 ANGELA CANTOR ORTIZ 03/06/2021 06:23 PM

INMUNOQUÍMICA

COMPLEMENTO SERICO FRACCION 3 (C3)

COMPLEMENTO SERICO C3	93	mg/dl	88	-	165

Tecnica: INMUNOTURBIDIMETRÍA

Validó: Reg 1090370473 ZAYDA SILVA PINEDA 03/06/2021 06:23 PM

COMPLEMENTO SERICO FRACCION 4 (C4)

COMPLEMENTO SERICO C4	17.6	mg/dl	14	-	44

Tecnica: INMUNOTURBIDIMETRIA

Validó: Reg 1090370473 ZAYDA SILVA PINEDA 03/06/2021 06:23 PM

FIRMA

Director Laboratorio

Escaneado con CamScanner

idime

152-310542

Fecha ingreso : 31/05/2021 08:35:59 AM
Fecha de muestra: 31/05/2021
Fecha impresion : 03/06/2021 06:34:43 PM

No. de Orden:310542
Paciente :ARDILA AYALA SILVIA ELENA
Documento Id:1096252008
Empresa :FORPRESALUD I.P.S SAS
Sede :BARRANCABERMEJA
E-Mail :aldia.ltda@hotmail.com

No. Interno :310542
Edad :22 a 2 m 19 d
Fecha Nacimiento: 12/03/1999
Sexo :FEMENINO
Teléfono :3102118472
No. Autoriza :6050741659

K530**K531**K532**CARDM**K533**CARDG**DNA**C3ARCHITEC**C4ARCHITEC** Web

Examen	Resultado	Unidades	Intervalo Biológico de referencia
	MICROELISAS		
CARDIOLIPINA ANTICUERPOS IG M			
CARDIOLIPINA ANTICUERPOS IGM	MENOR DE 6.8	MPL	0 - 0
Valores de Referencia:			
Negativo: Menor a 10 U/ml			
Positivo: Mayor o igual a 10 U/ml			
Tecnica: MICROELISA			
	Validó: Reg 1026296384 NICOLE TRIANA		03/06/2021 06:23 PM
CARDIOLIPINA ANTICUERPOS IG G			
CARDIOLIPINA ANTICUERPOS IGG	MENOR DE 5.4	GPL	0 - 0
Valores de Referencia:			
Negativo: Menor a 10 U/ml			
Indeterminado: 10 - 20 U/ml			
Positivo: Mayor a 20 U/ml			
Tecnica: MICROELISA			
	Validó: Reg 1026296384 NICOLE TRIANA		03/06/2021 06:23 PM
ANTI-ANTIG NUCLEAR SM			
ANTI-ANTIG NUCLEAR SM	NEGATIVO	U/ml	0 - 0
VALORES DE REFERENCIA			
Normal: Menor a 15 U/ml			
Indeterminado: 15 - 25 U/ml			
Elevado: Mayor o igual a 25 U/ml			
Tecnica: MICROELISA			
	Validó: Reg 1026296384 NICOLE TRIANA		03/06/2021 06:23 PM
ANTI-ANTIG NUCLEAR RNP			
ANTI-ANTIG NUCLEAR RNP	NEGATIVO	U/ml	0 - 0
VALORES DE REFERENCIA:			
Normal: Menor a 15 U/ml			
Indeterminado: 15 - 25 U/ml			
Elevado: Mayor o igual a 25 U/ml			
Tecnica: MICROELISA			
	Validó: Reg 1026296384 NICOLE TRIANA		03/06/2021 06:23 PM
ANTI-ANTIG NUCLEAR RO			
ANTI-ANTIG NUCLEAR RO	NEGATIVO	U/ml	0 - 0
VALORES DE REFERENCIA			

Escaneado con CamScanner

idime

152-310544

Página N° : 1 of 1
Fecha ingreso : 31/05/2021 08:37:05 AM
Fecha de muestra: 31/05/2021
Fecha impresion : 03/06/2021 01:43:34 PM

No. de Orden:310544
Paciente :ARDILA AYALA SILVIA ELENA
Documento Id:1096252008
Empresa :FORPRESALUD I.P.S SAS
Sede :BARRANCABERMEJA
E-Mail :aldia.ltda@hotmail.com

No. Interno :310544
Edad :22 a 2 m 19 d
Fecha Nacimiento:12/03/1999
Sexo :FEMENINO
Teléfono :3102118472
No. Autoriza :000130

TUBERCULIN**

Examen	Resultado	Unidades	Web Intervalo Biológico de referencia
PRUEBAS ESPECIALES			
TUBERCULINA (P. DE MANTOUX)			
TUBERCULINA (P. DE MANTOUX)	1	mm	0 - 0

lectura realizada a las 72 horas posteriores a la aplicacion
VALORES DE REFERENCIA

Negativo: Cuando el tamaño de la induración en menor a 15 mm
Positivo: Cuando el tamaño de la induración es mayor o igual a 15 mm

NOTA: Interpretar con historia clínica en induraciones entre 5 y 10 mm

La reacción de hipersensibilidad al Derivado Proteico Purificado utilizado para la realización de esta prueba se alcanza entre 48 a 72 horas después de la administración.
Existen determinadas circunstancias inmunologicas dependientes del individuo que pueden desencadenar falsos negativos, al repetirse la técnica pasada una a cuatro semanas, se pone de manifiesto la positividad (efecto Booster o empuje).
Ref:
Inserto de la Prueba: Tuberculin Purified Protein erivative (Mantoux) TUBERSOL; 2024123-299. AHFS Category:36:84.
J. A. Cascante, I. Pascal, V. M. Eguía, J. Hueto. Diagnosis of tuberculosis infection. An. Sist. Sanit. Navar. 2007;30 (Supl. 2): 49-65

Validó: Reg 1065611564 VANESSA DIAZ MARULANDA 03/06/2021 01:35 PM

FIRMA

Director Laboratorio

LUIS FERNANDO VASQUEZ VALENCIA REG 15959351

Fase pre analitica muestra(s) remitida(s) por cliente externo (ver empresa en el encabezado)
Nota: la empresa no se responsabiliza por enmendaduras realizadas a este reporte

Escaneado con CamScanner

idime

152-310543

Página N° : 1 of 1
Fecha ingreso : 31/05/2021 08:36:39 AM
Fecha de muestra: 31/05/2021
Fecha impresion : 10/06/2021 05:19:04 PM

No. de Orden:310543
Paciente :ARDILA AYALA SILVIA ELENA
Documento Id:1096252008
Empresa :FORPRESALUD I.P.S SAS
Sede :BARRANCABERMEJA
E-Mail :aldia.ltda@hotmail.com

No. Interno :310543
Edad :22 a 2 m 19 d
Fecha Nacimiento:12/03/1999
Sexo :FEMENINO
Teléfono :3102118472
No. Autoriza :6050741741

ANASLUPICOAM****

Examen	Resultado	Unidades	Web Intervalo Biológico de referencia

COAGULACION

ANTICOAGULANTE LÚPICO

ANTICOAGULANTE LUPICO (Sm) 1.21 Ratio 0 - 0

se sugiere correlacionar con historia clínica. se sugiere realizar prueba confirmatoria.
Negativo: Menor a 1.2

Relación PS/PC: 1.2 - 1.49: Anticoagulante lúpico débil

Relación PS/PC: 1.5- 2.0 : Anticoagulante lúpico moderado

Relación PS/PC Mayor a 2.0 : Anticoagulante lupico fuerte

Validó: Reg 1233495331 ANGIE FORERO CAMACHO 10/06/2021 05:09 PM

IFI

ANTICUERPOS ANTINUCLEARES (ANAS)

NUCLEARES, ANTICUERPOS (ANAS) REACTIVO 1/320 0 - 0

ac-4 patrón granular fino
Sustrato. Células HEp-2

VALOR DE REFERENCIA: NO REACTIVO

Titulación a partir de 1/80
Títulos con importancia clínica a partir de 1/80

Tomado de: Consenso Internacional sobre patrones de ANAS (ICAP)

Tecnica: Inmunofluorescencia indirecta

Validó: Reg 1020823188 ANGELA CANTOR ORTIZ 10/06/2021 05:09 PM

FIRMA

Director Laboratorio

LUIS FERNANDO VASQUEZ VALENCIA REG 15959351

Fase pre analitica muestra(s) remitida(s) por cliente externo (ver empresa en el encabezado)
Nota: la empresa no se responsabiliza por enmendaduras realizadas a este reporte

Escaneado con CamScanner

idime

152-313941

Página N° : 1 of 1
Fecha ingreso : 12/06/2021 08:25:23 AM
Fecha de muestra: 12/06/2021
Fecha impresion : 16/06/2021 07:46:35 PM

No. de Orden:	313941	No. Interno	: 313941
Paciente	: ARDILA AYALA SILVIA ELENA	Edad	: 22 a 3 m 0 d
Documento Id:	1096252008	Fecha Nacimiento:	12/03/1999
Empresa	: NUEVA EPS CONTRIBUT-JUNIO	Sexo	: FEMENINO
Sede	: BARRANCABERMEJA	Teléfono	: 3102118472
E-Mail	: aldia.ltda@hotmail.com	No. Autoriza	: 151370903

KA91** Web

Examen	Resultado	Unidades	Intervalo Biológico de referencia
	HORMONAS		
ACS ANTICITRULINA			
ACS ANTICITRULINA	MENOR A 7	U/mL	0 - 0

VALORES DE REFERENCIA:

Negativo: Menor o igual a 17
Positivo: Mayor a 17

Tecnica: Quimioluminiscencia

Validó: Reg 1065829328 ANDREA LEON DURAN 16/06/2021 07:42 PM

FIRMA

Director Laboratorio .

LUIS FERNANDO VASQUEZ VALENCIA REG 15959351

Nota: la empresa no se responsabiliza por enmendaduras realizadas a este reporte

Escaneado con CamScanner

idime

152-313942

Página N° : 1 of 1
Fecha ingreso : 12/06/2021 08:27:15 AM
Fecha de muestra: 12/06/2021
Fecha impresion : 16/06/2021 04:51:30 PM

No. de Orden:	313942	No. Interno	: 313942
Paciente	: ARDILA AYALA SILVIA ELENA	Edad	: 22 a 3 m 0 d
Documento Id:	1096252008	Fecha Nacimiento	: 12/03/1999
Empresa	: NUEVA EPS CONTRIBUT-JUNIO	Sexo	: FEMENINO
Sede	: BARRANCABERMEJA	Teléfono	: 3102118472
E-Mail	: aldia.ltda@hotmail.com	No. Autoriza	: 151371106

B2GPG**B2GPM**

Web

Examen	Resultado	Unidades	Intervalo Biológico de referencia
	MICROELISAS		
BETA 2 GLICOPROTEINA ANTICUERPOS IGG			
BETA 2 GLICOPROTEINA ANTICUERPOS IGG	MENOR DE 8.1	UA/mL	0 - 0
INTERVALOS BIOLÓGICOS DE REFERENCIA:			
Negativo: Menor a 10 UA/mL			
Dudoso: 10- 20 UA/mL			
Positivo: Mayor a 20 UA/mL			
Tecnica: Quimioluminiscencia			
	Validó: Reg 1026296384 NICOLE TRIANA		16/06/2021 04:21 PM
BETA 2 GLICOPROTEINA I ANTICUERPOS IGM			
BETA 2 GLICOPROTEINA I ANTICUERPOS IGM	MENOR DE 3.7	UA/mL	0 - 0
INTERVALOS BIOLÓGICOS DE REFERENCIA:			
Negativo: Menor a 10 UA/mL			
Dudoso: 10- 20 UA/mL			
Positivo: Mayor a 20 UA/mL			
Tecnica: Quimioluminiscencia			
	Validó: Reg 1026296384 NICOLE TRIANA		16/06/2021 04:21 PM

FIRMA

Director Laboratorio . -

LUIS FERNANDO VASQUEZ VALENCIA REG 15959351

Nota: la empresa no se responsabiliza por enmendaduras realizadas a este reporte

Escaneado con CamScanner

Gerardo Ramírez Quintero *MD FRCP(C)*
U. NACIONAL - TORONTO - LONDRES
MEDICINA INTERNA
INMUNOLOGÍA CLÍNICA (ALERGIA - REUMATOLOGÍA)

Fecha de la cita: 07 de Octubre de 2021
Nombre del Paciente: SILVIA ELENA ARDILA AYALA
Documento: 1096252008 **Afiliación:** **Edad:** 22 Años
E.P.S.: Convenio Interinstitucional para el manejo del Regimen Subsidiado **Tipo Afiliado:**
Empresa Responsable: SIGLO XXI

Resumen de Historia Clínica (1ra Vez)

Joven con historia dermatomiositis en el pasado. Ahora consulta por sensación de debilidad muscular. No alteraciones clínicas para una enfermedad muscular, del tejido conectivo, etc. Descartar alteración tiroides y de la paratiroides . Miastenia gravis ?

IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA:
1- DOLOR EN ARTICULACION (M255)

PLAN DE TRATAMIENTO:
1- Laboratorio complementario
2- EMG
3- Cordialmente,

Gerardo Ramírez Q. MD
Medicina Interna
Inmunología Clínica (Alergia - Reumatología)
C.C. 17.194.604
R.S.S. 1063

FINALIDAD DE LA CONSULTA: No aplica
CAUSA EXTERNA: Enfermedad General
MÉDICO QUE ATENDIÓ: GerardoR

C.M. Carlos Ardila Lülle Torre A Módulo 10 Cons.309 Teléfonos: 6393163 y 6384160 Ext.1300 Fax: 6393475
Urbanización El Bosque - Floridablanca, Santander

Escaneado con CamScanner

Gerardo Ramírez Quintero MD FRCP(C)
U. NACIONAL - TORONTO - LONDRES
MEDICINA INTERNA
INMUNOLOGÍA CLÍNICA (ALERGIA - REUMATOLOGÍA)

Fecha de la cita: 07 de Octubre de 2021
Nombre del Paciente: SILVIA ELENA ARDILA AYALA
Documento: 1096252008 **Afiliación:** **Edad:** 22 Años
E.P.S.: Convenio Interinstitucional para el manejo del Regimen Subsidiado **Tipo Afiliado:**
Empresa Responsable: SIGLO XXI

Resumen de Historia Clínica (1ra Vez)

MOTIVO DE CONSULTA: Motivo de consulta

ENFERMEDAD ACTUAL: Se brinda la atención con todas las medidas de bioseguridad y utilizando elementos de protección personas (tapabocas, careta, uniforme entifluidos y lavado de manos antes y después de contacto físico) en el contexto de la pandemia por COVID 19
Edad 22 años
Residente en Barrancabermeja
Dx de dematomiositis a los 10 años Tx: MTX. prednisolona, x 4 años Medicación hasta los 14 años. Adicionalmente posriasis? Desde Septiembre nuevamente debilidad muscular. A veces no puede abrir los ojos. Sensación de pesadez en la extremidades. Ocasionalmente dolor en manos. Sensación de líquidos pasando por la circulación
22/06/2021 ecografia de tejods blandos de muñeca derecha normal
15/6/2021 Rx de tórax reforzamiento hiliar bilateral, imagen cardiovascular sin alteracions aparentes,
15/05/2021 TPM derecha sin evidencia de lesiones estructurales
15/05/2021 Rx de manos ok
15/05/2021 Rx de pies OK TTa Con Artritis

25/05/2021: Hb 13.2 leucocitos 6880, plaquetas 323000 Mantoux negatvio (1mm) C3 93 , C4 17.6 TGO 21, TGP 32, creatinina 0,8, ácido úrico 5.6 CP 61 LDH 365 RA test menor de 8, AAN 1:320 Anticoagulante lúpico negativo, anticitrulina menor a 7, B2 glicoproteina menso 8.1Ig G, Ig M 3.7Anticardiolipina G Ig M negativos,

El paciente no ha tenido síntomas de fiebre alta, tos, dificultad respiratorias ni otros síntomas que hagan sospechar la presencia de infección por SARS -COV 2. Tampoco refiere haber estado en contacto con personas afectadas por el COVID-19. Se refuerzan instrucciones para el control de la diseminación del coronavirus como al lavado de manos, el distanciamiento social y el uso de tapabocas

ANTECEDENTES:

REVISIÓN POR SISTEMAS:
Sin datos de importancia para la enfermedad actual.

EXAMEN FÍSICO:
-Signos Vitales: FC= 72 x min. FR= x min. TA= 90/70 mmHg T°= °C Peso= 59.7 kg Talla= cm IMC= kg/m2 SC= m2
-Piel: No hya alteraciones
-Cuello: Simétrico sin adenopatías. A la ecografia se encuenta en cara inferior y posterior de tirodies (paratiroides?)
-Tórax: Buena ventilación pulmonar
-Extremidades: Buena fuerza de prensión de las manos. NO hay sinovitis. Tampoco hay debilidad muscular.
-Neurológico: Nomal Reflejos OK

ANÁLISIS:

C.M. Carlos Ardila Lülle Torre A Módulo 10 Cons.309 Teléfonos: 6393163 y 6384160 Ext.1300 Fax: 6393475
Urbanización El Bosque - Floridablanca, Santander

Escaneado con CamScanner

Gerardo Ramírez Quintero MD FRCP(C)
U. NACIONAL - TORONTO - LONDRES
MEDICINA INTERNA
INMUNOLOGÍA CLÍNICA (ALERGIA - REUMATOLOGÍA)

Fecha : 07/10/2021

NOMBRE: SILVIA HELENA ARDILA

IDENTIFICACIÓN: CC 1096242008

ANTECEDENTES DE DERMATOMIOSIS

SENSACIÓN DE DEBILIDAD MUSCULAR DESCARTAR MIASTENIA

SS ELECTROMIOGRAFIA Y VELOCIDADES DE CONDUCCIÓN CUATRO EXTREMIDADES

Gerardo Ramírez Q. MD
Medicina Interna
Inmunología Clínica (Alergia - Reumatología)
C.C. 17.196.904
R.S.S. 1063

Gerardo Ramírez Q. MD
Medicina Interna
Inmunología Clínica (Alergia - Reumatología)
C.C. 17.196.904
R.S.S. 1063

Electromiografía, neuroconducción

Fisiatra
- luis homero Alvarez
- Ernesto Auza

> 4 ext 500.000

Dr luis homero Alvarez Tel 6384160 ext 1306
Dr Ernesto Auza Tel 6384160 ext 1784

- Dr Trillos
- Dr Roman

> 4 ext 400.000

- Dr Efrain Roman tel = 6782408
- Dr Juan Trillos tel = 6780479

- Dr Pinto — 4 ext 600.000

- Dr Pedro Pinto tel = 6185070

Escaneado con CamScanner

Dr. Juan Trillos Vargas
Medicina Fisica y Rehabilitación
Universidad Javeriana
Hospital Militar Central
Universidad del Rosario



CLINICA DE DOLOR OSTEOMUSCULAR

* Trastornos de Columna
* Cuello - Espalda - Lumbago
* Dolores Articulares
* Manos Dormidas - Osteoporosis

ELECTROMIOGRAFÍA Y NEUROCONDUCCIÓN

Test Date: 29-Oct-21

Patient:	SILVIA ELENA ARDILA AYALA	**DOB:**		**Physician:**	DR. JUAN TRILLOS VARGAS
Sex:	Female	**Height:**	cm	**Ref Phys:**	SIGLO XXI
ID#:	1096252008	**Weight:**	kg	**Technician:**	SIGLO XXI

Nerve Conduction Studies

Anti Sensory Summary Table

Site	NR	Peak (ms)	Norm Peak (ms)	P-T Amp (µV)	Norm P-T Amp	Site1	Site2	Delta-P (ms)	Dist (cm)	Vel (m/s)	Norm Vel (m/s)
Left Median Anti Sensory (2nd Digit)											
Wrist		3.0	<3.6	119.4	>10	Wrist	2nd Digit	3.0	14.0	47	>39
Right Median Anti Sensory (2nd Digit)											
Wrist		3.0	<3.6	97.0	>10	Wrist	2nd Digit	3.0	14.0	47	>39
Left Sural Anti Sensory (Lat Mall)											
Calf		2.1	<4.0	28.8	>5.0	Calf	Lat Mall	2.1	14.0	67	>35
Right Sural Anti Sensory (Lat Mall)											
Calf		2.9	<4.0	18.2	>5.0	Calf	Lat Mall	2.9	14.0	48	>35
Left Ulnar Anti Sensory (5th Digit)											
Wrist		2.8	<3.7	112.1	>15.0	Wrist	5th Digit	2.8	14.0	50	>38
Right Ulnar Anti Sensory (5th Digit)											
Wrist		3.1	<3.7	57.2	>15.0	Wrist	5th Digit	3.1	14.0	45	>38

Motor Summary Table

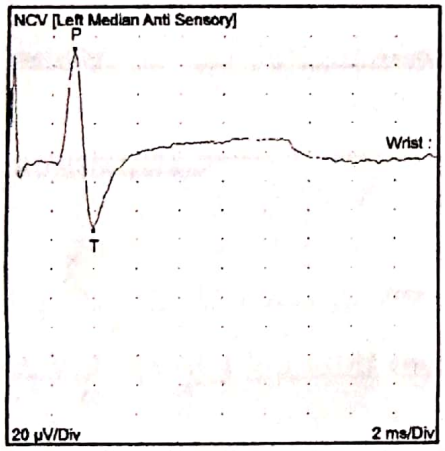
Site	NR	Onset (ms)	Norm Onset (ms)	O-P Amp (mV)	Norm O-P Amp	Site1	Site2	Delta-0 (ms)	Dist (cm)	Vel (m/s)	Norm Vel (m/s)
Left Median Motor (Abd Poll Brev)											
Wrist		3.4	<4.2	7.0	>5	Elbow	Wrist	3.6	21.0	58	>50
Elbow		7.0		7.3							
Right Median Motor (Abd Poll Brev)											
Wrist		3.4	<4.2	7.5	>5	Elbow	Wrist	3.6	21.0	58	>50
Elbow		7.0		7.2							
Left Peroneal Motor (Ext Dig Brev)											
Ankle		3.0	<6.1	4.5	>2.5	B Fib	Ankle	5.7	32.0	56	>40
B Fib		8.7		4.3							
Right Peroneal Motor (Ext Dig Brev)											
Ankle		3.6	<6.1	4.3	>2.5	B Fib	Ankle	5.2	32.0	62	>40
B Fib		8.8		5.2							
Left Tibial Motor (Abd Hall Brev)											
Ankle		4.4	<6.1	7.0	>3.0	Knee	Ankle	7.6	36.0	47	>40
Knee		12.0		11.9							
Right Tibial Motor (Abd Hall Brev)											
Ankle		4.4	<6.1	14.8	>3.0	Knee	Ankle	7.4	36.0	49	>40
Knee		11.8		13.8							
Left Ulnar Motor (Abd Dig Minimi)											
Wrist		2.6	<4.2	7.4	>3	B Elbow	Wrist	3.3	23.0	70	>53
B Elbow		5.9		8.0							
Right Ulnar Motor (Abd Dig Minimi)											
Wrist		3.0	<4.2	7.1	>3	B Elbow	Wrist	3.4	23.0	68	>53
B Elbow		6.4		6.7							

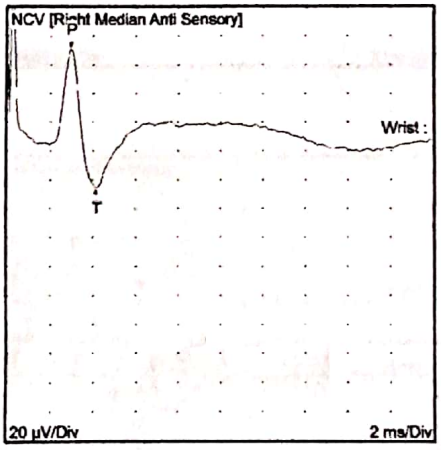
Escaneado con CamScanner

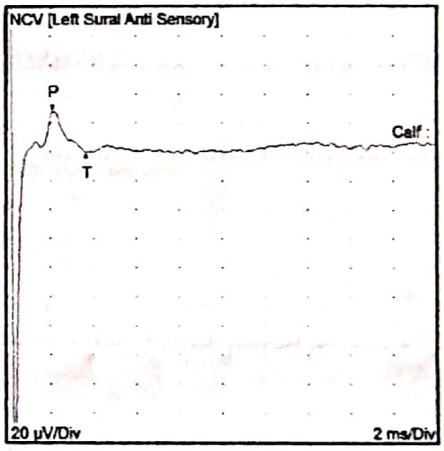
EMG

Side	Muscle	Nerve	Root	Ins Act	Fibs	Psw	Amp	Dur	Poly	Recrt	Int Pat	Comment
Right	Abd Poll Brev	Median	C8-T1	Nml	Nml	Nml	Nml	Nml	0	Nml	Nml	
Right	1stDorInt	Ulnar	C8-T1	Nml	Nml	Nml	Nml	Nml	0	Nml	Nml	
Right	FlexCarRad	Median	C6-7	Nml	Nml	Nml	Nml	Nml	0	Nml	Nml	
Right	PronatorTeres	Median	C6-7	Nml	Nml	Nml	Nml	Nml	0	Nml	Nml	
Right	BrachioRad	Radial	C5-6	Nml	Nml	Nml	Nml	Nml	0	Nml	Nml	
Right	Biceps	Musculocut	C5-6	Nml	Nml	Nml	Nml	Nml	0	Nml	Nml	
Right	Deltoid	Axillary	C5-6	Nml	Nml	Nml	Nml	Nml	0	Nml	Nml	
Left	Abd Poll Brev	Median	C8-T1	Nml	Nml	Nml	Nml	Nml	0	Nml	Nml	
Left	1stDorInt	Ulnar	C8-T1	Nml	Nml	Nml	Nml	Nml	0	Nml	Nml	
Left	FlexCarRad	Median	C6-7	Nml	Nml	Nml	Nml	Nml	0	Nml	Nml	
Left	PronatorTeres	Median	C6-7	Nml	Nml	Nml	Nml	Nml	0	Nml	Nml	
Left	BrachioRad	Radial	C5-6	Nml	Nml	Nml	Nml	Nml	0	Nml	Nml	
Left	Biceps	Musculocut	C5-6	Nml	Nml	Nml	Nml	Nml	0	Nml	Nml	
Left	Deltoid	Axillary	C5-6	Nml	Nml	Nml	Nml	Nml	0	Nml	Nml	
Right	Ext Dig Brev	Dp Br Peron	L5, S1	Nml	Nml	Nml	Nml	Nml	0	Nml	Nml	
Right	AntTibialis	Dp Br Peron	L4-5	Nml	Nml	Nml	Nml	Nml	0	Nml	Nml	
Right	Peroneus Long	Sup Br Peron	L5-S1	Nml	Nml	Nml	Nml	Nml	0	Nml	Nml	
Right	PostTibialis	Tibial	L5, S1	Nml	Nml	Nml	Nml	Nml	0	Nml	Nml	
Right	Gastroc	Tibial	S1-2	Nml	Nml	Nml	Nml	Nml	0	Nml	Nml	
Right	VastusMed	Femoral	L2-4	Nml	Nml	Nml	Nml	Nml	0	Nml	Nml	
Left	Ext Dig Brev	Dp Br Peron	L5, S1	Nml	Nml	Nml	Nml	Nml	0	Nml	Nml	
Left	AntTibialis	Dp Br Peron	L4-5	Nml	Nml	Nml	Nml	Nml	0	Nml	Nml	
Left	Peroneus Long	Sup Br Peron	L5-S1	Nml	Nml	Nml	Nml	Nml	0	Nml	Nml	
Left	PostTibialis	Tibial	L5, S1	Nml	Nml	Nml	Nml	Nml	0	Nml	Nml	
Left	Gastroc	Tibial	S1-2	Nml	Nml	Nml	Nml	Nml	0	Nml	Nml	
Left	VastusMed	Femoral	L2-4	Nml	Nml	Nml	Nml	Nml	0	Nml	Nml	

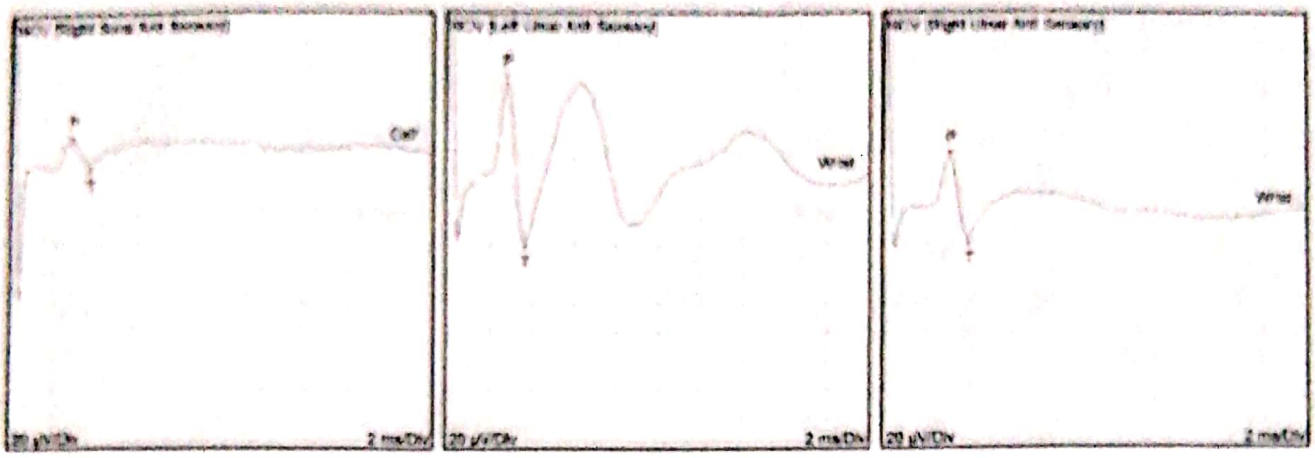
Waveforms:

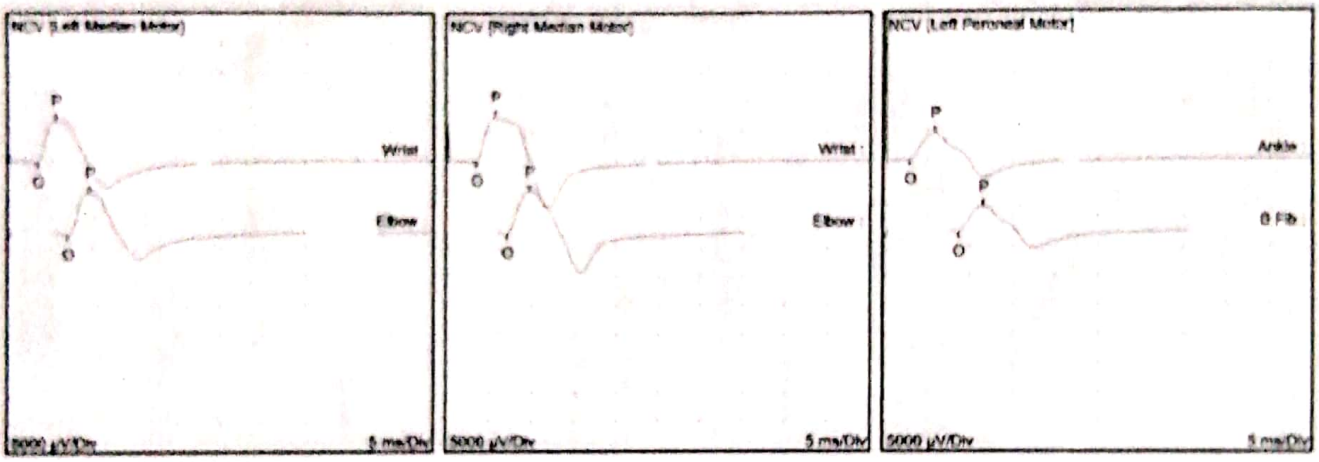


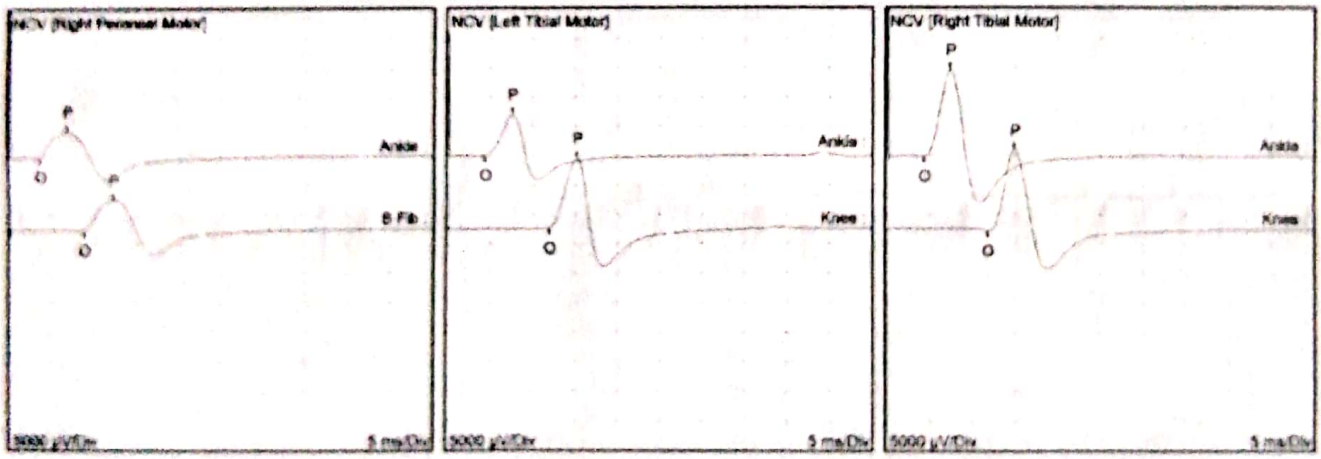




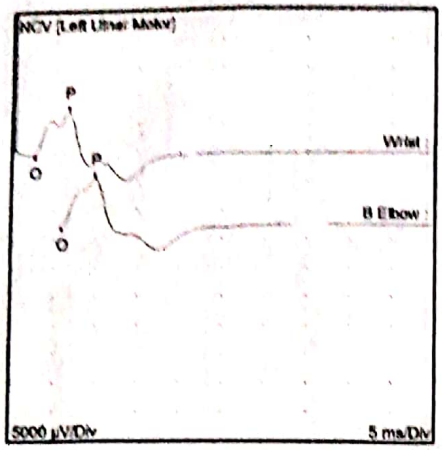
Escaneado con CamScanner

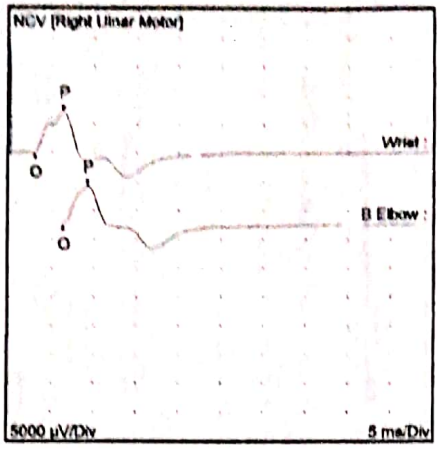


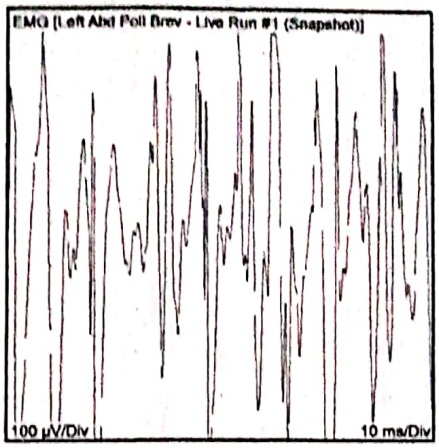


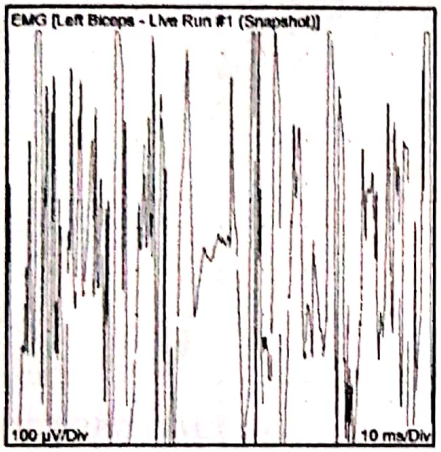


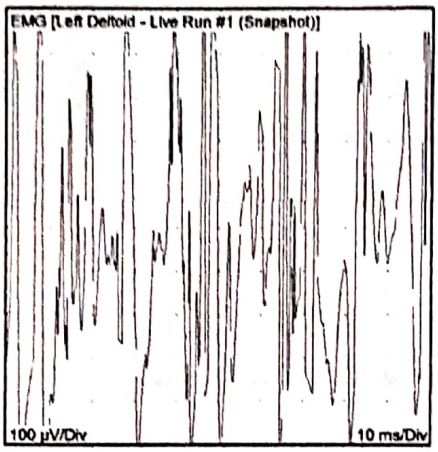
Escaneado con CamScanner

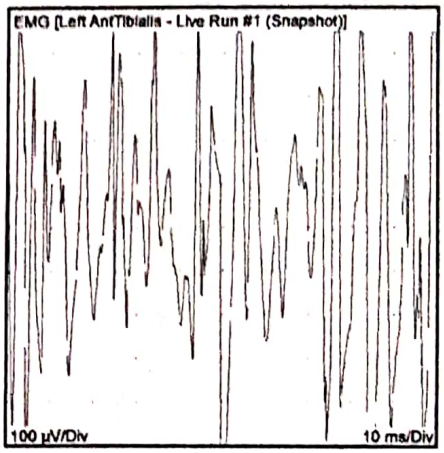


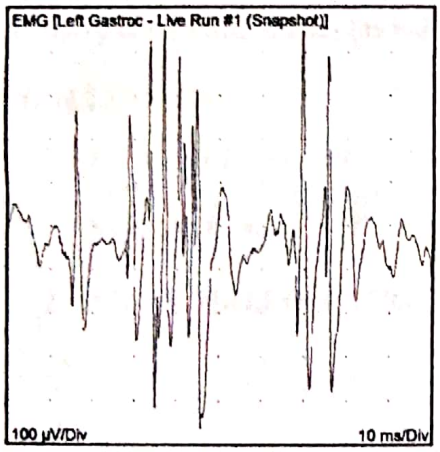


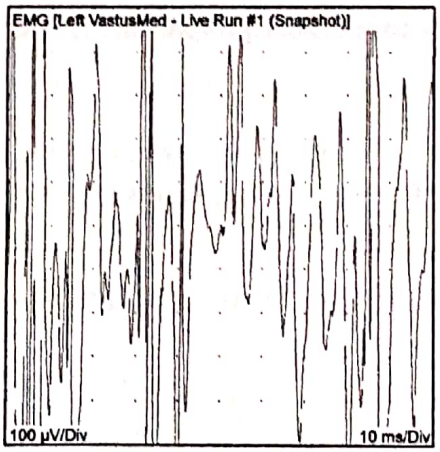


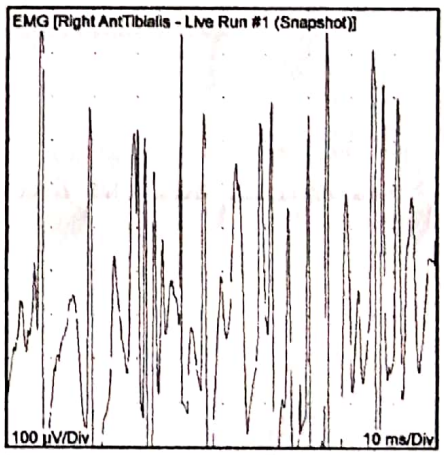




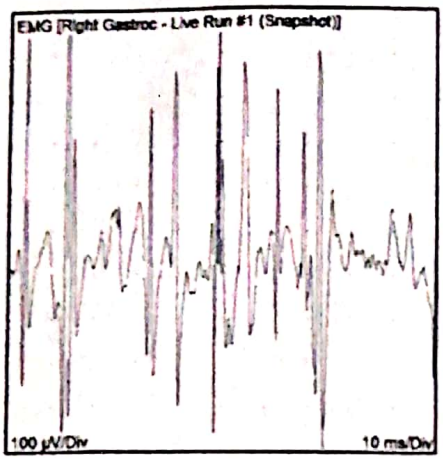


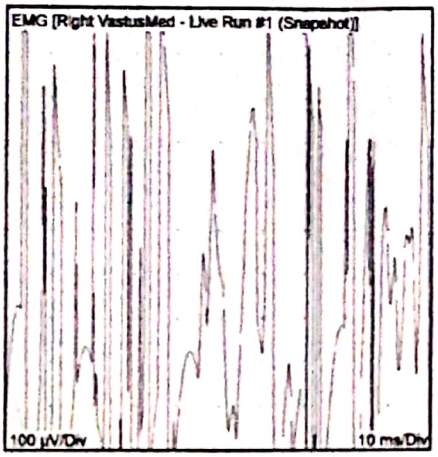


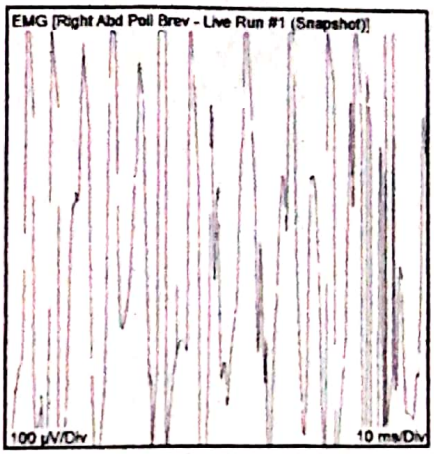


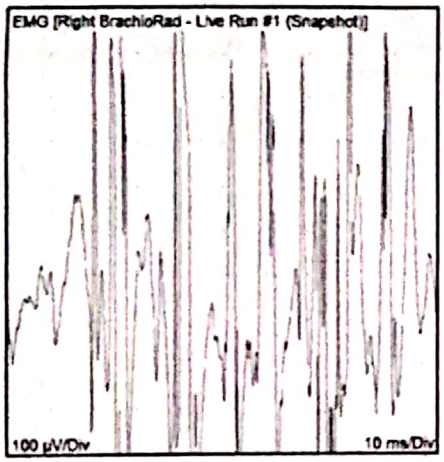


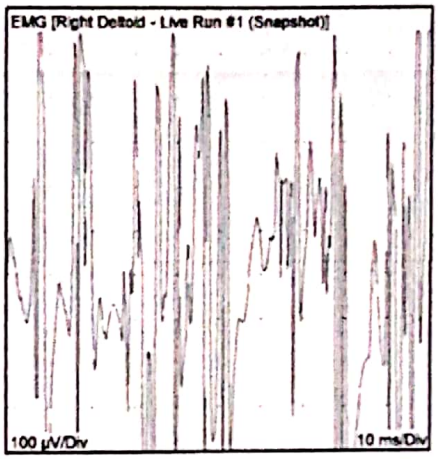
Escaneado con CamScanner











INTERPRETACION:

All examined muscles (as indicated in the following table) showed no evidence of electrical instability.

All nerve conduction studies (as indicated in the following tables) were within normal limits.

CONCLUSION:

1. **EL PRESENTE ESTUDIO ELECTROMIOGRAFICO Y DE NEUROCONDUCCION DE MIEMBROS SUPERIORES E INFERIORES SE ENCUENTRA DENTRO DE LÍMITES NORMALES.**

2. **NO SE HALLO PATRON MIOPATICO NI NEUROPATICO.**

NOTA: EL PRESENTE ESTUDIO ELECTROMIOGRAFICO Y DE NEUROCONDUCCION FUE REALIZADO CON LOS PARAMETROS DE LA ASOCIACION AMERICANA DE ELECTRODIAGNOSTICO Y DE ENFERMEDADES NEUROMUSCULARES, SEGÚN COVID- 19.

DR. JUAN DE JESUS TRILLOS VARGAS
MEDICO FISIATRA

DR. JUAN TRILLOS VARGAS
MÉDICO FISIATRA

Escaneado con CamScanner

idime

152-E152-185634

Página N° : 1 of 2
Fecha ingreso : 11/10/2021 07:56:56 AM
Fecha de muestra: 11/10/2021
Fecha impresion : 14/10/2021 05:43:25 PM

No. de Orden:E152-185634 | No. Interno :E152-185634
Paciente :ARDILA AYALA SILVIA ELENA | Edad :22 a 6 m 29 d
Documento Id:1096252008 | Fecha Nacimiento:12/03/1999
Empresa :PARTICULAR | Sexo :FEMENINO
Sede :BARRANCABERMEJA | Teléfono :3228951444
E-Mail :aldia.ltda@hotmail.com | No. Autoriza :

MG**T4ARCHI**CA**K**NA**TSHARCHI**T3ARCHI**FOSF**PTH** Web

Examen	Resultado	Unidades	Intervalo Biológico de referencia

QUIMICA CLINICA

FOSFORO INORGANICO EN SUERO

FOSFORO INORGANICO EN SUERO	3.36	mg/dL	2.5	-	4.5

Tecnica: PHOSPHOMOLYBDATE UV

Validó: Reg 63554993 PAOLA PICO ESPINOSA 14/10/2021 05:37 PM

MAGNESIO EN SUERO

MAGNESIO EN SUERO	2.25	mg/dL	1.6	-	2.6

Tecnica: COLORIMETRICO

Validó: Reg 63554993 PAOLA PICO ESPINOSA 14/10/2021 05:37 PM

CALCIO (ALI)

CALCIO	9.4	mg/dL	8.6	-	10

Tecnica: COLORIMETRIA

Validó: Reg 63554993 PAOLA PICO ESPINOSA 14/10/2021 05:37 PM

POTASIO EN SUERO

POTASIO EN SUERO	4.3	mmol/L	3.5	-	5.1

Intervalo Biológico de Referencia:

Prematuros: 3,2-4,6 mmol/L
Niños de 1 día a 4 semanas: 3,6-6,1 mmol/L
Niños de 1 mes a 12 meses:3,6-5,8 mmol/L
Niños mayores a 1 año: 3,1-5,1 mmol/L

Tecnica: ION SELECTIVO

Validó: Reg 63554993 PAOLA PICO ESPINOSA 14/10/2021 05:37 PM

SODIO EN SUERO

SODIO EN SUERO	137	mmol/L	136	-	145

Tecnica: ION SELECTIVO

Validó: Reg 63554993 PAOLA PICO ESPINOSA 14/10/2021 05:37 PM

HORMONAS

HORMONA ESTIMULANTE DE LA TIROIDES (TSH) ULTRASENSIBLE Suero

HORMONA ESTIMULANTE DE LA TIROIDES (ARCHI)	1.64	uUl/ml	0.35	-	4.94

Tecnica: QUIMIOLUMINISCENCIA

Validó: Reg 1098720612 MONICA REY VARGAS 14/10/2021 05:37 PM

TRIYODOTIRONINA TOTAL [T3 TOTAL]

TRIYODOTIRONINA TOTAL [T3 TOTAL] ARCH	123.88	ng/dl	35	-	193

Tecnica: Quimioluminiscencia

Validó: Reg 1098720612 MONICA REY VARGAS 14/10/2021 05:37 PM

HORMONA PARATIROIDEA MOLECULA INTACTA (PTH)

HORMONA PARATIROIDEA MOLECULA INTACTA(PTH)	46.6	pg/ml	15	-	65

Se sugiere correlacionar con historia clínica.

Tecnica: ELECTROQUIMIOLUMINISCENCIA

Validó: Reg 1026290568 ANGIE ABRIL FLOREZ 14/10/2021 05:37 PM

Escaneado con CamScanner

idime

152-E152-185634

Fecha ingreso : 11/10/2021 07:56:56 AM
Fecha de muestra: 11/10/2021
Fecha impresion : 14/10/2021 05:43:25 PM

No. de Orden:	E152-185634	No. Interno	: E152-185634
Paciente	: ARDILA AYALA SILVIA ELENA	Edad	: 22 a 6 m 29 d
Documento Id:	1096252008	Fecha Nacimiento:	12/03/1999
Empresa	: PARTICULAR	Sexo	: FEMENINO
Sede	: BARRANCABERMEJA	Teléfono	: 3228951444
E-Mail	: aldia.ltda@hotmail.com	No. Autoriza	:

MG**T4ARCHI**CA**K**NA**TSHARCHI**T3ARCHI**FOSF**PTH** Web

Examen	Resultado	Unidades	Intervalo Biológico de referencia
TIROXINA LIBRE (T4L) Suero			
TIROXINA LIBRE T4L (CLIA)	0.86	ng/dl	0.7 - 1.48
Tecnica: Quimioluminiscencia			

Validó: Reg 1098720612 MONICA REY VARGAS 14/10/2021 05:37 PM

FIRMA

Director Laboratorio - Bacteriólogo

LUIS FERNANDO VASQUEZ VALENCIA REG 15959351

Nota: la empresa no se responsabiliza por enmendaduras realizadas a este reporte

Escaneado con CamScanner

Gerardo Ramírez Quintero MD FRCP(C)
U. NACIONAL - TORONTO - LONDRES
MEDICINA INTERNA
INMUNOLOGÍA CLÍNICA (ALERGIA - REUMATOLOGÍA)

Fecha: 0'3/1

Nombre: SILVIA ELENA ARDILA

Identificación: 1096252008

ANTICUERPOS ANTI RECEPTOR DE LA ACETIL COLINA

Se envia a confirmar con el medico indica que es el Receptor Acetilcolina Bloqueadores

906401

Gerardo Ramirez Q. MD
Medicina Interna
Inmunología Clínica (Alergia - Reumatología)
C.C. 17.196.904
R.M.B. 1065

Escaneado con CamScanner

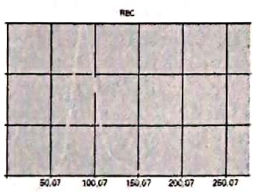
ForpreSalud IPS
CONFIANZA Y BIENESTAR

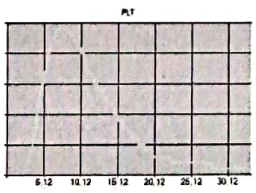
FORPRESALUD IPS SAS
CALLE 48 #20-72 BARRIO COLOMBIA
6212202

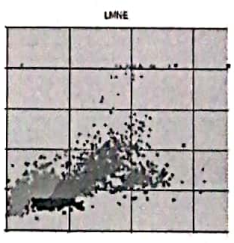
10115800

Order No.:	10115800	**Fecha Ingreso:**	2021-12-24 08:00:23
Paciente:	SILVIA ELENA ARDILA AYALA	**Fecha Impresión:**	2022-01-05 09:02:36.
Identificación:	1096252008	**Edad/Sexo:**	22 / F
Convenio:	NUEVA EPS	**Teléfono:**	3102118472
Médico:	CABARCAS VELASQUEZ WILLIAM	**Sede:**	SEDE BARRANCABERMEJA

ANALITO	RESULTADO	UNIDADES	VALORES DE REFERENCIA		
HEMATOLOGIA					
HEMOGRAMA					
Recuento de Leucocitos	2.68	x10e3/uL	3.70	-	10.1
% Neutrofilos	56.8	%	39.3	-	73.7
% Linfocitos	33.3	%	18.0	-	48.3
% Monocitos	6.9	%	4.40	-	12.7
% Eosinofilos	1.4	%	0.600	-	7.30
% Basofilos	1.0	%	0.00	-	1.70
# Neutrofilos	1.51	x10e3/uL	1.63	-	6.9
# Linfocitos	0.89	x10e3/uL	1.09	-	2.99
# Monocitos	0.19	x10e3/uL	0.240	-	0.790
# Eosinofilos	0.04	x10e3/uL	0.030	-	0.440
# Basofilos	0.03	x10e3/uL	0.00	-	0.80
Recuento de Eritrocitos	3.84	x10e3/uL	4.06	-	4.69
Hemoglobina	12.5	g/dL	13	-	17
			11.8	-	15
Hematocrito	36.3	%	39	-	52
			35.4	-	46
Volumen Corpuscular Medio	94.5	fL	81.1	-	96.0
HB Corspuscular Media	32.4	pg	27.0	-	31.2
Concentración HB Corpucular Media	34.3	g/dL	31.8	-	35.4
Ancho Distribución Eritrocitaria	12.2	%	11.5	-	14.5
Recuento de Plaquetas	233	x10e3/uL	150	-	450
Volumen Plaquetario Medio	10.0	fL	6.90	-	10.6
Ancho de Distribución Plaquetas	17.3	10(GSD)	0.00	-	99.9
Plaquetocrito	0.23	%	0.00	-	9.99







RBC **WBS/BASO** **PLC** **DIFF**

JUAN MIGUEL RIVERA ARDILA
null
00-1112
Validación: 27/12/2021 11.36 AM

---COPIA---

Escaneado con CamScanner

ForpreSalud IPS
CONFIANZA Y BIENESTAR

10115800

Sede:	SEDE BARRANCABERMEJA	**Fecha Recepción:**	2021-12-24 08:00:23
Orden No.	10115800	**Fecha Impresión:**	2022-01-05 09:02:36.
Paciente:	SILVIA ELENA ARDILA AYALA	**Médico:**	CABARCAS VELASQUEZ WILLIAM
Identificación:	1096252008	**Edad/Sexo:**	22 A / F
Convenio:	NUEVA EPS		

ANALISIS	RESULTADO	UNIDADES	VALORES DE REFERENCIA
UROANALISIS			
UROANALISIS			
FISICO QUIMICO			
Color	AMARILLO		
Aspecto	LIG TURBIO		
Glucosa	NORMAL	mg/dl	
Proteinas	NEGATIVO	mg/dl	
Bilirrubinas	NEGATIVO		
Urobilinogeno	NORMAL	mg/dl	
P.H.	5		
Densidad	1.025		
Sangre	300	Eri/ML	
Cetonas	NEGATIVO	mg/dl	
Nitritos	NEGATIVO		
Leucocitos	500	Leuco/ul	
Acido Ascorbico	NEGATIVO		
MICROSCOPICO			
Leucocitos	4-6	xc	
Células Epiteliales Bajas	8-10	xc	
Bacterias	+++	xc	
Moco	+		

Nota: xc = por campo

Deisy Alvarez Hernandez
DEISY MILENA ALVAREZ HERNANDEZ

00-4492
Validación 24/12/2021 11.09 AM

"La interpretación de este y todo examen de Laboratorio corresponde exclusivamente al médico"

Escaneado con CamScanner

ForpreSalud IPS
CONFIANZA Y BIENESTAR

10115800

Sede:	SEDE BARRANCABERMEJA	**Fecha Recepción:**	2021-12-24 08:00:23
Orden No.	10115800	**Fecha Impresión:**	2022-01-05 09:02:36.
Paciente:	SILVIA ELENA ARDILA AYALA	**Médico:**	CABARCAS VELASQUEZ WILLIAM
Identificación:	1096252008	**Edad/Sexo:**	22 A / F
Convenio:	NUEVA EPS		

ANALISIS	RESULTADO	UNIDADES	VALORES DE REFERENCIA
ESPECIALES			
Hormona Estimulante de la Tiroides-TSH	1.69	µUI/ml	0.39 - 6.16

Técnica: ELISA

LIZETH NATALIA PINILLA SERRANO

1099370415
Validación 27/12/2021 5.35 PM

QUIMICA			
Triglicéridos	191.9	mg/dl	
			40 - 160
			35 - 135
TECNICA: COLORIMETRICO DE PUNTO			
Glucosa	88.4	mg/dl	70 - 100
TECNICA: COLORIMETRICO DE PUNTO FINAL			
Colesterol Total	221	mg/dl	
			Hasta 200
			200 - 239
			> 240
TECNICA: COLORIMETRICO DE PUNTO FINAL			
Colesterol de Baja Densidad - LDL	140.2	mg/dl	79 - 189
TECNICA: COLORIMETRICO DE PUNTO FINAL			
Colesterol de Alta Densidad - HDL	42.4	mg/dl	
			> 50
			35 - 50
			< 35
			> 60
			45 - 60
			< 45
TECNICA: COLORIMETRICO ENZIMATICO			

DEISY MILENA ALVAREZ HERNANDEZ

00-4492
Validación 24/12/2021 11.53 AM

"La interpretación de este y todo examen de Laboratorio corresponde exclusivamente al médico"

Escaneado con CamScanner

nueva eps

Sede: BARRANCABERMEJA

ATENCION DE CONSULTA MEDICA GENERAL Y ESPECIALIZADA

ATENCION CONSULTA EXTERNA # 1 - #Interno:6102159815 // Entidad: NUEVA E.P.S

Profesional : WILLIAM CABARCAS VELASQUEZ Registro: 16986-86 Fecha : 23/12/2021 09:06 Sede : BARRANCABERMEJA

Especialidad : MEDICINA GENERAL

Motivo de Consulta: **ME QUEDO SIN FUERZAS.-**

Enfermedad Actual: **PRESENCIAL./ FEMENINO,22 AÑOS QUIEN REFIERE PRESENTAR.-QUE EN OCACIONES SE QUEDA SIN FUERZAS,DESDE HACE 1 AÑO.-COMO SISE QUEDARA PARALIZADA.-CON IDX .-DERMATOPOLIOMIOSISTIS .-EN TRATAMIENTO CON REUMATOLOGIA.-DR.-G.RAMIREZ.-SOLICITA VALORACION POR REUMATOLOGIA.-PARA MANEJO ESPECIALIZADO.-**

REVISION SINTOMAS POR SISTEMA

Piel y Anexos:	**No refiere**
Ojos:	**No refiere**
Orl:	**No refiere**
Cuello:	**No refiere**
Cardiovascular:	**No refiere**
Pulmonar:	**No refiere**
Digestivo:	**No refiere**
Genital/Urinario:	**No refiere**
Musc. Esqueltico:	**No refiere**
Neurologico:	**No refiere**
Otros:	**No refiere**

SIGNOS VITALES

T.A: **120/70** Pulso: **70** F.R: **22** Temperatura: **36** Peso: **62.5 Kg** Talla: **162** Indice de Masa: **23.81**

Circunferencia Abdominal (Cms): **60**

Cond. Generales:	**BUENAS CONDICIONES GENERALES**
Cabeza:	**Normal**
Ojos:	**PUPILASI ISOCORICAS NORMOREACTIAS A LA LUZ**
Oidos:	**Normal**
Nariz:	**Normal**
Orofaringe:	**Normal**
Cuello:	**Normal**
Dorso:	**Normal**
Mamas:	**Normal**
Cardíaco:	**RUIDOS CARDIACOS RITMICOS**
Pulmonar:	**CAMPOS PULMONARES SIN ALTERACIONES.-**
Abdomen:	**Normal**
Genitales:	**Normal**
Extremidades:	**Normal**
Neurologico:	**CONCIENTE.-ORIENTADA.-NO DEFICIT.-**
Otros:	**Normal**

Escaneado con CamScanner

nueva eps

Sede: BARRANCABERMEJA

DIAGNOSTICO

* Dx Ppal:	**M339 DERMATOPOLIMIOSITIS, NO ESPECIFICADA**
Tipo Diagnóstico:	**Confirmado nuevo**
Finalidad Consulta:	**No Aplica**
Causa Externa:	**Enfermedad General**

RESUMEN Y COMENTARIOS

PRESENCIAL./ FEMENINO,22 AÑOS QUIEN REFIERE PRESENTAR.-QUE EN OCACIONES SE QUEDA SIN FUERZAS,DESDE HACE 1 AÑO.-COMO SISE QUEDARA PARALIZADA.-CON IDX .-DERMATOPOLIMIOSISTIS .-EN TRATAMIENTO CON REUMATOLOGIA.-DR.-G.RAMIREZ.-SOLICITA VALORACION POR REUMATOLOGIA.-PARA MANEJO ESPECIALIZADO.-/ PLAN. S/S VALORACION POR REUMATOLOGIA.-
S/S LABS.-HEMOGRAMA IV.-GLUCOSA.PERFIL LIPIDICO.+CREATININA.+UROANALISIS.-TSH- LAS RECOMENDACIOENS-LOS CUIDADOS.-

LABORATORIOS

903815 COLESTEROL DE ALTA DENSIDAD [HDL]

Enviado por Profesional : WILLIAM CABARCAS VELASQUEZ Registro: 16986-86 Fecha : 23/12/2021 09:06

903816 COLESTEROL DE BAJA DENSIDAD [LDL] SEMIAUTOMATIZADO

Enviado por Profesional : WILLIAM CABARCAS VELASQUEZ Registro: 16986-86 Fecha : 23/12/2021 09:06

903818 COLESTEROL TOTAL

Enviado por Profesional : WILLIAM CABARCAS VELASQUEZ Registro: 16986-86 Fecha : 23/12/2021 09:06

903895 CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS

Enviado por Profesional : WILLIAM CABARCAS VELASQUEZ Registro: 16986-86 Fecha : 23/12/2021 09:06

903841 GLUCOSA EN SUERO U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA

Enviado por Profesional : WILLIAM CABARCAS VELASQUEZ Registro: 16986-86 Fecha : 23/12/2021 09:06

902210 HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO

Enviado por Profesional : WILLIAM CABARCAS VELASQUEZ Registro: 16986-86 Fecha : 23/12/2021 09:06

904902 HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES [TSH]

Enviado por Profesional : WILLIAM CABARCAS VELASQUEZ Registro: 16986-86 Fecha : 23/12/2021 09:06

903868 TRIGLICERIDOS

Enviado por Profesional : WILLIAM CABARCAS VELASQUEZ Registro: 16986-86 Fecha : 23/12/2021 09:06

907106 UROANALISIS

Enviado por Profesional : WILLIAM CABARCAS VELASQUEZ Registro: 16986-86 Fecha : 23/12/2021 09:06

REFERENCIA - CONTRAREFERENCIA

Resultados de Referencia y Contrareferencia - 300 REUMATOLOGIA

Especialidad:	REUMATOLOGIA
Remision:	PRESENCIAL./ FEMENINO,22 AÑOS QUIEN REFIERE PRESENTAR.-QUE EN OCACIONES SE QUEDA SIN FUERZAS,DESDE HACE 1 AÑO.-COMO SISE QUEDARA PARALIZADA.-CON IDX .-DERMATOPOLIOMIOSISTIS .-EN TRATAMIENTO CON REUMATOLOGIA.-DR.-G.RAMIREZ.-SOLICITA VALORACION POR REUMATOLOGIA.-PARA MANEJO ESPECIALIZADO.-/ PLAN. S/S VALORACION POR REUMATOLOGIA.-

Enviado por Profesional : WILLIAM CABARCAS VELASQUEZ Registro: 16986-86 Fecha : 23/12/2021 09:06

FIN IMPRESION DE PAGINA

Nombre: SILVIA ELENA ARDILA AYALA - Documento de identificación : 1096252008 - Impreso por: ZULEIMA ANDREA DOMINGUEZ

Escaneado con CamScanner

MEDICITY SAS
Nit 900322517-2
Cra 34 No 46-50 Tel 6959344-6959999
BUCARAMANGA, Colombia

CONSULTA

08/FEB/2022 12:04 P. M.

08/feb /22

Paciente	CC	Edad	Entidad
ARDILA AYALA SILVIA ELENA	1096252008	22	NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD SA NUEVA EPS

Motivo Consulta

tengo lupus

Enfermedad Actual

Paciente niega en los últimos 14 días exposición a persona con coronavirus, fiebre, tos, dolor muscular, pérdida de gusto u olfato, dificultad para respirar o ahogo. Entiende plenamente que la consulta presencial genera un riesgo de infección por coronavirus. Además se deja constancia que se han tomado las precauciones de distanciamiento, s seguido protocolo de la IPS para su ingreso y se emplean elementos de protección personal para evitar la posible infección. Se ofrecen los teléfonos para COVID-19, linea d MinSalud a nivel nacional telefono # 01 8000 955590, o linea de Santander teléfono # 6978785 Desde los 11 años dermatopolimiositis por "debilidad muscular y la piel se pu roja recibió esteroides, mtx, calcio, por cerca de 3 años con lo que controló la clinica Hace 18 m "ataques... me da como sueño y luego me quedo sin poder moverme y no puedo ni comer... eso me dura unas seis horas... y todo ese tiempo estoy como dormida" Niega relajacion de esfínteres. Ha sido evaluada por dr dr w otero, dr g ramirez. Trae lab de dic 24 2021 tsh 1.69, trig 191, colest 221, ldl 140, hdl 42, pdeo n leuc 2680 hb 12.5, hto 36.3, plaq 233000, vel de cond 4 ext normal De may 31 2021 la, dna, c3, c n ppd 1mm acs IgG e IgM, Sm, RNP, Ro, acs beta2 glicoproteina 1 IgG e IgM, acs ccp, ac lupico, factor ra, cpk N ANA 320 granular fino

Análisis

La descripcion y evoluciones de su inicio de enfermedad son dx dermatopolimiositis. La clinica que refiere desde hace 2 años obliga a descartar crisis de ausencia, Se actualizan LAB para enf autoinmune Cita en 1 mes

Plan

La descripcion y evoluciones de su inicio de enfermedad son dx dermatopolimiositis. La clinica que refiere desde hace 2 años obliga a descartar crisis de ausencia, Se actualizan LAB para enf autoinmune Cita en 1 mes Dejo sin medicacion

Examen Fisico **Peso (kg)** 63.0 **Talla (cm)** 162 **IMC** 24,01 **T.A.** 90/60 **T.** _____ **P.** 88 **F.R.** 18,00

Sistema	N	A	Observaciones
PIEL Y FANERAS	X		
CUELLO	X		
TORAX	X		
EXTREMIDADES	X		no sinovitis
NEUROLOGICO	X		no debilidad muscular ni deficit motor o sensitivo

Diagnosticos M339 DERMATOPOLIMIOSITIS, NO ESPECIFICADA

Escaneado con CamScanner

Paciente	CC	Edad	Entidad
ARDILA AYALA SILVIA ELENA	1096252008	22	NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD SA NUEVA EPS

Ayudas Dx, Procedimientos y Drogodependencia	Procedimiento	Cant.	Descripcion
	890388 - CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN REUMATOLOGIA	1	en 1 m
	902210 - HEMOGRAMA [HEMOGLOBINA, HEMATOCRITO, RECUENTO DE ERITROCI INDICES ERITROCITARIOS, LEUCOGRAMA, RECUENTO DE PLAQUETAS, INDICES PLAQUETARIOS, MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA] METODO AUTOMATICO	1	
	903895 - CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	1	
	903821 - CREATIN QUINASA TOTAL CK- CPK	1	
	907106 - UROANALISIS	1	
	906318 - DNA n, ANTICUERPOS POR IFI	1	
	906906 - COMPLEMENTO SERICO C3 AUTOMATIZADO	1	
	906908 - COMPLEMENTO SERICO C4 AUTOMATIZADO	1	
	903867 - TRANSAMINASA GLUTAMICO OXALACETICA O ASPARTATO AMINO TRANSFERASA [TGO-AST]	1	
	903866 - TRANSAMINASA GLUTAMICO PIRUVICA O ALANINO AMINO TRANSFERAS. [TGP-ALT]	1	
	891401 - ELECTROENCEFALOGRAMA CONVENCIONAL	1	descartar crisis de ausencia

Autorización **Número** 166519218 **Autorizado por**
Tipo Afiliado Beneficiario **Nivel** **Semanas** 0

DR. DIEGO LUIS SAAIBI SOLANO
Internista - Reumatólogo
R.M. 3856/89

DIEGO LUIS SAAIBI SOLANO

Firma Electrónica. R.M. 3856/89
CC 91235819 ESPECIALIDAD: REUMATOLOGIA

Escaneado con CamScanner

AUTORIZACIÓN DE SERVICIOS

nueva eps
gente cuidando gente

Solicitada el: 17/02/2022 11:30:58
Autorizada el: 17/02/2022 11:34:07
Impresa el: 17/02/2022 11:34:08

No. Solicitud: NO REPORTADO
No. Autorización: (POS - 5903) P054 - 170743892
Código EPS: EPS037

Afiliado: CC.1096252008 ARDILA AYALA SILVIA ELENA
Edad: 22
Fecha Nacimiento: 12/03/1999
Tipo afiliado: BENEFICIARIO (A)
Dirección Afiliado: KR 19 NRO 46 40 BR BUENOS AIRES
Departamento: SANTANDER 68
Municipio: BARRANCABERMEJA 081
Teléfono afiliado: (7) - 3102118472
Teléfono celular afiliado: 3165330959
Correo electrónico: aldia ltda@hotmail.com
I.P.S. Primaria : FORFRESALUD I.P.S. SAS- BARRANCABERMEJA

Solicitado por : MEDICITY S.A.S
Nit: 900322517 - 2
Código: 680010360003
Dirección: CR 34 NO 46-50 CABECERA
Departamento: SANTANDER 68
Municipio: BUCARAMANGA 001
Teléfono: (7) - 6959999 - 6399661

Ordenado por: COLLINS RIAÑO ANDRES
Remitido a : FOSCAL - FUNDACION OFTALMOLOGICA DE SANTANDER CLINICA CARLOS ARDILA LULLE (OPL)
Nit: 890205361 - 4
Código: 682760166601
Dirección: CRA 24 # 154 - 106 URBANIZACION EL BOSQUE
Departamento: SANTANDER 68
Municipio: FLORIDABLANCA 276
Teléfono: (7) - 6384160 - 6386000 - 6382828

Ubicación del paciente: CONSULTA EXTERNA
Origen: ENFERMEDAD GENERAL
Dx: M339 DERMATOPOLIMIOSITIS, NO ESPECIFICADA

CODIGO	CANT	DESCRIPCION
891402	1	ELECTROENCEFALOGRAMA COMPUTARIZADO

Afiliado cancela de Copago el 11.5% del valor de la atención, y hasta $272,924

Manejo integral segun guia: NO

Firma Afiliado ó Acudiente

Autorizador: KEILA ALEXANDRA SILVA MARMOL
Teléfono:
Cargo o Actividad: PROFESIONAL UNIVERSITARIO

Esta autorización es netamente administrativa y garantiza que el usuario tiene derecho al servicio solicitado.La pertinencia estará sujeta a la revisión de Auditoria Médica

Valido por 180 dias a partir de la fecha de Autorización.

VIGILADO Supersalud

* * Referencia - Cuenta Medica: P054-213712426
Registro impreso por: KEILA ALEXANDRA SILVA MARMOL

Escaneado con CamScanner

MEDICITY SAS
Nit 900322517-2
Cra 34 No 46-50 Tel: 6959344-6959999
BUCARAMANGA, Colombia

SOLICITUD EXAMENES/PROCEDIMIENTOS

Entidad NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD SA NUEVA EPS **Fecha Atención** FEBRERO 08 DE 2022

Paciente ARDILA AYALA SILVIA ELENA **CC** 1096252008 **Edad** 22 Años

Item	Examen/Procedimiento	Cant.
1	891402 - ELECTROENCEFALOGRAMA COMPUTARIZADO descartar crisis de ausencia	1
	Total	1

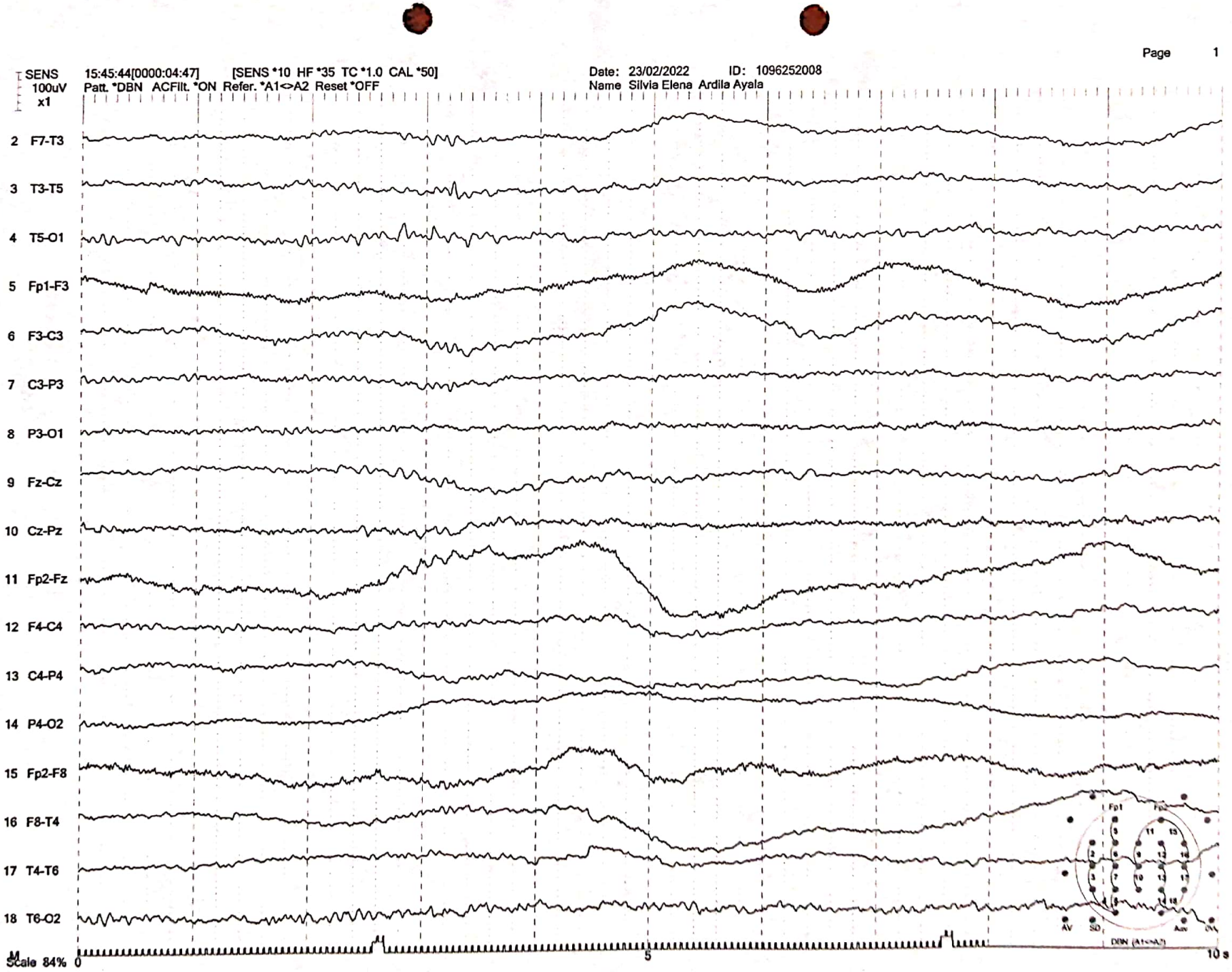
Diagnosticos M339 DERMATOPOLIMIOSITIS, NO ESPECIFICADA

DIEGO LUIS SAAIBI SOLANO

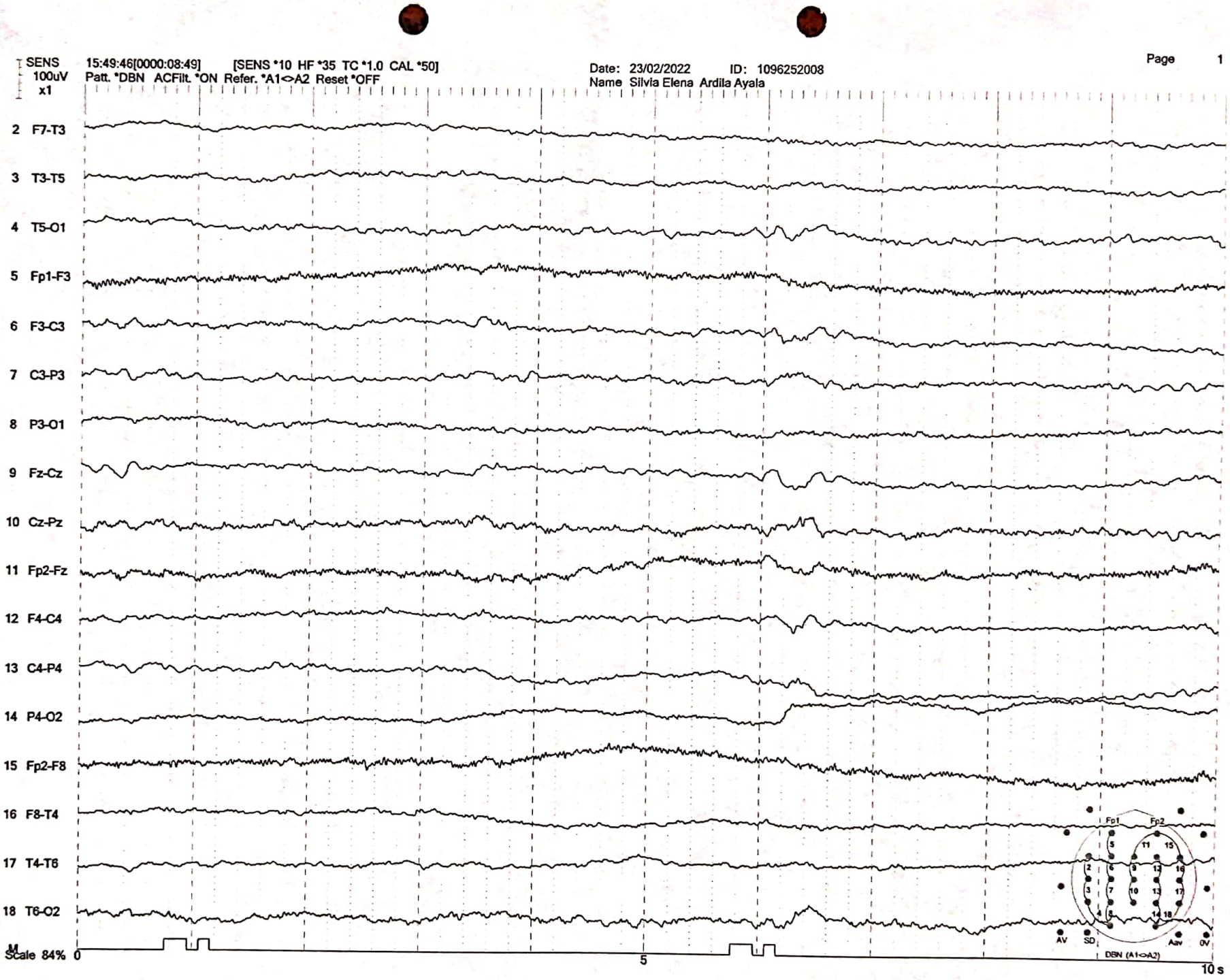
Firma Electrónica. R.M. 3856/89
CC 91235819 ESPECIALIDAD: REUMATOLOGIA

Fecha Hora Impresión 14/feb./2022 10:26a.m.

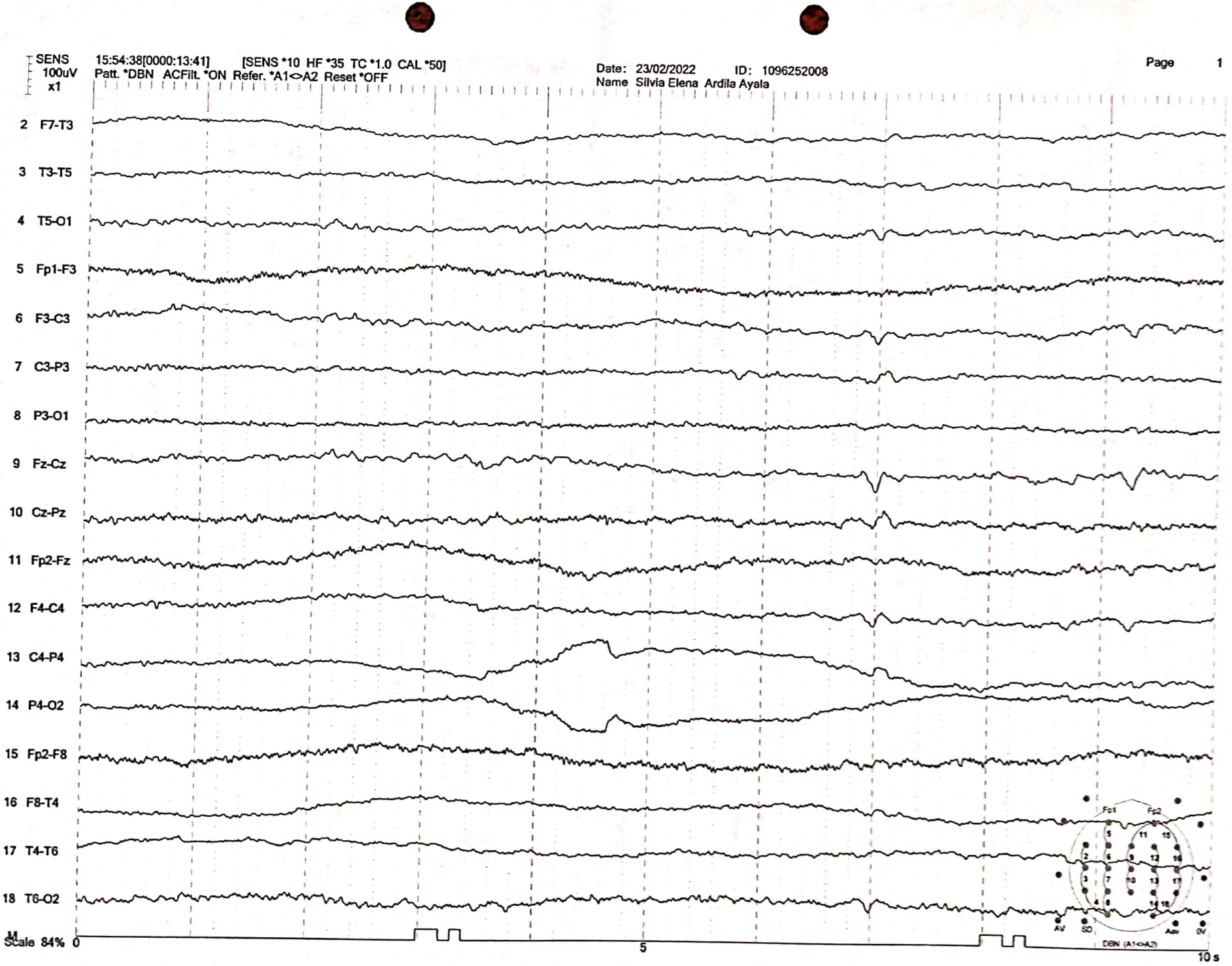
Escaneado con CamScanner



Escaneado con CamScanner



Escaneado con CamScanner



Escaneado con CamScanner

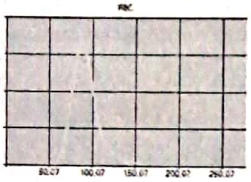
ForpreSalud IPS
CONFIANZA Y BIENESTAR

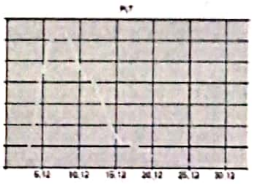
FORPRESALUD IPS SAS
CALLE 48 #20-72 BARRIO COLOMBIA
6212202

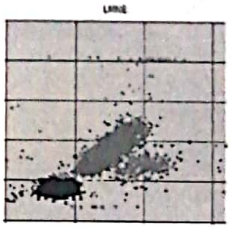
10126266

Order No.:	10126266	**Fecha Ingreso:**	2022-02-28 08:59:59
Paciente:	SILVIA ELENA ARDILA AYALA	**Fecha Impresión:**	2022-03-11 08:48:45.
Identificación:	1096252008	**Edad/Sexo:**	22 / F
Convenio:	NUEVA EPS	**Teléfono:**	3102118472
Médico:	DIEGO LUIS SAAIBI SOLANO	**Sede:**	SEDE BARRANCABERMEJA

ANALITO	RESULTADO	UNIDADES	VALORES DE REFERENCIA		
HEMATOLOGIA					
HEMOGRAMA					
Recuento de Leucocitos	5.57	x10e3/uL	3.70	-	10.1
% Neutrofilos	58.9	%	39.3	-	73.7
% Linfocitos	33.7	%	18.0	-	48.3
% Monocitos	5.1	%	4.40	-	12.7
% Eosinofilos	1.0	%	0.600	-	7.30
% Basofilos	1.0	%	0.00	-	1.70
# Neutrofilos	3.28	x10e3/uL	1.63	-	6.9
# Linfocitos	1.88	x10e3/uL	1.09	-	2.99
# Monocitos	0.29	x10e3/uL	0.240	-	0.790
# Eosinofilos	0.06	x10e3/uL	0.030	-	0.440
# Basofilos	0.05	x10e3/uL	0.00	-	0.80
Recuento de Eritrocitos	4.13	x10e3/uL	4.06	-	4.69
Hemoglobina	13.2	g/dL	13	-	17
			11.8	-	15
Hematocrito	39.4	%	39	-	52
			35.4	-	46
Volumen Corpuscular Medio	95.6	fL	81.1	-	96.0
HB Corspuscular Media	32.0	pg	27.0	-	31.2
Concentración HB Corpucular Media	33.5	g/dL	31.8	-	35.4
Ancho Distribución Eritrocitaria	11.5	%	11.5	-	14.5
Recuento de Plaquetas	292	x10e3/uL	150	-	450
Volumen Plaquetario Medio	9.2	fL	6.90	-	10.6
Ancho de Distribución Plaquetas	14.0	10(GSD)	0.00	-	99.9
Plaquetocrito	0.27	%	0.00	-	9.99







RBC WBS/BASO PLC DIFF

JUAN MIGUEL RIVERA ARDILA
null
00-1112
Validación: 28/02/2022 2.51 PM

---COPIA---

"La interpretación de este y todo examen de Laboratorio corresponde exclusivamente al médico"

Escaneado con CamScanner

ForpreSalud IPS
CONFIANZA Y BIENESTAR

10126266

Sede:	SEDE BARRANCABERMEJA	**Fecha Recepción:**	2022-02-28 08:59:59
Orden No.	10126266	**Fecha Impresión:**	2022-03-11 08:48:45.
Paciente:	SILVIA ELENA ARDILA AYALA	**Médico:**	DIEGO LUIS SAAIBI SOLANO
Identificación:	1096252008	**Edad/Sexo:**	22 A / F
Convenio:	NUEVA EPS		

ANALISIS	RESULTADO	UNIDADES	VALORES DE REFERENCIA
UROANALISIS			
UROANALISIS			
FISICO QUIMICO			
Color	AMARILLO		
Aspecto	LIG TURBIO		
Glucosa	NORMAL	mg/dl	
Proteinas	NEGATIVO	mg/dl	
Bilirrubinas	NEGATIVO		
Urobilinogeno	NORMAL	mg/dl	
P.H.	5		
Densidad	1.030		
Sangre	NEGATIVO	Eri/ML	
Cetonas	NEGATIVO	mg/dl	
Nitritos	NEGATIVO		
Leucocitos	25Leu/ul	Leuco/ul	
Acido Ascorbico	20		
MICROSCOPICO			
Leucocitos	2-4	xc	
Células Epiteliales Bajas	4-6	xc	
Bacterias	+++	xc	
Moco	+		

Nota: xc = por campo

JUAN MIGUEL RIVERA ARDILA

00-1112

Validación 28/02/2022 4.24 PM

"La interpretación de este y todo examen de Laboratorio corresponde exclusivamente al médico"

Escaneado con CamScanner

ForpreSalud IPS
CONFIANZA Y BIENESTAR

10126266

Sede:	SEDE BARRANCABERMEJA	**Fecha Recepción:**	2022-02-28 08:59:59
Orden No.	10126266	**Fecha Impresión:**	2022-03-11 08:48:45.
Paciente:	SILVIA ELENA ARDILA AYALA	**Médico:**	DIEGO LUIS SAAIBI SOLANO
Identificación:	1096252008	**Edad/Sexo:**	22 A / F
Convenio:	NUEVA EPS		

ANALISIS	RESULTADO	UNIDADES	VALORES DE REFERENCIA
QUIMICA			
Creatinina	0.8	mg/dl	
			0.7 - 1.4
			0.6 - 1.1
			0.4 - 0.9
CPK TOTAL (CREATIN KINASA TOTAL)	52.4		24 195
COMPLEMENTO SERICO: Fracción C3 (Turbidimetria)	117.79		90 180
COMPLEMENTO SERICO: Fracción C4 (Turbidimetria)	22.61		10 40
Transaminasa Glutamico Oxalacetica	12.2	U/L	
			hasta 38
			hasta 31
TECNICA: ENZIMATICO			
Transaminasa Glutamico Piruvica-ALT	15.6	U/L	
			Hasta 40
			Hasta 32
TECNICA: ENZIMATICO			

Deisy Alvarez Hernandez

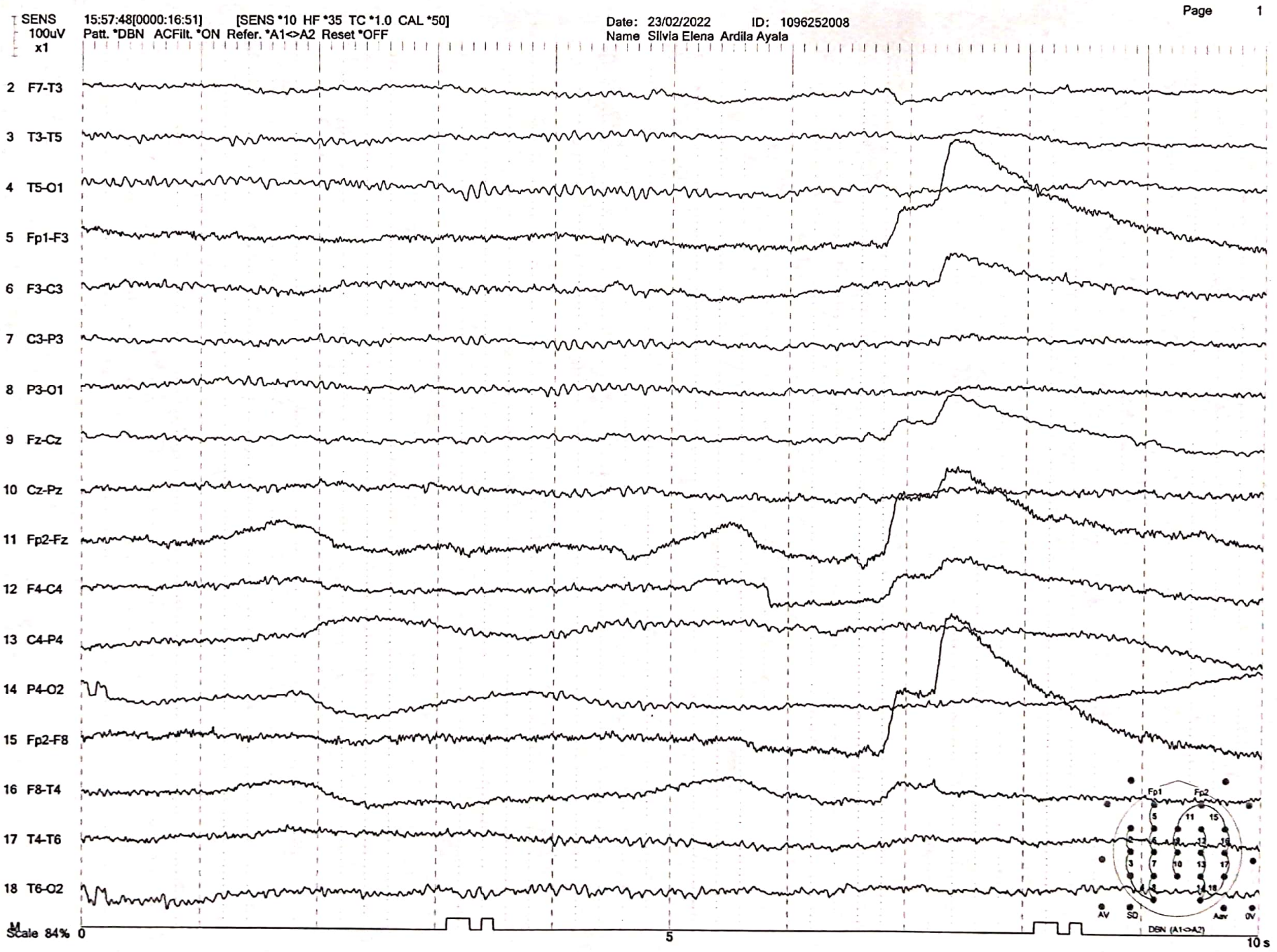
DEISY MILENA ALVAREZ HERNANDEZ

00-4492

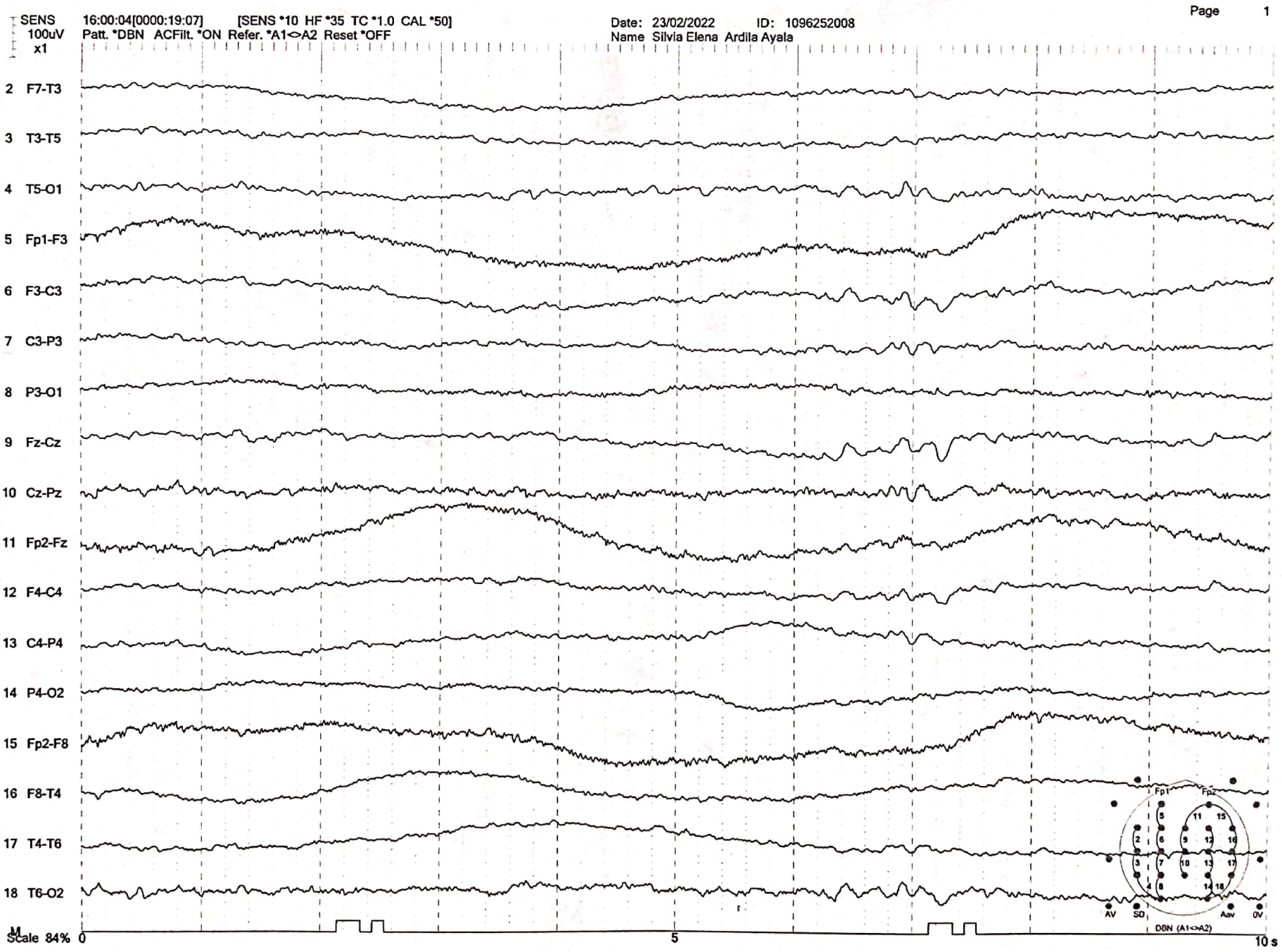
Validación 28/02/2022 11.28 AM

"La interpretación de este y todo examen de Laboratorio corresponde exclusivamente al médico"

Escaneado con CamScanner



Escaneado con CamScanner



Escaneado con CamScanner

CENES

Centro De Estudios Neurológicos De Santander
Informe Electroencefalograma Computarizado

Datos Personales

Primer Nombre: Silvia	Segundo Nombre: Elena	No Id: 1096252008	Fecha De Registro: 02/23/2022
Primer Apellido: Ardila	Segundo Apellido: Ayala	Tipo ID: CC	Fecha de Lectura: 02/27/2022
Edad: 22	Lectura: Reportado		Técnico: Nidia Constanza Mesa

Características de Estudio

Tipo Estudio:	Electroencefalograma computarizado
Técnica de registro:	Electroencefalograma computarizado, sistema 10-20 internacional, con equipo Nihon Kohden de 64 canales con análisis computarizado por software de DSA.
Estado de paciente:	Despierto (Vigilia)
Medicamentos:	No se administraron medicamentos que produzcan sedación o alteración del registro
Artificios:	Moderados artificios
Historia Clínica:	Descartar Crisis de Ausencias

Hallazgos

Voltaje:	Normal amplitud en relación para la edad del paciente
Ritmos Fondo:	Ritmo predominante es Alfa con frecuencias de 9-12 Hz, adecuada distribución y reactividad configuración sinusoidal, atenuación del ritmo alfa con la apertura ocular; ritmo Beta presente con frecuencias de 20-22 Hz gradiente antero-posterior esperado
Otros Ritmos:	No registrados
Actividad Paroxistica:	No registro de actividad epiléptica
Sueño:	No se registró actividad compatible con trazado de sueño

Pruebas de Activación

Fotoestimulación:	No indujo la modificación del registro
Hiperventilación:	No realizada por emergencia | covid19

Concepto

Electroencefalograma 20 minutos de registro, normal para la edad del paciente*Estudio tomado con medidas de precaución por emergencia | covid19

Andres Perez Rangel
13746651
06314-08
Neurólogo

Escaneado con CamScanner

idime

152-364785

Página N° : 1 of 1
Fecha ingreso : 28/02/2022 08:29:14 AM
Fecha de muestra: 28/02/2022
Fecha impresion : 02/03/2022 07:59:00 PM

No. de Orden:	364785	No. Interno	: 364785
Paciente	:ARDILA AYALA SILVIA ELENA	Edad	: 22 a 11 m 16 d
Documento Id:	1096252008	Fecha Nacimiento:	12/03/1999
Empresa	:FORPRESALUD I.P.S SAS	Sexo	: FEMENINO
Sede	:BARRANCABERMEJA	Teléfono	: 3228951444
E-Mail	:elena.ardila_99@hotmail.com	No. Autoriza	: 7001182437

DNA**

Web

Examen	Resultado	Unidades	Intervalo Biológico de referencia
	IFI		
ANTICUERPOS ANTI-DNA NATIVO			
ANTICUERPOS ANTI - DNA NATIVO	NEGATIVO		0 - 0

Sustrato: Crithidia luciliae.

Valor de referencia: Negativo

Tecnica: Inmunofluorescencia Indirecta

Validó: Reg 1020823188 ANGELA CANTOR ORTIZ 02/03/2022 07:57 PM

FIRMA

Director Laboratorio - Bacteriólogo -

LUIS FERNANDO VASQUEZ VALENCIA REG 15959351

Fase pre analitica muestra(s) remitida(s) por cliente externo (ver empresa en el encabezado)
Nota: la empresa no se responsabiliza por enmendaduras realizadas a este reporte

Escaneado con CamScanner

MEDICITY SAS
NIt 900322517-2
Cra 34 No 46-50 Tel 6959344-6959999
BUCARAMANGA, Colombia

SOLICITUD EXAMENES/PROCEDIMIENTOS

Entidad NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD SA NUEVA EPS **Fecha Atención** ABRIL 22 DE 2022

Paciente ARDILA AYALA SILVIA ELENA **CC** 1096252008 **Edad** 23 Años

Item	Examen/Procedimiento	Cant.
1	906468 - ACETILCOLINA RECEPTORES ANTICUERPOS FIJADORES SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	1
2	906469 - ACETILCOLINA RECEPTORES ANTICUERPOS MODULADORES SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	1
3	906301 - ACETILCOLINA, ANTICUERPOS POR RIA bloqueadores	1
4	891511 - PRUEBA DE ESTIMULO REPETITIVO [LAMBERT]	1
5	903703 - VITAMINA B 12	1
6	903706 - VITAMINA D 25 DIHIDROXI	1
		Total 6

Diagnosticos M339 DERMATOPOLIMIOSITIS, NO ESPECIFICADA
G700 MIASTENIA GRAVIS

SERGIO ANDRES SALGADO RUEDA

Firma Electrónica. R.M. 683111
CC 1098626345 ESPECIALIDAD: NEUROLOGIA

Fecha Hora Impresión 25/abr./2022 07:12a.m.

Escaneado con CamScanner

MEDICITY SAS
Nit 900322517-2
Cra 34 No 46-50 Tel: 6959344-6959999
BUCARAMANGA, Colombia

SOLICITUD EXAMENES/PROCEDIMIENTOS

Entidad	NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD SA NUEVA EPS			**Fecha Atención**	ABRIL 22 DE 2022
Paciente	ARDILA AYALA SILVIA ELENA	**CC**	1096252008	**Edad**	23 Años

Item	Examen/Procedimiento	Cant.
1	890374 - CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN NEUROLOGIA cita con neurologia con resultados	1
	Total	1

Diagnosticos M339 DERMATOPOLIMIOSITIS, NO ESPECIFICADA
G700 MIASTENIA GRAVIS

SERGIO ANDRES SALGADO RUEDA

Firma Electrónica. R.M. 683111
CC 1098626345 ESPECIALIDAD: NEUROLOGIA

Fecha Hora Impresión 25/abr./2022 07:12a.m.

Escaneado con CamScanner

Paciente	CC	Edad	Entidad
ARDILA AYALA SILVIA ELENA	1096252008	23	NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD SA NUEVA EPS

Ayudas Dx, Procedimientos y Drogodependencia	Procedimiento	Cant.	Descripcion
	906468 - ACETILCOLINA RECEPTORES ANTICUERPOS FIJADORES SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	1	
	906469 - ACETILCOLINA RECEPTORES ANTICUERPOS MODULADORES SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	1	
	906301 - ACETILCOLINA, ANTICUERPOS POR RIA	1	bloqueadores
	891511 - PRUEBA DE ESTIMULO REPETITIVO [LAMBERT]	1	
	903703 - VITAMINA B 12	1	
	903706 - VITAMINA D 25 DIHIDROXI	1	
	890374 - CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN NEUROLOGIA	1	cita con neurologia con resultados

Autorización **Número** 173426997 **Autorizado por**
Tipo Afiliado Beneficiario **Nivel** **Semanas** 0

SERGIO ANDRES SALGADO RUEDA

Firma Electrónica. R.M. 683111
CC 1098626345 ESPECIALIDAD: NEUROLOGIA

Escaneado con CamScanner

Paciente	CC	Edad	Entidad	
ARDILA AYALA SILVIA ELENA	1096252008	23	NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD SA NUEVA EPS	

Motivo Consulta

Procedente: BARRANCA
Ocupación: Comerciante y estudiante
Lateralidad: dietsra

MC: cefalea

Enfermedad Actual

CONSULTA REALIZADA POR TELEMEDICINA EN EPOCA DE PANDEMIA POR COVID-19. EL PACIENTE DA SU CONSENTIMIENTO Y PERMITE LA REALIZACIÓN DE CONSULTA EN FORMA LIBRE, VOLUNTARIA Y CONSCIENTE.

nte con cuador clinioc que se presenot en septimeb de 2020 con episiods subitos de hipersomia, pesadez, debilidad muscular,"miceurpo se sntia muy pesado" luego en 4 horas me recuperaba, luego quedaba cn cierta debilidd, apatia, hiporexia

Antecedentes:
Patologicos: dermatopolimiositis a los 10 años de edad
Farmacologicos: NO REFIERE
Alergicos: no refiere
Familiar: tia con AR, hermana con artritis,

Laboratoiro: 2021: 2021 tsh 1.69, trig 191, colest 221, ldl 140, hdl 42, pdeo n leuc 2680 hb 12.5, hto 36.3, plaq 233000, vel de cond 4 ext normal De may 31 2021 la, dna, c3, c4 n ppd 1mm acs IgG e IgM, Sm, RNP, Ro, acs beta2 glicoproteina 1 IgG e IgM, acs ccp, ac lupico, factor ra, cpk N ANA 320 granular fino
Laboratoiros 2022: eb 28 2022 dna, cpk, c3, c4, eeg N tgp 15, tgo 12, creat 0.8, pdeo n, hb 13.2, hto 39.4 leuc 5570 plaq 292000
EEG: normal (no trae reportes)

Análisis

Paciente con antecedente de dermatomiositis porlo cual recibio tratamiento logrando mejoria de sintomas, pero desde 2020 ha presentaod esiods de "recaidas" de debiliad e hipoeromsina improtante asociadoa ahiporexia y apatia, se hacen estudios descartando elevaconde CPK, ANAS en zona gris, estos esiod se han venido incrmeentando y puede sugierir sindomr ede fatigabilidad o de hipersomnia diruna)narcolpeisa) por lo cula se han estudios para descartarlo

PLAN
1. TEST DE LMABERT
2. ANTICUEPROS CONTRA RECEPTOES DE ACETIL COLINA
3. EMG Y NC (TRAER EN PROXIMA CITA)
4. LABORATORIOS
5. CITA CON NEUROLOGIA CON RESULTADOS

Diagnosticos M339 DERMATOPOLIMIOSITIS, NO ESPECIFICADA
G700 MIASTENIA GRAVIS

Escaneado con CamScanner

ForpreSalud IPS
CONFIANZA Y BIENESTAR

10140958

Sede:	SEDE BARRANCABERMEJA	**Fecha Recepción:**	2022-05-12 08:13:00
Orden No.	10140958	**Fecha Impresión:**	2022-05-23 18:05:30.
Paciente:	SILVIA ELENA ARDILA AYALA	**Médico:**	SERGIO ANDRES SALGADO
Identificación:	1096252008	**Edad/Sexo:**	23 A / F
Convenio:	NUEVA EPS		

ANALISIS	RESULTADO	UNIDADES	VALORES DE REFERENCIA
ESPCIALES REMITIDOS			
VITAMINA B12	582.84	pmol/L	Recien Nacidos: 160 - 1300 Adulto: 200 - 835 Adulto > 60 años: 110 - 800
VITAMINA D25- HIDROXI TOTAL (D2+D3)	30.52	ng/ml	30 100 Suficiencia: 30 a 100 ng/mL Insuficiencia: 10 a 29 ng/mL Toxicicidad: Mayor de 100 ng/mL Deficiencia: Menor de 10 ng/mL

LIZETH NATALIA PINILLA SERRANO
COORDINADORA LABORATORIO
RP1099370415
Validación 18/05/2022 2.35 PM

"La interpretación de este y todo examen de Laboratorio corresponde exclusivamente al médico"

Escaneado con CamScanner

COLCAN
LABORATORIO CLÍNICO

51604448

Nombre	ARDILA AYALA SILVIA ELENA		
Identificación	CC 1096252008	Tel.	1
Edad	23 Años 2 Meses 4 Dias	Sexo	F
Médico	MEDICOS VARIOS		
No. Ordenamiento	051205364		

Fecha de recepción:	16-may.-2022 9:23 pm
Fecha de impresion:	03-jun.-2022 9:33 am
Empresa	INSTITUTO DE DIAGNOSTICO MEDICO S.A –IDIME REFE
Sede	REFERENCIA
Fecha Validación	27-may.-2022 3:26:00p.m.

Copia

Examen	Resultado	Unidades	Valores de Referencia

PATIENT INFORMATION
ARDILA AYALA,SILVIA ELENA

REPORT STATUS **Final**

QUEST DIAGNOSTICS INCORPORATED

DOB: 03/12/1999 Age: 23
SEX: M

ID: 1096252008

ORDERING PHYSICIAN

CLIENT INFORMATION
55851
LAB CLIN ANDRADE NARVAEZ COLCN
CALLE 49 NO.13-60
BOGOTA COLOMBIA,

SPECIMEN INFORMATION
SPECIMEN: 37028105
REQUISITION: 558510027510
LAB REF NO: 51604448

COLLECTED: 05/17/2022 00:00
RECEIVED: 05/20/2022 01:30
REPORTED: 05/26/2022 14:16

Test Name	In Range	Out of Range	Reference Range	Lab
ACETYLCHOLINE RECEPTOR				EZ
Acetylcholine Rec Mod Ab	16		% Inhibition <32% INHIBITION	

This test was developed and its analytical performance characteristics have been determined by Quest Diagnostics Nichols Institute San Juan Capistrano. It has not been cleared or approved by FDA. This assay has been validated pursuant to the CLIA regulations and is used for clinical purposes.

Performing Laboratory Information:

EZ Quest Diagnostics Nichols Institute 33608 Ortega Hwy San Juan Capistrano CA 92675
Laboratory Director: I Maramica MD, PhD, MBA

ARDILA AYALA,SILVIA ELENA - 37028105

Page 1 - End of Report

Escaneado con CamScanner

COLCAN
LABORATORIO CLÍNICO

51604448

Nombre	ARDILA AYALA SILVIA ELENA		
Identificación	CC 1096252008	Tel.	1
Edad	23 Años 2 Meses 4 Dias	Sexo	F
Médico	MEDICOS VARIOS		
No. Ordenamiento	051205364		

Fecha de recepción:	16-may.-2022 9:23 pm
Fecha de impresion:	03-jun.-2022 9:33 am
Empresa	INSTITUTO DE DIAGNOSTICO MEDICO S.A -IDIME REFE
Sede	REFERENCIA
Fecha Validación	27-may.-2022 3:26.00p.m.

Copia

Examen	Resultado	Unidades	Valores de Referencia
ACETILCOLINA RECEPTORES: Ac. Moduladores	**ANEXO**	%	
Metodo: RIA			
V. de Referencia:			
Menor de 32%			

SANDRA MARCELA GARCES SUAREZ
C.C. 51969269
BACTERIOLOGA

GUILLERMO SALCEDO HERRERA
C.C 1.140.845.774
BACTERIOLOGO

Anexos

- ACETILCOLINA RECEPTORES: Ac. Moduladores

Escaneado con CamScanner

SYNLAB

RESULTADOS
DE EXÁMENES

NOMBRE:	**Sta.SILVIA ELENA ARDILA AYALA**	**REFERENCIA:**	**221858584**
DOCUMENTO:	**CC.1096252008 D.R.I 051205364**	**FECHA INGRESO:**	**16.May.2022 23:27:43**
EMPRESA:	**IDIME- SEDE REFERENCIA**	**SEDE:**	**Synlab Referencia Centro**
DOCTOR:	**NO DISPONIBLE**	**EDAD-SEXO:**	**23 Años - Femenino**

ALTA COMPLEJIDAD

ESTUDIO	RESULTADO	VALORES DE REFERENCIA	
Acetilcolina Receptores, Anticuerpos Fijadores	**<0.30 nmol/L**	Negativo:	Menor o igual de 0.30 nmol/L
		Indeterminado:	0.31 - 0.49 nmol/L
		Positivo:	Mayor o igual de 0.50 nmol/L

Técnica: Radioinmunoensayo (RIA)

Esta prueba fue procesada en: Quest Diagnostics Nichols Institute

OBSERVACIONES:

Test Performed At: EZ, Quest Diagnostics/Nichols SJC-San Juan Capistrano,, 33608 Ortega Hwy, San Juan Capistrano, CA, 92675-2042, Irina Maramica MD,PhD,MBA

Acetilcolina Receptores, Anticuerpos Bloqueadores	**<15**	% Inhibición	Menor de 15.0 % Inhibición

Técnica: Radioinmunoensayo (RIA)

Esta prueba fue procesada en: Quest Diagnostics Nichols Institute

Analizado por,

PIEDAD CONSUELO RAMIREZ RUIZ
BACTERIOLOGA T.P:52051863
Copiado:

Fecha de Validación:27/May 2022 07:10
**La interpretación de este y todo examen corresponde exclusivamente al médico- [Página 1]*

Escaneado con CamScanner

idime

152-377728

Página N° : 1 of 1
Fecha ingreso : 12/05/2022 07:36:54 AM
Fecha de muestra: 12/05/2022
Fecha impresion : 07/06/2022 05:21:33 PM

No. de Orden:377728
Paciente :ARDILA AYALA SILVIA ELENA
Documento Id:1096252008
Empresa :NUEVA EPS CONTRIBUT- MAYO
Sede :BARRANCABERMEJA DIAGNOSTICO
E-Mail :elena.ardila_99@hotmail.com

No. Interno :377728
Edad :23 a 2 m 0 d
Fecha Nacimiento: 12/03/1999
Sexo :FEMENINO
Teléfono :3228951444
No. Autoriza :177128339

ACBLOQUEADMODULADOR**FIJADORES****

Examen	Resultado	Unidades	Web Intervalo Biológico de referencia

REMISIONES

ACETILCOLINA ANTICUERPOS BLOQUEADORES

ACETILCOLINA ANTICUERPOS BLOQUEADORES 0 - 0

examen realizado por un laboratorio subcontratado, ver informe anexo.

Validó: Reg 1067716190 VIVIANA OROZCO LOPEZ 07/06/2022 04:25 PM

ACETILCOLINA ANTICUERPOS FIJADORES

ACETILCOLINA ANTICUERPOS FIJADORES 0 - 0

examen realizado por un laboratorio subcontratado, ver informe anexo.

Validó: Reg 1067716190 VIVIANA OROZCO LOPEZ 07/06/2022 04:25 PM

ACETILCOLINA ANTICUERPOS MODULADORES

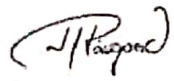
ACETILCOLINA ANTICUERPOS MODULADORES 0 - 0

examen realizado por un laboratorio subcontratado, ver informe anexo.

Validó: Reg 1067716190 VIVIANA OROZCO LOPEZ 07/06/2022 04:25 PM

FIRMA

Director Laboratorio - Bacteriólogo



LUIS FERNANDO VASQUEZ VALENCIA REG 15959351

Nota: la empresa no se responsabiliza por enmendaduras realizadas a este reporte

Escaneado con CamScanner

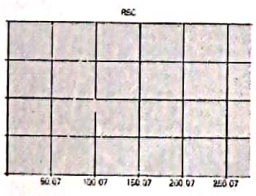
ForpreSalud IPS
CONFIANZA Y BIENESTAR

FORPRESALUD IPS SAS
CALLE 48 #20-72 BARRIO COLOMBIA
6212202

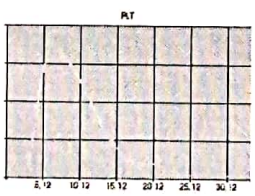
10144908

Order No.:	10144908	**Fecha Ingreso:**	2022-06-01 09:18:29
Paciente:	SILVIA ELENA ARDILA AYALA	**Fecha Impresión:**	2022-06-06 19:31:18.
Identificación:	1096252008	**Edad/Sexo:**	23 / F
Convenio:	NUEVA EPS	**Teléfono:**	3102118472
Médico:	ANDREA LILIANA ALVARADO JIMENEZ	**Sede:**	SEDE BARRANCABERMEJA

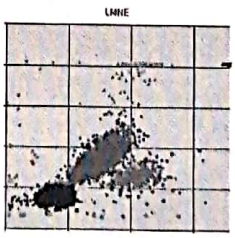
ANALITO	RESULTADO	UNIDADES	VALORES DE REFERENCIA		
HEMATOLOGIA					
HEMOGRAMA					
Recuento de Leucocitos	5.70	x10e3/uL	3.70	-	10.1
% Neutrofilos	57.9	%	39.3	-	73.7
% Linfocitos	33.3	%	18.0	-	48.3
% Monocitos	5.7	%	4.40	-	12.7
% Eosinofilos	1.6	%	0.600	-	7.30
% Basofilos	1.1	%	0.00	-	1.70
# Neutrofilos	3.30	x10e3/uL	1.63	-	6.9
# Linfocitos	1.90	x10e3/uL	1.09	-	2.99
# Monocitos	0.32	x10e3/uL	0.240	-	0.790
# Eosinofilos	0.09	x10e3/uL	0.030	-	0.440
# Basofilos	0.06	x10e3/uL	0.00	-	0.80
Recuento de Eritrocitos	3.97	x10e3/uL	4.06	-	4.69
Hemoglobina	13.0	g/dL	13	-	17
			11.8	-	15
Hematocrito	37.8	%	39	-	52
			35.4	-	46
Volumen Corpuscular Medio	95.1	fL	81.1	-	96.0
HB Corspuscular Media	32.6	pg	27.0	-	31.2
Concentración HB Corpucular Media	34.3	g/dL	31.8	-	35.4
Ancho Distribución Eritrocitaria	11.5	%	11.5	-	14.5
Recuento de Plaquetas	327	x10e3/uL	150	-	450
Volumen Plaquetario Medio	8.9	fL	6.90	-	10.6
Ancho de Distribución Plaquetas	14.0	10(GSD)	0.00	-	99.9
Plaquetocrito	0.29	%	0.00	-	9.99



RBC



WBS/BASO



PLC

DIFF

JUAN MIGUEL RIVERA ARDILA
BACTERIOLOGO
00-1112
Validación: 01/06/2022 5.14 PM

Escaneado con CamScanner

ForpreSalud IPS
CONFIANZA Y BIENESTAR

10144908

Sede:	SEDE BARRANCABERMEJA	**Fecha Recepción:**	2022-06-01 09:18:29
Orden No.	10144908	**Fecha Impresión:**	2022-06-06 19:31:18.
Paciente:	SILVIA ELENA ARDILA AYALA	**Médico:**	ANDREA LILIANA ALVARADO
Identificación:	1096252008	**Edad/Sexo:**	23 A / F
Convenio:	NUEVA EPS		

ANALISIS	RESULTADO	UNIDADES	VALORES DE REFERENCIA
ESPCIALES REMITIDOS			
VITAMINA D25- HIDROXI TOTAL (D2+D3)	8.37	ng/ml	30 100

Suficiencia: 30 a 100 ng/mL
Insuficiencia: 10 a 29 ng/mL
Toxicidad: Mayor de 100 ng/mL
Deficiencia: Menor de 10 ng/mL

LIZETH NATALIA PINILLA SERRANO
COORDINADORA LABORATORIO
RP1099370415
Validación 01/06/2022 4:16 PM

QUIMICA			
Glucosa	73.7	mg/dl	70- 100

TECNICA: COLORIMETRICO DE PUNTO FINAL

DEISY MILENA ALVAREZ HERNANDEZ
BACTERIOLOGA
00-4492
Validación 02/06/2022 2:46 PM

"La interpretación de este y todo examen de Laboratorio corresponde exclusivamente al médico"

Escaneado con CamScanner

Hallazgos:

PREVIA INFORMACION DEL PROCEDIMIENTO Y ACEPTANDOLO VERBALMENTE
SE PROCEDE A REALIZAR TEST DE ESTIMULO REPETITIVO DE NERVIO FACIAL CAPTANDO EN MUSCULO ORBICULARIS OCULI IZQUIERDO CON TRENES DE ESTIMULO DE 3 HZ EN REPOSO Y POST EJERCCIO EVALUANDO LA AMPLITUD DEL AREA ETNRE EL PRIMER Y QUINTO ESTIMULO ENCONTRANDO VALORES DENTRO DE LIMITES NORMALES PARA EL NERVIO EXPLORADO

CONCLUSION

ESTUDIO DE TEST DE ESTIMULO REPETITIVO NORMAL

DRA SANDRA ZULETA ALARCON
MEDICO FISIATRA
RM 0990

Escaneado con CamScanner

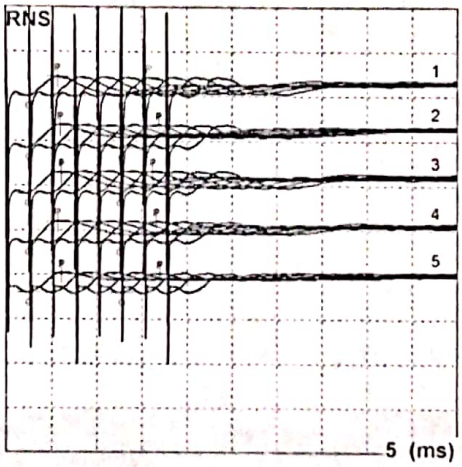
7/2/2022 11:27:19 AM

Hospital Internacional de Colombia

Laboratorio de Nervio y Músculo
Instituto Neurológico, Segundo Piso

PACIENTE: ARDILA AYALA, SILVIA ELENA **FDN:** 3/12/1999 **EDAD:** 23 year
ID#: 10962520082 **GENERO:** Female **ENTIDAD:** NUEVA
EMPRESA PROMOTOR **MÉDICO:** DRA SANDRA ZULETA ALARCON

RESULTADOS DE ELECTRODIAGNÓSTICO:



RNS

Trial	Amp 1 (mV)	Amp 5 (mV)	Amp %	Area 1 (mVms)	Area 5 (mVms)	Area %
1	2.15	2.08	-3.0	0.00	0.00	
2	2.58	2.53	-1.8	0.00	0.00	
3	2.41	2.49	3.6	0.00	0.00	
4	2.44	2.39	-1.8	0.00	0.00	
5	2.23	2.17	-2.7	0.00	0.00	

Historia Clinica:
PACIENTE DE 23 AÑOS ANTECEDENTE DE 2 AÑOS DE CUADRO CLINICO DE INICIO SUBITO DE DEBILIDAD MSUCULAR GENERALIZADA CON SENSACIOND E FATIGA Y CANSANCIO DIFICULTAD PARA HABLAR CEDE ESPONTANEAMENTE DURACION PROMEDIO 4 HORAS SE PRESENTA CADA 15 DIAS APROX ANTECEDENTE DERMATOPOLIMIOSITIS

Escaneado con CamScanner

Hallazgos:

PREVIA INFORMACION DEL PROCEDIMIENTO Y ACEPTACION DE FORMA VERBAL
SE PROCEDE A REALIZAR ESTUDIO DE TEST DE LAMBERT ESTIMULANDO NERVIO MEDIANO DERECHO CAPTANDO EN ABDUCTOR POLICIS BREVIS CON TASA DE REPETICION DE 3 Y CAPTANDO 8 TRENES ENCONTRANDO ADECUADA REPRODUCIBILDID SIN DIFERENCIA SIGNIFICATIVA DE LA AMPLITUD Y DEL AREA ENTRE EL 1 Y 5 REGISTRO

CONCLUSION

ESTUDIO DE ESTIMULO REPETITIVO DE NERVIO MEDIANO NORMAL

DRA SANDRA ZULETA ALARCON
MEDICO FISIATRA
RM 0990

Escaneado con CamScanner

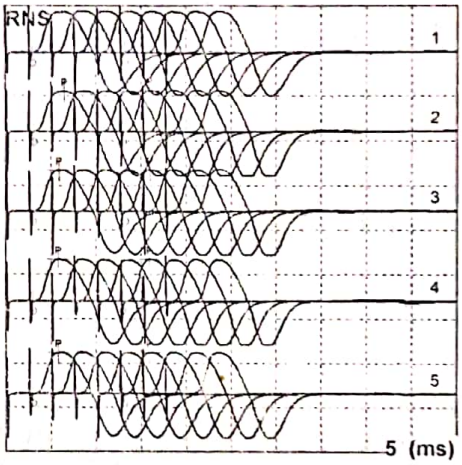
7/2/2022 11:05:00 AM

Hospital Internacional de Colombia

Laboratorio de Nervio y Músculo
Instituto Neurológico, Segundo Piso

PACIENTE: ARDILA AYALA, SILVIA ELENA **FDN:** 3/12/1999 **EDAD:** 23 year
ID#: 10962520081 **GENERO:** Female **ENTIDAD:** NUEVA
EMPRESA PROMOTOR **MÉDICO:** DRA SANDRA ZULETA ALARCON

RESULTADOS DE ELECTRODIAGNÓSTICO:



RNS

Trial	Amp 1 (mV)	Amp 5 (mV)	Amp %	Area 1 (mVms)	Area 5 (mVms)	Area %
1	9.02	9.05	0.3	37.46	35.32	-5.7
2	8.92	9.21	3.2	37.65	35.12	-6.7
3	9.19	9.25	0.7	36.49	34.59	-5.2
4	9.34	9.44	1.0	35.83	34.10	-4.8
5	9.29	9.25	-0.4	35.53	34.07	-4.1

Historia Clinica:
PCAIENTE DE 23 AÑOS REFIERE CUADRO CLINICO DE 2 AÑOS DE EPISODIOS DEINICIO SUBITO DE DEBILIDAD MSUCULAR GENERALIZADA SENSACION DE CANSNACIO , DIFICULTTAD PARA EL HABLA CEDE ESPONTANEAMENTE DURACION DE 4 A 6 HORAS EPISODIOS CDA 15 DIA ANTECEDENE DERMATOPOLIMIOSITIS

Escaneado con CamScanner

idime

48/5055686/1

Fecha Ingreso: 19/08/2022 05:22:25 p. m.
Fecha Resultado: 20/08/2022 12:43:12 p. m.
Paciente: SILVIA ELENA ARDILA AYALA
Examen: RM CEREBRO
Empresa: NUEVA EPS CONTRIBUT- AGOSTO

Sede: BGA COMUNEROS
Estudio: 89924906 5055686
Documento: 1096252008
Edad: 23 a 5 m 7 d

Camilo Lara

CAMILO ANDRES LARA RODRIGUEZ
M.D. RADIOLOGO
R.M. 138499
C.C. 80473164
Transcrito por:LARCAM

IMPORTANTE: La recomendación de estudios complementarios es de tipo técnico, de acuerdo a la modalidad de imagen diagnóstica realizada, por lo que la competencia para definir la necesidad de estudios complementarios es del equipo médico tratante del paciente, de acuerdo al contexto clínico y ayudas diagnósticas previas.

Consulta las imágenes en https://wado.atheneaidm.net:7071/pacs/wado.php?3EF6FC81D70DBA3703FB2EFC85BC39C59974A685B6A02A31521B1AAAAB4B6FC7C517A8169CB99AC5BDFBBA51C110641A5411F951343EE5421185F25B510B399E9130D7AC277B64F46D41CD9FF00081A3E7B874D3B8F46937F382BB73E213F49648B1BCC9A79FCCDACA06ABEEFBC06000BBE85FB8C55C9FE248227519D46AEF505C08C68EF2042100D9C55E67A7066044

Escaneado con CamScanner

idime

48/5055686/1

Fecha Ingreso: 19/08/2022 05:22:25 p. m.
Fecha Resultado: 20/08/2022 12:43:12 p. m.
Paciente: SILVIA ELENA ARDILA AYALA
Examen: RM CEREBRO
Empresa: NUEVA EPS CONTRIBUT- AGOSTO

Sede: BGA COMUNEROS
Estudio: 89924906 5055686
Documento: 1096252008
Edad: 23 a 5 m 7 d

TÉCNICA: Se realizaron cortes axiales y coronales de SE, FLAIR y difusión sobre el parénquima cerebral.

Datos clínicos: dermatopolimiositis.

INFORME:

No hay evidencia de masas o lesiones expansivas intra o extra-axiales.

No se identifican áreas de restricción en las secuencias de difusión.

No hay alteración en la intensidad de señal de la sustancia blanca ni de los núcleos grises gangliobasales.

Sistema ventricular de calibre y configuración normales.

Línea media es central.

Tallo cerebral y cerebelo sin particularidad.

Hipófisis, quiasma óptico y cuerpo calloso sin alteraciones.

CONCLUSIÓN:

RM DE CEREBRO SIMPLE DENTRO DE LÍMITES NORMALES.

Cordialmente,

NOTA: El estudio se practicó de conformidad con las normas establecidas por el Ministerio de salud y la OMS con la debida utilización de elementos de protección personal y protocolo de bioseguridad pertinente para la pandemia.

Escaneado con CamScanner

MEDICITY SAS
Nit 900322517-2
Cra 34 No 46-50 Tel 6959344-6959999
BUCARAMANGA, Colombia

CONSULTA

15/JUL./2022 03:32 P. M.

15/jul./22

Paciente	CC	Edad	Entidad
ARDILA AYALA SILVIA ELENA	1096252008	23	NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD SA NUEVA EPS

Motivo Consulta

Paciente con dx
1. Dermatopolimiositis
2. Sindrome de fatigabilidad

S: refiere apareicion de maculas rojas que luego desaparecen, presenta episodios de "sensacion de debildiad con emotamiento y sensacion de desavnacieminto" sin perdida concienica, no seon espeficiso, s eosberva video y parecen de smeiologia mas de hipersominia y debildiad relacioanda a cakbios en el estado de conciencia

Enfermedad Actual

Laboratoiro: 2021: 2021 tsh 1.69, trig 191, colest 221, ldl 140, hdl 42, pdeo n leuc 2680 hb 12.5, hto 36.3, plaq 233000, vel de cond 4 ext normal De may 31 2021 la, dna, c3, n ppd 1mm acs IgG e IgM, Sm, RNP, Ro, acs beta2 glicoproteina 1 IgG e IgM, acs ccp, ac lupico, factor ra, cpk N ANA 320 granular fino
Laboratoiros 2022: eb 28 2022 dna, cpk, c3, c4, eeg N tgp 15, tgo 12, creat 0.8, pdeo n, hb 13.2, hto 39.4 leuc 5570 plaq 292000
EEG: normal (no trae reportes)
Tes[redacted]Lambert: negativo
foalto 8,37 glucsia 73 hemograma: leucos 5700 hb13 plaqeutas 327000 anticuerpos contra receptores de acetil colina negativos, B12: 582 vimtina D: 30

Alerta, orientada, lenugjae nomrla,
Pares cranelaes normales
Motor: fuerza muscualr 5/5 simetrica
Sensbildad: superficiail y rpifudna ROT ++/++
MArcha normal

Análisis

Paciente con antecedente de dermatopolimiositis sin secuelas, quien presenta epsiods de debildiad generlaizda no solo muscular, con cambios del estado de conciencia, co cambos afectivos de ansiedad y depresion, no se descarta que sea psicogenoc,s pero en el moemtno con lesines en piel de maculas que desaparecer por lo cutla es a la espera de valiroacn de reumatologia. El examen neurolgoia, descartan miasta gravis, no se podria descarta trastonro del sueño por ejeplo narcolepsia, podria cosidera modafinilo en este caso, se ahran estudios

Plan

PLAN
1. POLISMONOGRAMA CON OXIMETRIA
2. R[redacted]NANCIA CEREBRAL SIMPLE
2. PENDIENTE VALROAICO REUAMTOLGOIA

Diagnosticos

M339 DERMATOPOLIMIOSITIS, NO ESPECIFICADA
G700 MIASTENIA GRAVIS

Ayudas Dx, Procedimientos y Drogodependencia	Procedimiento	Cant.	Descripcion
	890374 - CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN NEUROLOGIA	1	cita con neurolgoia en 2 meses
	891702 - ESTUDIO POLISOMNOGRAFICO COMPLETO (CON OXIMETRIA)	1	sahos a descartar - parasomnia a estuido
	883101 - RESONANCIA NUCLEAR MAGNETICA DE CEREBRO	1	alteracion del estado de conciencia

Autorización Número 177675401 Autorizado por
Tipo Afiliado Beneficiario Nivel Semanas 0

Escaneado con CamScanner

Paciente: SILVIA ELENA ARDILA AYALA Docto: 1098252008 Registro: 2129006

PLAN

1. S S PRUEBA D E MESA BASCULANTE ELECTREOENCEFALOGRAMA
2. CITA D E CONTROL CON RESULTADOD E PARALINICOS

BIOSEGURIDAD COVID-19

La atención brindada al usuario cumple con los lineamientos de bioseguridad dados por el Ministerio de Salud en cuanto a uso adecuado de elementos de protección personal, lavado de manos y medidas de higiene en general con el fin de evitar el contagio del nuevo coronavirus covid-19

ORDENES **(ORDEN EXTERNA)**

Concepto	**Servicio**
CARDIOLOGIA - PROCEDIM	PRUEBA DE MESA BASCULANTE
NEUROLOGIA - PROCEDIM.	ELECTROENCEFALOGRAMA COMPUTARIZADO (261)
VALORACION POR ESPECI/	NEUROLOGIA CON RESULTADOD PARALINICOS

Discapacidad	**Sin discapacidad**
Conducta	**En Consulta**
Estado a la Salida	**Vivo**

PEREZ RANGEL ELVER ANDRES
Especialidad: NEUROLOGIA
Registro Profesional: 06314/2009

Medico Tratante: PEREZ RANGEL ELVER ANDRES
Especialidad: NEUROLOGIA
Registro Profesional: 06314/2009

Fecha Impresión: 19/09/2022 10:11:29 Impreso por: PEREZ RANGEL ELVER ANDRES

Escaneado con CamScanner

Consorcio Comuneros

19/09/2022 10:10

CONSORCIO COMUNEROS

Dirección: CARRERA 27 Nro 30-15 Teléfono: 6343536

NIT: 900862975-9 Ciudad: BUCARAMANGA

Orden EXTERNA

Unidad: **CONSULTA EXTERNA** Capitado: SI

Paciente: **Registro: (2129006) SILVIA ELENA ARDILA AYALA** Dcto: **1096252008**

Empresa: NUEVA EPS S.A Plan: NUEVA EPS 2017 PROVINCIA - 32

Tipo Usuario: Contributivo (1) Vigencia: 90 dias

Fecha: 19/09/2022 09:51:00 Edad: 23 años 6 meses 7 dias Hab.: Nivel: **1**

F. Aprueba: 19/09/2022 10:11:42 Usrio: 13746651

Médico: **PEREZ RANGEL ELVER ANDRES** Triage:

It	Código	Descripcion	#	PBS?	Datos Clínicos
1	16	NEUROLOGIA	1 UNA	POS	

CON RESULTADOD PARALINICOS

Médico:

PEREZ RANGEL ELVER ANDRES

Registro Méd: 06314/2009

Firma Recibido Paciente

Fecha Impresión: 19/09/2022 10:10:56 Impreso por: PEREZ RANGEL ELVER ANDRES

Escaneado con CamScanner

Consorcio Comuneros

CONSORCIO COMUNEROS

Dirección: CARRERA 27 Nro 30-15 Teléfono: 6343536

NIT: 900862975-9 Ciudad: BUCARAMANGA

19/09/2022 10:10

Orden EXTERNA

Unidad: **CONSULTA EXTERNA** Capitado: SI

Paciente: **Registro: (2129006) SILVIA ELENA ARDILA AYALA** Dcto: **1096252008**

Empresa: NUEVA EPS S.A Plan: NUEVA EPS 2017 PROVINCIA - 32

Tipo Usuario: Contributivo (1) Vigencia: 90 dias

Fecha: 19/09/2022 09:51:00 Edad: 23 años 6 meses 7 dias Hab.: Nivel: **1**

F. Aprueba: 19/09/2022 10:11:04 Usrio: 13746651

Médico: **PEREZ RANGEL ELVER ANDRES** Triage:

It	Código	Descripcion	#	PBS?	Datos Clinicos
1	891402	ELECTROENCEFALOGRAMA COMPUTARIZADO (261)	1 UNA	POS	

Médico:

PEREZ RANGEL ELVER ANDRES

Registro Méd: 06314/2009

Firma Recibido Paciente

Fecha Impresión: 19/09/2022 10:10:13 Impreso por: PEREZ RANGEL ELVER ANDRES

Escaneado con CamScanner

Consorcio Comuneros

CONSORCIO COMUNEROS

Dirección: CARRERA 27 Nro 30-15 Teléfono: 6343536

NIT: 900862975-9 Ciudad: BUCARAMANGA

19/09/2022 10:09

Orden EXTERNA

Unidad: **CONSULTA EXTERNA** Capitado: SI

Paciente: **Registro: (2129006) SILVIA ELENA ARDILA AYALA** Dcto: **1096252008**

Empresa: NUEVA EPS S.A Plan: NUEVA EPS 2017 PROVINCIA - 32

Tipo Usuario: Contributivo (1) Vigencia: 90 dias

Fecha: 19/09/2022 09:51:00 Edad: 23 años 6 meses 7 dias Hab.: Nivel: **1**

F. Aprueba: 19/09/2022 10:10:45 Usrio: 13746651

Médico: **PEREZ RANGEL ELVER ANDRES** Triage:

It	Código	Descripcion	#	PBS?	Datos Clínicos
1	895003	PRUEBA DE MESA BASCULANTE	1 UNA	POS	

Médico:

PEREZ RANGEL ELVER ANDRES

Registro Méd: 06314/2009

Firma Recibido Paciente

Fecha Impresión: 19/09/2022 10:09:55 Impreso por: PEREZ RANGEL ELVER ANDRES

Escaneado con CamScanner

Paciente: SILVIA ELENA ARDILA AYALA Docto: 1096252008 Registro: 2129006

Fecha y Hora Atención: 19/09/2022 09:51:00
Historia Clínica Nro: 1096252008
Paciente: SILVIA ELENA ARDILA AYALA
Registro: 2129006
F. Nacimiento: 12/03/1999
Edad: 23 años 6 meses 7 dias
Fecha Hospitalización: 19/09/2022
Dias Hospitalización: 0 dias
Direccion: KR 19 NRO 46 40 BR BUENOS AIRES
Telefono: 3165330959
Empresa: NUEVA EPS S.A
Plan: NUEVA EPS 2017 PROVINCIA - 32

Diagnosticos

G729 MIOPATIA, NO ESPECIFICADA Ingreso

TIPO CONSULTA

Presencial

SUBJETIVO

NEUROLOGIA
EDAD: 23 AÑOS
LATERALIDAD: DIESTRAS
PROCEDENTE Y RESIDENTE; BARRANCA
MC" VALORACION"
EA: PACIENTE ON DAGNOSTICO D E POLIMIOSITIS REFIERE QUE DESD HACE CERCA DE 2 AÑOS PRESENTA EPISODOS EN LOS CUALES HAY ALTERACION DE PERDIDA D ELA FUERZA QUE INICIA CON SENSACION D E " HIPO" POSTERIOR ASTENIA Y ADINAMIA, REFIERE PUEDE DURAR HASTA 6 HORAS LUEGO RECUPERA POR COMPLETO, LA PACIENTE A PORTA VIDE EN EL CUAL S E APRECIA APARENTE SOMNLENCIA CON OJOS CERRADOS PRESENTA MOVIMIENTOS EN TRONCO, PERO LOGRA DEAMBULAR DURANTE EL EPISODIO. TREA RESONANCA SIMPLE LA CUAL ES NORMAL.

EXAMEN FISICO

PACIENTE EN ACEPTABLE ESTADO GENERAL
CABEZA Y CUELLO: MUCOSA ORAL HUMEDA OROFARINGE SIN ALTERACIONES
CARDIOPULMONAR; RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SIN SOPLOS PULMONES SIN AGREGADOS
ABDOMEN;: SIN DOLOR
EXTREMIDADES SIN EDEMA PULSOS PRESENTES
ALERTA ORIENTADO EN ESPACIO Y TIEMPO LENGUAJE SIN ALTERACIONES
PARES CRANEALES SIN ALTERACIONES EXAMEN MOTOR FUERZA COSNERVADA EN LAS 4 EXTREMIDADES
SENSIBILIDAD SIN ALTEACIONES NO SIGNOS MENINGEOS.

INTERPRETACION DE PARACLINICOS

NA

ANALISIS

SE TRTA D E PACENTE A DULTA JOVEN CON ANTECEDENTE DE MIOPATIA EN EL CONTEXTO DE DERMATOPOLIMIOSITIS, QUIEN ESTOS SINTOMAS E STAN CONTROLADOS, PRESENTA ALTERACION DESCRITA EN LA CUAL SINTOMATOLOGIA NO SE RELACIONA CON SINCOPE, NI ACTIVIDAD EPILEPTICA . SINEMBARGO EN BUSCA DE DIAGNOSTICOS DIFERENCIALES SE SOLICITAA ELECTROENCEFALOGRAMA QUE PERMITA EVALUAR ACTIVIDAD ELECTRICA CEREBRAL, TAMBIENS E INDICA PRUEBA D E M,ESA BASCULANTE. NUEVA CITA D E CONTROL CON RESULTADO DE PARACLINICOS

Escaneado con CamScanner

Consulta - # Interno: 5210812646

Profesional: HECTOR LUIS BARROSO PEÑA - Reg: 16951 **Fecha I.:** 2016-07-12 09:16:00 **Fecha F.:** 2016-07-12 09:35:00

Especialidad: MEDICINA GENERAL **Sede:** BARRANCABERMEJA

Motivo de Consulta
VENGO A CONTROL

Enfermedad Actual
PACIENTE FEMENINO DE 26 AÑOS DE EDAD CON ANTECEDENTES DE ESQUIZOFRENIA PARANOIDE EN TRATAMIENTO CON RISPERIDONA 2 MG DIA, LEVOMEPROMAZINA GOTAS, TIENE PROCESO CON OTORRINOLARINGOLOGIA POR CUADRO DE TINITUS CONSTANTE, RESULTADOS DE AUDIOMETRIA, LOGOAUDIOMETRIA REALIZADA EL DIA 18/04/2016 QUE REPORTA DENTRO DE LIMITES NORMALES.

Revisión de Síntomas por Sistema

Piel y anexos	Ojos	ORL	Cuello	Cardiovascular	Pulmonar
No refiere	No refiere	No refiere	No refiere	No refiere	No refiere
Digestivo	**Genital/urinario**	**Musculo/esqueleto**	**Neurológico**	**Otros**	

Escaneado con CamScanner

No refiere | No refiere | No refiere | No refiere | No refiere

Examen Físico

Signos Vitales

PA Sis	PA Dia	Temp	FC	FR	Sat O2	Glucom	Peso(Kg)	Talla(cm)	IMC	Glasgow	FCF	Cirabd	Per.Cef	Perbra	FUM
120	70	36.5	76	22			86	170	29.76	15		100			

Condiciones generales
BUENAS CONDICIONES GENERALES

Cabeza
Normal

Ojos
Normal

Oidos
Normal

Nariz
Normal

Orofaringe
MUCOSA ORAL HUMEDA

Cuello
SIMETRICO, MOVIL, SION ADENOPATIAS

Dorso
Normal

Mamas
Normal

Cardíaco
RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SIN SOPLOS

Pulmonar
VENTILADOS SIN RUIDOS AGREGADOS

Abdomen
BLANDO, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO A LA PALPACION, NO MASAS, NO MEGALIAS

Genitales
NO EXPLORADOS

Extremidades
SIMETRICAS SIN EDEMA

Neurológico
SIN DEFICIT

Otros
Normal

Resumen y Comentarios

PACIENTE CON NTECEDENTES DE ESQUIZOFRENIA PARANOIDE, INSOMNIO EN TRATAMIENTO CON RISPERIDONA 2 MG DIA, LEVOMEPROMAZINA GOTAS, TIENE PROCESO CON OTORRINOLARINGOLOGIA POR CUADRO DE TINITUS CONSTANTE, RESULTADOS DE AUDIOMETRIA, LOGOAUDIOMETRIA REALIZADA EL DIA 18/04/2016 QUE REPORTA DENTRO DE LIMITES NORMALES. AL EXAMEN FISICO EN BUEN ESTADO GENERAL, AFEBRIL, SIN DIFICULTAD PARA RESPIRAR, HIDRATADA, CIFRAS TESNISONALES NORMALES POR LO QUE SE ORDENA MEDICACION CONTROL, SE SOLICITA VALORACION POR PSIQUIATRIA, OTORRINOLARINGOLOGIA PARA ENTREGA DE RESULTADOS, SE SOLICITA CITOLOGIA CERVICO VAGINAL CONTROL Y REVALORAR.

Diagnostico

DX Ppal: F209 - ESQUIZOFRENIA, NO ESPECIFICADA
DX Rel1: F510 - INSOMNIO NO ORGANICO
DX Rel2: H931 - TINNITUS

Tipo diagnóstico: NUEVO CONFIRMADO | Finalidad: No Aplica | Causa Externa: ENFERMEDAD GENERAL

Fecha: 2016-07-12 09:16:00 Med: HECTOR LUIS BARROSO PEÑA Especialidad: MEDICINA GENERAL Reg: 16951

Conducta

Medicamentos

84104931 24915 - LEVOMEPROMAZINA 4 mg/mL (SOLUCION ORAL) - SOLUCION ORAL — C/D: -
Fecha - 2016-07-12 00:00 - HECTOR LUIS BARROSO PEÑA Reg: 16951 — Fr: - — #Dosis:1
Nota: TOMAR 2 GOTAS EN LA NOCHE CADA DIA
Fecha: 2016-07-12 00:00 Prof: HECTOR LUIS BARROSO PEÑA

Ayudas Dx

23451759 892901.00 TOMA NO QUIRURGICA DE MUESTRA O TEJIDO VAGINAL PARA ESTUDIO CITOLOGICO
Fecha: 2016-07-12 09:16 Prof: HECTOR LUIS BARROSO PEÑA

Interconsultas

22477118 890282 CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN OTORRINOLARINGOLOGIA
Nota: PACIENTE CON NTECEDENTES DE ESQUIZOFRENIA PARANOIDE, INSOMNIO EN TRATAMIENTO CON RISPERIDONA 2 MG DIA, LEVOMEPROMAZINA GOTAS, TIENE PROCESO CON OTORRINOLARINGOLOGIA POR CUADRO DE TINITUS CONSTANTE, RESULTADOS DE AUDIOMETRIA, LOGOAUDIOMETRIA REALIZADA EL DIA 18/04/2016 QUE REPORTA DENTRO DE LIMITES NORMALES. AL EXAMEN FISICO EN BUEN ESTADO GENERAL, AFEBRIL, SIN DIFICULTAD PARA RESPIRAR, HIDRATADA, CIFRAS TESNISONALES NORMALES POR LO QUE SE ORDENA MEDICACION CONTROL, SE SOLICITA VALORACION OTORRINOLARINGOLOGIA PARA ENTREGA DE RESULTADOS.
Fecha: 2016-07-12 09:16 Prof: HECTOR LUIS BARROSO PEÑA

22477119 890284 CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN PSIQUIATRIA

Escaneado con CamScanner

nueva eps
gente cuidando gente

RECORD CLINICO

HISTORIA CLINICA

Nota: PACIENTE CON NTECEDENTES DE ESQUIZOFRENIA PARANOIDE, INSOMNIO EN TRATAMIENTO CON RISPERIDONA 2 MG DIA, LEVOMEPROMAZINA GOTAS, TIENE PROCESO CON OTORRINOLARINGOLOGIA POR CUADRO DE TINITUS CONSTANTE, RESULTADOS DE AUDIOMETRIA, LOGOAUDIOMETRIA REALIZADA EL DIA 18/04/2016 QUE REPORTA DENTRO DE LIMITES NORMALES. AL EXAMEN FISICO EN BUEN ESTADO GENERAL, AFEBRIL, SIN DIFICULTAD PARA RESPIRAR, HIDRATADA, CIFRAS TESNISONALES NORMALES POR LO QUE SE ORDENA MEDICACION CONTROL, SE SOLICITA VALORACION POR PSIQUIATRIA.

Fecha: **2016-07-12 09:16 Prof: HECTOR LUIS BARROSO PEÑA**

Escaneado con CamScanner

ISNOR
Te devuelve Tu Vida

INSTITUTO DEL SISTEMA NERVIOSO DEL ORIENTE SA
CLINICA PSIQUIATRICA ISNOR
Nit 800012323-8
CALLE 50 # 23-100 Tel 6432364
Bucaramanga, Colombia
Email: gerencia@clinicaisnor.com Web: www.clinicaisnor.com

HISTORIA CLINICA

21/ABR./2022 03:53 P. M.

Paciente	CC	Edad	Entidad
ARDILA AYALA LAURA FERNANDA	1096202029	32	NUEVA EPS-PGP

Motivo Consulta
Acude sola " estoy estresada"

Enfermedad Actual
Paciente femenina con antecedente de esaquizofrenia, tr depresivo, desde hace 10 años, desde hace 4 meses incia inquietud, desasociego, palpitaciones, parestesias, alucinaciones visuales "veo numeros en las paredes".

Examen Mental
E.M.: Paciente alerta, orientada auto y alopsiquicamente, memoria de evocacion y fijacion conservada, euprosexica, eulalica, pensamiento coherente, sin ideacion suicida ni homicida, no se observan alteraciones en la sensopercepcion, psicomotricidad conservada, inteligencia impresiona promedio, juicio conservado, con conciencia de enfermedad y disposicion a la ayuda

Analisis
Paciente con presentacion de sintomas ansiosos y psicoticos cronicos. Se incia sertralina, risperidona.

Plan
Fluoxetina tab 20 mg 0-0-1 vo
Risperidona tab 2 mg 0-0-0.5 vo
SS/ TSH, TAC de craneo, Psicologia
Cita en 3 meses

Diagnosticos
F259 TRASTORNO ESQUIZOAFECTIVO, NO ESPECIFICADO
F419 TRASTORNO DE ANSIEDAD , NO ESPECIFICADO

Tratamiento

	Medicamento	Dosis	Via Aplicación	Cant.
1	Fluoxetina 20 mg Capsula/Tableta 1 tab en la noche	0-0-1	Via Oral	30
2	Risperidona 2 mg Tableta 1/2 tab en la noche	0-0-0.5	Via Oral	15

Escaneado con CamScanner

Paciente	CC	Edad	Entidad
ARDILA AYALA LAURA FERNANDA	1096202029	32	NUEVA EPS-PGP

HERNAN DARIO ZAFRA SANTOS

T.P.M. 6199

CC 13510890 ESPECIALIDAD: PSIQUIATRIA

HERNÁN DARIO ZAFRA SANTOS
Médico Psiquiatra

Escaneado con CamScanner

INSTITUTO DEL SISTEMA NERVIOSO DEL ORIENTE SA
CLINICA PSIQUIATRICA ISNOR
Nit 800012323-8
CALLE 50 # 23-100 Tel 6432364
Bucaramanga, Colombia
Email: gerencia@clinicaisnor.com Web: www.clinicaisnor.com

Te devuelve Tu Vida

HISTORIA CLINICA

21/JUL./2022 05:32 P. M.

Paciente	CC	Edad	Entidad
ARDILA AYALA LAURA FERNANDA	1096202029	32	NUEVA EPS-PGP

Subjetivo Acude sola

Paciente femenina con dx de esquizoafectivo, tr depresivo, en tto con fluoxetina, rispereidona "me da sueño", refiere esta mejor, disminucion de ansiedad, palpitaciones, parestesias, disminucion de alucinaciones visuales "veo numeros en las paredes, insomnio de conciliacion. Reporte de TSH 0.8, TAC de craneo niormal.

Examen Mental E.M.: Paciente alerta, orientada auto y alopsiquicamente, memoria de evocacion y fijacion conservada, euprosexica, eulalica, pensamiento coherente, sin ideacion suicida ni homicida, no se observan alteraciones en la sensopercepcion, psicomotricidad conservada, inteligencia impresiona promedio, juicio conservado, con conciencia de enfermedad y disposicion a la ayuda

Analisis Paciente con evolucion favorable de sintomas ansiosos y psicoticos cronicos. Se incia quetiapna.

Plan
Fluoxetina tab 20 mg 0-0-1 vo
Risperidona tab 1 mg 0-0-1 vo
quetiapina tab 25 mg 0-0-0.5 vo
Cita en 3 meses

Diagnosticos
F259 TRASTORNO ESQUIZOAFECTIVO, NO ESPECIFICADO
F419 TRASTORNO DE ANSIEDAD , NO ESPECIFICADO

Tratamiento

	Medicamento	Dosis	Via Aplicación	Cant.
1	Fluoxetina 20 mg Capsula/Tableta 1 tab en la noche	0-0-1	Via Oral	30
2	Risperidona 1 mg tableta 1 tab en la noche	0-0-1	Via Oral	30
3	QUETIAPINA 25 MGR TABLETA	0-0-0.5	Via Oral	15

Escaneado con CamScanner

Paciente	CC	Edad	Entidad
ARDILA AYALA LAURA FERNANDA	1096202029	32	NUEVA EPS-PGP

1/2 tab en la noche

FERNAN DARIO ZAFRA SANTOS

R.M. 6199

CC 13510890 ESPECIALIDAD: PSIQUIATRIA

INSTITUTO DEL SISTEMA NERVIOSO DEL ORIENTE S.A
ISNOR
NIT; 800.012.323-8

Escaneado con CamScanner

Escaneado con CamScanner

ISNOR

Te devuelve Tu Vida

INSTITUTO DEL SISTEMA NERVIOSO DEL ORIENT
CLINICA PSIQUIATRICA ISNOR
Nit 800012323-8
CALLE 50 # 23-100 Tel 6432364

Email: gerencia@clinicaisnor.com Web: www.clinicaisnor.com

SOLICITUD EXAMENES/PROCEDIMIENTOS

No Historia
1096202029

Fecha JULIO 21 DE 2022 **Entidad** NUEVA EPS-PGP

Paciente ARDILA AYALA LAURA FERNANDA **CC** 1096202029 **Edad** 32 Años

Examen/Procedimiento	Cant.
1890384 - CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN PSIQUIATRIA en 3 meses	1
Total	1

Diagnosticos F259 TRASTORNO ESQUIZOAFECTIVO, NO ESPECIFICADO
F419 TRASTORNO DE ANSIEDAD , NO ESPECIFICADO

HERNAN DARIO ZAFRA SANTOS
R.M. 6199
CC 13510890 ESPECIALIDAD: PSIQUIATRIA

INSTITUTO DEL SISTEMA NERVIOSO DEL ORIENTE S.A.
ISNOR
NIT: 800,012,323-8

Escaneado con CamScanner

INSTITUTO DEL SISTEMA NERVIOSO DEL ORIENTE SA
CLINICA PSIQUIATRICA ISNOR
Nit 800012323-8
CALLE 50 # 23-100 Tel 6432364
Bucaramanga, Colombia
Email: gerencia@clinicaisnor.com Web: www.clinicaisnor.com

ISNOR
Te devuelve Tu Vida

HISTORIA CLINI
18/AGO./2022 09:07 A. M.

Paciente	CC	Edad	Entidad
ARDILA AYALA LAURA FERNANDA	1096202029	32	NUEVA EPS-PGP

Subjetivo

Se valora con elementos de protección personal (bata, gorro, monogafas, tapabocas N95, careta). Se realiza encuesta en la cual niega síntomas respiratorios agudos y contacto con nexo de contagio.
Primera vez
Motivo de consulta: Remitida por psiquiatria. Paciente de 32 años de edad en manejo por psiquiatria con diagnostivco de trastorno esquizoafectivo, Describe mejor control de sintomas psicoticos con la ayuda del medicamentos, la ansiedad ha disminuido, sin embargo aunpersiste cierto grado de ansiedad, Su calidad de sueño ha mejorado, Adecuado patrón de alimentación, Niega presencia de alucinaciones. Describe a nivel academico le ha ído bien. Dificultad para interactuar con sus pares.
Reside y procede: Barrio Barranca Santander. Convive con su mamá y sus hermanas. Natural: Bucaramanga
Ocupación: Estudiante de Veterinaria - Sexto Semestre
Educación: Universitaria
Estado civil: Soltera.

Examen Mental

E.M.: Paciente alerta, orientada auto y alopsiquicamente, memoria de evocacion y fijacion conservada, euprosexica, eulalica, pensamiento coherente, sin ideacion suicida ni homicida, no se observan alteraciones en la sensopercepcion, psicomotricidad conservada, inteligencia impresiona promedio, juicio conservado, con conciencia de enfermedad y disposicion a la ayuda

Analisis

Paciente de 32 años de edad en manejo por psiquiatria con diagnostivco de trastorno esquizoafectivo. Describe parcial control de sintomas psicoticos y ansiosos. Se busca generar y promover mayores estrategias de afrontamiento.

Plan

Identificacion de propables conductas ansiogenas (Como inicia Situación / Que emoción presento / Que pensamnientos vienen a mi mente / Que respuesta fisiologico, Cuanto tiempo dura el episodio y con que frecuencia me da) Manejo de la Narrativa
Se busca generar y promover habitos y estilos de vida saludales
Psicoterapia cognitiva conductual
Psicoterapia de Apoyo Emocional.
Identificación de probables conductas problemas

Escaneado con CamScanner

Paciente	CC	Edad	Entidad
ARDILA ATALA LAURA FERNANDA	1096202029	32	NUEVA EPS-PGP

Diagnósticos F259 TRASTORNO ESQUIZOAFECTIVO, NO ESPECIFICADO
F419 TRASTORNO DE ANSIEDAD , NO ESPECIFICADO

Julian D Silva Serrano

JULIAN DAVID SILVA SERRANO

R.M. 206041
CC 1098682172 ESPECIALIDAD: PSICOLOGIA

Escaneado con CamScanner

Escaneado con CamScanner

INSTITUTO DEL SISTEMA NERVIOSO DEL ORIENT
CLINICA PSIQUIATRICA ISNOR
Nit 800012323-8
CALLE 50 # 23-100 Tel 6432364
Email: gerencia@clinicaisnor.com Web: www.clinicaisnor.com

Te devuelve Tu Vida

SOLICITUD
EXAMENES/PROCEDIMIENTOS

No Historia
1096202029

Fecha AGOSTO 18 DE 2022 **Entidad** NUEVA EPS-PGP **Edad** 32 Años

Paciente ARDILA AYALA LAURA FERNANDA **CC** 1096202029

Examen/Procedimiento	Cant.
1890308 - CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR PSICOLOGIA Control en un mes presencial	1
	Total 1

Diagnosticos F259 TRASTORNO ESQUIZOAFECTIVO, NO ESPECIFICADO
F419 TRASTORNO DE ANSIEDAD , NO ESPECIFICADO

Julian David Silva Serrano

JULIAN DAVID SILVA SERRANO

R.M. 206041
CC 1098682172 ESPECIALIDAD: PSICOLOGIA

Escaneado con CamScanner

CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS

Fecha Expedición: 8 de noviembre de 2022 Hora: 09:32:10
Recibo No. BA22057373
Valor: $ 6,500

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A2205737332CDC

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

****
EL JUEVES 1 DE DICIEMBRE DE 2022, SE REALIZARÁN LAS ELECCIONES DE JUNTA DIRECTIVA DE LA CÁMARA DE COMERCIO DE BOGOTÁ. LA INSCRIPCIÓN DE LISTAS DE CANDIDATOS DEBE HACERSE DURANTE LA SEGUNDA QUINCENA DEL MES DE OCTUBRE. PARA MÁS INFORMACIÓN, PODRÁ COMUNICARSE AL TELÉFONO 5941000 EXT. 2597, AL CORREO ELECCIONJUNTADIRECTIVA@CCB.ORG.CO, DIRIGIRSE A LA SEDE PRINCIPAL (AVENIDA EL DORADO #68D-35, PISO 4), O A TRAVÉS DE LA PÁGINA WEB WWW.CCB.ORG.CO

CON FUNDAMENTO EN LA MATRÍCULA E INSCRIPCIONES EFECTUADAS EN EL REGISTRO MERCANTIL, LA CÁMARA DE COMERCIO CERTIFICA:

NOMBRE, IDENTIFICACIÓN Y DOMICILIO

Razón social: LA EQUIDAD SEGUROS DE VIDA ORGANISMO COOPERATIVO LA CUAL PODRA IDENTIFICARSE TAMBIEN CON LA DENOMINACION ALTERNATIVA LA EQUIDAD SEGUROS DE VIDA
Nit: 830008686 1
Domicilio principal: Bogotá D.C.

INSCRIPCIÓN

Inscripción No. N0817858
Fecha de Inscripción: 24 de julio de 1995
Último año renovado: 2022
Fecha de renovación: 30 de marzo de 2022

UBICACIÓN

Dirección del domicilio principal: Cr 9 A # 99-07 To 3 P 14
Municipio: Bogotá D.C.
Correo electrónico: notificacionesjudicialeslaequidad@laequidadseguros.coop
Teléfono comercial 1: 5922929
Teléfono comercial 2: 5185898
Teléfono comercial 3: No reportó.

Dirección para notificación judicial: Cr 9 A # 99-07 To 3 P 14

Constanza del Pilar Puentes Trujillo

CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS

Fecha Expedición: 8 de noviembre de 2022 Hora: 09:32:10
Recibo No. BA22057373
Valor: $ 6,500

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A2205737332CDC

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

Municipio: Bogotá D.C.
Correo electrónico de notificación: notificacionesjudicialeslaequidad@laequidadseguros.coop
Teléfono para notificación 1: 5922929
Teléfono para notificación 2: No reportó.
Teléfono para notificación 3: No reportó.

La persona jurídica SI autorizó para recibir notificaciones personales a través de correo electrónico, de conformidad con lo establecido en los artículos 291 del Código General del Procesos y 67 del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo.

REFORMAS ESPECIALES

Por Escritura Pública No. 0611 de la Notaría 17 de Santafé de Bogotá D.C., del 15 de junio de 1999, inscrita el 12 de julio de 1999 bajo el número 687773 del libro IX, la sociedad de la referencia cambió su nombre de: SEGUROS DE VIDA LA EQUIDAD ORGANISMO COOPERATIVO. La cual podrá identificarse también con la denominación simplificada "LA EQUIDAD VIDA", por el de: LA EQUIDAD SEGUROS DE VIDA ORGANISMO COOPERATIVO, la cual podrá identificarse también con la denominación simplificada "LA EQUIDAD VIDA".

Por Escritura Pública No. 0506 de la Notaría 17 de Bogotá D.C., del 09 de julio de 2002, inscrita el 29 de julio de 2002 bajo el número 9116 del libro XIII, la sociedad de la referencia cambió su nombre de: LA EQUIDAD SEGUROS DE VIDA ORGANISMO COOPERATIVO, la cual podrá identificarse también con la denominación simplificada "LA EQUIDAD VIDA", por el de: LA EQUIDAD SEGUROS DE VIDA ORGANISMO COOPERATIVO, la cual podrá identificarse también con la denominación alternativa LA EQUIDAD SEGUROS DE VIDA.

ÓRDENES DE AUTORIDAD COMPETENTE

Mediante Oficio No. 918 del 21 de marzo de 2017 inscrito el 21 de abril de 2017 bajo el No. 00159923 del libro VIII, el Juzgado 11 Civil Municipal de Oralidad de Medellín comunicó que en el Proceso

CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS

Fecha Expedición: 8 de noviembre de 2022 Hora: 09:32:10
Recibo No. BA22057373
Valor: $ 6,500

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A2205737332CDC

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

Verbal de Responsabilidad Civil Contractual No. 05001400301120160032600 de Gloria Stella Restrepo Tirado contra LA EQUIDAD SEGUROS se decretó la inscripción de la demanda en la sociedad de la referencia.

Mediante Oficio No. 0753 del 14 de marzo de 2017, inscrito el 21 de abril de 2017 bajo el No. 00160097 del libro VIII, el Juzgado Treinta y Dos Civil del Circuito de Bogotá, comunicó que mediante Demanda Verbal de Responsabilidad Civil Extracontractual No. 11001310303220160049 6, de: Ligia del Carmen Méndez Domínguez, Javier Valderrama Cañizales, Angie Tatiana Méndez Domínguez, Ángel Hernán García Méndez, Luisa Fernanda Melo Méndez, Rosaura Domínguez de Méndez y Nazario Méndez Muñoz, contra: LA EQUIDAD SEGUROS DE VIDA, SOCIEDAD TRANSPORTADORA DE PIENDAMO LTDA, Alexander Galíndez Preafán y Jhon Jairo Benavides García, se decretó la inscripción de la demanda civil sobre la sociedad de la referencia.

Mediante Oficio No. 2486 del 29 de mayo de 2018, inscrito el 30 de mayo de 2018 bajo el No. 00168466 del libro VIII, el Juzgado 9 Civil Municipal De Neiva - Huila, comunicó que en el Proceso Verbal de Responsabilidad Civil Contractual de Menor Cuantía No. 41001-40-23-009-2018-00279-00 de: COOPERATIVA NACIONAL EDUCATIVA DE AHORRO Y CRÉDITO "COONFIE", apoderado: Yenny Lorena Salazar Beltrán contra: LA EQUIDAD SEGUROS DE VIDA, se decretó la inscripción de la demanda en la sociedad de la referencia.

Mediante Oficio No. 3956 del 10 de agosto de 2018, inscrito el 14 de agosto de 2018 bajo el No. 00170468 del libro VIII, el Juzgado 9 Civil Municipal Neiva - Huila, comunicó que en el Proceso Verbal de Responsabilidad Civil Contractual de Menor Cuantía No. 41001-40-03-009-2018-00278-00 de: COOPERATIVA NACIONAL EDUCATIVA DE AHORRO Y CRÉDITO " COONFIE", contra: LA EQUIDAD SEGUROS DE VIDA ORGANISMO COOPERATIVO la cual podrá identificarse también con la denominación alternativa LA EQUIDAD SEGUROS DE VIDA, se decretó la inscripción de la demanda en la sociedad de la referencia.

Mediante Oficio No. 1048 del 08 de julio de 2020, el Juzgado 2 Promiscuo del Circuito de Aguachica (Cesar), ordenó la inscripción de la demanda en la sociedad de la referencia dentro del Proceso Verbal de Responsabilidad Civil Extracontractual No. 20-011-31-89-002-2020-00024-00 de: Liseth Patiño Madrid CC. 49.672.483 y Otros, Contra: Ciro Alfonso Sanchez Picon CC.18.928.940

---

y Otras, la cual fue inscrita en esta Cámara de Comercio el 13 de Julio de 2020 bajo el No. 00184665 del libro VIII.

Mediante Oficio No. 1152 del 07 de julio de 2021, el Juzgado 06 Civil Municipal de Bucaramanga (Santander), inscrito el 15 de Julio de 2021 con el No. 00190498 del libro VIII, ordenó la inscripción de la demanda en la sociedad de la referencia dentro del proceso verbal responsabilidad civil contractual No. 68001-40-03-006-2020-00369-00 de Reinaldo Almeida Ramirez, Contra: LA EQUIDAD SEGUROS SA, COOPERATIVA DE AHORRO Y CREDITO DE LA PROVINCIA DE VELEZ - COOPSERVIVELEZ LTDA.

Mediante Oficio No. 1013 del 10 de junio de 2022 el Juzgado Segundo Civil del Circuito de Neiva (Huila), inscrito el 27 de Julio de 2022 con el No. 00198633 del libro VIII, ordenó la inscripción de la demanda en la sociedad de la referencia, dentro del proceso verbal No. 41001310300220220005700 de ASEGUROS LTDA. NIT. 813.005.986-9 contra LA EQUIDAD SEGUROS DE VIDA OC NIT. 830.008.686-1.

TÉRMINO DE DURACIÓN

La persona jurídica no se encuentra disuelta y su duración es indefinida.

OBJETO SOCIAL

LA EQUIDAD SEGUROS DE VIDA tiene como objetivo especializado del acuerdo cooperativo satisfacer las necesidades de protección de las personas asociadas y de las que señala el presente estatuto, mediante servicios de seguros de vida que, amparen a las personas, bienes y actividades frente a eventuales riesgos; con la finalidad de brindar tranquilidad, confianza y bienestar a los protegidos y beneficiarios del servicio, que será prestado en condiciones óptimas de economía, agilidad, organización administrativa, eficiencia técnica y respaldo financiero. Para cumplir su propósito y alcanzar su objeto, LA EQUIDAD SEGUROS DE VIDA podrá realizar las siguientes actividades: 1. Celebrar y ejecutar toda clase de contratos de seguros, reaseguros y coaseguros; los que se regirán por disposiciones propias de estas modalidades contractuales. 2. Administrar fondos de previsión y seguridad social para los que las disposiciones legales. Facultan a

CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS

Fecha Expedición: 8 de noviembre de 2022 Hora: 09:32:10
Recibo No. BA22057373
Valor: $ 6,500

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A2205737332CDC

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

---

las entidades aseguradoras. 3. Efectuar las inversiones que requiera el cumplimiento de su objeto social dentro de las disposiciones legales vigentes. 4. Crear instituciones de naturaleza solidaria, tanto a nivel nacional como internacional, orienta das al cumplimiento de actividades de fortalecimiento del sector cooperativo o a proporcionar el apoyo y ayuda necesarios para facilitar el mejor logro de los propósitos y actividades económicas y sociales de LA EQUIDAD SEGUROS DE VIDA, siempre y cuando estén sustentados en estudios de factibilidad aprobados por la Junta de Directores. 5. Celebrar convenios con organizaciones nacionales o extranjeras para procurar mejor cumplimiento de sus objetivos y actividades o para ofrecer servicios diferentes a los establecidos en el objetivo especializado del acuerdo cooperativo. 6. Promover y realizar diversas actividades sociales de integración que tengan por finalidad la consolidación del sector cooperativo, el progreso de la economía social y el desarrollo integral del hombre. 7. Realizar en forma directa o indirecta todo tipo de actividades permitidas por la Ley que se relacionen con el desarrollo de los objetivos sociales. 8. Actuar como entidad operadora para la realización de libranza o descuento directo relacionados específicamente con primas de seguros en forma como lo establezca la Ley. Amplitud administrativa y de las operaciones: Para cumplir sus objetivos y adelantar sus actividades, LA EQUIDAD SEGUROS DE VIDA puede organizar, tanto en el país como en el exterior, todos los establecimientos y dependencias administrativas que sean necesarios y realizar toda clase de operaciones, actos, contratos y demás negocios jurídicos lícitos que se relacionen con el desarrollo de sus actividades y el cumplimiento de sus objetivos, siempre y cuando estén sustentados en estudios de factibilidad aprobados por la Junta de Directores. Comercialización de productos de seguros: LA EQUIDAD SEGUROS DE VIDA procurará comercializar directamente sus productos de seguros con sus asociados y con los demás tomadores. No obstante, también podrá colocar pólizas de seguros a través de intermediarios debidamente autorizados. Prestación de servicios al público no asociado: LA EQUIDAD SEGUROS DE VIDA cumplirá la actividad aseguradora principalmente en interés de sus propios asociados y de la comunidad vinculada a ellos. Sin perjuicio de lo previsto en el inciso anterior, LA EQUIDAD SEGUROS DE VIDA extenderá la prestación de sus servicios al público en general y, en tal caso, los excedentes que se obtengan por estas operaciones serán llevados a un fondo social no susceptible de repartición.

CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS

Fecha Expedición: 8 de noviembre de 2022 Hora: 09:32:10
Recibo No. BA22057373
Valor: $ 6,500

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A2205737332CDC

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

CAPITAL

El capital social corresponde a la suma de $ 5.200.000.000,00 dividido en 0,00 cuotas con valor nominal de $ 0,00 cada una, distribuido así :

Totales
No. de cuotas: 0,00 valor: $5.200.000.000,00

Capital y Socios: El monto mínimo irreductible de aportes sociales será de: Cinco mil doscientos millones de pesos ($5.200.000.000,00) moneda corriente.

NOMBRAMIENTOS

ÓRGANO DE ADMINISTRACIÓN

JUNTA DIRECTIVA

PRINCIPALES

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACIÓN
Miembro Principal Junta De Directores	Orlando Cespedes Camacho	C.C. No. 000000013825185
Miembro Principal Junta De Directores	Yolanda Reyes Villar	C.C. No. 000000041662345
Miembro Principal Junta De Directores	Hamer Antonio Zambrano Solarte	C.C. No. 000000098145605
Miembro Principal Junta De Directores	Carlos Julio Mora Peñaloza	C.C. No. 000000005525250
Miembro Principal Junta De	Omaira Del Socorro Duque Alzate	C.C. No. 000000043027184

CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS

Fecha Expedición: 8 de noviembre de 2022 Hora: 09:32:10
Recibo No. BA22057373
Valor: $ 6,500

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A2205737332CDC

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

Directores		
Miembro Principal Junta De Directores	Juan Antonio Reales Daza	C.C. No. 000000018935299
Miembro Principal Junta De Directores	Armando Cuellar Arteaga	C.C. No. 000000012107769
Miembro Principal Junta De Directores	Miguel Alexander Saenz Herrera	C.C. No. 000000080226856
Miembro Principal Junta De Directores	Hector De Jesus Londoño Londoño	C.C. No. 000000006558269

SUPLENTES		
CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACIÓN
Miembro Suplente Junta De Directores	Dora Yaneth Otero Santos	C.C. No. 000000037890484
Miembro Suplente Junta De Directores	Miller Garcia Perdomo	C.C. No. 000000011380793
Miembro Suplente Junta De Directores	Edixon Tenorio Tenorio Quintero	C.C. No. 000000016353591
Miembro Suplente Junta De Directores	Martha Isabel Velez Leon	C.C. No. 000000060368716
Miembro Suplente Junta De Directores	Luis Fernando Florez Rubianes	C.C. No. 000000070054789
Miembro Suplente Junta De Directores	Aura Elisa Becerra Vergara	C.C. No. 000000028253430
Miembro Suplente Junta De Directores	Hector Solarte Rivera	C.C. No. 000000016882819

CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS

Fecha Expedición: 8 de noviembre de 2022 Hora: 09:32:10
Recibo No. BA22057373
Valor: $ 6,500

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A2205737332CDC

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

Miembro Suplente Junta De Directores	Nury Marleni Herrera Arenales	C.C. No. 000000063390237
Miembro Suplente Junta De Directores	Victor Henry Kuhn Naranjo	C.C. No. 000000019179986

Por Acta No. 32 del 20 de abril de 2018, de Asamblea de Delegados, inscrita en esta Cámara de Comercio el 18 de junio de 2018 con el No. 00031311 del Libro XIII, se designó a:

PRINCIPALES

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACIÓN
Miembro Principal Junta De Directores	Orlando Cespedes Camacho	C.C. No. 000000013825185
Miembro Principal Junta De Directores	Yolanda Reyes Villar	C.C. No. 000000041662345
Miembro Principal Junta De Directores	Hamer Antonio Zambrano Solarte	C.C. No. 000000098145605
Miembro Principal Junta De Directores	Carlos Julio Mora Peñaloza	C.C. No. 000000005525250
Miembro Principal Junta De Directores	Omaira Del Socorro Duque Alzate	C.C. No. 000000043027184
Miembro Principal Junta De	Armando Cuellar Arteaga	C.C. No. 000000012107769

CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS

Fecha Expedición: 8 de noviembre de 2022 Hora: 09:32:10
Recibo No. BA22057373
Valor: $ 6,500

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A2205737332CDC

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

Directores

Miembro Principal Junta De Directores	Miguel Alexander Saenz Herrera	C.C. No. 000000080226856
Miembro Principal Junta De Directores	Hector De Jesus Londoño Londoño	C.C. No. 000000006558269

SUPLENTES

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACIÓN
Miembro Suplente Junta De Directores	Dora Yaneth Otero Santos	C.C. No. 000000037890484
Miembro Suplente Junta De Directores	Miller Garcia Perdomo	C.C. No. 000000011380793
Miembro Suplente Junta De Directores	Edixon Tenorio Tenorio Quintero	C.C. No. 000000016353591
Miembro Suplente Junta De Directores	Martha Isabel Velez Leon	C.C. No. 000000060368716
Miembro Suplente Junta De Directores	Hector Solarte Rivera	C.C. No. 000000016882819
Miembro Suplente Junta De Directores	Nury Marleni Herrera Arenales	C.C. No. 000000063390237
Miembro Suplente Junta	Victor Henry Kuhn Naranjo	C.C. No. 000000019179986

CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS

Fecha Expedición: 8 de noviembre de 2022 Hora: 09:32:10
Recibo No. BA22057373
Valor: $ 6,500

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A2205737332CDC

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

De Directores

Por Acta No. 33 del 12 de abril de 2019, de Asamblea de Delegados, inscrita en esta Cámara de Comercio el 14 de junio de 2019 con el No. 00031614 del Libro XIII, se designó a:

SUPLENTES

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACIÓN
Miembro Suplente Junta De Directores	Luis Fernando Florez Rubianes	C.C. No. 000000070054789

Por Acta No. 34 del 26 de junio de 2020, de Asamblea de Delegados, inscrita en esta Cámara de Comercio el 6 de diciembre de 2021 con el No. 00032138 del Libro XIII, se designó a:

PRINCIPALES

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACIÓN
Miembro Principal Junta De Directores	Juan Antonio Reales Daza	C.C. No. 000000018935299

Por Acta No. 37 del 30 de abril de 2021, de Asamblea de Delegados, inscrita en esta Cámara de Comercio el 17 de diciembre de 2021 con el No. 00032144 del Libro XIII, se designó a:

SUPLENTES

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACIÓN
Miembro Suplente Junta De Directores	Aura Elisa Becerra Vergara	C.C. No. 000000028253430

REVISORES FISCALES

Por Acta No. 027 del 24 de abril de 2015, de Asamblea de Accionistas, inscrita en esta Cámara de Comercio el 5 de octubre de 2015 con el No. 00015493 del Libro XIII, se designó a:

CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS

Fecha Expedición: 8 de noviembre de 2022 Hora: 09:32:10
Recibo No. BA22057373
Valor: $ 6,500

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A2205737332CDC

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACIÓN
Revisor Fiscal Persona Juridica	DELOITTE & TOUCHE LTDA	N.I.T. No. 000008600058134

Por Documento Privado del 22 de agosto de 2022, de Revisor Fiscal, inscrita en esta Cámara de Comercio el 23 de septiembre de 2022 con el No. 00032260 del Libro XIII, se designó a:

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACIÓN
Revisor Fiscal Principal	Emerson Ferney Prieto Fontecha	C.C. No. 000001014213842 T.P. No. 207084-T

Por Certificación del 29 de noviembre de 2021, de Revisor Fiscal, inscrita en esta Cámara de Comercio el 6 de diciembre de 2021 con el No. 00032137 del Libro XIII, se designó a:

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACIÓN
Revisor Fiscal Suplente	Hayder Fabian Romero Sanchez	C.C. No. 000001010190199 T.P. No. 185306-T

PODERES

Por Escritura Pública No. 1040 de la Notaría 10 de Bogotá D.C., del 18 de agosto de 2017, inscrita el 14 de Enero de 2020 bajo el número 00031775 del libro XIII, compareció CARLOS EDUARDO ESPINOSA COVELLI, identificado con Cédula de Ciudadanía No. 79.242.457, quien obra como representante legal suplente de LA EQUIDAD SEGUROS DE VIDA ORGANISMO COOPERATIVO, por medio de la presente Escritura Pública, confiere poder general a la abogada DIANA PEDROZO MANTILLA, identificada con la cédula de ciudadanía número 1.095.907.192 y portadora de la tarjeta profesional No. 240.753 del Consejo Superior de la Judicatura, para que represente a los organismos cooperativos aludidos en las actuaciones señaladas en el presente documento en el siguiente numeral y limitado territorialmente a los departamentos de Santander, Norte de Santander y Arauca. Que el citado poder se otorga en virtud de su carácter de apoderada judicial para los siguientes

---

asuntos específicos y exclusivos: A. Representar a los organismos cooperativos ante las autoridades administrativas y organismos descentralizados de derecho público del orden nacional, departamental y/o municipal que se encuentren en los departamentos de Santander, Norte de Santander y Arauca. B. Representar a los organismos cooperativos ante los organismos de inspección, vigilancia y control, que se encuentren en los departamentos descritos en el literal anterior. C. Representar a los organismos cooperativos en toda clase de actuaciones judiciales, y administrativas, en los que la entidad sea demandada directamente o llamada en garantía que se realicen ante las autoridades judiciales. D. Representar a los organismos cooperativos en las audiencias extrajudiciales que se celebren en los centros de conciliación, mediación, arbitraje, amigable composición y ante los entes de control, de los departamentos mencionados en el literal a. E. Notificarse, conciliar, transigir, allanarse, disponer del derecho en litigio y confesar, en toda clase de procesos especiales, actuaciones o diligencias, de tipo judicial o administrativo y de los incidentes que en las mismas se promuevan o propongan. El (la) apoderado (a) general aquí designado podrá adicionalmente proponer fórmulas de arreglo, hacer ofertas, conciliar con la contraparte y absolver a nombre de las aseguradoras mencionadas el interrogatorio que la autoridad realice o el que haga la parte que pidió la prueba, previa notificación y aprobación del Poderdante. F. En general queda facultado(a) para interponer cualquiera de los recursos consagrados en las leyes contra decisiones judiciales o emanadas de los funcionarios administrativos nacionales, departamentales o municipales y entidades descentralizadas del mismo orden. Que Diana Pedrozo Mantilla queda ampliamente facultada para cumplir su gestión de representación en los asuntos específicamente indicados en este instrumento público, para lo cual deberá cumplir su encargo conforme a su profesión de abogado.

Por Escritura Pública No. 623 de la Notaría 10 de Bogotá D.C., del 21 de mayo de 2019, inscrita el 14 de Enero de 2020 bajo el número 00031777 del libro XIII, compareció NESTOR RAUL HERNÁNDEZ OSPINA, identificado con cédula de ciudadanía número 94.311.640, quien obra como representante legal suplente de LA EQUIDAD SEGUROS DE VIDA ORGANISMO COOPERATIVO, por medio de la presente Escritura Pública, confiere poder general al señor JUAN DAVID URIBE RESTREPO, identificado con la Cédula de Ciudadanía número 1.130.668.110 y Tarjeta Profesional número 204176, para que en su carácter de Abogado de la Agencia de Cali y únicamente por el tiempo que ocupe tal cargo,

CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS

Fecha Expedición: 8 de noviembre de 2022 Hora: 09:32:10
Recibo No. BA22057373
Valor: $ 6,500

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A2205737332CDC

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

---

en vinculación laboral con LA EQUIDAD SEGUROS GENERALES O.C., represente a los organismos cooperativos aludidos en los departamentos de Valle del Cauca, Cauca y Pasto, para los efectos establecidos en el siguiente numeral. Que el citado poder se otorga para ejecutar los siguientes actos en nombre y representación de LA EQUIDAD SEGUROS GENERALES ORGANISMO COOPERATIVO y de LA EQUIDAD SEGUROS DE VIDA ORGANISMO COOPERATIVO: A. Representar a los organismos cooperativos ante las autoridades administrativas y organismos descentralizados de derecho público del orden nacional, departamental y/o municipal que se encuentren en los departamentos de Valle del Cauca, Cauca y Pasto. B. Representar a los organismos cooperativos ante los entes de inspección y control, que se encuentren en los departamentos descritos en el literal anterior. C. Representar a los organismos cooperativos en toda clase de actuaciones judiciales, y administrativas, en los que los organismos cooperativos sean demandados directamente o sean llamados en garantía que se realicen ante las autoridades judiciales de los departamentos mencionados en el literal a. D. Representar a los organismos cooperativos en las audiencias extrajudiciales que se celebren en los centros de conciliación, mediación, arbitraje, amigable composición y ante los entes de control de la ciudad y los departamentos mencionados en el literal a. E. Notificarse, conciliar, transigir, allanarse, disponer del derecho en litigio y confesar, en toda clase de procesos especiales, actuaciones o diligencias, de tipo judicial o administrativo y de los incidentes que en las mismas se promuevan o propongan. El (la) apoderado (a) general aquí designado podrá adicionalmente proponer fórmulas de arreglo, hacer ofertas, conciliar con la contraparte y absolver a nombre de las Aseguradoras mencionadas el interrogatorio que la autoridad realice o el que haga la parte que pidió la prueba, previa notificación y aprobación del Poderdante. F. En general queda facultado(a) para interponer cualquiera de los recursos consagrados en las leyes contra decisiones judiciales o emanadas de los funcionarios administrativos nacionales, departamentales o municipales y entidades descentralizadas del mismo orden. Que Juan David Uribe Restrepo queda ampliamente facultada para cumplir su gestión de representación en los asuntos específicamente indicados en este instrumento público.

Por Escritura Pública No. 1464 de la Notaría 10 de Bogotá D.C. del 15 de noviembre de 2019, inscrita el 29 de Enero de 2020 bajo el registro No. 00031784 del libro XIII, compareció Nestor Raúl Hernandez Ospina, identificado con cédula de ciudadanía No.

CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS

Fecha Expedición: 8 de noviembre de 2022 Hora: 09:32:10
Recibo No. BA22057373
Valor: $ 6,500

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A2205737332CDC

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

94.311.640, en su calidad de presidente ejecutivo de la sociedad de la referencia, por medio de la presente Escritura Pública, confiere poder general, a la señora Luisa Fernanda Sanchez Zambrano, identificada con Cédula de Ciudadanía número 1.104.863.398, y tarjeta profesional número 285163, para que en su carácter de Abogada de la Agencia de Barranquilla y únicamente por el tiempo que ocupe tal cargo, en vinculación laboral con LA EQUIDAD SEGUROS GENERALES O.C., represente a los organismos cooperativos aludidos, en los departamentos de Atlántico, Bolívar, Córdoba, Guajira, Magdalena, San Andrés, Providencia y Santa Catalina, Sucre, y Cesar, departamentos de la costa norte del país, para los efectos establecidos en el siguiente numeral. SEGUNDO: Que el citado poder se otorga para ejecutar los siguientes actos en nombre y representación de LA EQUIDAD SEGUROS GENERALES ORGANISMO COOPERATIVO y de LA EQUIDAD SEGUROS DE VIDA ORGANISMO COOPERATIVO. A. Representar a los organismos cooperativos ante las autoridades administrativas y organismos descentralizados de derecho público de orden nacional, departamental y/o municipal, que se encuentren en en los departamentos de Atlántico, Bolívar, Córdoba, Guajira, Magdalena, San Andrés, Providencia y Santa Catalina, Sucre, y Cesar, departamentos de la costa norte del país. B. Representar a los organismos cooperativos ante los entes de inspección y control, que se encuentren en los departamentos descritos en el literal anterior. C. Representar a los organismos cooperativos en toda clase de actuaciones judiciales, y administrativas, en los que los organismos cooperativos sean demandados directamente o sean llamados en garantía que se realicen ante las autoridades judiciales de los departamentos mencionados en el literal a. D. Representar a los organismos cooperativos en las audiencias extrajudiciales que se celebren en los centros de conciliación, mediación, arbitraje, amigable composición y ante los entes de control de la ciudad y los departamentos mencionados en el literal a. E. Notificarse, conciliar, transigir, allanarse, disponer del derecho en litigio y confesar, en toda clase de procesos especiales, actuaciones o diligencias de tipo judicial o administrativo y de los incidentes que en las mismas se promuevan o propongan. El (la) apoderado (a) general aquí designado podrá adicionalmente proponer fórmulas de arreglo, hacer ofertas, conciliar con la contraparte y absolver a nombre de las Aseguradoras mencionadas el interrogatorio que la autoridad realice o el que haga la parte que pidió la prueba, previa notificación y aprobación del Poderdante. F. En general queda facultado(a) para interponer, cualquiera de los recursos consagrados en las leyes contra decisiones

judiciales o emanadas de los funcionarios administrativos nacionales, departamentales o municipales y entidades descentralizadas del mismo orden. Tercero: Que Luis Fernanda Sanchez Zambrano, queda ampliamente facultada para cumplir su gestión de representación en los asuntos específicamente indicados en este instrumento público.

Por Escritura Pública No. 1357 de la Notaría 10 de Bogotá D.C. del 25 de octubre de 2017, inscrita el 29 de Enero de 2020 bajo el registro No. 00031787 del libro XIII, compareció Carlos Eduardo Espinosa Covelli, identificado con cédula de ciudadanía No. 79.242.457, en su calidad de representante legal suplente de la sociedad de la referencia, por medio de la presente Escritura Pública, confiere poder general, al abogado Víctor Andres Gomez Angarita, identificado con la cédula de ciudadanía número 80.795.250 y portador de la tarjeta profesional número 174.721 del Consejo Superior de la Judicatura, para que, en su carácter de apoderada judicial, represente a los organismos cooperativos aludidos, para los efectos establecidos en el siguiente numeral. Segundo: Que el citado poder se otorga en virtud de su carácter de apoderado judicial para los siguientes asuntos específicos y exclusivos. A. Representar a los organismos cooperativos ante las autoridades administrativas y organismos descentralizados de derecho público del orden nacional, departamental y/o municipal en el territorio Colombiano. B. Representar a los organismos cooperativos antes los organismos de inspección, vigilancia y control. C. Representar a los organismos cooperativos en toda clase de actuaciones judiciales, y administrativas, en los que la entidad sea demandada directamente o llamada en garantía que se realicen ante las autoridades judiciales en el territorio Colombiano. D. Representar a los organismos cooperativos a las audiencias extrajudiciales que se celebren en los centros de conciliación, mediación, arbitraje, amigable composición y ante los entes de control a nivel nacional. E. Notificarse, conciliar, transigir, allanarse, disponer del derecho en litigio y confesar, en toda clase de procesos especiales, actuaciones o diligencias de tipo judicial o administrativo y de los incidentes que en las mismas se promuevan o propongan. El (la) apoderado (a) general aquí designado podrá adicionalmente proponer fórmulas de arreglo, hacer ofertas, conciliar con la contraparte y absolver a nombre de las aseguradoras mencionadas el interrogatorio que la autoridad realice o el que haga la parte que pidió la prueba, previa notificación y aprobación del Poderdante. F. En general queda facultado(a) para interponer, cualquiera de los recursos consagrados

---

en las leyes contra decisiones judiciales o emanadas de los funcionarios administrativos nacionales, departamentales o municipales y entidades descentralizadas del mismo orden. Tercero: Que Víctor Andres Gomez Angarita, queda ampliamente facultado para cumplir su gestión de representación en los asuntos específicamente indicados en este instrumento público, para lo cual deberá cumplir su encargo conforme a su profesión de abogado.

Por Escritura Pública No. 125 de la Notaría 10 de Bogotá D.C., del 07 de febrero de 2020, inscrita el 17 de Febrero de 2020 bajo el registro 00031802 del libro V, compareció Nestor Raúl Hernández Ospina, identificado con Cédula de Ciudadanía número 94.311.640., en su calidad de representante legal de la sociedad de la referencia, por medio de la presente Escritura Pública, confiere poder general, al abogada externo Jorge Mario Aristizabal Giraldo identificado con Cédula de Ciudadanía Nro. 4.582.281 y Tarjeta Profesional Nro. 118.812, para que en su carácter de abogado externo de las aseguradoras, represente a los organismos cooperativos aludidos, para los efectos establecidos en el siguiente numeral. Que el citado poder se otorga para ejecutar los siguientes actos en nombre y representación de LA EQUIDAD SEGUROS GENERALES ORGANISMO COOPERATIVO y de LA EQUIDAD SEGUROS DE VIDA ORGANISMO COOPERATIVO A. Representar a los organismos cooperativos ante, las autoridades administrativas y organismos descentralizados de derecho público de orden nacional, departamental y/o municipal, en el eje cafetero del país, en los departamentos de: Caldas, Risaralda, Quindío, Tolima, la subregión del suroeste del departamento de Antioquia, el Norte y Oriente del Valle del Cauca. B. Representar a los organismos cooperativos ante los entes de inspección, vigilancia y control. C. Representar a los organismos cooperativos en toda clase de actuaciones judiciales, y administrativas, en los que los organismos cooperativos sean demandados directamente o sean llamados en garantía que se realicen ante las autoridades judiciales en el eje cafetero del país, esto es, en los departamentos de: Caldas, Risaralda, Quindío, Tolima, la subregión del suroeste del departamento de Antioquia, el Norte y Oriente del Valle del Cauca. D. Representar a los organismos cooperativos en las audiencias extrajudiciales que se celebren en los centros de conciliación mediación, arbitraje, amigable composición y ante los entes de control del eje cafetero del país, esto es, en los departamentos de: Caldas, Risaralda, Quindío, Tolima, la subregión del suroeste del departamento de Antioquia, el Norte y Oriente del Valle del Cauca. E. Notificarse, conciliar, transigir, allanarse,

---

disponer del derecho en litigio y confesar en toda clase de procesos especiales actuaciones o diligencias, de tipo judicial o administrativo y de los incidentes que en las mismas se promueva o propongan. El (la) apoderado (a) general aquí designado podrá adicionalmente proponer fórmulas de arreglo; hacer ofertas, conciliar con la contraparte y absolver a nombre de las aseguradoras mencionadas el interrogatorio que la autoridad realice o el que haga la parte que pidió la prueba, previa notificación y aprobación del poderdante. f. En general queda facultado (a) para interponer cualquiera de los recursos consagrados en las leyes contra decisiones judiciales o emanadas de los funcionarios administrativos nacionales, departamentales o municipales y entidades descentralizadas del mismo orden. Que Jorge Mario Aristizabal Giraldo queda ampliamente facultado para cumplir su gestión de representación en los asuntos indicados en este instrumento público.

Por Escritura Pública No. 124 de la Notaría 10 de Bogotá D.C., del 7 de febrero de 2020, inscrita el 9 de marzo de 2020 bajo el Registro No 00031818 del libro XIII, compareció Nestor Raúl Hernández Ospina, identificado con cédula de ciudadanía No. 94.311.640, en su calidad de Representante legal, por medio de la presente Escritura Pública, confiere poder general al Abogado Suarez Urrego Luis Alberto identificado con cédula ciudadanía No. 1.032.405.996, y tarjeta profesional número 214.654, para que en su carácter de Director Legal judicial y únicamente por el tiempo que ocupe tal cargo, en vinculación laboral con LA EQUIDAD SEGUROS GENERALES ORGANISMO COOPERATIVO, para ejecutar los siguientes actos en nombre y representación de LA EQUIDAD SEGUROS GENERALES ORGANISMO COOPERATIVO y de LA EQUIDAD SEGUROS DE VIDA ORGANISMO COOPERATIVO: A. Representar a los organismos cooperativos ante las autoridades administrativas y organismos descentralizados de derecho público de orden nacional, departamental y/o municipal, en el territorio colombiano. B. Representar a los organismos cooperativos ante los entes de inspección vigilancia y control. C. Representar a los organismos cooperativos en toda clase de actuaciones judiciales, y administrativas, en los que los organismos cooperativos sean demandados directamente o sean llamados en garantía que se realicen ante las autoridades judiciales en el territorio colombiano. D. Representar a los organismos cooperativos en las audiencias extrajudiciales que se celebren en los centros de conciliación, mediación, arbitraje, amigable composición y ante los entes de control a nivel nacional. E. Notificarse, conciliar, transigir,

---

allanarse, disponer del derecho en litigio y confesar, en toda clase de proceso especiales, actuaciones o diligencias, de tipo judicial o administrativo y de los incidentes que en las mismas se promuevan o propongan. El (la) apoderado (a) general aquí designado podrá adicionalmente proponer fórmulas de arreglo, hacer ofertas, conciliar con la contraparte y absolver a nombre de las aseguradoras mencionadas el interrogatorio que la autoridad realice o el que haga la parte que pidió la prueba, previa notificación y aprobación del Poderdante. F. En general queda facultado (a) para interponer cualquiera de los recursos consagrados en las leyes contra decisiones judiciales o emanadas de los funcionarios administrativos nacionales, departamentales o municipales y entidades descentralizadas del mismo orden.

Por Escritura Pública No. 123 de la Notaría 10 de Bogotá D.C., del 7 de febrero de 2020, inscrita el 9 de marzo de 2020 bajo el registro No 00031821 del libro XIII, compareció Nestor Raúl Hernández Ospina, identificado con cédula de ciudadanía No. 94.311.640, en su calidad de Representante legal en la sociedad de la referencia, por medio de la presente Escritura Pública, confiere poder general al Representante legal de la Firma OLFA MARIA PEREZ ORELLANOS E HIJOS ABOGADOS S.A.S. sigla OMP ABOGADOS, identificada con NIT: 900.710.007-2, con amplias facultades como en Derecho se requiere, para que pueda representar a los organismos cooperativos aludidos de manera individual o conjunta, en todo el Territorio Colombiano, para los efectos establecidos en el siguiente numeral. A. Representar a los organismos cooperativos ante las autoridades administrativas y organismos descentralizados de derecho público de orden nacional, departamental y/o municipal, que se encuentren en todo el territorio colombiano. B. Representar a los organismos cooperativos ante los entes de inspección y control que se encuentren en todo el Territorio colombiano. C. Representar a los organismos cooperativos en toda clase de actuaciones judiciales, y administrativas, en los que los organismos cooperativos sean demandados directamente o sean llamados en garantía que se realicen ante las autoridades judiciales de todo el territorio colombiano. D. Representar a los organismos cooperativos en las audiencias extrajudiciales que se celebren en los centros de conciliación, mediación, arbitraje, amigable composición y ante los entes de control de todo el territorio colombiano. E. Notificarse, conciliar, transigir, allanarse, disponer del derecho en litigio y confesar, en toda clase de proceso especiales, actuaciones o diligencias, de tipo judicial o administrativo y de los incidentes

---

que en las mismas se promuevan o propongan. El (la) apoderado (a) general aquí designado podrá adicionalmente proponer fórmulas de arreglo, hacer ofertas, conciliar con la contraparte y absolver a nombre de las aseguradoras mencionadas el interrogatorio que la autoridad realice o el que haga la parte que pidió la prueba, previa notificación y aprobación del Poderdante. F. En general queda facultado (a) para interponer cualquiera de los recursos consagrados en las leyes contra decisiones judiciales o emanadas de los funcionarios administrativos nacionales, departamentales o municipales y entidades descentralizadas del mismo orden. Tercero: Que el Representante Legal de la firma OLFA MARIA PEREZ ORELLANOS E HIJOS ABOGADOS S.A.S. sigla OMP ABOGADOS queda ampliamente facultado para cumplir su gestión de representación en los asuntos específicamente indicados en este instrumento público, adicionalmente, podrá nombrar y/o delegar otro(s) profesionales del derecho para que lleven(n) a cabo todos o cualquiera de los propósitos referidos en este Poder General en todo caso, estos profesionales deben estar inscritos en el certificado de existencia y representación legal de la Firma OLFA MARIA PEREZ ORELLANOS E HIJOS ABOGADOS S.A.S. sigla OMP ABOGADOS, reservándole la facultad para revocar el nombramiento de tal(es) persona(s) o la delegación de la procuración.

Por Escritura Pública No. 414 de la Notaría 10 de Bogotá D.C., del 28 de mayo de 2020, inscrita el 8 de julio de 2020 bajo el registro No 00031864 del libro XIII, compareció Nestor Raúl Hernández Ospina, identificado con cédula de ciudadanía No. 94.311.640, en su calidad de representante legal suplente de la sociedad de la referencia, por medio de la presente Escritura Pública, confiere poder general a Carlos Andrés Mejía Arias, identificado con cédula de ciudadanía No. 79.746.677 para que, en su carácter de Gerente Nacional de Indemnizaciones, únicamente por el tiempo que ocupe tal cargo en vinculación laboral con LA EQUIDAD SEGUROS GENERALES ORGANISMO COOPERATIVO, represente a los organismos cooperativos aludidos, para los efectos establecidos en el siguiente numeral. Que el citado poder se otorga en virtud de su carácter de Gerente Nacional de Indemnizaciones para los siguientes asuntos específicos y exclusivos. A. Representar a los organismos cooperativos ante las autoridades administrativas y organismos descentralizados de derecho público del orden nacional, departamental y/o municipal en todo el Territorio Colombiano. B. Representar a los organismos cooperativos ante los organismos de inspección, vigilancia y control. C. Objetar

---

reclamaciones de seguros, provenientes de tomadores, asegurados, beneficiarios y/o terceros reclamantes de pólizas expedidas por LA EQUIDAD SEGUROS GENERALES ORGANISMO COOPERATIVO y LA EQUIDAD SEGUROS DE VIDA ORGANISMO COOPERATIVO. D. Suscribir en nombre de LA EQUIDAD SEGUROS GENERALES ORGANISMO COOPERATIVO, contratos de compraventa sobre automotores, así como su respectivo traspaso. E. Otorgar poderes y cesión de derechos para adelantar trámites ante autoridades de tránsito a nivel nacional. F. Otorgar poderes a personas naturales o jurídicas para la obtención y entrega de vehículos de propiedad de LA EQUIDAD SEGUROS GENERALES ORGANISMO COOPERATIVO, ante autoridades de tránsito, juzgados penales, fiscalías, entidades judiciales, Dirección de Impuestos y Aduanas Nacionales - DIAN y cualquier otra autoridad competente o persona que tenga en poder vehículos de propiedad de la mencionada Cooperativa. G. Presentar derechos de petición o cualquier otra solicitud ante autoridades administrativas del orden nacional, departamental y municipal, entidades descentralizadas y privadas respecto del cobro de impuestos de vehículos que figuren a nombre de LA EQUIDAD SEGUROS GENERALES ORGANISMO COOPERATIVO. H. Notificarse de las resoluciones expedidas por autoridades administrativas y que estén relacionadas con el pago de impuestos de vehículos automotores a nombre de LA EQUIDAD SEGUROS GENERALES ORGANISMO COOPERATIVO. I. Presentar los recursos a que haya lugar en contra de las resoluciones expedidas por autoridades administrativas y que tengan que ver con el pago de impuestos de vehículos automotores a nombre de LA EQUIDAD SEGUROS GENERALES ORGANISMO COOPERATIVO. J. Realizar las gestiones necesarias para el levantamiento de medidas cautelares en procesos coactivos por el pago de impuestos de vehículos a nombre de LA EQUIDAD SEGUROS GENERALES ORGANISMO COOPERATIVO. K. Otorgar poder para notificarse y presentar recursos en contra de las resoluciones expedidas por autoridades administrativas y que tengan que ver con el pago de impuestos de vehículos automotores a nombre de LA EQUIDAD SEGUROS GENERALES ORGANISMO COOPERATIVO. Que Carlos Andrés Mejía Arias queda ampliamente facultado para cumplir su gestión en los asuntos específicamente indicados en este instrumento público.

Por Escritura Pública No. 415 de la Notaría 10 de Bogotá D.C., del 28 de mayo de 2020, inscrita el 8 de julio de 2020 bajo el Registro No 00031858 del libro XIII, compareció Nestor Raúl Hernández Ospina, identificado con cédula de ciudadanía No. 94.311.640 en su calidad de Representante Legal de la sociedad de la referencia, por medio de la presente Escritura Pública, confiere poder general al abogado Enrique

---

Laurens Rueda identificado con cédula ciudadanía No. 80.064.332, y Tarjeta Profesional No. 117.315, para que en su carácter de Abogado Externo de LA EQUIDAD SEGUROS GENERALES ORGANISMO COOPERATIVO y de LA EQUIDAD SEGUROS DE VIDA ORGANISMO COOPERATIVO, represente a los organismos cooperativos aludidos en todo el territorio nacional, para los efectos establecidos en el siguiente numeral. Que el citado poder se otorga para ejecutar los siguientes actos en nombre y representación de LA EQUIDAD SEGUROS GENERALES ORGANISMO COOPERATIVO y de LA EQUIDAD SEGUROS DE VIDA ORGANISMO COOPERATIVO. A. Representar a los organismos cooperativos ante las autoridades administrativas y organismos descentralizados de derecho público de orden nacional, departamental y/o municipal, que se encuentren a nivel nacional. B. Representar a los organismos cooperativos ante los entes de inspección y control que se encuentren a nivel nacional. C. Representar a los organismos cooperativos en toda clase de actuaciones judiciales, y administrativas, en los que los organismos cooperativos sean demandados directamente o sean llamados en garantía, que se realicen ante las autoridades judiciales a nivel nacional D. Representar a los organismos cooperativos en las audiencias extrajudiciales que se celebren en los centros de conciliación, mediación, arbitraje, amigable composición y ante los entes de control a nivel nacional. E. Notificarse, conciliar, transigir, allanarse, disponer del derecho de litigio y confesar, en toda clase de procesos especiales, actuaciones o diligencias, de tipo judicial o administrativo y de los incidentes que en las mismas se promuevan o propongan. El (la) apoderado (a) general aquí designado podrá adicionalmente proponer fórmulas de arreglo, hacer ofertas, conciliar con la contraparte y absolver a nombre de las Aseguradoras mencionadas el interrogatorio que la autoridad realice o el que haga la parte que pidió la prueba. F. En general queda facultado(a) para interponer cualquiera de los recursos consagrados en las leyes contra decisiones judiciales o emanadas de los funcionarios administrativos nacionales, departamentales o municipales y entidades descentralizadas del mismo orden. Que el Abogado Enrique Laurens Rueda queda ampliamente facultado para cumplir su gestión de representación en los asuntos indicados en este instrumento público.

Por Escritura Pública No. 702 de la Notaría 10 de Bogotá D.C., del 13 de agosto de 2020, inscrita el 1 de Septiembre de 2020 bajo el número 00031895 del libro XIII, compareció Néstor Raúl Hernández Ospina, identificado con cédula de ciudadanía No. 94.311.640, en su calidad de Representante Legal Suplente de la sociedad de la referencia y de

CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS

Fecha Expedición: 8 de noviembre de 2022 Hora: 09:32:10
Recibo No. BA22057373
Valor: $ 6,500

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A2205737332CDC

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

LA EQUIDAD SEGUROS GENERALES ORGANISMO COOPERATIVO LA CUAL PODRA IDENTIFICARSE TAMBIEN CON LA DENOMINACION ALTERNATIVA LA EQUIDAD SEGUROS GENERALES, por medio de la presente Escritura Pública, confiere poder general a Claudia Jimena Lastra Fernández, identificada con cédula de ciudadanía número 28.554.926 y Tarjeta Profesional No. 173.702, para que en su carácter de Abogada de la Dirección Legal Judicial y únicamente por el tiempo que ocupe tal cargo, en vinculación laboral con LA EQUIDAD SEGUROS GENERALES O.C., represente a los organismos cooperativos aludidos, para los efectos establecidos en el siguiente numeral. Segundo: Que el citado poder se otorga para ejecutar los siguientes actos en nombre y representación de LA EQUIDAD SEGUROS GENERALES ORGANISMO COOPERATIVO y de LA EQUIDAD SEGUROS DE VIDA ORGANISMO COOPERATIVO: A. Representar a los organismos cooperativos ante las autoridades administrativas y organismos descentralizados de derecho público de orden nacional, departamental y/o municipal en todo el territorio colombiano. B. Representar a los organismos cooperativos ante los entes de inspección, vigilancia y control, en todo el territorio colombiano. C. Representar a los organismos cooperativos en toda clase de actuaciones judiciales, y administrativas, en los que los organismos cooperativos sean demandados directamente o sean llamados en garantía que se realicen ante las autoridades judiciales en todo el territorio colombiano. D. Representar a los organismos cooperativos en las audiencias extrajudiciales que se celebren en los centros de conciliación, mediación, arbitraje, amigable composición y ante los entes de control a nivel nacional. E. Notificarse, conciliar, transigir, allanarse, disponer del derecho en litigio y confesar, en toda clase de procesos especiales, actuaciones o diligencias, de tipo judicial o administrativo y de los incidentes que en las mismas se promuevan o propongan. El (la) apoderado (a) general aquí designado podrá adicionalmente proponer fórmulas de arreglo, hacer ofertas, conciliar con la contraparte y absolver a nombre de las aseguradoras mencionadas el interrogatorio que la autoridad realice o el que haga la parte que pidió la prueba. F. En general queda facultado(a) para interponer cualquiera de los recursos consagrados en las leyes contra decisiones judiciales o emanadas de los funcionarios administrativos nacionales, departamentales o municipales y entidades descentralizadas del mismo orden. Tercero: Que Claudia Jimena Lastra Fernández queda ampliamente facultado para cumplir su gestión de representación en los asuntos indicados en este instrumento público, para lo cual deberá cumplir su encargo conforme a su profesión de abogado.

CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS

Fecha Expedición: 8 de noviembre de 2022 Hora: 09:32:10
Recibo No. BA22057373
Valor: $ 6,500

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A2205737332CDC

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

Por Escritura Pública No. 703 de la Notaría 10 de Bogotá D.C., del 13 de agosto de 2020, inscrita el 1 de septiembre de 2020 bajo el número 00031896 del libro XIII, compareció Néstor Raúl Hernández Ospina, identificado con cédula de ciudadanía No. 94.311.640, en su calidad de Representante Legal Suplente de la sociedad de la referencia y de LA EQUIDAD SEGUROS GENERALES ORGANISMO COOPERATIVO la cual podrá identificarse también con la denominación alternativa LA EQUIDAD SEGUROS GENERALES, por medio de la presente Escritura Pública, confiere poder general al Representante Legal de la firma DIANA LESLIE BLANCO ESTUDIO JURÍDICO S.A.S., identificada con NIT. 901.071.559-7, con amplias facultades como en Derecho se requiere, para que pueda representar a los organismos cooperativos aludidos de manera individual o conjunta, en los departamentos de Santander, Norte de Santander y Arauca, para los efectos establecidos en el siguiente numeral: Segundo: Que el citado poder se otorga para ejecutar los siguientes actos en nombre y representación de LA EQUIDAD SEGUROS GENERALES ORGANISMO COOPERATIVO y de LA EQUIDAD SEGUROS DE VIDA ORGANISMO COOPERATIVO: A. Representar a los organismos cooperativos ante las autoridades administrativas y organismos descentralizados de derecho público de orden nacional, departamental y/o municipal, que se encuentren en los departamentos de Santander, Norte de Santander y Arauca. B. Representar a los organismos cooperativos ante los entes de inspección y control, que se encuentren en los departamentos de Santander, Norte de Santander y Arauca. C. Representar a los organismos cooperativos en toda clase de actuaciones judiciales, y administrativas, en los que los organismos cooperativos sean demandados directamente o sean llamados en garantía que se realicen ante las autoridades judiciales de los departamentos de Santander, Norte de Santander y Arauca. D. Representar a los organismos cooperativos en las audiencias extrajudiciales que se celebren en los centros de conciliación, mediación, arbitraje, amigable composición y ante los entes de control de los departamentos de Santander, Norte de Santander y Arauca. E. Notificarse, conciliar, transigir, allanarse, disponer del derecho en litigio y confesar, en toda clase de procesos especiales, actuaciones o diligencias, de tipo judicial o administrativo y de los incidentes que en las mismas se promuevan o propongan. El (la) apoderado (a) general aquí designado podrá adicionalmente proponer fórmulas de arreglo, hacer ofertas, conciliar con la contraparte y absolver a nombre de las Aseguradoras mencionadas el interrogatorio que la autoridad realice o el que haga la parte que pidió la prueba. F. En general queda facultado(a) para

---

interponer cualquiera de los recursos consagrados en las leyes contra decisiones judiciales o emanadas de los funcionarios administrativos nacionales, departamentales o municipales y entidades descentralizadas del mismo orden. Tercero: Que el Representante Legal de la sociedad DIANA LESLIE BLANCO ESTUDIO JURÍDICO S.A.S., queda ampliamente facultado para cumplir su gestión de representación en los asuntos indicados en este instrumento público, adicionalmente, podrá nombrar y/o delegar otro(s) profesional(es) del derecho para que lleve(n) a cabo todos o cualquiera de los propósitos referidos en este Poder General en todo caso, deben estar inscritos en el certificado de existencia y representación legal de la sociedad DIANA LESLIE BLANCO ESTUDIO JURÍDICO S.A.S., reservándose la facultad para revocar el nombramiento de tal(es) persona(s) o la delegación de la procuración.

Por Escritura Pública No. 708 de la Notaría 10 de Bogotá D.C., del 14 de agosto de 2020, inscrita el 1 de septiembre de 2020 bajo el número 00031897 del libro XIII, compareció Néstor Raúl Hernández Ospina, identificado con cédula de ciudadanía No. 94.311.640, en su calidad de Representante Legal Suplente de la sociedad de la referencia y de LA EQUIDAD SEGUROS GENERALES ORGANISMO COOPERATIVO la cual podrá identificarse también con la denominación alternativa LA EQUIDAD SEGUROS GENERALES, por medio de la presente Escritura Pública, confiere poder general al Representante Legal de la firma PEÑA ARANGO ABOGADOS S.A.S., identificada con NIT. 900750506-7, con amplias facultades como en Derecho se requiere, para que pueda representar a los organismos cooperativos aludidos de manera individual o conjunta, en los departamentos de Santander y Norte de Santander, para los efectos establecidos en el siguiente numeral. Segundo: Que el citado poder se otorga para ejecutar los siguientes actos en nombre y representación de LA EQUIDAD SEGUROS GENERALES ORGANISMO COOPERATIVO y de LA EQUIDAD SEGUROS DE VIDA ORGANISMO COOPERATIVO: A. Representar a los organismos cooperativos ante las autoridades administrativas y organismos descentralizados de derecho público de orden nacional, departamental y/o municipal, que se encuentren en los departamentos de Santander y Norte de Santander. B. Representar a los organismos cooperativos ante los entes de inspección y control, que se encuentren en los departamentos de Santander y Norte de Santander. C. Representar a los organismos cooperativos en toda clase de actuaciones judiciales, y administrativas, en los que los organismos cooperativos sean demandados directamente o sean llamados en garantía que se realicen ante las autoridades judiciales de los departamentos

CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS

Fecha Expedición: 8 de noviembre de 2022 Hora: 09:32:10
Recibo No. BA22057373
Valor: $ 6,500

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A2205737332CDC

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

---

de Santander y Norte de Santander. D. Representar a los organismos cooperativos en las audiencias extrajudiciales que se celebren en los centros de conciliación, mediación, arbitraje, amigable composición y ante los entes de control de los departamentos de Santander y Norte de Santander. E. Notificarse, conciliar, transigir, allanarse, disponer del derecho en litigio y confesar, en toda clase de procesos especiales, actuaciones o diligencias, de tipo judicial o administrativo y de los incidentes que en las mismas se promuevan o propongan. El (la) apoderado (a) general aquí designado podrá adicionalmente proponer fórmulas de arreglo, hacer ofertas, conciliar con la contraparte y absolver a nombre de las Aseguradoras mencionadas el interrogatorio que la autoridad realice o el que haga la parte que pidió la prueba. F. En general queda facultado(a) para interponer cualquiera de los recursos consagrados en las leyes contra decisiones judiciales o emanadas de los funcionarios administrativos nacionales, departamentales o municipales y entidades descentralizadas del mismo orden. Tercero: Que el Representante Legal de la sociedad PEÑA ARANGO ABOGADOS S.A.S., queda ampliamente facultado para cumplir su gestión de representación en los asuntos indicados en este instrumento público, adicionalmente, podrá nombrar y/o delegar otro(s) profesional(es) del derecho para que lleve(n) a cabo todos o cualquiera de los propósitos referidos en este Poder General en todo caso, deben estar inscritos en el certificado de existencia y representación legal de la sociedad PEÑA ARANGO ABOGADOS S.A.S., reservándose la facultad para revocar el nombramiento de tal(es) persona(s) o la delegación de la procuración

Por Escritura Pública No. 1016 de la Notaría 10 de Bogotá D.C., del 14 de octubre de 2020, inscrita el 28 de Octubre de 2020 bajo el registro No 00031923 del libro XIII, compareció Ricardo Saldarriaga Gonzalez identificado con cédula de ciudadanía No. 71.766.825 en su calidad de Representante Legal Suplente, por medio de la presente Escritura Pública, confiere poder general a Kennia Ruth Gutiérrez Ramírez identificada con cédula de ciudadanía No. 1.072.663.368, con Tarjeta profesional No. 269.840 del Consejo Superior de la Judicatura, para que en su carácter de Coordinador(a)de la Gerencia de Indemnizaciones y únicamente por el tiempo que ocupe tal cargo, en vinculación laboral con LA EQUIDAD SEGUROS GENERALES ORGANISMO COOPERATIVO, represente a los organismos cooperativos aludidos, para los efectos establecidos en el siguiente numeral. Que el citado poder se otorga para ejecutar los siguientes actos en nombre y representación de La Equidad Seguros Generales Organismo Cooperativo

CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS

Fecha Expedición: 8 de noviembre de 2022 Hora: 09:32:10
Recibo No. BA22057373
Valor: $ 6,500

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A2205737332CDC

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

---

y de La Equidad Seguros de Vida Organismo Cooperativo. a. Representar a los organismos cooperativos ante las autoridades administrativas y organismos descentralizados de derecho público de orden nacional, departamental y/o municipal en el territorio colombiano. b. Representar a los organismos cooperativos ante los entes de inspección, vigilancia y control. c. Representar a los organismos cooperativos en toda clase de actuaciones judiciales y administrativas, en los que la entidad sea convocada, demandada directamente o llamada en garantía y que se realicen ante las autoridades judiciales en el territorio colombiano, con el ánimo de dirimir los asuntos que se ventilen en las mismas y asumir la defensa de las aseguradoras. d. Representar a los organismos cooperativos en las audiencias extrajudiciales que se celebren en los centros de conciliación, mediación, arbitraje, amigable composición y ante los entes de control a nivel, nacional. e. Notificarse, conciliar, transigir, allanarse, disponer del derecho en litigio y confesar, en toda clase de procesos especiales, actuaciones o diligencias, de tipo judicial y administrativo y de los incidentes que en las mismas se promuevan o propongan, que se ventilen ante las autoridades judiciales, administrativas y organismos descentralizados de derecho público de orden nacional, departamental y/o municipal. El (la) apoderado (a) general aquí designado podrá adicionalmente proponer fórmulas de arreglo, hacer ofertas, conciliar con la contraparte y absolver a nombre de las aseguradoras mencionadas el interrogatorio que la autoridad realice o el que haga la parte que pidió la prueba. f. Representar a los organismos cooperativos en las audiencias extrajudiciales que se celebren en los centros de conciliación, mediación, arbitraje, amigable composición, ante los entes de control a nivel nacional y fiscalías. g. Interponer cualquiera de los recursos consagrados en las leyes contra decisiones emanadas de los funcionarios administrativos nacionales, departamentales o municipales, entidades gubernamentales, entidades descentralizadas del mismo orden, y ante los entes de inspección, vigilancia y control. h. Suscribir escritos de solicitud de reprogramación de audiencias y excusas de inasistencia a los diferentes procedimientos extrajudiciales. i. Suscribir y firmar contratos de transacción con tomadores, asegurados y beneficiarios hasta el nivel de su facultad para el pago de indemnizaciones. j. Objetar reclamaciones de seguros, provenientes de tomadores, asegurados, beneficiarios y/o terceros reclamantes de pólizas expedidas por La Equidad Seguros Generales Organismo Cooperativo y La Equidad Seguros de Vida Organismo Cooperativo. k. Contestar derechos de petición y solicitudes de

reconsideración promovidas por los tomadores, asegurados y/o beneficiarios. l. Contestar derechos de petición y solicitudes de reconsideración ante autoridades administrativas del orden nacional, departamental y municipal, entidades descentralizadas y privadas. m. Formular derechos de petición y solicitudes de reconsideración ante autoridades administrativas del orden nacional, departamental y municipal, entidades descentralizadas y privadas. Que Kennia Ruth Gutiérrez Ramírez queda ampliamente facultado(a) para cumplir su gestión de representación en los asuntos indicados en este instrumento público, para lo cual deberá cumplir su encargo conforme a su profesión de abogado.

Por Escritura Pública No. 1020 de la Notaría 10 de Bogotá D.C., del 15 de octubre de 2020, inscrita el 29 de octubre de 2020 bajo el registro No 00031936 del libro XIII, compareció Ricardo Saldarriaga Gonzalez identificado con cédula de ciudadanía No. 71.766.825 en su calidad de Representante Legal Suplente, por medio de la presente Escritura Pública, confiere poder general a Camilo Andrés Moreno Salamanca identificado con cédula de ciudadanía No. 93.299.776, para que en su carácter de Coordinador(a) de la Gerencia de Indemnizaciones y únicamente por el tiempo que ocupe tal cargo, en vinculación laboral con LA EQUIDAD SEGUROS GENERALES ORGÁNISMO COOPERATIVO, represente a los organismos cooperativos aludidos, para los efectos establecidos en el siguiente numeral. Que el citado poder se otorga para ejecutar los siguientes actos en nombre y representación de La Equidad Seguros Generales Organismo Cooperativo y de La Equidad Seguros de Vida Organismo Cooperativo: a. Suscribir y firmar contratos de transacción con tomadores, asegurados y beneficiarios hasta el nivel de su facultad para el pago de indemnizaciones. b. Objetar reclamaciones de seguros, provenientes de tomadores, asegurados, beneficiarios y/o terceros reclamantes de pólizas expedidas por La Equidad Seguros Generales Organismo Cooperativo y La Equidad Seguros de Vida Organismo Cooperativo. c. Contestar derechos de petición y solicitudes de reconsideración promovidas por los tomadores, asegurados y/o beneficiarios. d. Contestar derechos de petición y solicitudes de reconsideración ante autoridades administrativas del orden nacional, departamental y municipal, entidades descentralizadas y privadas. e. Suscribir en nombre de La Equidad Seguros Generales Organismo Cooperativo, contratos de compraventa sobre automotores, así como su respectivo traspaso: f. Otorgar poderes y cesión de derechos para adelantar trámites ante autoridades de tránsito a nivel nacional. g. Otorgar

---

poderes a personas naturales o jurídicas para la obtención entrega de vehículos de propiedad de La Equidad Seguros Generales Organismo Cooperativo, ante autoridades de transito juzgados penales, fiscalías, entidades judiciales, Dirección de Impuestos y Aduanas Nacionales - DIAN y cualquier otra autoridad competente o persona que tenga en poder vehículos de propiedad de la mencionada Cooperativa. h. Presentar derechos de petición o cualquier otra solicitud ante autoridades administrativas del orden nacional, departamental y municipal, entidades descentralizadas y privadas respecto del cobro de impuestos de vehículos que figuren a nombre de La Equidad Seguros Generales Organismo Cooperativo. i. Notificarse de las resoluciones expedidas por autoridades administrativas y que estén relacionadas con el pago de impuestos de vehículos automotores a nombre de La Equidad Seguros Generales Organismo Cooperativo. j. Presentar los recursos a que haya lugar en contra de las resoluciones expedidas por autoridades administrativas y que tengan que ver con el pago de impuestos de vehículos automotores a nombre de La Equidad Seguros Generales Organismo Cooperativo. k. Realizar las gestiones necesarias para el levantamiento de medidas cautelares en procesos coactivos por el pago de impuestos de vehículos a nombre de La Equidad Seguros Generales Organismo Cooperativo. i. Otorgar poder para notificarse y presentar recursos en contra de las resoluciones expedidas por autoridades administrativas y que tengan que ver con el pago de impuestos de vehículos automotores a nombre de La Equidad Seguros Generales Organismo Cooperativo. Que Camilo Andrés Moreno Salamanca queda ampliamente facultado(a) para cumplir su gestión de representación en los asuntos indicados en este instrumento público, para lo cual deberá cumplir su encargo conforme a su profesión.

Por Escritura Pública No. 917 de la Notaría 10 de Bogotá D.C., del 28 de septiembre de 2020, inscrita el 28 de octubre de 2020 bajo el registro No 00031926 del libro XIII, compareció Ricardo Saldarriaga Gonzalez identificado con cédula de ciudadanía No. 71.766.825 en su calidad de Representante Legal Suplente, por medio de la presente Escritura Pública, confiere poder general a Franklin José García Hernández identificado con cédula de ciudadanía No. 93.456.123, y Tarjeta Profesional No. 318.966 del Consejo Superior de la Judicatura, para que en su carácter de Coordinador(a) de la Gerencia de Indemnizaciones y únicamente por el tiempo que ocupe tal cargo, en vinculación laboral con LA EQUIDAD SEGUROS GENERALES ORGANISMO COOPERATIVO, represente a los organismos cooperativos aludidos, para los efectos establecidos en el siguiente numeral. Que el citado poder

CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS

Fecha Expedición: 8 de noviembre de 2022 Hora: 09:32:10
Recibo No. BA22057373
Valor: $ 6,500

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A2205737332CDC

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

---

se otorga para ejecutar los siguientes actos en nombre y representación de La Equidad Seguros Generales Organismo Cooperativo y de La Equidad Seguros de Vida Organismo Cooperativo: a. Representar a los organismos cooperativos en las audiencias extrajudiciales que se celebren en los centros de conciliación, mediación, arbitraje, amigable composición, ante los entes de control a nivel nacional y fiscalías. b. Interponer cualquiera de los recursos consagrados en las leyes contra decisiones emanadas de los funcionarios administrativos nacionales, departamentales o municipales, entidades gubernamentales, entidades descentralizadas del mismo orden, y ante los entes de inspección, vigilancia y control. c. Suscribir escritos de solicitud de reprogramación de audiencias y excusas de inasistencia a los diferentes procedimientos extrajudiciales. d. Suscribir y firmar contratos de transacción con tomadores, asegurados y beneficiarios hasta el nivel de su facultad para el pago de indemnizaciones. e. Objetar reclamaciones de seguros, provenientes de tomadores, asegurados, beneficiarios y/o terceros reclamantes de pólizas expedidas por La Equidad Seguros Generales Organismo Cooperativo y de La Equidad Seguros de Vida Organismo Cooperativo: f. Contestar derechos de petición y solicitud de reconsideración promovidas por los tomadores, asegurados y/o beneficiarios. g. Contestar derechos de petición y solicitudes de reconsideración ante autoridades administrativas del orden nacional, departamental y municipal, entidades descentralizadas y privadas. h. Formular derechos de petición y solicitudes de reconsideración ante autoridades administrativas del orden nacional, departamental y municipal, entidades descentralizadas y privadas. Que Franklin José García Hernández, queda ampliamente facultado(a) para cumplir su gestión de representación en los asuntos indicados en este instrumento público, para lo cual deberá cumplir su encargo conforme a su profesión de abogado.

Por Escritura Pública No. 912 de la Notaría 10 de Bogotá D.C., del 25 de septiembre de 2020, inscrita el 28 de octubre de 2020 bajo el registro No 00031932 del libro XIII, compareció Ricardo Saldarriaga Gonzalez identificado con cédula de ciudadanía No. 71.766.825 en su calidad de Representante Legal Suplente, por medio de la presente Escritura Pública, confiere poder general a Edward Rodríguez Díaz identificado con cédula de ciudadanía No. 1.030.532.557,para que en su carácter de Coordinador(a) de la Gerencia de Indemnizaciones y únicamente por el tiempo que ocupe tal cargo, en vinculación laboral con LA EQUIDAD SEGUROS GENERALES ORGANISMO COOPERATIVO, represente a

CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS

Fecha Expedición: 8 de noviembre de 2022 Hora: 09:32:10
Recibo No. BA22057373
Valor: $ 6,500

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A2205737332CDC

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

---

los organismos cooperativos aludidos, para los efectos establecidos en el siguiente numeral. Que el citado poder se otorga para ejecutar los siguientes actos en nombre y representación de La Equidad Seguros Generales Organismo Cooperativo y de La Equidad Seguros de Vida Organismo Cooperativo: a. Representar a los organismos cooperativos en las audiencias extrajudiciales que se celebren en los centros de conciliación, mediación, arbitraje, amigable composición, ante los entes de control a nivel nacional y fiscalías. b. Interponer cualquiera de los recursos consagrados en las leyes contra decisiones emanadas de los funcionarios administrativos nacionales, departamentales o municipales, entidades gubernamentales, entidades descentralizadas del mismo orden, y ante los entes de inspección, vigilancia y control. c. Suscribir escritos de solicitud de reprogramación de audiencias inasistencia a los diferentes procedimientos extrajudiciales. d. Suscribir y firmar contratos de transacción con tomadores, asegurados y beneficiarios hasta el nivel de su facultad para el pago de indemnizaciones. e. Objetar reclamaciones de seguros, provenientes de tomadores, asegurados, beneficiarios y/o terceros reclamantes de pólizas expedidas por La Equidad Seguros Generales Organismo Cooperativo y de La Equidad Seguros de Vida Organismo Cooperativo. f. Contestar derechos de petición y solicitudes de reconsideración promovidas por los tomadores, asegurados y/o beneficiarios. g. Contestar derechos de petición y solicitudes de reconsideración ante autoridades administrativas del orden nacional, departamental y municipal, entidades descentralizadas y privadas. h. Formular derechos de petición y solicitudes de reconsideración ante autoridades administrativas del orden nacional, departamental y municipal, entidades descentralizadas y privadas. i. Suscribir en nombre de La Equidad Seguros Generales Organismo Cooperativo, contratos de compraventa sobre automotores, así como su respectivo traspaso. j. Otorgar poderes y cesión de derechos para adelantar trámites ante autoridades de tránsito a nivel nacional. k. Otorgar poderes a personas naturales o jurídicas para la obtención y entrega de vehículos de propiedad de La Equidad Seguros Generales Organismo Cooperativo, ante autoridades de tránsito, juzgados penales, fiscalías, entidades judiciales, Dirección de Impuestos y Aduanas Nacionales - DIAN y cualquier otra autoridad competente o persona que tenga en poder vehículos de propiedad de la mencionada Cooperativa. l. Presentar derechos de petición o cualquier otra solicitud ante autoridades administrativas del orden nacional, departamental y municipal, entidades descentralizadas y privadas respecto del cobro

---

de impuestos de vehículos que figuren a nombre de La Equidad Seguros Generales Organismo Cooperativo. m. Notificarse de las resoluciones expedidas por autoridades administrativas y que estén relacionadas con el pago de impuestos de vehículos automotores a nombre de La Equidad Seguros Generales Organismo Cooperativo. n. Presentar los recursos a que haya lugar en contra de las resoluciones expedidas por autoridades administrativas y que tengan que ver con el pago de impuestos de vehículos automotores a nombre de La Equidad Seguros Generales Organismo Cooperativo. o. Realizar las gestiones necesarias para el levantamiento de medidas cautelares en procesos coactivos por el pago de impuestos de vehículos a nombre de La Equidad Seguros Generales Organismo Cooperativo. p. Otorgar poder para notificarse y presentar recursos en contra de las resoluciones expedidas por autoridades administrativas y que tengan que ver con el pago de impuestos de vehículos automotores a nombre de La Equidad Seguros Generales Organismo Cooperativo. Que Edward Rodríguez Díaz queda ampliamente facultado(a) para cumplir su gestión de representación en los asuntos indicados en este instrumento público, para lo cual deberá cumplir su encargo conforme a su profesión.

Por Escritura Pública No. 1118 de la Notaría 10 de Bogotá D.C., del 30 de octubre de 2020, inscrita el 24 de Noviembre de 2020 bajo el registro No 00031950 del libro XIII, compareció Néstor Raúl Hernández Ospina identificado con cédula de ciudadanía No. 94.311.640, en su calidad de Representante Legal, por medio de la presente Escritura Pública, confiere poder general a Nubia Patricia Verdugo Martin identificada con cédula ciudadanía No. 39.760.452 y Tarjeta Profesional No. 144.372-D1 de Bogotá D.C., para ejecutar los siguientes actos en nombre y representación de La Equidad Seguros Generales Organismo Cooperativo y de la Equidad Seguros de Vida Organismo Cooperativo: a. representar a los organismos cooperativos en las audiencias extrajudiciales que se celebren en los centros de conciliación, mediación, arbitraje, amigable composición y ante los entes de control a nivel nacional. b. En general queda facultado(a) para interponer cualquiera de los recursos consagrados en las leyes contra decisiones emanadas de los funcionarios administrativos nacionales, departamentales o municipales y entidades descentralizadas del mismo orden. c. objetar reclamaciones de seguros, provenientes de tomadores asegurados, beneficiarios y terceros reclamantes de pólizas expedidas por La Equidad Seguros.

Por Escritura Pública No. 1293 de la Notaría 10 de Bogotá D.C., del

CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS

Fecha Expedición: 8 de noviembre de 2022 Hora: 09:32:10
Recibo No. BA22057373
Valor: $ 6,500

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A2205737332CDC

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

---

26 de noviembre de 2020, inscrita el 7 de Diciembre de 2020 bajo el registro No 00031962 del libro XIII, compareció Nestor Raúl Hernández Ospina, identificado con cédula de ciudadanía No. 94.311.640, en su calidad de Presidente Ejecutivo de la sociedad de la referencia, por medio de la presente Escritura Pública, confiere poder general al Representante legal de la Firma LEGAL RISK CONSULTING S.A.S., identificada con NIT. 901.411.198-1, con amplias facultades como en Derecho se requiere, para que pueda representar a los organismos cooperativos aludidos de manera individual o conjunta, en todo el territorio nacional, para los efectos establecidos en el siguiente numeral. Segundo: Que el citado poder se otorga para ejecutar los siguientes actos en nombre y representación de La Equidad Seguros Generales Organismo Cooperativo y de La Equidad Seguros de Vida Organismo Cooperativo: a. Representar a los organismos cooperativos ante las autoridades administrativas y organismos descentralizados de derecho público de orden nacional, departamental y/o municipal, que se encuentren en todo el territorio nacional. b. Representar a los organismos cooperativos ante los entes de inspección y control, que se encuentren en todo el territorio nacional. c. Representar a los organismos cooperativos en toda clase de actuaciones judiciales, y administrativas, en los que los organismos cooperativos sean demandados directamente o sean llamados en garantía que se realicen ante las autoridades judiciales de todo el territorio nacional. d. Representar a los organismos cooperativos en las audiencias extrajudiciales que se celebren en los centros de conciliación, mediación, arbitraje, amigable composición y ante los entes de control de todo el territorio nacional. e. Notificarse, conciliar, transigir, allanarse, disponer del derecho en litigio y confesar, en toda clase de procesos especiales, actuaciones o diligencias, de tipo judicial o administrativo y de los incidentes que en las mismas se promuevan o propongan. El (la) apoderado (a) general aquí designado podrá adicionalmente proponer fórmulas de arreglo, hacer ofertas, conciliar con la contraparte y absolver a nombre de las Aseguradoras mencionadas el interrogatorio que la autoridad realice o el que haga la parte que pidió la prueba. f. En general queda facultado (a) para interponer cualquiera de los recursos consagrados en las leyes contra decisiones judiciales o emanadas de los funcionarios administrativos nacionales, departamentales o municipales y entidades descentralizadas del mismo orden. Tercero: Que el Representante Legal de la sociedad LEGAL RISK CONSULTING S.A.S. queda ampliamente facultado para cumplir su gestión de representación en los asuntos indicados en este instrumento público, adicionalmente, podrá nombrar

---

y/o delegar otro(s) profesional(es) del derecho para que lleven(n) a cabo todos o cualquiera de los propósitos referidos en este Poder General en todo caso, deben estar inscritos en el certificado de existencia y representación legal de la sociedad LEGAL RISK CONSULTING S.A.S., reservándose la facultad para revocar el nombramiento de tal(es) persona(s) o la delegación de la procuración.

Por Escritura Pública No. 025 de la Notaría 10 de Bogotá D.C., del 15 de enero de 2021, inscrita el 22 de Enero de 2021 bajo el número 00031990 del libro XIII, compareció Néstor Raul Hernández Ospina, identificado con cédula de ciudadanía número 94.311.640, quien obra como Presidente Ejecutivo de LA EQUIDAD SEGUROS GENERALES ORGANISMO COOPERATIVO la cual podrá identificarse también con la denominación alternativa LA EQUIDAD SEGUROS GENERALES, entidad identificada con NIT 860.028.415-5 y LA EQUIDAD SEGUROS DE VIDA ORGANISMO COOPERATIVO la cual podrá identificarse también con la denominación alternativa LA EQUIDAD SEGUROS DE VIDA entidad identificada con NIT 830.008.686-1, por medio de la presente Escritura Pública, declaró: Primero: Que confiere poder general al señor Jorge Elías Meza Villamizar identificado con la cédula de ciudadanía Nro. 1.082.976.184, y Tarjeta Profesional número 311.924, para que en su carácter de Abogado Externo de LA EQUIDAD SEGUROS GENERALES ORGANISMO COOPERATIVO y de LA EQUIDAD SEGUROS DE VIDA ORGANISMO COOPERATIVO, represente a los organismos cooperativos aludidos en todo el territorio nacional, para los efectos establecidos en el siguiente numeral. Segundo: Qué el citado poder se otorga para ejecutar los siguientes actos en nombre y representación de LA EQUIDAD SEGUROS GENERALES ORGANISMO COOPERATIVO y de LA EQUIDAD SEGUROS DE VIDA ORGANISMO COOPERATIVO a. Representar a los organismos cooperativos ante las autoridades administrativas y organismos descentralizados de derecho público de orden nacional, departamental y/o municipal, que se encuentren a nivel nacional. b. Representar a los organismos cooperativos ante los entes de inspección y control, que se encuentren a nivel nacional. c. Representar a los organismos cooperativos en toda clase de actuaciones judiciales, y administrativas, en los que los organismos cooperativos sean demandados directamente o sean llamados en garantía, que se realicen ante las autoridades judiciales a nivel nacional. d. Representar a los organismos cooperativos en las audiencias extrajudiciales que se celebren en los centros de conciliación, mediación, arbitraje y amigable composición y ante los entes de control a nivel nacional e. Notificarse, conciliar, transigir, allanarse, disponer del derecho en

litigio y confesar, en toda clase de procesos especiales, actuaciones o diligencias, de tipo judicial o administrativo y de los incidentes que en las mismas se promuevan o propongan. El (la) apoderado(a) general aquí designado podrá adicionalmente proponer fórmulas de arregló, hacer ofertas conciliar con la contraparte y absolver a nombre de las aseguradoras mencionadas el interrogatorio que la autoridad realice o el que haga la parte que pidió la prueba. f. En general queda facultado(a) para interponer cualquiera de los recursos consagrados en las leyes contra decisiones judiciales o emanadas de los funcionarios administrativos nacionales, departamentales o municipales y entidades descentralizadas del mismo orden. Tercero. Que el Abogado Jorge Elías Meza Villamizar queda ampliamente facultado para cumplir su gestión de representación en los asuntos indicados en este instrumento público.

Por Escritura Pública No. 984 del 26 de mayo de 2021, otorgada en la Notaría 10 de Bogotá D.C., registrada en esta Cámara de Comercio el 18 de Junio de 2021, con el No. 00032064 del libro XIII, la persona jurídica confirió poder general, amplio y suficiente a JUAN CAMILO ARANGO RIOS ABOGADOS SAS, identificada con el Nit. No. 900.856.769-3, con amplias facultades como en Derecho se requiere, para que pueda representar a los organismos cooperativos aludidos de manera individual o conjunta en todo el territorio nacional, para los efectos establecidos en el siguiente numeral: Segundo: Que el citado poder se otorga para ejecutar los siguientes actos en nombre y representación de La Equidad Seguros Generales Organismo Cooperativo y de La Equidad Seguros de Vida Organismo Cooperativo: a. Representar a los organismos cooperativos ante las autoridades administrativas y organismos descentralizados de derecho público de orden nacional, departamental y/o municipal, que se encuentren en todo el territorio nacional. b. Representar a los organismos cooperativos ante los entes de inspección y control, que se encuentren en todo el territorio nacional. c. Representar a los organismos cooperativos en toda clase de actuaciones judiciales y administrativas, en los que los organismos cooperativos sean demandados directamente o sean llamados en garantía que se realicen ante las autoridades judiciales en todo el territorio nacional. d. Representar a los organismos cooperativos en las audiencias extrajudiciales que se celebren en los centros de conciliación, mediación, arbitraje, amigable composición y ante los entes de control en todo el territorio nacional. e. Notificarse, conciliar, transigir, allanarse, disponer del derecho en litigio y confesar, en toda clase de procesos especiales, actuaciones o

---

diligencias, de tipo judicial o administrativo y de los incidentes que en las mismas se promuevan o propongan El (la) apoderado(a) general aquí designado podrá adicionalmente proponer fórmulas de arreglo, hacer ofertas, conciliar con la contraparte y absolver a nombre de las Aseguradas mencionadas el interrogatorio que la autoridad realice o el que haga la parte que pidió la prueba. f. En general queda facultado(a) para interponer cualquiera de los recursos consagrados en las leyes contra decisiones judiciales o emanadas de los funcionarios administrativos nacionales, departamentales o municipales y entidades descentralizadas del mismo orden. Tercero: Que el Representante Legal de la sociedad JUAN CAMILO ARANGO RIOS ABOGADOS SAS queda ampliamente facultado para cumplir su gestión de representación en los asuntos indicados en este instrumento público. Adicionalmente, podrá nombrar y/o delegar otro(s) profesional(es) del derecho para que lleven(n) a cabo todos o cualquiera de los propósitos referidos en este Poder General. En todo caso, deben estar inscritos en el certificado de existencia y representación legal de la sociedad JUAN CAMILO ARANGO RIOS ABOGADOS SAS, reservándose la facultad para revocar el nombramiento de tal(es) persona(s) o la delegación de la procuración.

Por Escritura Pública No. 986 del 26 de mayo de 2021, otorgada en la Notaría 10 de Bogotá D.C., registrada en esta Cámara de Comercio el 24 de Junio de 2021, con el No. 00032068 del libro XIII, la persona jurídica confirió poder general, amplio y suficiente a LTR ABOGADOS CONSULTORES S.A.S, identificada con N.I.T. 901.058.885-1, para que pueda representar a los organismos cooperativos aludidos de manera individual o conjunta, en todo el territorio nacional, para los efectos establecidos en el siguiente numeral. Segundo: Que el citado poder se otorga para ejecutar los siguientes actos en nombre y representación de La Equidad Seguros Generales Organismo Cooperativo y de La Equidad Seguros de Vida Organismo Cooperativo: a. Representar a los organismos cooperativos ante las autoridades administrativas y organismos descentralizados de derecho público de orden nacional, departamental y/o municipal, que se encuentren en todo el territorio nacional. b. Representar a los organismos cooperativos ante los entes de inspección y control, que se encuentren en todo el territorio nacional. e. Representar a los organismos cooperativos en toda clase de actuaciones judiciales, y administrativas, en los que los organismos cooperativos sean demandados directamente o sean llamados en garantía que se realicen ante las autoridades judiciales en todo el territorio nacional d. Representar a los organismos cooperativos

CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS

Fecha Expedición: 8 de noviembre de 2022 Hora: 09:32:10
Recibo No. BA22057373
Valor: $ 6,500

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A2205737332CDC

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

---

en las audiencias extrajudiciales que se celebren en los centros de conciliación, mediación, arbitraje, amigable composición y ante los entes de control en todo el territorio nacional e. Notificarse, conciliar, transigir, allanarse, disponer del derecho en litigio y confesar, en toda clase de procesos especiales, actuaciones o diligencias, de tipo judicial o administrativo y de los incidentes que en las mismas se promuevan o propongan. El(la) apoderado(a) general aquí designado podrá adicionalmente proponer fórmulas de arreglo, hacer ofertas, conciliar con la contraparte y absolver a nombre de las Aseguradoras mencionadas el interrogatorio que la autoridad realice o el que haga la parte que pidió la prueba. f. En general queda facultado(a) para interponer cualquiera de los recursos consagrados en las leyes contra decisiones judiciales o emanadas de los funcionarios administrativos nacionales, departamentales o municipales y entidades descentralizadas del mismo orden. Tercero: Que el Representante Legal de la sociedad LTR ABOGADOS CONSULTORES S.A.S queda ampliamente facultado para cumplir su gestión de representación en los asuntos indicados en este instrumento público, adicionalmente, podrá nombrar y/o delegar otro(s) profesional(es) del derecho para que lleven(n) a cabo todos o cualquiera de los propósitos referidos en este Poder General. En todo caso, deben estar inscritos en el certificado de existencia y representación legal de la sociedad LTR ABOGADOS CONSULTORES S.A.S, reservándose la facultad para revocar el nombramiento de tal(es) persona(s) o la delegación de la procuración.

Por Escritura Pública No. 1428 del 16 de julio de 2021, otorgada en la Notaría 10 de Bogotá D.C., registrada en esta Cámara de Comercio el <F_000002100378562>, con el No. <R_000002100378562> del libro XIII, la persona jurídica confirió poder general al Representante legal de la firma GOMEZ VELEZ ABOGADOS SAS, identificada con el Nit. No. 901249547-5, con amplias facultades como en derecho se requiere, para que pueda representar a los Organismos Cooperativos aludidos de manera individual o conjunta, en todo el territorio nacional, para los efectos establecidos en el siguiente numeral. Segundo: Que el citado poder se otorga para ejecutar los siguientes actos en nombre y representación de LA EQUIDAD SEGUROS GENERALES ORGANISMO COOPERATIVO y de LA EQUIDAD SEGUROS DE VIDA ORGANISMO COOPERATIVO: a.- Representar a los organismos cooperativos ante las autoridades administrativas y organismos descentralizados de derecho público de orden nacional, departamental y/o municipal, que se encuentren en todo el territorio nacional. b.- Representar a los organismos

cooperativos ante los entes de inspección y control que se encuentren en todo el territorio nacional. c.- Representar a los organismos cooperativos en toda clase de actuaciones judiciales, y administrativas, en los que, los organismos cooperativos sean demandados directamente o sean llamados en garantía que se realicen ante las autoridades judiciales en todo el territorio nacional d.-Representar a los organismos cooperativos en las audiencias extrajudiciales que se celebren en los centros de conciliación, mediación, arbitraje, amigable composición y ante los entes de control en todo el territorio nacional e.- Notificarse, conciliar, transigir, allanarse, disponer del derecho en litigio y confesar, en toda clase de procesos especiales, actuaciones o diligencias, de tipo judicial o administrativo y de los incidentes que en las mismas se promuevan o propongan El(la) apoderado(a) general aquí designado podrá adicionalmente proponer fórmulas de arreglo, hacer ofertas, conciliar con la contraparte y absolverla a nombre de las Aseguradoras mencionadas el interrogatorio que la autoridad realice o el que haga la parte que pidió la prueba. f.- En general queda facultado(a) para interponer cualquiera de los recursos consagrados en las leyes contra decisiones judiciales o emanadas de los funcionarios administrativos nacionales, departamentales o municipales y entidades descentralizadas del mismo orden. Tercero: Que el Representante Legal de la sociedad GOMEZ VELEZ ABOGADOS SAS queda ampliamente facultado para cumplir su gestión de representación en los asuntos indicados en este instrumento público. Adicionalmente, podrá nombrar y/o delegar otro(s) profesional(es) del para que lleven(n) a cabo todos o cualquiera de los propósitos referidos en este Poder General. En todo caso, deben estar inscritos en el certificado de existencia y representación legal de la sociedad GOMEZ VELEZ ABOGADOS SAS, reservándose la facultad para revocar el nombramiento de tal(es) persona(s) o la delegación de la procuración.

Por Escritura Pública No. 1193 del 20 de septiembre de 2019, otorgada en la Notaría 10 de Bogotá D.C., registrada en esta Cámara de Comercio el 10 de Agosto de 2021, con el No. 00032092 del libro XIII, la persona jurídica confirió poder general a Astrid Johanna Cruz, identificada con la cédula de ciudadanía No. 40.186.973, y tarjeta profesional No. 159016 para que, en su carácter de Abogado, represente a los organismos cooperativos aludidos, en los departamentos de Meta y Casanare, para los efectos establecidos en el siguiente numeral. Segundo: Que el citado poder se otorga para ejecutar los siguientes actos en nombre y representación de LA

EQUIDAD SEGUROS GENERALES ORGANISMO COOPERATIVO y de LA EQUIDAD SEGUROS DE VIDA ORGANISMO COOPERATIVO: a.- Representar a los organismos cooperativos ante las autoridades administrativas y organismos descentralizados de derecho público de orden nacional, departamental y/o municipal, que se encuentren en los departamentos de Meta y Casanare. b. Representar a los organismos cooperativos ante los entes de inspección y control, qué se encuentren en los departamentos descritos en el literal anterior c. Representar a los organismos cooperativos en toda clase de actuaciones judiciales, y administrativas, en los que los organismos cooperativos sean demandados directamente o sean llamados en garantía que se realicen ante las autoridades judiciales de los departamentos mencionados en el literal a d. Representar a los organismos cooperativos en las audiencias extrajudiciales que celebren en los centros de conciliación, mediación, arbitraje, amigable composición y ante los entes de control de la ciudad y los departamentos mencionados en el literal a. e. Notificarse conciliar, transigir, allanarse, disponer del derecho en litigio y confesar, en toda clase de procesos especiales, actuaciones o diligencias, de tipo judicial o administrativo y de los incidentes que en las mismas se promuevan o propongan El (la) apoderado (a) general aquí designado podrá adicionalmente proponer fórmulas de arreglo, hacer ofertas, conciliar con la contraparte y absolver a nombre de las Aseguradoras mencionadas el interrogatorio que la autoridad realice o el que haga la parte que pidió la prueba, previa notificación y aprobación del Poderdante. f. En general queda facultado(a) para interponer cualquiera de los recursos consagrados en las leyes contra decisiones judiciales o emanadas de los funcionados administrativos nacionales, departamentales o municipales y entidades descentralizadas del mismo orden. Tercero: Que la doctora ASTRID JOHANNA CRUZ queda ampliamente facultada para cumplir su gestión de representación en los asuntos específicamente indicados en este instrumento público.

Por Escritura Pública No. 2464 del 29 de octubre de 2021, otorgada en la Notaría 10 de Bogotá D.C., registrada en esta Cámara de Comercio el 12 de Noviembre de 2021, con el No. 00032125 del libro XIII, la persona jurídica confirió poder general, amplio y suficiente a Diego Andres Arango Ureña, identificado con cédula de ciudadanía No. 1.075.298.640 y Tarjeta Profesional No. 304.782 del C.S. de la J, para que en su carácter de Abogado de la Dirección Legal Judicial y únicamente por el tiempo que ocupe tal cargo, represente a los organismos cooperativos aludidos, para los efectos establecidos en el

CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS

Fecha Expedición: 8 de noviembre de 2022 Hora: 09:32:10
Recibo No. BA22057373
Valor: $ 6,500

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A2205737332CDC

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

---

siguiente numeral. Segundo: Para ejecutar los siguientes actos en nombre y representación de LA EQUIDAD SEGUROS DE VIDA ORGANISMO COOPERATIVO LA CUAL PODRA IDENTIFICARSE TAMBIEN CON LA DENOMINACION ALTERNATIVA LA EQUIDAD SEGUROS DE VIDA. a. Representar a este Organismo Cooperativo ante las autoridades administrativas y organismos descentralizados de derecho público de orden nacional, departamental y/o municipal, en el territorio colombiano. b. Representar a este Organismos Cooperativo ante los entes de inspección, vigilancia y control. c. Representar a este Organismo Cooperativo en toda clase de actuaciones judiciales, y administrativas, en los que sea demandado directamente o sea llamado en garantía que se realicen ante las autoridades judiciales en el territorio colombiano. d. Representar a este Organismo Cooperativo en las audiencias extrajudiciales que se celebren en los centros de conciliación, mediación, arbitraje, amigable composición y ante los entes de control a nivel nacional. e. Notificarse, conciliar, transigir, allanarse, disponer del derecho en litigio y confesar, en toda clase de procesos especiales, actuaciones o diligencias, de tipo judicial o administrativo y de los incidentes que en las mismas se promuevan o propongan. El(la) apoderado(a) general aquí designado podrá adicionalmente proponer fórmulas de arreglo, hacer ofertas, conciliar con la contraparte y absolver a nombre de las aseguradoras mencionadas el interrogatorio que la autoridad realice o el que haga la parte que pidió la prueba. f. Interponer acciones de tutela en representación de este Organismo Cooperativo. g. En general queda facultado(a) para interponer cualquiera de los recursos consagrados en las leyes contra decisiones judiciales o emanadas de los funcionarios administrativos nacionales, departamentales o municipales y entidades descentralizadas del mismo orden. Quinto: Que Diego Andres Arango Ureña queda ampliamente facultado para cumplir su gestión de representación en los asuntos indicados en este instrumento público.

Por Escritura Pública No. 2779 del 02 de diciembre de 2021, otorgada en la Notaría 10 de Bogotá D.C., registrada en esta Cámara de Comercio el 23 de Diciembre de 2021, con el No. 00032153 del libro XIII, la persona jurídica confirió poder general al Representante Legal de la firma G. HERRERA & ASOCIADOS ABOGADOS S.A.S., identificada con el Nit. Nro. 900.701.533-7 con amplias facultades como en derecho se requiere, para que pueda representar a los organismos cooperativos aludidos de manera individual o conjunta, en todo el Territorio Colombiano, para los efectos establecidos en el

CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS

Fecha Expedición: 8 de noviembre de 2022 Hora: 09:32:10
Recibo No. BA22057373
Valor: $ 6,500

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A2205737332CDC

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

---

siguiente numeral. Cuarto: Que el citado poder se otorga para ejecutar los siguientes actos en nombre y representación de La Equidad Seguros Generales Organismo Cooperativo y de La Equidad Seguros de Vida Organismo Cooperativo. a Representar a los organismos cooperativos ante las autoridades administrativas y organismos descentralizados de derecho público de orden nacional, departamental y/o municipal, que se encuentren en todo el Territorio Colombiano. b. Representar a los organismos cooperativos ante los entes de inspección y control, que se encuentren en todo el Territorio Colombiano. c. Representar a los organismos cooperativos en toda clase de actuaciones judiciales y administrativas, en los que los organismos cooperativos sean demandados directamente o sean llamados en garantía que se realicen ante las autoridades judiciales de todo el Territorio Colombiano. d. Representar a los organismos cooperativos en las audiencias extrajudiciales que se celebren en los centros de conciliación, mediación, arbitraje, amigable composición y ante los entes de control de todo el Territorio Colombiano. e. Notificarse, conciliar, transigir, allanarse, disponer del derecho en litigio y confesar en toda clase de procesos especiales, actuaciones o diligencias, de tipo judicial o administrativo y de los incidentes que en las mismas se promuevan o propongan. El(la) apoderado(a) general aquí designado podrá adicionalmente proponer fórmulas de arreglo, hacer ofertas, conciliar con la contraparte y absolver a nombre de las Aseguradoras mencionadas el interrogatorio que la autoridad realice o el que haga parte que pidió la prueba. f. En general queda facultado(a) para interponer cualquiera de los recursos consagrados en las leyes contra decisiones judiciales o emanadas de los funcionarios administrativos nacionales, departamentales o municipales y entidades descentralizadas del mismo orden. Tercero: Que el Representante Legal de la Firma G. HERRERA & ASOCIADOS ABOGADOS S.A.S. queda ampliamente facultado para cumplir su gestión de representación en los asuntos específicamente indicados en este instrumento público, adicionalmente, podrá nombrar y/o delegar otro(s) profesional(es) del derecho para que lleve(n) a cabo todos o cualquiera de los propósitos referidos en este poder general. En todo caso, deben estar inscritos en el certificado de existencia y representación legal de la Firma G. HERRERA & ASOCIADOS ABOGADOS S.A.S., reservándose la facultad para revocar el nombramiento de tal(es) persona(s) o la delegación de la procuración.

Por Escritura Pública No. 3041 del 29 de diciembre de 2021, otorgada en la Notaría 10 de Bogotá D.C., registrada en esta Cámara de

---

Comercio el 18 de Enero de 2022, con el No. 00032166 del libro XIII, la persona jurídica confirió poder general a Heilyn Paola Bautista Barrera, identificada con cédula de ciudadanía Nro. 1.143.350.727 y Tarjeta Profesional Nro. 279003 del C.S. de la J para que en su carácter de Abogado de la Dirección Legal Judicial y únicamente por el tiempo que ocupe tal cargo, represente a LA EQUIDAD SEGUROS DE VIDA ORGANISMO COOPERATIVO LA CUAL PODRÁ IDENTIFICARSE TAMBIÉN CON LA DENOMINACIÓN ALTERNATIVA LA EQUIDAD SEGUROS DE VIDA, para los efectos establecidos en el siguiente numeral. Segundo: Que el citado poder se otorga para ejecutar los siguientes actos en nombre y representación de LA EQUIDAD SEGUROS DE VIDA ORGANISMO COOPERATIVO LA CUAL PODRÁ IDENTIFICARSE TAMBIÉN CON LA DENOMINACIÓN ALTERNATIVA LA EQUIDAD SEGUROS DE VIDA: a. Representar a este Organismo Cooperativo ante las autoridades administrativas y organismos descentralizados de derecho público de orden nacional, departamental y/o municipal en el territorio colombiano. b. Representar a este Organismo Cooperativo ante los entes de inspección, vigilancia y control. c. Representar a este Organismo Cooperativo en toda clase de actuaciones judiciales, y administrativas, en los que sea demandado directamente o sea llamado en garantía que se realicen ante las autoridades judiciales en el territorio colombiano. d. Representar a este Organismo Cooperativo en las audiencias extrajudiciales que se celebren en los centros de conciliación, mediación, arbitraje, amigables composición y ante los entes de control a nivel nacional. e. Notificarse, conciliar, transigir, allanarse, disponer del derecho en litigio y confesar en toda clase de procesos especiales, actuaciones o diligencia, de tipo judicial o administrativo y de los incidentes que en las mismas se promuevan o propongan. El(la) apoderado(a) general aquí designado podrá adicionalmente proponer fórmulas de arreglo, hacer ofertas, conciliar con la contraparte y absolver a nombre de las aseguradoras mencionadas el interrogatorio que la autoridad realice o el que haga la parte que pidió la prueba. f. Interponer acciones de tutela en representación de este Organismo Cooperativo. g. En general queda facultado(a) ara interponer cualquiera de los recursos consagrados en las leyes contra decisiones judiciales o emanadas de los funcionarios administrativos nacionales, departamentales o municipales y entidades descentralizadas del mismo orden. Quinto: Que Heilyn Paola Bautista Barrera queda ampliamente facultada para cumplir su gestión de representación en los asuntos indicados en este instrumento público.

Por Escritura Pública No. 984 del 10 de agosto de 2017, otorgada en la Notaría 10 de Bogotá D.C., registrada en esta Cámara de Comercio

CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS

Fecha Expedición: 8 de noviembre de 2022 Hora: 09:32:10
Recibo No. BA22057373
Valor: $ 6,500

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A2205737332CDC

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

---

el 18 de Febrero de 2022, con el No. 00032171 del libro XIII, la persona jurídica confirió poder general, a Alexandra Canizalez Cuellar, identificada con la cédula de ciudadanía No. 66.926.867 y portadora de la tarjeta profesional No. 140.689 del Consejo Superior de la Judicatura, para que represente a los organismos cooperativos aludidos en las actuaciones señaladas en el presente documento en el siguiente numeral y limitado territorialmente a la ciudad de Bogotá y los departamentos de Cundinamarca, Boyacá, Meta y Casanare. Que el citado poder se otorga en virtud de su carácter de apoderada judicial para los siguientes asuntos específicos y exclusivos: a. Representar a los organismos cooperativos ante las autoridades administrativas y organismos descentralizados de derecho público del orden nacional, departamental y/o municipal que se encuentren en la ciudad de Bogotá y los departamentos de Cundinamarca, Boyacá, Meta y Casanare. b. Representar a los organismos cooperativos ante los organismos de inspección, vigilancia y control, que se encuentren en los departamentos descritos en el literal anterior. c. Representar a los organismos cooperativos en toda clase de actuaciones judiciales, y administrativas, en los que la entidad sea demandada directamente o llamada en garantía que se realicen ante las autoridades judiciales. d. Representar a los organismos cooperativos en las audiencias extrajudiciales que se celebren en los centros de conciliación, mediación, arbitraje, amigable composición y ante los entes de control, de los departamentos mencionados en el literal a. e. Notificarse, conciliar, transigir, allanarse, disponer del derecho en litigio y confesar, en toda clase de procesos especiales, actuaciones o diligencias, de tipo judicial o administrativo y de los incidentes que en las mismas se promuevan o ¡propongan. El (la) apoderado (a) general aquí designado podrá adicionalmente proponer fórmulas de arreglo, hacer ofertas, conciliar con la contraparte y absolver a nombre de las aseguradoras mencionadas el interrogatorio que la autoridad realice o el que haga la parte que pidió la prueba, previa notificación y aprobación del Poderdante. f. En general queda facultado(a) para interponer cualquiera de los recursos consagrados en las leyes contra decisiones judiciales o emanadas de los funcionarios administrativos nacionales, departamentales o municipales y entidades descentralizadas del mismo orden. Que Alexandra Canizalez Cuellar, queda ampliamente facultada para cumplir su gestión de representación en los asuntos específicamente indicados en este instrumento público, para lo cual deberá cumplir su encargo conforme a su profesión de abogado.

CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS

Fecha Expedición: 8 de noviembre de 2022 Hora: 09:32:10
Recibo No. BA22057373
Valor: $ 6,500

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A2205737332CDC

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

Por Escritura Pública No. 1301 del 01 de julio de 2022, otorgada en la Notaría 10 de Bogotá D.C., registrada en esta Cámara de Comercio el 12 de Julio de 2022, con el No. 00032236 del libro XIII, la persona jurídica confirió poder general a la señora Laura Viviana Rincón Bermudez, identificado con la cédula de ciudadanía número 1.015.456.537 y tarjeta profesional No. 334152 del C.S. de la J, para que por su carácter de abogada coordinadora de la dirección legal judicial y únicamente por el tiempo que ocupe tal cargo, represente a LA EQUIDAD SEGUROS DE VIDA ORGANISMO COOPERATIVO LA CUAL PODRA IDENTIFICARSE TAMBIEN CON LA DENOMINACION ALTERNATIVA LA EQUIDAD SEGUROS DE VIDA para los efectos establecidos en el siguiente numeral. Que el citado poder se otorga para ejecutar los siguientes actos en nombre y representación de LA EQUIDAD SEGUROS DE VIDA ORGANISMO COOPERATIVO LA CUAL PODRA IDENTIFICARSE TAMBIEN CON LA DENOMINACION ALTERNATIVA LA EQUIDAD SEGUROS DE VIDA a. Representar a este organismo cooperativo ante las autoridades administrativas y organismos descentralizados de derecho público de orden nacional, departamental y/o municipal, en el territorio colombiano. b. Representar a este organismo cooperativo ante los entes de inspección; vigilancia y control. c. Representar a este organismo cooperativo en toda clase de actuaciones judiciales y administrativas, en los que sea demandado directamente o sea llamado en garantía que se realicen ante las autoridades judiciales en el territorio colombiano. d. Representar a este organismo cooperativo en las audiencias extrajudiciales que se celebren en los centros de conciliación, mediación, arbitraje, amigable composición y ante los entes de control a nivel nacional. e. Notificarse, conciliar, transigir; allanarse, disponer del derecho en litigio y confesar en toda clase de procesos especiales, actuaciones o diligencias de tipo judicial o administrativo y de los incidentes que las mismas se promuevan o propongan. El (la) apoderado(a) general aquí designado podrá adicionalmente proponer formulas de arreglo, hacer ofertas, conciliar con la contraparte y absolver a nombre de las aseguradoras mencionadas el interrogatorio que la autoridad realice o el que haga la parte que pidió la prueba. f. Iniciar, promover y tramitar acciones de tutela en representación de este organismo cooperativo. G. En general queda facultado(a) para interponer cualquiera de los recursos consagrados en las leyes contra decisiones judiciales o emanadas de los funcionarios administrativos nacionales, departamentales o municipales y entidades descentralizadas del mismo orden. Que Laura Viviana Rincón Bermudez queda ampliamente facultada para cumplir su gestión de representación en los asuntos indicados en

---

este instrumento público.

Por Escritura Pública No. 1298 del 01 de julio de 2022, otorgada en la Notaría 10 de Bogotá D.C., registrada en esta Cámara de Comercio el 22 de Julio de 2022, con el No. 00032243 del libro XIII, la persona jurídica confiere poder general, a la señora Maira Alejandra Pallares Rodríguez identificada con cédula de ciudadanía Nro. 1.082.999.646 y tarjeta profesional Nro. 327457 del C.S de la J, para que en su carácter de abogada de la dirección legal judicial en la ciudad de Valledupar y únicamente por el tiempo que ocupe tal cargo, represente LA EQUIDAD SEGUROS DE VIDA ORGANISMO COOPERATIVO LA CUAL PODRÁ IDENTIFICARSE TAMBIÉN CON LA DENOMINACIÓN ALTERNATIVA LA EQUIDAD SEGUROS DE VIDA, para los efectos establecidos en el siguiente numeral. Que el citado poder se otorga para ejecutar los siguientes actos en nombre y representación de LA EQUIDAD SEGUROS DE VIDA ORGANISMO COOPERATIVO LA CUAL PODRÁ IDENTIFICARSE TAMBIÉN CON LA DENOMINACIÓN ALTERNATIVA LA EQUIDAD SEGUROS DE VIDA. A. Representar a este organismo cooperativo ante las autoridades administrativas y organismos descentralizados de derecho público de orden nacional, departamental y/o municipal, en el territorio colombiano. B. Representar a este organismo cooperativo ante los entes de inspección, vigilancia y control. C. Representar a este organismo cooperativo en toda clase de actuaciones judiciales, y administrativas, en los que sea demandado directamente o sea llamado en garantía que se realicen ante las autoridades judiciales en el territorio colombiano. D. Representar a este organismo cooperativo en las audiencias extrajudiciales que celebren en los centros de conciliación, mediación, arbitraje, amigable composición y ante los entes de control a nivel nacional. E. Notificarse, conciliar, transigir, allanarse, disponer del derecho en litigio y confesar en toda clase de procesos especiales, actuaciones o diligencias, de tipo judicial o administrativo y de los incidentes que en las mismas se promueven o propongan. El (la) Apoderado(a) general aquí designado podrá adicionalmente proponer fórmulas de arreglo, hacer ofertas, conciliar con la contraparte y absolver a nombre de las aseguradoras mencionadas el interrogatorio que la autoridad realice o el que haga la parte que pidió la prueba. F. Iniciar, promover y tramitar acciones de tutela en representación de este organismo cooperativo. G En general queda facultado(a) para interponer cualquiera de los recursos consagrados en las leyes contra decisiones judiciales o emanadas de los funcionarios administrativos nacionales, departamentales o municipales y entidades descentralizadas del mismo

---

orden. Que María Alejandra Pallarés Rodríguez queda ampliamente facultada para cumplir su gestión de representación en los asuntos indicados en este instrumento público.

Por Escritura Pública No. 1300 del 1 de julio de 2022, otorgada en la Notaría 10 de Bogotá, registrada en esta Cámara de Comercio el 1 de Agosto de 2022, con el No. 00032247 del libro XIII, la persona jurídica confirió poder general, amplio y suficiente a la señora María Alejandra Borda Suarez, identificada con la cédula de ciudadanía Nro. 1.016.076.788 y tarjeta profesional Nro. 340077 del C.S. de la J, para que en su carácter de abogada de la dirección legal judicial en la ciudad de Bogotá D.C y únicamente por el tiempo que ocupe tal cargo, represente a LA EQUIDAD SEGUROS DE VIDA ORGANISMO COOPERATIVO LA CUAL PODRA IDENTIFICARSE TAMBIEN CON LA DENOMINACION ALTERNATIVA LA EQUIDAD SEGUROS DE VIDA, para los efectos establecidos en el siguiente numeral. Segundo: Que el citado poder se otorga para ejecutar los siguientes actos en nombre y representación de LA EQUIDAD SEGUROS DE VIDA ORGANISMO COOPERATIVO LA CUAL PODRA IDENTIFICARSE TAMBIEN CON LA DENOMINACION ALTERNATIVA LA EQUIDAD SEGUROS DE VIDA: a.Representar a este Organismo Cooperativo ante las autoridades administrativas y organismos descentralizados de derecho público de orden nacional, departamental y/o municipal, en el territorio colombiano. b.Representar a este Organismo Cooperativo ante los entes de inspección, vigilancia y control c.Representar a este Organismo Cooperativo en toda clase de actuaciones judiciales y administrativas, en los que sea demandado directamente o sea llamado en garantía que se realicen ante las autoridades judiciales en el territorio colombiano d.Representar a este Organismo Cooperativo en las audiencias extrajudiciales que se celebren en los centros de conciliación, mediación, arbitraje, amigable composición y ante los entes de control a nivel nacional e.Notificarse, conciliar, transigir, allanarse, disponer del derecho en litigio y confesar en toda clase de procesos especiales, actuaciones o diligencias, de tipo judicial o administrativo y de los incidentes que en las mismas se promuevan o propongan. El(la) apoderado(a) general aquí designado podrá adicionalmente proponer fórmulas de arreglo, hacer ofertas, conciliar con la contraparte y absolver a nombre de las aseguradoras mencionadas el interrogatorio que la autoridad realice o el que haga la parte que pidió la prueba. f. Iniciar, promover y tramitar acciones de tutela en representación de este Organismo Cooperativo. g.En general queda facultado(a) para interponer cualquiera de los recursos consagrados en las leyes contra decisiones judiciales o

---

emanadas de los funcionarios administrativos nacionales, departamentales o municipales y entidades descentralizadas del mismo orden. Tercero: Que María Alejandra Borda Suarez queda ampliamente facultada para cumplir su gestión de representación en los asuntos indicados en este instrumento público.

REFORMAS DE ESTATUTOS

ESTATUTOS:

E.P.	FECHA	NOTARIA	FECHA Y NO. DE INSCRIP
1.699	18-VII-1.995	17-STAFE BTA	21-VII-1.995 NO. 501418
2.629	24- X--1.995	17 STAFE BTA	26- X -1.995 NO. 6193

Los estatutos de la sociedad han sido reformados así:

DOCUMENTO	INSCRIPCIÓN
E. P. No. 0000611 del 15 de junio de 1999 de la Notaría 17 de Bogotá D.C.	00008321 del 29 de junio de 2000 del Libro XIII
E. P. No. 0000611 del 15 de junio de 1999 de la Notaría 17 de Bogotá D.C.	00687773 del 12 de julio de 1999 del Libro IX
E. P. No. 0000867 del 25 de agosto de 1999 de la Notaría 17 de Bogotá D.C.	00694182 del 31 de agosto de 1999 del Libro IX
E. P. No. 0000992 del 1 de agosto de 2000 de la Notaría 17 de Bogotá D.C.	00741979 del 23 de agosto de 2000 del Libro IX
E. P. No. 0000506 del 9 de julio de 2002 de la Notaría 17 de Bogotá D.C.	00009116 del 29 de julio de 2002 del Libro XIII
E. P. No. 0001168 del 5 de julio de 2005 de la Notaría 17 de Bogotá D.C.	00009970 del 18 de julio de 2005 del Libro XIII
E. P. No. 0002239 del 21 de octubre de 2008 de la Notaría 15 de Bogotá D.C.	00011736 del 30 de diciembre de 2008 del Libro XIII
E. P. No. 806 del 19 de mayo de 2011 de la Notaría 15 de Bogotá D.C.	01481327 del 23 de mayo de 2011 del Libro IX

CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS

Fecha Expedición: 8 de noviembre de 2022 Hora: 09:32:10
Recibo No. BA22057373
Valor: $ 6,500

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A2205737332CDC

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

E. P. No. 2193 del 27 de octubre de 2014 de la Notaría 28 de Bogotá D.C.	01883842 del 11 de noviembre de 2014 del Libro IX
E. P. No. 1763 del 13 de noviembre de 2014 de la Notaría 15 de Bogotá D.C.	01890095 del 2 de diciembre de 2014 del Libro IX
E. P. No. 702 del 7 de junio de 2017 de la Notaría 10 de Bogotá D.C.	00031040 del 12 de junio de 2017 del Libro XIII
E. P. No. 1113 del 30 de octubre de 2020 de la Notaría 10 de Bogotá D.C.	00031939 del 6 de noviembre de 2020 del Libro XIII
E. P. No. 0016 del 14 de enero de 2021 de la Notaría 10 de Bogotá D.C.	00031987 del 21 de enero de 2021 del Libro XIII
E. P. No. 1010 del 25 de mayo de 2022 de la Notaría 10 de Bogotá D.C.	00032216 del 31 de mayo de 2022 del Libro XIII

RECURSOS CONTRA LOS ACTOS DE INSCRIPCIÓN

De conformidad con lo establecido en el Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo y la Ley 962 de 2005, los actos administrativos de registro, quedan en firme dentro de los diez (10) días hábiles siguientes a la fecha de inscripción, siempre que no sean objeto de recursos. Para estos efectos, se informa que para la Cámara de Comercio de Bogotá, los sábados NO son días hábiles.

Una vez interpuestos los recursos, los actos administrativos recurridos quedan en efecto suspensivo, hasta tanto los mismos sean resueltos, conforme lo prevé el artículo 79 del Código de Procedimiento Administrativo y de los Contencioso Administrativo.

A la fecha y hora de expedición de este certificado, NO se encuentra en curso ningún recurso.

CLASIFICACIÓN DE ACTIVIDADES ECONÓMICAS - CIIU

CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS

Fecha Expedición: 8 de noviembre de 2022 Hora: 09:32:10
Recibo No. BA22057373
Valor: $ 6,500

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A2205737332CDC

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

Actividad principal Código CIIU: 6512
Actividad secundaria Código CIIU: 6522

ESTABLECIMIENTO(S) DE COMERCIO

A nombre de la persona jurídica figura(n) matriculado(s)en esta Cámara de Comercio de Bogotá el(los) siguiente(s) establecimiento(s) de comercio:

Nombre:	LA EQUIDAD SEGUROS DE VIDA ORGANISMO COOPERATIVO-CALLE 100
Matrícula No.:	03269264
Fecha de matrícula:	5 de agosto de 2020
Último año renovado:	2022
Categoría:	Establecimiento de comercio
Dirección:	Calle 100 # 9 A - 45, Torre 3, Piso 14
Municipio:	Bogotá D.C.

SI DESEA OBTENER INFORMACIÓN DETALLA DE LOS ANTERIORES ESTABLECIMIENTOS DE COMERCIO O DE AQUELLOS MATRICULADOS EN UNA JURISDICCIÓN DIFERENTE A LA DEL PROPIETARIO, DEBERÁ SOLICITAR EL CERTIFICADO DE MATRÍCULA MERCANTIL DEL RESPECTIVO ESTABLECIMIENTO DE COMERCIO.

LA INFORMACIÓN CORRESPONDIENTE A LOS ESTABLECIMIENTOS DE COMERCIO, AGENCIAS Y SUCURSALES, QUE LA PERSONA JURÍDICA TIENE MATRICULADOS EN OTRAS CÁMARAS DE COMERCIO DEL PAÍS, PODRÁ CONSULTARLA EN WWW.RUES.ORG.CO.

TAMAÑO EMPRESARIAL

De conformidad con lo previsto en el artículo 2.2.1.13.2.1 del Decreto 1074 de 2015 y la Resolución 2225 de 2019 del DANE el tamaño de la empresa es Grande

Lo anterior de acuerdo a la información reportada por el matriculado o inscrito en el formulario RUES:

Ingresos por actividad ordinaria $ 313.014.416.695
Actividad económica por la que percibió mayores ingresos en el período - CIIU : 6512

CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS

Fecha Expedición: 8 de noviembre de 2022 Hora: 09:32:10
Recibo No. BA22057373
Valor: $ 6,500

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A2205737332CDC

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

INFORMACIÓN COMPLEMENTARIA

Que, los datos del empresario y/o el establecimiento de comercio han sido puestos a disposición de la Policía Nacional a través de la consulta a la base de datos del RUES.

Los siguientes datos sobre RIT y Planeación son informativos: Contribuyente inscrito en el registro RIT de la Dirección de Impuestos, fecha de inscripción : 5 de julio de 2017. Fecha de envío de información a Planeación : 23 de septiembre de 2022. \n \n Señor empresario, si su empresa tiene activos inferiores a 30.000 SMLMV y una planta de personal de menos de 200 trabajadores, usted tiene derecho a recibir un descuento en el pago de los parafiscales de 75% en el primer año de constitución de su empresa, de 50% en el segundo año y de 25% en el tercer año. Ley 590 de 2000 y Decreto 525 de 2009. Recuerde ingresar a www.supersociedades.gov.co para verificar si su empresa está obligada a remitir estados financieros. Evite sanciones.

El presente certificado no constituye permiso de funcionamiento en ningún caso.

****
Este certificado refleja la situación jurídica registral de la sociedad, a la fecha y hora de su expedición.

****
Este certificado fue generado electrónicamente con firma digital y cuenta con plena validez jurídica conforme a la Ley 527 de 1999.
****
****
****
****
****
****
****

CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS

Fecha Expedición: 8 de noviembre de 2022 Hora: 09:32:10
Recibo No. BA22057373
Valor: $ 6,500

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A2205737332CDC

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

****

Firma mecánica de conformidad con el Decreto 2150 de 1995 y la autorización impartida por la Superintendencia de Industria y Comercio, mediante el oficio del 18 de noviembre de 1996.



CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS

Fecha Expedición: 15 de noviembre de 2022 Hora: 10:41:56
Recibo No. BA22058432
Valor: $ 6,500

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A22058432CFFF7

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

****

EL JUEVES 1 DE DICIEMBRE DE 2022, SE REALIZARÁN LAS ELECCIONES DE JUNTA DIRECTIVA DE LA CÁMARA DE COMERCIO DE BOGOTÁ. LA INSCRIPCIÓN DE LISTAS DE CANDIDATOS DEBE HACERSE DURANTE LA SEGUNDA QUINCENA DEL MES DE OCTUBRE. PARA MÁS INFORMACIÓN, PODRÁ COMUNICARSE AL TELÉFONO 5941000 EXT. 2597, AL CORREO ELECCIONJUNTADIRECTIVA@CCB.ORG.CO, DIRIGIRSE A LA SEDE PRINCIPAL (AVENIDA EL DORADO #68D-35, PISO 4), O A TRAVÉS DE LA PÁGINA WEB WWW.CCB.ORG.CO

CON FUNDAMENTO EN LA MATRÍCULA E INSCRIPCIONES EFECTUADAS EN EL REGISTRO MERCANTIL, LA CÁMARA DE COMERCIO CERTIFICA:

NOMBRE, IDENTIFICACIÓN Y DOMICILIO

Razón social: MIBANCO - BANCO DE LA MICROEMPRESA DE COLOMBIA S.A
Sigla: MIBANCO SA
Nit: 860025971 5
Domicilio principal: Bogotá D.C.

MATRÍCULA

Matrícula No. 00679671
Fecha de matrícula: 25 de enero de 1996
Último año renovado: 2022
Fecha de renovación: 25 de marzo de 2022
Grupo NIIF: Entidades públicas que se clasifiquen según el Artículo No. 2 de la Resolución 743 del 2013, según la Contaduría General de la Nación (CGN).

UBICACIÓN

Dirección del domicilio principal: Cr 8 No. 15 - 51 Mezanine
Municipio: Bogotá D.C.
Correo electrónico: solicitudesembargos@mibanco.com.co
Teléfono comercial 1: 2868609
Teléfono comercial 2: No reportó.
Teléfono comercial 3: No reportó.

Constanza del Pilar Puentes Trujillo

CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS

Fecha Expedición: 15 de noviembre de 2022 Hora: 10:41:56
Recibo No. BA22058432
Valor: $ 6,500

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A22058432CFFF7

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

Dirección para notificación judicial:	Cr 8 No. 15 - 51 Mezanine
Municipio:	Bogotá D.C.
Correo electrónico de notificación:	notificaciones@mibanco.com.co
Teléfono para notificación 1:	2868609
Teléfono para notificación 2:	No reportó.
Teléfono para notificación 3:	No reportó.

La persona jurídica SI autorizó para recibir notificaciones personales a través de correo electrónico, de conformidad con lo establecido en los artículos 291 del Código General del Procesos y 67 del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo.

Agencia: Chía, Bogotá (13), Tunja (1), La Calera (1), Fusagasugá (1), Soacha-Cundinamarca (1), Tocancipá (1).

REFORMAS ESPECIALES

Por E.P. No. 6.913, Notaría 31 de Santafé de Bogotá del 26 de octubre de 1.993, inscrita el 3 de noviembre de 1.993 bajo el número 425.914 del libro IX, la sociedad cambió su nombre de: FINANCIERA FENIX S.A. Compañía de financiamiento comercial, por el de: FINANSOL S.A. Compañía de financiamiento comercial.

Por E.P. No. 765, Notaría 10 de Santafé de Bogotá del 17 de marzo de 1.994, inscrita el 24 de marzo de 1.994 bajo el número 442.003 del libro IX, la sociedad trasladó su domicilio de la ciudad de Santafé de Bogotá a la de Funza (Cundinamarca).

Por E.P. No. 1.016, Notaría 49 de Santafé de Bogotá del 12 de julio de 1.994, inscrita el 18 de enero de 1.996 bajo el número 523.495 del libro IX, la sociedad adicionó su nombre de: FINANSOL S.A. Compañía de financiamiento comercial, por el de: FINANSOL S.A. Compañía de financiamiento comercial, y podrá utilizar la sigla FINANSOL S.A.

CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS

Fecha Expedición: 15 de noviembre de 2022 Hora: 10:41:56
Recibo No. BA22058432
Valor: $ 6,500

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A22058432CFFF7

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

Por E.P. No. 1.686, Notaría Única de Funza del 14 de noviembre de 1.995, inscrita el 18 de enero de 1.996 bajo el No. 523500 del libro IX, la sociedad trasladó su domicilio de la ciudad de Funza (Cundinamarca) a la ciudad de Santafé de Bogotá.

Por E.P. No. 5956, de la Notaría treinta y una de Santafé de Bogotá, del 25 de noviembre de 1997, inscrita el 26 de noviembre de 1997 bajo el número 00611747 del libro IX, la sociedad cambió su nombre de: FINANSOL S.A. Compañía de financiamiento comercial, por el de: FINANCIERA AMERICA S. A. Compañía de financiamiento comercial FINAMERICA.

Por Escritura Pública No. 5005 de la Notaría 48 de Bogotá D.C., del 01 de octubre de 2009, inscrita el 07 de octubre de 2009 bajo el número 1332522 del libro IX, la sociedad de la referencia cambió su nombre de: FINANCIERA AMERICA S. A. Compañía de financiamiento comercial FINAMERICA, por el de: FINANCIERA AMERICA S A compañía de financiamiento FINAMERICA S A podrá utilizar la sigla FINAMERICA SA.

Que por Escritura Pública No. 6690 de la Notaría 48 de Bogotá D.C., del 24 de diciembre de 2010, inscrita el 29 de diciembre de 2010 bajo el número 1441044 del libro IX, la sociedad de la referencia (absorbente) absorbe mediante fusión a la Sociedad Financiera COMPARTIR SA Compañía de Financiamiento la cual se disuelve sin liquidarse.

Por Escritura Pública No. 2497 del 30 de octubre de 2020 de la Notaría 16 de Bogotá D.C., inscrita en esta Cámara de Comercio el 4 de Noviembre de 2020 , con el No. 02631532 del Libro IX, mediante fusión la sociedad: BANCO COMPARTIR S.A.(Absorbente), absorbe a la sociedad: EDYFICAR SAS (Absorbida) la cual se disuelve sin liquidarse.

Por Escritura Pública No. 179 de la Notaría 48 de Bogotá D.C., del 27 de enero de 2015, inscrita el 29 de enero de 2015 bajo el número 01906463 del libro IX, la sociedad de la referencia cambió su nombre

CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS

Fecha Expedición: 15 de noviembre de 2022 Hora: 10:41:56
Recibo No. BA22058432
Valor: $ 6,500

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A22058432CFFF7

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

---

de: FINANCIERA AMERICA SA compañía de financiamiento FINAMERICA SA podrá utilizar la sigla FINAMERICA S.A., por el de: BANCO COMPARTIR S.A., podrá utilizar la sigla BANCOMPARTIR S.A.

Por Escritura Pública No. 2497 del 30 de octubre de 2020 de la Notaría 16 de Bogotá D.C., inscrita en esta Cámara de Comercio el 4 de Noviembre de 2020 , con el No. 02631532 del Libro IX, la sociedad cambió su denominación o razón social de BANCO COMPARTIR S.A. sigla: BANCOMPARTIR S A a MIBANCO - BANCO DE LA MICROEMPRESA DE COLOMBIA S.A., sigla: MIBANCO S.A.

TÉRMINO DE DURACIÓN

La persona jurídica no se encuentra disuelta y su duración es hasta el 31 de octubre de 2068.

OBJETO SOCIAL

La sociedad tiene como objeto principal la realización de todos los negocios, operaciones, actos y contratos autorizados por las leyes pertinentes a esta clase de entidades bancarias y en especial, la captación de recursos del público a través de las denominadas operaciones pasivas o de: Recepción de recursos, para luego colocarlos, también en forma masiva, habitual y profesional, mediante la celebración de las denominadas operaciones activas, esto es, aquellas que implican el otorgamiento de crédito por parte de la entidad, principalmente en el sector de las microfinanzas para facilitar la comercialización de bienes o servicios de tal sector. Parágrafo, para el desarrollo de su objeto social, determinado en las normas legales y reglamentarias aplicables a los establecimientos bancarios y de conformidad con estos estatutos, éste podrá celebrar y ejecutar toda clase de actos, operaciones y contratos, tanto de conservación como de administración o de disposición, complementarios, conexos y conducentes al logro de aquel.

CAPITAL

* CAPITAL AUTORIZADO *

CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS

Fecha Expedición: 15 de noviembre de 2022 Hora: 10:41:56
Recibo No. BA22058432
Valor: $ 6,500

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A22058432CFFF7

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

Valor : $250.000.000.000,00
No. de acciones : 250.000.000,00
Valor nominal : $1.000,00

* CAPITAL SUSCRITO *

Valor : $213.341.557.000,00
No. de acciones : 213.341.557,00
Valor nominal : $1.000,00

* CAPITAL PAGADO *

Valor : $213.341.557.000,00
No. de acciones : 213.341.557,00
Valor nominal : $1.000,00

NOMBRAMIENTOS

ÓRGANO DE ADMINISTRACIÓN

JUNTA DIRECTIVA

PRINCIPALES

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACIÓN
Primer Renglon	Humberto Javier Ichazo Bardales	P.P. No. 000000118723072
Segundo Renglon	Carlos Guillermo Sotelo Rebagliati	P.P. No. 000000116410329
Tercer Renglon	Jose Javier Ortiz Fuentes	P.P. No. 000000116712047
Cuarto Renglon	Jorge Gustavo Moron Pastor	P.P. No. 000000116066564
Quinto Renglon	Eduardo Werner Harster Mendoza	P.P. No. 000000116674648
Sexto Renglon	Marcelo Alberto Trigo Villegas	P.P. No. 00000000A873939
Septimo Renglon	Victor Mauricio Pinto Morante	P.P. No. 000000118677194
Octavo Renglon	Maria Stella Villegas	C.C. No. 000000038961908

CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS

Fecha Expedición: 15 de noviembre de 2022 Hora: 10:41:56
Recibo No. BA22058432
Valor: $ 6,500

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A22058432CFFF7

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

	De Osorio	
Noveno Renglon	Ana Marta Carrillo Redin	C.E. No. 000000000383888
Decimo Renglon	Claudio Higuera Martinez	C.C. No. 000000019221873

SUPLENTES

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACIÓN
Primer Renglon	Maria Del Pilar Ruiz Oblitas	P.P. No. 000000117128763
Segundo Renglon	Renzo Rossi Escuza	P.P. No. 000000116290077
Tercer Renglon	Adriana Ruth Chavez Bellido	P.P. No. 000000116872775
Cuarto Renglon	Mateo Gonzalez Garces	C.C. No. 000000094326707
Quinto Renglon	Alejandro Perez Reyes Zarak	P.P. No. 000000119044125
Sexto Renglon	Pablo Ospina Sorzano	C.C. No. 000000080414647
Septimo Renglon	Gaman Irina Maria Romana	P.P. No. 000000057015276
Octavo Renglon	Ana Maria Zegarra Leyva	P.P. No. 000000118042914
Noveno Renglon	Fernando Dasso Montero	P.P. No. 000000116689395
Decimo Renglon	Miguel Angel Bazan Garcia	P.P. No. 000000116407807

Por Acta No. 106 del 26 de marzo de 2021, de Asamblea de Accionistas, inscrita en esta Cámara de Comercio el 13 de mayo de 2021 con el No. 02705216 del Libro IX, se designó a:

PRINCIPALES

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACIÓN
Primer Renglon	Humberto Javier Ichazo Bardales	P.P. No. 000000118723072
Segundo Renglon	Carlos Guillermo Sotelo Rebagliati	P.P. No. 000000116410329
Tercer Renglon	Jose Javier Ortiz Fuentes	P.P. No. 000000116712047
Cuarto Renglon	Jorge Gustavo Moron	P.P. No. 000000116066564

CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS

Fecha Expedición: 15 de noviembre de 2022 Hora: 10:41:56
Recibo No. BA22058432
Valor: $ 6,500

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A22058432CFFF7

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

	Pastor	
Quinto Renglon	Eduardo Werner Harster Mendoza	P.P. No. 000000116674648
Sexto Renglon	Marcelo Alberto Trigo Villegas	P.P. No. 00000000A873939
Septimo Renglon	Victor Mauricio Pinto Morante	P.P. No. 000000118677194
Octavo Renglon	Maria Stella Villegas De Osorio	C.C. No. 000000038961908
Noveno Renglon	Ana Marta Carrillo Redin	C.E. No. 000000000383888
Decimo Renglon	Claudio Higuera Martinez	C.C. No. 000000019221873

SUPLENTES

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACIÓN
Primer Renglon	Maria Del Pilar Ruiz Oblitas	P.P. No. 000000117128763
Segundo Renglon	Renzo Rossi Escuza	P.P. No. 000000116290077
Tercer Renglon	Adriana Ruth Chavez Bellido	P.P. No. 000000116872775
Cuarto Renglon	Mateo Gonzalez Garces	C.C. No. 000000094326707
Sexto Renglon	Pablo Ospina Sorzano	C.C. No. 000000080414647
Octavo Renglon	Ana Maria Zegarra Leyva	P.P. No. 000000118042914
Noveno Renglon	Fernando Dasso Montero	P.P. No. 000000116689395
Decimo Renglon	Miguel Angel Bazan Garcia	P.P. No. 000000116407807

CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS

Fecha Expedición: 15 de noviembre de 2022 Hora: 10:41:56
Recibo No. BA22058432
Valor: $ 6,500

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A22058432CFFF7

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

Por Acta No. 107 del 28 de marzo de 2022, de Asamblea de Accionistas, inscrita en esta Cámara de Comercio el 28 de julio de 2022 con el No. 02862850 del Libro IX, se designó a:

SUPLENTES

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACIÓN
Quinto Renglon	Alejandro Perez Reyes Zarak	P.P. No. 000000119044125
Septimo Renglon	Gaman Irina Maria Romana	P.P. No. 000000057015276

REVISORES FISCALES

Por Acta No. 106 del 26 de marzo de 2021, de Asamblea de Accionistas, inscrita en esta Cámara de Comercio el 11 de mayo de 2021 con el No. 02703982 del Libro IX, se designó a:

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACIÓN
Revisor Fiscal Persona Juridica	PWC CONTADORES Y AUDITORES SAS	N.I.T. No. 000009009430484

Por Documento Privado del 26 de abril de 2021, de Representante Legal, inscrita en esta Cámara de Comercio el 11 de mayo de 2021 con el No. 02703983 del Libro IX, se designó a:

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACIÓN
Revisor Fiscal Principal	Lined Johanna Ramirez Borbon	C.C. No. 000000052906903 T.P. No. 160447-T
Revisor Fiscal Suplente	Juan Antonio Colina Pimienta	C.C. No. 000000072134220 T.P. No. 28082-T

PODERES

CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS

Fecha Expedición: 15 de noviembre de 2022 Hora: 10:41:56
Recibo No. BA22058432
Valor: $ 6,500

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A22058432CFFF7

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

Que por Escritura Pública No. 41 de la Notaría 48 de Bogotá D.C., del 7 de enero de 2011, inscrita el 13 de enero de 2011 bajo el No. 00019098 del libro V, compareció Gregorio Alberto De Jesus Mejia Solano identificado con Cédula de Ciudadanía No. 16.617.188 de Cali en su calidad de gerente confiere poder amplio y suficiente a Juan Carlos Páez Díaz, mayor de edad, identificado con la Cédula de Ciudadanía No. 14318.366 de Honda, para que en nombre y representación de FINAMÉRICA, ejecute todos los actos necesarios para la debida constitución, cancelación de las garantías reales y demás trámites requeridos en las mismas, que se otorguen a favor de FINAMÉRICA y en especial los siguientes: A) Suscribir en nombre de FINAMÉRICA las escrituras públicas y todos los documentos necesarios para la debida constitución de hipotecas; B) Adelantar el trámite de cancelación de las hipotecas y suscribir todos los documentos necesarios para el debido perfeccionamiento de esta gestión; C) Suscribir las escrituras públicas y demás documentos requeridos para la ampliación, modificación, renovación y cesión de las hipotecas; D) Celebrar contratos de prenda, y suscribir todos los documentos necesarios para la debida constitución de las mismas; E) Suscribir todos los documentos requeridos para la ampliación, modificación, renovación y cesión de las prendas; F) Adelantar el trámite de cancelación de las prendas, suscribiendo todos los documentos necesarios para el debido perfeccionamiento de esta gestión.

CERTIFICA:

Que por Escritura Pública No. 572 de la Notaría 48 de Bogotá D.C., del 10 de febrero de 2011, inscrita el 18 de febrero de 2011 bajo el No. 00019359 del libro V, compareció Gregorio Alberto De Jesus Mejia Solano identificado con Cédula de Ciudadanía No. 16.617.188 de Cali en su calidad de gerente general, por medio de la presente Escritura Pública, confiere poder amplio y suficiente a Sandra Milena Rodriguez Rendon identificada con Cédula Ciudadanía No. 39.742.007, en su condición de administradora de la agencia Ubaté, para que en las zonas que correspondan a la agencia mencionada, en nombre y representación de FINAMÉRICA, ejecute lo siguientes actos: A) Suscribir en nombre de FINAMÉRICA las escrituras públicas y demás documentos necesarios para la debida constitución de las hipotecas que se otorguen a favor de FINAMÉRICA y para que adelante todos los trámites requeridos para el debido perfeccionamiento de estas garantías. B) Suscribir las escrituras públicas y demás documentos requeridos para la ampliación, modificación y renovación de las hipotecas que se otorguen a favor de FINAMERICA. C) Celebrar contratos de prenda que se otorguen a favor de FINAMERICA y suscribir

CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS

Fecha Expedición: 15 de noviembre de 2022 Hora: 10:41:56
Recibo No. BA22058432
Valor: $ 6,500

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A22058432CFFF7

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

---

todos los documentos necesarios para la debida constitución de las mismas. D) Suscribir todos los documentos requeridos para la ampliación, modificación y renovación de las prendas constituidas a favor de FINAMERICA. E) Celebrar en nombre de FINAMÉRICA los contratos de leasing y suscribir todos los documentos requeridos para el debido perfeccionamiento de las operaciones de leasing que otorgue FINAMÉRICA. Segundo: El presente poder se entiende vigente mientras por este mismo medio no sea revocado expresamente.

CERTIFICA:

Que por Escritura Pública No. 575 de la Notaría 48 de Bogotá D.C., del 10 de febrero de 2011, inscrita el 18 de febrero de 2011 bajo el No. 00019354 del libro V, compareció Gregorio Alberto De Jesus Mejia Solano identificado con Cédula de Ciudadanía No. 16.617.188 de Cali en su calidad de gerente general, por medio de la presente Escritura Pública, confiere poder amplio y suficiente a Gloria Ines Cadavid Garcia identificada con Cédula Ciudadanía No. 43.022.068, en su condición de administradora de la agencia Medellín, para que en las zonas que correspondan a la agencia mencionada, en nombre y representación de FINAMÉRICA, ejecute lo siguientes actos: A) Suscribir en nombre de FINAMÉRICA las escrituras públicas y demás documentos necesarios para la debida constitución de las hipotecas que se otorguen a favor de FINAMÉRICA y para que adelante todos los trámites requeridos para el debido perfeccionamiento de estas garantías. B) Suscribir las escrituras públicas y demás documentos requeridos para la ampliación, modificación y renovación de las hipotecas que se otorguen a favor de FINAMERICA. C) Celebrar contratos de prenda que se otorguen a favor de FINAMERICA y suscribir todos los documentos necesarios para la debida constitución de las mismas. D) Suscribir todos los documentos requeridos para la ampliación, modificación y renovación de las prendas constituidas a favor de FINAMERICA. E) Celebrar en nombre de FINAMÉRICA los contratos de leasing y suscribir todos los documentos requeridos para el debido perfeccionamiento de las operaciones de leasing que otorgue FINAMÉRICA. Segundo: El presente poder se entiende vigente mientras por este mismo medio no sea revocado expresamente.

CERTIFICA:

Que por Escritura Pública No. 0835 de la Notaría Cuarenta y Ocho de Bogotá D.C., del 27 de febrero de 2012, inscrita el 13 de abril de 2012 bajo el No. 00022364 del libro V, compareció Gregorio Alberto De Jesus Mejia Solano identificado con Cédula de Ciudadanía No. 16.617.188 expedida en Cali en su calidad de gerente general, por medio de la presente Escritura Pública, confiere poder amplio y

CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS

Fecha Expedición: 15 de noviembre de 2022 Hora: 10:41:56
Recibo No. BA22058432
Valor: $ 6,500

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A22058432CFFF7

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

---

suficiente a Nohora Yolanda Mojica Blanco, mayor de edad, identificada con la Cédula de Ciudadanía No.24.030.815, para que en las zonas que correspondan a la Agencia Chía, en nombre y representación de FINAMÉRICA, ejecute los siguientes actos: A) Suscribir en nombre de FINAMERICA las escrituras públicas y todos los documentos necesarios para la debida constitución de hipotecas. B) Celebrar contratos de prenda que se otorguen a favor de FINAMERICA y suscribir todos los documentos necesarios para la debida constitución y perfeccionamiento de los mismos. C) Celebrar en nombre de FINAMERICA los contratos de leasing y suscribir todos los documentos requeridos para el debido perfeccionamiento de las operaciones de leasing que otorgue FINAMERICA.

CERTIFICA:

Que por Escritura Pública No. 2872 de la Notaría 48 del Círculo de Bogotá D.C., del 31 de mayo de 2012, inscrita el 17 de septiembre de 2012 bajo el No. 00023407 del libro V, compareció Gregorio Alberto De Jesus Mejia Solano identificado con Cédula de Ciudadanía No. 16.617.188 de Cali en su calidad de Gerente General, por medio de la presente Escritura Pública, confiere poder amplio y suficiente a Ana Margarita Daza Machuca identificada con Cédula Ciudadanía No. 52.989.635 de Bogotá D.C., y portadora de la tarjeta profesional No. 161.944 del Consejo Superior de la Judicatura para que en nombre y representación de FINAMÉRICA S.A., ejecute los siguientes actos: Primero: Para que represente a FINAMÉRICA S.A., en todas las diligencias judiciales, extrajudiciales, administrativas y policivas, cuando así se requiera en los procesos en los que la financiera sea partes o se le cite y en especial en las audiencias de conciliación , judiciales, ante el ministerio de trabajo, ante la cámara de comercio o ante cualquier centro de arbitraje y conciliación. Segundo: Para que en representación de FINAMÉRICA S.A., absuelva interrogatorios de parte, declaraciones y en general cualquier tipo de prueba judicial. Tercero: Para que tramite, conteste y firme en representación de FINAMÉRICA S.A., la respuesta a los derechos de petición, quejas, reclamaciones, solicitudes y acciones de tutela instauradas en contra de FINAMÉRICA S.A., o las que quiera instaurar la compañía. Cuarto: Para que se notifique de todas las providencias judiciales, administrativas y policivas, de las decisiones, resoluciones, en general de cualquier actuación en donde FINAMÉRICA S.A. Sea parte o se le cite. Quinto: Para que inicie y lleve hasta su culminación los procesos, actos o diligencias o actuaciones ante cualquier autoridad, en especial de índole laboral. Sexto: Para que desista de los demandados, de pretensiones, en los procesos civiles y en los que

CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS

Fecha Expedición: 15 de noviembre de 2022 Hora: 10:41:56
Recibo No. BA22058432
Valor: $ 6,500

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A22058432CFFF7

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

FINAMÉRICA S.A. Obre como parte, cuando así se requiera. Segundo: El presente poder se entiende vigente mientras por este mismo medio no sea revocado expresamente.

CERTIFICA:

Que por Escritura Pública No. 1574 de la Notaría 48 de Bogotá D.C., del 16 de abril de 2015, inscrita el 29 de abril de 2015 bajo el No. 00030896 del libro V, compareció Gregorio Alberto De Jesus Mejia Solano identificado con Cédula de Ciudadanía No. 16.617.188 de Cali en su condición de presidente obra en nombre y representación de la sociedad de la referencia, por medio de la presente Escritura Pública, confiere poder amplio y suficiente a Rene Giovanny Corzo Perea identificado con Cédula Ciudadanía No. 80.180.991 de Bogotá D.C., para que en nombre y representación de BANCOMPARTIR S.A., ejecute los siguientes actos: A) Celebrar contratos de prenda que para todos los efectos de la Ley 1676 de 2013 se consideran garantías mobiliarias que se otorguen a favor de BANCOMPARTIR S.A. Y suscribir todos los documentos necesarios para la debida constitución y perfeccionamiento de los mismos. B) Suscribir en nombre de BANCOMPARTIR S.A. Todos los documentos requeridos para la ampliación, modificación y renovación de los contratos de prenda que para todos los efectos de la Ley 1676 de 2013 se consideran garantías mobiliarias. Segundo: El presente poder se entiende vigente mientras por este mismo medio no sea revocado expresamente.

CERTIFICA:

Que por Escritura Pública No. 2426 de la Notaría 48 de Bogotá D.C., del 10 de julio de 2017, inscrita el 19 de julio de 2017 bajo el numero 00037611 compareció Gregorio Alberto De Jesus Mejia Solano identificado con Cédula de Ciudadanía No. 16.617.188 de Cali en su calidad de presidente, por medio de la presente Escritura Pública, confiere poder general a Stephanie Schmitt Vera identificada con Cédula Ciudadanía No. 65631439 de Ibagué, para que en nombre y representación de BANCOMPARTIR S.A., ejecute todos los actos propios del derecho del trabajo (asuntos laborales) que sean necesarios, y en especial para que represente a BANCOMPARTIR S.A. En los siguientes: A) Suscribir en nombre de BANCOMPARTIR S.A. Los contratos de trabajo y todos los documentos necesarios para el debido perfeccionamiento de los mismos; B) Suscribir todas las comunicaciones dirigidas a los empleados de BANCOMPARTIR S.A. Relacionadas con los contratos de trabajo; C) Tramitar la terminación de los contratos de trabajo y suscribir las actas de terminación, comunicaciones, memorandos y demás documentos requeridos para la debida formalización de estos asuntos; D) Notificarse de todas las providencias, resoluciones,

CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS

Fecha Expedición: 15 de noviembre de 2022 Hora: 10:41:56
Recibo No. BA22058432
Valor: $ 6,500

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A22058432CFFF7

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

---

decisiones, actuaciones judiciales, extrajudiciales, administrativas o policivas, y en general de cualquier actuación en donde BANCOMPARTIR S.A. Sea parte o se le cite, relacionadas con asuntos laborales; E) Para poder actuar en las audiencias de conciliación relacionadas con los asuntos del derecho del trabajo, ante cualquier autoridad administrativa, policiva o judicial; F) Para actuar en representación de BANCOMPARTIR S.A. En los asuntos relacionados con el derecho del trabajo, que requieran adelantarse con I.PS., E.PS., entidades administradoras de riesgos laborales, Sena) ICBF, fondos de pensiones, cajas de compensación, entidades u organismos administrativos descentralizados, autónomos, ministerios, juzgados, tribunales, notarías, consejo de estado, cortes, etc.

CERTIFICA:

Que por Escritura Pública No. 5153 de la Notaría 48 de Bogotá D.C., del 4 de diciembre de 2017, inscrita el 11 de diciembre de 2017 bajo el número 00038435 del libro V, compareció Gregorio Alberto De Jesus Mejia Solano identificado con Cédula de Ciudadanía No. 16.617.188 expedida en Cali, en calidad de presidente de la sociedad de la referencia, por medio de la presente de Escritura Pública, otorga poder a Carlos Andres Melo Cruz identificado con Cédula de Ciudadanía número 79.896.467 de Bogotá D.C., y por tanto, podrá en nombre y representación de BANCOMPARTIR S.A.: 1. Ejecutar todos los actos necesarios para la debida constitución, cancelación, de las garantías reales y demás trámites requeridos en las mismas, que se otorguen a favor de BANCOMPARTIR y en especial las siguientes: A) Suscribir en nombre de BANCOMPARTIR las escrituras públicas y todos los documentos necesarios para la ampliación, modificación, renovación y debida constitución de hipotecas; B) Adelantar el trámite de cancelación de las hipotecas y suscribir todos los documentos necesarios para el debido perfeccionamiento de esta gestión; C) Suscribir las escrituras públicas y demás documentos requeridos para la ampliación, modificación, renovación y cesión de las hipotecas; D) Celebrar contratos de penda que para todos los efectos de la Ley 1676 de 2013 se consideran garantías mobiliarias y suscribir todos los documentos necesarios para la debida constitución de las mismas; E) Suscribir todos los documentos requeridos para la ampliación, modificación, renovación y cesión de los contratos de prendas que para todos los efectos de la Ley 1676 de 2013 se consideran garantías mobiliarias; F) Adelantar el trámite de cancelación de las prendas, que para todos los efectos de la Ley 1676 de 2013 se consideran garantías mobiliarias suscribiendo todos los documentos necesarios para el debido perfeccionamiento de esta gestión. 2. Ejecutar los siguientes

CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS

Fecha Expedición: 15 de noviembre de 2022 Hora: 10:41:56
Recibo No. BA22058432
Valor: $ 6,500

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A22058432CFFF7

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

---

actos: A) Celebrar en nombre de BANCOMPARTIR S.A. Los contratos de leasing y suscribir todos los documentos requeridos para el debido perfeccionamiento de las operaciones de leasing que otorgue BANCOMPARTIR S.A. B) Suscribir todos los documentos necesarios para el debido perfeccionamiento de la opción de compra y el traspaso de bienes sobre los que BANCOMPARTIR S.A. Haya suscrito contratos de leasing, limitando esta facultad solo a los contratos de leasing en los que BANCOMPARTIR S.A. Ostente calidad de arrendador. 3. Contestar y firmar las respuestas a peticiones, solicitudes, quejas o reclamos presentados por los consumidores financieros ante la entidad, el defensor del consumidor financiero y demás entidades facultadas para la recepción de las mismas. 4. Contestar y firmar las respuestas a los oficios o requerimientos realizados a BANCOMPARTIR S.A., por las diferentes autoridades judiciales o administrativas. 5. Contestar y firmar todas las comunicaciones que se generen ante los clientes y/o antes cualquier entidad pública o privada, relacionadas con las operaciones de crédito de vivienda y garantías, constituidas a favor de BANCOMPARTIR S.A. El presente poder se entiende vigente mientras por este mismo medio no sea revocado expresamente.

CERTIFICA:

Que por Escritura Pública No. 1261 de la Notaría 48 de Bogotá D.C. Del 12 de abril de 2018, inscrita el 17 de abril de 2018 bajo el registro No. 00039172 del libro V, compareció GREGORIO ALBERTO DE JESÚS MEJÍA SOLANO, identificado con Cédula de Ciudadanía No. 16.617.188 de Cali en su calidad de presidente y representante de Banco Compartir S.A., NIT: 860.025.971-5 establecimiento de crédito legalmente constituido, debidamente autorizado para funcionar, con domicilio principal en la ciudad de Bogotá D.C. Sometido a control y vigilancia de la Superintendencia Financiera de Colombia, todo lo cual consta en certificado de esta Superintendencia que se adjunta para su protocolización, quien en adelante para los efectos de este documento se denominará BANCOMPARTIR S.A., y en el carácter antes mencionado manifiesto. Que por medio de la presente Escritura Pública, confiere poder amplio y suficiente a Mayra Alejandra Gómez Cardozo, mayor de edad, identificada con la Cédula de Ciudadanía No. 1.032.406.270 de Bogotá D.C. Portadora de la tarjeta profesional No. 250.848 del Consejo Superior de la Judicatura, para que en nombre y representación de BANCOMPARTIR S.A., ejecute los siguientes actos: a) Represente a BANCOMPARTIR S.A., en todas las diligencias judiciales y extrajudiciales en las que el banco sea parte o se le cite B) Para que absuelva interrogatorios de parte y en general cualquier tipo de prueba, ante cualquier autoridad administrativa, policiva o judicial,

CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS

Fecha Expedición: 15 de noviembre de 2022 Hora: 10:41:56
Recibo No. BA22058432
Valor: $ 6,500

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A22058432CFFF7

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

---

con la facultad de confesar. C) Para actuar en las audiencias de conciliación ante cualquier autoridad administrativa, policiva o judicial, cuando ello sea procedente con la facultad de conciliar D) Para que se notifique de todas las providencias judiciales y extrajudiciales.

CERTIFICA:

Que por Escritura Pública No. 2392 de la Notaría 48 de Bogotá D.C., del 31 de mayo de 2018, inscrita el 8 de junio de 2018 bajo el número 00039464 del libro V, compareció Gregorio Alberto De Jesús Mejía Solano identificado con Cédula de Ciudadanía No. 16.617.188 de Cali en su calidad de representante legal de la sociedad de la referencia, por medio del presente instrumento público confiere poder amplio y suficiente a Hernan Gamez Ariza, identificado con Cédula de Ciudadanía No. 80.355.305 de Tocaima (Cundinamarca), para que en nombre y representación de BANCOMPARTIR S.A: 1. Ejecute todos los actos necesarios para la debida constitución, cancelación de las garantías reales y demás trámites requeridos en las mismas, que se otorguen a favor de BANCOMPARTIR S.A y en especial las siguientes: A) Suscribir en nombre de BANCOMPARTIR las escrituras públicas y todos los documentos necesarios para la ampliación, modificación, renovación y debida constitución de hipotecas; B) Adelantar el trámite de cancelación de las hipotecas y suscribir todos los documentos necesarios para el debido perfeccionamiento de esta gestión; C) Suscribir las escrituras públicas y demás documentos requeridos para la ampliación, modificación, renovación y cesión de las hipotecas; D) Celebrar contratos de prenda que para todos los efectos de la Ley 1676 de 2013 se consideran garantías mobiliarias y suscribir todos los documentos necesarios para la debida constitución de la mismas; E) Suscribir todos los documentos requeridos para la ampliación, modificación, renovación y cesión de los contratos de prendas que para todos los efectos de la Ley 1676 de 2013 se consideran garantías mobiliarias; F) Adelantar el trámite de cancelación de las prendas, que para todos los efectos de la Ley 1676 de 2013 se consideran garantías mobiliarias suscribiendo todos los documentos necesarios para el debido perfeccionamiento de esta gestión. 2. Ejecute los siguientes actos: A) Celebrar en nombre de BANCOMPARTIR S.A. Los contratos de leasing y suscribir todos los documentos requeridos para el debido perfeccionamiento de las operaciones de leasing que otorgue BANCOMPARTIR S.A B) Suscribir todos los documentos necesarios para el debido perfeccionamiento de la opción de compra y el traspaso de bienes sobre los que BANCOMPARTIR S.A haya suscrito contratos de leasing, limitando esta

CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS

Fecha Expedición: 15 de noviembre de 2022 Hora: 10:41:56
Recibo No. BA22058432
Valor: $ 6,500

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A22058432CFFF7

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

---

facultad solo a los contratos de leasing en los que BANCOMPARTIR S.A. Ostente la calidad de arrendador. 3. Conteste y firme las respuestas a peticiones, solicitudes, quejas o reclamos presentados por los consumidores financieros ante la entidad, el defensor del consumidor financiero y demás entidades facultadas para la recepción de las mismas. 4. Conteste y firme las respuestas a los oficios o requerimientos realizados a BANCOMPARTIR S.A., por las diferentes autoridades judiciales o administrativas. 5. Conteste y firme todas las comunicaciones que se generen ante los clientes y/o ante cualquier entidad pública o privada, relacionadas con las operaciones de crédito de vivienda y garantías, constituidas a favor de BANCOMPARTIR S.A. El presente poder se entiende vigente mientras por este mismo medio no sea revocado expresamente.

CERTIFICA:

Que por Escritura Pública No. 5505 de la Notaría 48 de Bogotá D.C., del 06 de diciembre de 2019, inscrita el 12 de Diciembre de 2019 bajo el registro No 00042740 del libro V, compareció Gregorio Alberto de Jesús Mejía Solano, identificado con Cédula de Ciudadanía No. 16.617.188 de Cali, en su condición de presidente obra en nombre y representación de la sociedad de la referencia, por medio de la presente Escritura Pública, confiere poder general a Nicolás Avendaño Rodriguez, identificado con Cédula Ciudadanía No. 80.163.430 de Bogotá D.C., portador de la Tarjeta Profesional No. 208.580 del Consejo Superior de la Judicatura, para que en nombre y representación de BANCOMPARTIR S.A. ejecute los siguientes actuaciones: 1) Represente a BANCOMPARTIR S.A. en todas las diligencias judiciales, extrajudiciales, administrativas, organismos descentralizados, policivas, a ante cualquier entidad, cuando así se requiera en los procesos en los que BANCOMPARTIR S.A. sea parte o se le cite; 2) Para notificarse de todas las providencias judiciales, administrativas, de organismos descentralizados o policivas, de las decisiones, resoluciones, en general de cualquier actuación administrativa, judicial o en donde BANCOMPARTIR SA. Sea parte o se le cite; 3) Para que absuelva interrogatorios de parte, declaraciones y en general cualquier tipo de prueba con la facultad de confesar; 4) Para conciliar, transigir, allanarse, disponer del derecho en litigio, en toda clase de proceso, actuaciones o diligencias, de tipo judicial, extrajudicial o administrativo y de los incidentes que en las mismas se promuevan o propongan y en general obrar en representación de BANCOMPARTIR S.A, en cualquier clase de diligencia judicial, administrativa, de organismos descentralizados, policivos o ante cualquier entidad; 5) Presentar, notificarse, contestar

CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS

Fecha Expedición: 15 de noviembre de 2022 Hora: 10:41:56
Recibo No. BA22058432
Valor: $ 6,500

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A22058432CFFF7

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

---

demandas, denuncias, adiciones, reformas o modificaciones a estas, formular, solicitar, descorrer traslados, proponer excepciones previas y de fondo, presentar demandas de reconvención, formular llamamientos en garantía, interponer y contestar toda clase de demandas, reclamaciones, acciones, recursos, nulidades, pruebas y peticiones ante cualquier entidad judicial, administrativa, organismos descentralizados o policivos, en el que BANCOMPARTIR S.A. sea parte o se le cite. El presente poder se entiende vigente mientras por este mismo medio no sea revocado expresamente.

Por Escritura Pública No. 0757 del 11 de marzo de 2022, otorgada en la Notaría 48 de Bogotá D.C., registrada en esta Cámara de Comercio el 25 de Abril de 2022, con el No. 00047179 del libro V, la persona jurídica confirió poder general, amplio y suficiente a Carl Alex Machuca Mejía, identificado con la cédula de ciudadanía No. 79.305.434; a Carlos Julio Mayorga Mendoza, identificado con la cédula de ciudadanía No. 79.564.967; a Lina María Cárdenas Silva, identificada con la cédula de ciudadanía No. 53.076.446; a Luis Alfonso Peña Tovar, identificado con la cédula de ciudadanía No. 83.237.025; y a Maira Alexis León Cortés, identificada con la cédula de ciudadanía No. 1.016.738.503, para que en nombre y representación de MIBANCO S.A., realicen los siguientes actos: 1. Ejecute todos los actos necesarios para la debida constitución, cancelación de las garantías reales y demás trámites requeridos en las mismas, que se otorguen a favor de MIBANCO S.A. y en especial las siguientes: a) Suscribir en nombre de MIBANCO S.A. las escrituras públicas y todos los documentos necesarios para la ampliación, modificación, renovación y debida constitución de hipotecas, b) Adelantar el trámite de cancelación de las hipotecas y suscribir todos los documentos necesarios para el debido perfeccionamiento de esta gestión; c) Suscribir las escrituras públicas y demás documentos requeridos para la ampliación, modificación, renovación y cesión de las hipotecas; d) Celebrar contratos de prenda que para todos los efectos de la ley 1676 de 2013 se consideran garantías mobiliarias y suscribir todos los documentos necesarios para la debida constitución de las mismas; e) Suscribir todos los documentos requeridos para la ampliación, modificación, renovación y cesión de los contratos de prendas que para todos los efectos de la ley 1676 de 2013 se consideran garantías mobiliarias; f) Adelantar el trámite de cancelación de las prendas, que para todos los efectos de la ley 1676 de 2013 se consideran garantías mobiliarias suscribiendo todos los documentos necesarios para el debido perfeccionamiento de esta

CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS

Fecha Expedición: 15 de noviembre de 2022 Hora: 10:41:56
Recibo No. BA22058432
Valor: $ 6,500

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A22058432CFFF7

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

---

gestión. 2. Conteste y firme las respuestas a peticiones, solicitudes, quejas o reclamos presentados por los consumidores financieros ante la entidad, el defensor del consumidor financiero y demás entidades facultadas para la recepción de las mismas. 3. Conteste y firme las respuestas a los oficios o requerimientos realizados a MIBANCO S.A., por las diferentes autoridades judiciales o administrativas. 4. Conteste y firme todas las comunicaciones que se generen ante los clientes y/o ante cualquier entidad pública o privada, relacionadas con las operaciones de crédito de vivienda y garantías, constituidas a favor de MIBANCO S.A. Segundo: El presente poder se entiende vigente mientras por este mismo medio no sea revocado expresamente.

Por Escritura Pública No. 1134 del 07 de abril de 2022, otorgada en la Notaría 48 de Bogotá D.C., registrada en esta Cámara de Comercio el 2 de Mayo de 2022, con el No. 00047261 del libro V, la persona jurídica confirió poder general, amplio y suficiente al Nury Yezmid Pérez Avendaño, mayor de edad, abogada en ejercicio, identificada con la cédula de ciudadanía No. 52794.197, portadora de la Tarjeta Profesional No. 149.621 del Consejo Superior de la Judicatura, para que en nombre y representación de MIBANCO S.A., actúe en todos los actos propios del derecho del trabajo (asuntos laborales) y en especial realice los siguientes actos: A) Represente a MIBANCO SA., en todas las diligencias judiciales, extrajudiciales, y administrativas, cuando así se requiera en los procesos en los que el banco sea parte o se le cite, y en especial en las audiencias de conciliación, judiciales, ante el ministerio de trabajo, o ante cualquier centro de arbitraje y conciliación. B) Para que en representación de MIBANCO S.A, absuelva interrogatorios de parte, declaraciones y en general cualquier tipo de prueba con la facultad de confesar. C) Para que se notifique de todas las providencias judiciales y administrativas, de las decisiones, resoluciones, en general de cualquier actuación en donde MIBANCO SA., sea parte o se le cite. D) Para que lleve los procesos relacionados con los asuntos laborales hasta su culminación, desista, se notifique de las diferentes providencias judiciales, interponga recursos, practique y solicite pruebas y en general para que represente los intereses de MIBANCO S.A. E) Suscribir en nombre de MIBANCO S.A. los contratos de trabajo y todos los documentos necesarios para el debido perfeccionamiento de estos. F) Suscribir todas las comunicaciones dirigidas a los empleados de MIBANCO SA., relacionadas con los contratos de trabajo. G) Presentar y tramitar acciones de tutela en

---

donde el MIBANCO funja como accionante o accionado, debidamente coordinado con la Vicepresidencia Legal del Banco. H) Para actuar en representación de MIBANCO SA. en los asuntos relacionados con el derecho del trabajo, que requieran adelantarse con IPS, E.P.S., entidades administradoras de riesgos laborales, SENA, ICBF, fondos de pensiones, cajas de compensación, entidades y organismos administrativos descentralizados, autónomos, ministerios, juzgados, tribunales, notarias, consejo de estado, cortes, etc. Segundo: El presente poder se entiende vigente mientras por este mismo medio no sea revocado expresamente.

Que por Escritura Pública No. 1459 de la Notaría Cuarenta y Ocho de Bogotá D.C., del 29 de marzo de 2011, inscrita el 08 de septiembre de 2011 bajo el No. 00020500 del libro V, compareció Gregorio Alberto Mejia Solano identificado con Cédula de Ciudadanía No. 16617188 de Cali en su calidad de Gerente General, por medio de la presente Escritura Pública, confiere poder amplio y suficiente a Andrea Margarita Gonzalez Valderrama ciudadana colombiana, mayor de edad, domiciliada y residente en la ciudad de Bogotá D.C., identificada con la Cédula de Ciudadanía número 52.261.017 expedida en Bogotá, portadora de la tarjeta profesional No. 97.821 del Consejo Superior de la Judicatura, para que en nombre y representación de FINAMERICA, ejecute los siguientes actos: Primero: Para que represente a FINAMERICA en todas las diligencias judiciales, extrajudiciales, administrativas y policivas, cuando así se requiera en los procesos en los que la financiera sea parte o se le cite y en especial en las audiencias de conciliación, judiciales, ante la cámara de comercio o ante cualquier centro de arbitramento segundo: Para que en representación de FINAMERICA absuelva interrogatorios de parte, declaraciones y general cualquier tipo de prueba judicial. Tercero: Para que tramite, conteste y firme en representación de FINAMERICA las respuestas a los derechos de petición, quejas, reclamaciones, solicitudes y acciones de tutela instauradas en contra de FINAMERICA, o las que requiera instaurar la entidad. Cuarto: Para que se notifique de todas las providencias judiciales, administrativas y policivas, de las decisiones, resoluciones, en general de cualquier actuación en donde FINAMERICA sea parte o se le cite. Quinto: Para que concilie y transija pleitos y diferencias que ocurran respecto de los derechos y obligaciones de la entidad, pudiendo dar prorrogas o quitas para el pago de las obligaciones de adeudo o de cualquier otra naturaleza a las personas deudoras, contando con autorización para

CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS

Fecha Expedición: 15 de noviembre de 2022 Hora: 10:41:56
Recibo No. BA22058432
Valor: $ 6,500

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A22058432CFFF7

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

---

exigir de estas las garantías o seguridades que a su juicio sean necesarias. Sexto: Para que inicie y lleve hasta su culminación los procesos, actos o diligencias y actuaciones ante cualquier autoridad, en especial la atención de acciones populares. Séptimo: Para que desista de los demandados, de pretensiones, en los procesos civiles en los que FINAMERICA obre como parte, cuando así se requiera. Octavo: El apoderado está facultado para transigir, conciliar, desistir, renunciar, reasumir y demás actos necesarios para el fiel cumplimiento de este mandato y la efectiva protección de los intereses de FINAMERICA.

CERTIFICA:

Que por Escritura Pública No. 4869 de la Notaría 48 de Bogotá D.C., del 15 de septiembre de 2011, inscrita el 23 de septiembre de 2011, bajo el No. 00020589 del libro V, compareció Gregorio Alberto De Jesus Mejia Solano identificado con Cédula de Ciudadanía No. 16.617.188 de Cali (Valle del Cauca) en su calidad de Gerente General, por medio de la presente Escritura Pública, confiere poder amplio y suficiente a Nohora Rocio Uribe Romero, identificada con Cédula de Ciudadanía No. 65.753.414 de Ibagué, para que en nombre y representación de FINAMERICA, ejecute los siguientes actos: A) Celebrar contratos de prenda que se otorguen a favor de FINAMERICA y suscribir todos los documentos necesarios para la debida constitución y perfeccionamiento de los mismos. B) Suscribir todos los documentos requeridos para la ampliación, modificación y renovación de las prendas constituidas a favor de FINAMERICA. Segundo: El presente poder se entiende vigente mientras por este mismo medio no sea revocado expresamente.

CERTIFICA:

Que por Escritura Pública No. 4868 de la Notaría 48 de Bogotá D.C., del 15 de septiembre de 2011, inscrita el 19 de octubre de 2011 bajo el No. 00020765 del libro V, compareció Gregorio Alberto De Jesus Mejia Solano identificado con Cédula de Ciudadanía No. 16.617.188 de Cali en su calidad de gerente general de la sociedad de la referencia por medio de la presente Escritura Pública, confiere poder amplio y suficiente a Jenny Consuelo Hernandez Torres, identificada con la Cédula de Ciudadanía No. 66.952.090 de Cali de Bogotá, para que en las zonas que correspondan a la agencia Versalles, en nombre y representación de FINAMERICA, ejecute los siguientes actos: A) Celebrar contratos de prenda que se otorguen a favor de FINAMERICA y suscribir todos los documentos necesarios para la debida constitución y perfeccionamiento de los mismos. B) Suscribir todos los documentos requeridos para la ampliación, modificación y renovación de las

prendas constituidas a favor de FINAMERICA. El presente poder se entiende vigente mientras por este mismo medio no sea revocado expresamente.

CERTIFICA:

Que por Escritura Pública No. 305 de la Notaría 48 de Bogotá D.C., del 30 de enero de 2012, inscrita el 06 de febrero de 2012 bajo el No. 00021437 del libro V, compareció Gregorio Alberto De Jesus Mejia Solano identificado con Cédula de Ciudadanía No. 16.617.188 de Cali en su calidad de Gerente General de la sociedad de la referencia, por medio de la presente Escritura Pública, confiere poder amplio y suficiente a Nohora Rocio Uribe Romero, identificada con la Cédula de Ciudadanía No. 65.753.414 de Ibagué, para que en nombre y representación de FINAMERICA, celebre los contratos de leasing y suscriba todos los documentos requeridos para el debido perfeccionamiento y/o modificación de las operaciones de leasing que otorgue FINAMERICA. Segundo: El presente poder se entiende vigente mientras por este mismo medio no sea revocado expresamente.

CERTIFICA:

Que por Escritura Pública No. 2950 de la Notaría Cuarenta y Ocho de Bogotá D.C., del 04 de junio de 2012, inscrita el 8 de junio de 2012 bajo el No. 00022731 del libro V, compareció Gregorio Alberto De Jesus Mejia Solano identificado con Cédula de Ciudadanía No. 16.617.188 expedida en Cali en su calidad de Gerente General por medio de la presente Escritura Pública, confiere poder amplio y suficiente a Dago Honofre Garzon Pachon, mayor de edad, identificado con la Cédula de Ciudadanía No. 79.166.772 de Ubaté, para que en las zonas que correspondan a la agencia Ubaté, en nombre y representación de FINAMERICA, ejecute los siguientes actos: A) Suscribir en nombre de FINAMERICA las escrituras públicas y todos los documentos necesarios para la debida constitución de hipotecas. B) Celebrar contratos de prenda que se otorguen a favor de FINAMERICA y suscribir todos los documentos necesarios para la debida constitución y perfeccionamiento de los mismos. C) Celebrar en nombre de FINAMERICA los contratos de leasing y suscribir todos los documentos requeridos para el debido perfeccionamiento de las operaciones de leasing que otorgue FINAMERICA. Segundo: El presente poder se entiende vigente mientras por este mismo medio no sea revocado expresamente.

CERTIFICA:

Que por Escritura Pública No. 1740 de la Notaría Cuarenta y Ocho de Bogotá D.C., del 25 de abril de 2013, inscrita el 16 de mayo de 2013, bajo el No. 00025244 del libro V, compareció Gregorio Alberto De Jesus Mejia Solano, identificado con Cédula de Ciudadanía No.

16.617.188 de Cali, en su calidad de Gerente General, por medio de la presente Escritura Pública, confiere poder amplio y suficiente a Marlyn Eugenia Camelo Montoya, identificada con la Cédula de Ciudadanía No. 39.654.415 de Bogotá D.C., para que en nombre y representación de FINAMERICA S.A., ejecute los siguientes actos: A) Realizar cesiones y subrogaciones de derechos, acciones, privilegios, garantías que FINAMERICA S.A. Tenga como acreedor de obligaciones adquiridas por sus deudores, así como por cualquier tercero obligado solidaria o subsidiariamente a la deuda; B) Para que otorgue poderes especiales con todas las facultades necesarias para la debida representación de FINAMERICA S.A. En los procesos ejecutivos, concursales y arbitrales, que se adelanten para el cobro o recuperación de los créditos otorgados por FINAMERICA S.A.; C) Para que solicite la terminación de los procesos ejecutivos que se adelanten para el cobro o recuperación de los créditos otorgados por FINAMERICA S.A.; D) Para que solicite levantamiento de medidas cautelares, desglose de documentos, en las acciones ejecutivas instauradas por FINAMERICA S.A. Para el cobro de los créditos otorgados. H) Para suscribir acuerdos de pago con los deudores de FINAMERICA S.A., sobre los que se adelanten acciones de cobro o recuperación de los créditos otorgados.

CERTIFICA:

Que por Escritura Pública No. 285 de la Notaría 48 de Bogotá D.C., del 3 de febrero de 2015, inscrita el 27 de febrero de 2015 bajo el No. 00030405 del libro V, compareció Gregorio Alberto De Jesus Mejia Solano identificado con Cédula de Ciudadanía No. 16.617.188 de Cali en su calidad de gerente general obra en nombre y representación de la sociedad de la referencia, por medio de la presente Escritura Pública, confiere poder amplio y suficiente a Juan Carlos Paez Diaz identificado con Cédula Ciudadanía No. 14.318.366 de Honda, para que en nombre y representación de FINAMERICA, ejecute los siguientes actos: A) Celebrar en nombre de FINAMERICA los contratos de leasing y suscribir todos los documentos requeridos para el debido perfeccionamiento de las operaciones de leasing que otorgue FINAMERICA. B) Suscribir todos los documentos necesarios para el debido perfeccionamiento de la opción de compra y el traspaso de bienes sobre los que FINAMERICA haya suscrito contratos de leasing, limitando esta facultad solo a los contratos de leasing en los que FINAMERICA ostente la calidad de arrendador. Segundo: El presente poder se entiende vigente mientras por este mismo medio no sea revocado expresamente.

CERTIFICA:

CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS

Fecha Expedición: 15 de noviembre de 2022 Hora: 10:41:56
Recibo No. BA22058432
Valor: $ 6,500

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A22058432CFFF7

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

Que por Escritura Pública No. 965 de la Notaría 48 de Bogotá D.C., del 10 de marzo de 2015, inscrita el 30 de marzo de 2015 bajo el No. 00030722 del libro V, compareció Gregorio Alberto De Jesus Mejia Solano identificado con Cédula de Ciudadanía No. 16.617.188 expedida en Cali en su condición de presidente obra en nombre y representación de BANCO COMPARTIR S.A., por medio del presente instrumento público confiere poder amplio y suficiente a Rosmery Jimenez Barrera, identificada con la Cédula de Ciudadanía No. 52.483.675 de Bogotá, para que en nombre y representación de BANCO COMPARTIR S.A. Ejecute los siguientes actos: A) Celebrar contratos de prenda que para todos los efectos de la Ley 1676 de 2013. Se consideran garantías mobiliarias que se otorguen a favor de BANCO COMPARTIR S.A. Y suscribir todos los documentos necesarios para la debida constitución y perfeccionamiento de los mismos el presente poder se entiende vigente mientras por este mismo medio no sea revocado expresamente.

CERTIFICA:

Que por Escritura Pública No. 5050 de la Notaría 48 de Bogotá D.C., del 7 de octubre de 2016 inscrita el 8 de noviembre de 2016 bajo el No. 00035970 del libro V, compareció Gregorio Alberto De Jesus Mejia Solano identificado con Cédula de Ciudadanía No. 16.617.188 de Cali en su calidad de presidente y representante legal, por medio de la presente Escritura Pública, confiere poder amplio y suficiente a Lorena Muñoz Escalante identificada con la Cédula de Ciudadanía No. 36.296.909 de Pitalito, portadora de la tarjeta profesional No. 186.947 del Consejo Superior de la Judicatura, para que en nombre y representación de BANCOMPARTIR S.A., ejecute los siguientes actos: A) Represente a BANCOMPARTIR en todas las diligencias judiciales, extrajudiciales y administrativas, en la audiencia de cumplimiento de que trata la Ley 472 de 1988 y demás normas que la adicionen, sustituyan o modifiquen, en los que BANCOMPARTIR sea parte o se le cite, en especial en las audiencias de pacto de cumplimiento dentro de las acciones populares. B) Para que absuelva interrogatorios de parte, declaraciones y en general cualquier tipo de prueba ante cualquier autoridad administrativa y/o judicial con la facultad de confesar. C) Para poder actuar en las audiencias de conciliación ante cualquier autoridad administrativa y/o judicial. D) Para que se notifique de todas las providencias judiciales.

CERTIFICA:

Que por Escritura Pública No. 360 de la Notaría 48 de Bogotá D.C., del 12 de febrero de 2019, inscrita el 13 de febrero de 2019 bajo el No. 00040898 del libro V, compareció Gregorio Alberto De Jesus Mejia Solano identificado con Cédula de Ciudadanía No. 16.617.188 de Cali

CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS

Fecha Expedición: 15 de noviembre de 2022 Hora: 10:41:56
Recibo No. BA22058432
Valor: $ 6,500

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A22058432CFFF7

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

---

en su calidad de presidente, por medio de la presente Escritura Pública, confiere poder amplio y suficiente a William Manuel Ramirez Isaza, identificado con la Cédula de Ciudadanía No. 10.174.950 de la dorada, portador de la tarjeta profesional No. 206327 del Consejo Superior de la Judicatura, para que en nombre y representación de BANCOMPARTIR S.A., actúe en todos los actos propios del derecho del trabajo (asuntos laborales) y en especial los siguientes: A) Represente a BANCOMPARTIR S.A., en todas las diligencias judiciales, extrajudiciales, y administrativas, cuando así se requiera en los procesos en los que el banco sea parte o se le cite, y en especial en las audiencias de conciliación, judiciales, ante el ministerio de trabajo, o ante cualquier centro de arbitraje y conciliación; B) Para que en representación de BANCOMPARTIR S.A., absuelva interrogatorios de parte, declaraciones y en general cualquier tipo de prueba con la facultad de confesar; C) Para que se notifique de todas las providencias judiciales y administrativas, de las decisiones, resoluciones, en general de cualquier actuación en donde BANCOMPARTIR S.A., sea parte o se le cite; D) Para que lleve los procesos relacionados con los asuntos laborales hasta su culminación, desista, se notifique de las diferentes providencias judiciales, interponga recursos, practique y solicite pruebas y en general para que represente los intereses de BANCOMPARTIR S.A. Segundo: El presente poder se entiende vigente mientras por este mismo medio no sea revocado expresamente.

CERTIFICA:

Por Escritura Pública No. 3566 del 3 de septiembre de 2021 de la Notaría 48, registrado en esta Cámara de Comercio el 27 de Septiembre de 2021, con el No. 00046029 del libro V, la persona jurídica confirió poder amplio y suficiente a Enyi Katherine Ortiz Ortiz, mayor de edad, identificada con cédula de ciudadanía No. 1.016.024.594 de Bogotá D.C., portadora de la Tarjeta Profesional No. 273.165 del Consejo Superior de la Judicatura, para que en nombre y representación de MIBANCO S.A., ejecuten los siguientes actos: a) Represente a MIBANCO S.A., en todas las diligencias judiciales y extrajudiciales en las que el BANCO sea parte o se le cite. b) Para que absuelva interrogatorios de parte y en general cualquier tipo de prueba, ante cualquier autoridad administrativa, policiva o judicial, con la facultad de confesar. c) Para actuar en las audiencias de conciliación ante cualquier autoridad administrativa, policiva o judicial, cuando ello sea procedente con la facultad de conciliar. d) Para que se notifique de todas las providencias judiciales y extrajudiciales. El presente poder se entiende vigente mientras por

CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS

Fecha Expedición: 15 de noviembre de 2022 Hora: 10:41:56
Recibo No. BA22058432
Valor: $ 6,500

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A22058432CFFF7

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

---

este mismo medio no sea revocado expresamente.

REFORMAS DE ESTATUTOS

ESCRITURAS NO.	FECHA	NOTARIA	INSCRIPCION
8.136	23---X-1.969	6 BOGOTA	4---XI-1.969 - 41393
1.568	31-III-1.980	7 BOGOTA	10---VI-1.980 - 85864
578	11--II-1.970	6 BOGOTA	27---II-1.970 - 41884
1.562	22-XII-1.972	12 BOGOTA	8----I-1.973 - 7026
998	31---X-1.975	18 BOGOTA	14---XI-1.975 - 31331
3.720	19-VII-1.979	7 BOGOTA	19---IX-1.979 - 75020
3.137	19--VI-1.989	31 BOGOTA	14-VIII-1.989 - 272177
6.298	8--XI-1.991	31 STFE BTA.	8----I-1.992 - 351282
6.913	26---X-1.993	31 STFE BTA.	3---XI-1.993 - 425914
3.952	29--XI-1.993	10 STFE BTA.	13--XII-1.993 - 430384
765	17-III-1.994	10 STFE BTA.	24--III-1.994 - 442003
1.016	12-VII-1.994	49 STFE BTA.	18----I-1.996 - 523495
602	3--IV-1.995	49 STFE BTA.	18----I-1.996 - 523496
708	19--IV-1.995	49 STFE BTA.	18----I-1.996 - 523498
1.686	14--XI-1.995	UNICA FUNZA	18----I-1.996 - 523500
1.852	17--IV-1.996	31 STAFE BTA	7----V-1.996 - 536718
2.684	30-V---1.996	31 STAFE BTA	30----V-1.996 - 539681
3.219	26- VI- 1996	31 SAFE BTA	28- VI- 1996 543.718
4.412	29 08 1996	31 STAFE BTA	30 08 1996 552.814
3.808	29-VII-1.996	31 STAFE BTA	30-VII-1996 5480114
01875	97/04/25	00031 SANTAFE BOGO	585574 97/05/21
03636	97/07/30	00031 SANTAFE BOGO	595797 97/07/31

Los estatutos de la sociedad han sido reformados así:

DOCUMENTO	INSCRIPCIÓN
E. P. No. 0001875 del 25 de abril de 1997 de la Notaría 31 de Bogotá D.C.	00585574 del 21 de mayo de 1997 del Libro IX
E. P. No. 0003636 del 30 de julio de 1997 de la Notaría 31 de Bogotá D.C.	00595797 del 31 de julio de 1997 del Libro IX
E. P. No. 0004683 del 25 de septiembre de 1997 de la Notaría 31 de Bogotá D.C.	00603686 del 25 de septiembre de 1997 del Libro IX

CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS

Fecha Expedición: 15 de noviembre de 2022 Hora: 10:41:56
Recibo No. BA22058432
Valor: $ 6,500

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A22058432CFFF7

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

E. P. No. 0005507 del 5 de noviembre de 1997 de la Notaría 31 de Bogotá D.C.	00609822 del 11 de noviembre de 1997 del Libro IX
E. P. No. 0005956 del 25 de noviembre de 1997 de la Notaría 31 de Bogotá D.C.	00611747 del 26 de noviembre de 1997 del Libro IX
Cert. Cap. del 26 de noviembre de 1997 de la Revisor Fiscal	00613270 del 5 de diciembre de 1997 del Libro IX
E. P. No. 0000647 del 30 de junio de 1999 de la Notaría 64 de Bogotá D.C.	00686556 del 1 de julio de 1999 del Libro IX
Cert. Cap. del 14 de agosto de 2002 de la Revisor Fiscal	00841152 del 23 de agosto de 2002 del Libro IX
Cert. Cap. del 23 de octubre de 2002 de la Revisor Fiscal	00849992 del 24 de octubre de 2002 del Libro IX
E. P. No. 0001165 del 7 de abril de 2004 de la Notaría 64 de Bogotá D.C.	00928798 del 12 de abril de 2004 del Libro IX
E. P. No. 0000062 del 12 de enero de 2006 de la Notaría 45 de Bogotá D.C.	01033134 del 16 de enero de 2006 del Libro IX
E. P. No. 0000944 del 7 de abril de 2006 de la Notaría 48 de Bogotá D.C.	01049806 del 12 de abril de 2006 del Libro IX
Cert. Cap. No. 0000001 del 30 de abril de 2007 de la Revisor Fiscal	01127716 del 2 de mayo de 2007 del Libro IX
E. P. No. 0004881 del 16 de octubre de 2007 de la Notaría 48 de Bogotá D.C.	01165358 del 18 de octubre de 2007 del Libro IX
Cert. Cap. No. 0000001 del 24 de enero de 2008 de la Revisor Fiscal	01186536 del 28 de enero de 2008 del Libro IX
Certificación No. 0000001 del 2 de abril de 2008 de la Junta Directiva	01204304 del 9 de abril de 2008 del Libro IX
Cert. Cap. No. 0000001 del 3 de abril de 2008 de la Revisor Fiscal	01204630 del 10 de abril de 2008 del Libro IX
E. P. No. 0001341 del 11 de abril de 2008 de la Notaría 48 de Bogotá D.C.	01206975 del 18 de abril de 2008 del Libro IX
E. P. No. 1707 del 20 de abril de 2009 de la Notaría 48 de Bogotá D.C.	01291606 del 22 de abril de 2009 del Libro IX

CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS

Fecha Expedición: 15 de noviembre de 2022 Hora: 10:41:56
Recibo No. BA22058432
Valor: $ 6,500

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A22058432CFFF7

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

E. P. No. 5005 del 1 de octubre de 2009 de la Notaría 48 de Bogotá D.C.	01332522 del 7 de octubre de 2009 del Libro IX
E. P. No. 3561 del 16 de julio de 2010 de la Notaría 48 de Bogotá D.C.	01399729 del 19 de julio de 2010 del Libro IX
E. P. No. 6690 del 24 de diciembre de 2010 de la Notaría 48 de Bogotá D.C.	01441044 del 29 de diciembre de 2010 del Libro IX
E. P. No. 1179 del 13 de marzo de 2012 de la Notaría 48 de Bogotá D.C.	01617062 del 16 de marzo de 2012 del Libro IX
E. P. No. 3205 del 19 de junio de 2012 de la Notaría 48 de Bogotá D.C.	01643971 del 21 de junio de 2012 del Libro IX
E. P. No. 4791 del 3 de octubre de 2014 de la Notaría 48 de Bogotá D.C.	01877163 del 16 de octubre de 2014 del Libro IX
E. P. No. 179 del 27 de enero de 2015 de la Notaría 48 de Bogotá D.C.	01906463 del 29 de enero de 2015 del Libro IX
E. P. No. 1474 del 10 de abril de 2015 de la Notaría 48 de Bogotá D.C.	01929560 del 13 de abril de 2015 del Libro IX
E. P. No. 1529 del 7 de abril de 2016 de la Notaría 48 de Bogotá D.C.	02091562 del 8 de abril de 2016 del Libro IX
E. P. No. 00186 del 26 de enero de 2017 de la Notaría 48 de Bogotá D.C.	02181197 del 30 de enero de 2017 del Libro IX
E. P. No. 982 del 23 de marzo de 2018 de la Notaría 48 de Bogotá D.C.	02315801 del 27 de marzo de 2018 del Libro IX
E. P. No. 1130 del 3 de abril de 2019 de la Notaría 48 de Bogotá D.C.	02444596 del 4 de abril de 2019 del Libro IX
E. P. No. 953 del 30 de abril de 2020 de la Notaría 48 de Bogotá D.C.	02570849 del 15 de mayo de 2020 del Libro IX
E. P. No. 2497 del 30 de octubre de 2020 de la Notaría 16 de Bogotá D.C.	02631532 del 4 de noviembre de 2020 del Libro IX

CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS

Fecha Expedición: 15 de noviembre de 2022 Hora: 10:41:56
Recibo No. BA22058432
Valor: $ 6,500

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A22058432CFFF7

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

E. P. No. 235 del 5 de febrero de 2021 de la Notaría 48 de Bogotá D.C.	02660475 del 9 de febrero de 2021 del Libro IX
E. P. No. 1293 del 9 de abril de 2021 de la Notaría 48 de Bogotá D.C.	02684808 del 14 de abril de 2021 del Libro IX

SITUACIÓN DE CONTROL Y/O GRUPO EMPRESARIAL

Por Documento Privado del 17 de febrero de 2020 de Representante Legal, inscrito el 19 de febrero de 2020 bajo el número 02555257 del libro IX, comunicó la sociedad matríz:
- CREDICORP LTD
Domicilio: (Fuera Del País)
Nacionalidad: Britanica
Actividad: Inversionista de capital
Presupuesto: Numeral 1 Artículo 261 del Código de Comercio
Que se ha configurado una situación de grupo empresarial con la sociedad de la referencia.
Fecha de configuración de la situación de grupo empresarial : 2019-12-02

Se aclara la situación de control y grupo empresarial inscrito el 19 de Febrero de 2020, bajo el No. 02555257 del libro IX, en el sentido de indicar que la sociedad CREDICORP LTD (matriz) ejerce situación de control y grupo empresarial de manera indirecta sobre BANCO COMPARTIR S.A., a través de CREDICORP HOLDING COLOMBIA S.A.S., quien a su vez es controlada por CREDICORP CAPITAL LTD. (Subordinadas).

CERTIFICAS ESPECIALES

Mediante Acta No. 703 de Junta Directiva del 28 de mayo de 2021, inscrita el 4 de Junio de 2021 bajo el No. 02713106 del libro IX, se nombra a FIDUCIARIA CENTRAL S.A., como Representante Legal de los tenedores de bonos ordinarios en una emisión hasta por ciento cincuenta mil millones de pesos ($150.000.000.000) emitidos por la sociedad de la referencia.

CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS

Fecha Expedición: 15 de noviembre de 2022 Hora: 10:41:56
Recibo No. BA22058432
Valor: $ 6,500

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A22058432CFFF7

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

RECURSOS CONTRA LOS ACTOS DE INSCRIPCIÓN

De conformidad con lo establecido en el Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo y la Ley 962 de 2005, los actos administrativos de registro, quedan en firme dentro de los diez (10) días hábiles siguientes a la fecha de inscripción, siempre que no sean objeto de recursos. Para estos efectos, se informa que para la Cámara de Comercio de Bogotá, los sábados NO son días hábiles.

Una vez interpuestos los recursos, los actos administrativos recurridos quedan en efecto suspensivo, hasta tanto los mismos sean resueltos, conforme lo prevé el artículo 79 del Código de Procedimiento Administrativo y de los Contencioso Administrativo.

A la fecha y hora de expedición de este certificado, NO se encuentra en curso ningún recurso.

CLASIFICACIÓN DE ACTIVIDADES ECONÓMICAS - CIIU

Actividad principal Código CIIU: 6412
Actividad secundaria Código CIIU: 6491

ESTABLECIMIENTO(S) DE COMERCIO

A nombre de la persona jurídica figura(n) matriculado(s)en esta Cámara de Comercio de Bogotá el(los) siguiente(s) establecimiento(s) de comercio:

Nombre: MIBANCO S.A. OFICINA PRIMERO DE MAYO
Matrícula No.: 00627990
Fecha de matrícula: 13 de enero de 1995
Último año renovado: 2022
Categoría: Agencia
Dirección: Avenida Calle 26 Sur N° 68 I - 37
Municipio: Bogotá D.C.

Nombre: MIBANCO S.A. OFICINA CIUDAD BOLIVAR
Matrícula No.: 00627991

CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS

Fecha Expedición: 15 de noviembre de 2022 Hora: 10:41:56
Recibo No. BA22058432
Valor: $ 6,500

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A22058432CFFF7

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

Fecha de matrícula: 13 de enero de 1995
Último año renovado: 2022
Categoría: Agencia
Dirección: Cr 20 A No 65 - 03 Sur
Municipio: Bogotá D.C.

Nombre: MIBANCO S.A. OFICINA PRADO
Matrícula No.: 00627992
Fecha de matrícula: 13 de enero de 1995
Último año renovado: 2022
Categoría: Agencia
Dirección: Cl 129 No 46 A - 12
Municipio: Bogotá D.C.

Nombre: MIBANCO S.A. OFICINA CLARET
Matrícula No.: 00640846
Fecha de matrícula: 5 de abril de 1995
Último año renovado: 2022
Categoría: Agencia
Dirección: Cl 44 Sur No 26 - 64
Municipio: Bogotá D.C.

Nombre: MIBANCO S.A. OFICINA QUIRIGUA
Matrícula No.: 00642601
Fecha de matrícula: 20 de abril de 1995
Último año renovado: 2022
Categoría: Agencia
Dirección: Cr 91 No 127 A -68
Municipio: Bogotá D.C.

Nombre: MIBANCO S.A. OFICINA SANTA LIBRADA
Matrícula No.: 00644823
Fecha de matrícula: 4 de mayo de 1995
Último año renovado: 2022
Categoría: Agencia
Dirección: Ak No 76 B -22 Sur
Municipio: Bogotá D.C.

Nombre: MIBANCO S.A. OFICINA AUTOPISTA SUR
Matrícula No.: 00675934
Fecha de matrícula: 20 de diciembre de 1995
Último año renovado: 2022

CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS

Fecha Expedición: 15 de noviembre de 2022 Hora: 10:41:56
Recibo No. BA22058432
Valor: $ 6,500

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A22058432CFFF7

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

Categoría: Agencia
Dirección: Cr 77 G Bis N 63 - 31 Sur
Municipio: Bogotá D.C.

Nombre: MIBANCO S.A. OFICINA FERIAS
Matrícula No.: 00756735
Fecha de matrícula: 16 de enero de 1997
Último año renovado: 2022
Categoría: Agencia
Dirección: Ac 72 No 70 G - 48
Municipio: Bogotá D.C.

Nombre: MIBANCO S.A. OFICINA CORABASTOS
Matrícula No.: 00839375
Fecha de matrícula: 19 de diciembre de 1997
Último año renovado: 2022
Categoría: Agencia
Dirección: Av Cr 80 No 2 -51 Bo 40 Lc 12
Municipio: Bogotá D.C.

Nombre: MIBANCO S.A . OFICINA CENTRO
Matrícula No.: 00874698
Fecha de matrícula: 9 de junio de 1998
Último año renovado: 2022
Categoría: Agencia
Dirección: Cr 8 No 12 B - 39
Municipio: Bogotá D.C.

Nombre: MIBANCO S.A. OFICINA AVENIDA 19
Matrícula No.: 01029261
Fecha de matrícula: 27 de julio de 2000
Último año renovado: 2022
Categoría: Agencia
Dirección: Av 19 No 123 - 60
Municipio: Bogotá D.C.

Nombre: MIBANCO S.A. OFICINA UBATE
Matrícula No.: 01193895
Fecha de matrícula: 5 de julio de 2002
Último año renovado: 2022
Categoría: Agencia
Dirección: Cr 6 No 6 - 32

CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS

Fecha Expedición: 15 de noviembre de 2022 Hora: 10:41:56
Recibo No. BA22058432
Valor: $ 6,500

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A22058432CFFF7

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

Municipio: Ubaté (Cundinamarca)

Nombre: MIBANCO S.A. OFICINA CHIA
Matrícula No.: 01269696
Fecha de matrícula: 2 de mayo de 2003
Último año renovado: 2022
Categoría: Agencia
Dirección: Cr 12 No 8 - 44
Municipio: Chía (Cundinamarca)

Nombre: MIBANCO S.A. OFICINA PATIO BONITO
Matrícula No.: 01275380
Fecha de matrícula: 22 de mayo de 2003
Último año renovado: 2022
Categoría: Agencia
Dirección: Cl 38 Sur No 88 A - 03
Municipio: Bogotá D.C.

Nombre: MIBANCO S.A. OFICINA SUBA
Matrícula No.: 01278477
Fecha de matrícula: 4 de junio de 2003
Último año renovado: 2022
Categoría: Agencia
Dirección: Cr 92 No 146 B 58 Lc 2
Municipio: Bogotá D.C.

Nombre: MIBANCO S.A. OFICINA LA VICTORIA
Matrícula No.: 01292785
Fecha de matrícula: 24 de julio de 2003
Último año renovado: 2022
Categoría: Agencia
Dirección: Cl 40 A Sur No 3 C - 91 Este
Municipio: Bogotá D.C.

Nombre: MIBANCO S.A. OFICINA LA LIBERTAD
Matrícula No.: 01307953
Fecha de matrícula: 16 de septiembre de 2003
Último año renovado: 2022
Categoría: Agencia
Dirección: Cl 62 Sur No 87 B - 16
Municipio: Bogotá D.C.

CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS

Fecha Expedición: 15 de noviembre de 2022 Hora: 10:41:56
Recibo No. BA22058432
Valor: $ 6,500

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A22058432CFFF7

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

Nombre: MIBANCO S.A. OFICINA TIBABUYES
Matrícula No.: 01344882
Fecha de matrícula: 19 de febrero de 2004
Último año renovado: 2022
Categoría: Agencia
Dirección: Cl 139 No 103 F - 05
Municipio: Bogotá D.C.

Nombre: MIBANCO S.A. OFICINA LUCERO
Matrícula No.: 01382808
Fecha de matrícula: 4 de junio de 2004
Último año renovado: 2022
Categoría: Agencia
Dirección: Dg 64 Bis Sur No 17 B - 24
Municipio: Bogotá D.C.

Nombre: MIBANCO S.A. OFICINA ENGATIVA
Matrícula No.: 01429232
Fecha de matrícula: 8 de noviembre de 2004
Último año renovado: 2022
Categoría: Agencia
Dirección: Cr 110 No 68 C - 75
Municipio: Bogotá D.C.

Nombre: MIBANCO S.A. OFICINA DIANA TURBAY
Matrícula No.: 01551382
Fecha de matrícula: 1 de diciembre de 2005
Último año renovado: 2022
Categoría: Agencia
Dirección: Cl 48 X Sur No 3 - 23 P 1
Municipio: Bogotá D.C.

Nombre: MIBANCO S.A. OFICINA RESTREPO
Matrícula No.: 01561301
Fecha de matrícula: 24 de enero de 2006
Último año renovado: 2022
Categoría: Agencia
Dirección: Carrera 19 N° 20 - 26 Sur
Municipio: Bogotá D.C.

Nombre: MIBANCO S.A. OFICINA FONTIBON
Matrícula No.: 01632877

CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS

Fecha Expedición: 15 de noviembre de 2022 Hora: 10:41:56
Recibo No. BA22058432
Valor: $ 6,500

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A22058432CFFF7

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

Fecha de matrícula: 7 de septiembre de 2006
Último año renovado: 2022
Categoría: Agencia
Dirección: Cl 17 No 114 - 12 Lc No 4
Municipio: Bogotá D.C.

Nombre: MIBANCO S.A. OFICINA LA CALERA
Matrícula No.: 01804364
Fecha de matrícula: 21 de mayo de 2008
Último año renovado: 2022
Categoría: Agencia
Dirección: Cl 7 No 4 - 06
Municipio: La Calera (Cundinamarca)

Nombre: MIBANCO S.A. OFICINA SAN CRISTOBAL
Matrícula No.: 02211396
Fecha de matrícula: 7 de mayo de 2012
Último año renovado: 2022
Categoría: Agencia
Dirección: Cr 8 F No 161 A - 47
Municipio: Bogotá D.C.

Nombre: MIBANCO S.A OFICINA KENNEDY
Matrícula No.: 02211403
Fecha de matrícula: 7 de mayo de 2012
Último año renovado: 2022
Categoría: Agencia
Dirección: Calle 36 Sur N° 74 - 30
Municipio: Bogotá D.C.

Nombre: MIBANCO S.A. OFICINA ZIPAQUIRA
Matrícula No.: 02221119
Fecha de matrícula: 4 de junio de 2012
Último año renovado: 2022
Categoría: Agencia
Dirección: Cr 7 No 3 - 19 Lc 319
Municipio: Zipaquirá (Cundinamarca)

Nombre: MIBANCO S.A. OFICINA BOSA
Matrícula No.: 02348815
Fecha de matrícula: 2 de agosto de 2013
Último año renovado: 2022

CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS

Fecha Expedición: 15 de noviembre de 2022 Hora: 10:41:56
Recibo No. BA22058432
Valor: $ 6,500

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A22058432CFFF7

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

Categoría:	Agencia
Dirección:	Cl 54 F Sur No 94 C 18 Lc 1 29 - 1 30 - 1 31
Municipio:	Bogotá D.C.
Nombre:	MIBANCO S.A. OFICINA FUSAGASUGA
Matrícula No.:	02499019
Fecha de matrícula:	16 de septiembre de 2014
Último año renovado:	2022
Categoría:	Agencia
Dirección:	Cr 7 No 8 - 28 Lc C
Municipio:	Fusagasugá (Cundinamarca)
Nombre:	MIBANCO S.A. OFICINA SOACHA
Matrícula No.:	02610345
Fecha de matrícula:	2 de septiembre de 2015
Último año renovado:	2022
Categoría:	Agencia
Dirección:	Cr 4 No 12 - 56
Municipio:	Soacha (Cundinamarca)
Nombre:	MIBANCO S.A OFICINA 20 DE JULIO
Matrícula No.:	02616087
Fecha de matrícula:	18 de septiembre de 2015
Último año renovado:	2022
Categoría:	Agencia
Dirección:	Dg 25 C Sur No 3 - 45
Municipio:	Bogotá D.C.
Nombre:	MIBANCO S.A OFICINA CAJICA
Matrícula No.:	02674014
Fecha de matrícula:	8 de abril de 2016
Último año renovado:	2022
Categoría:	Agencia
Dirección:	Cr 5 No 1 - 72
Municipio:	Cajicá (Cundinamarca)
Nombre:	MIBANCO S.A. OFICINA FOMEQUE
Matrícula No.:	03089318
Fecha de matrícula:	26 de marzo de 2019
Último año renovado:	2022
Categoría:	Agencia

CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS

Fecha Expedición: 15 de noviembre de 2022 Hora: 10:41:56
Recibo No. BA22058432
Valor: $ 6,500

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A22058432CFFF7

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

Dirección: Cl 5 No 3 - 54
Municipio: Fómeque (Cundinamarca)

Nombre: MIBANCO S.A. OFICINA TOCANCIPA
Matrícula No.: 03538531
Fecha de matrícula: 3 de junio de 2022
Último año renovado: 2022
Categoría: Agencia
Dirección: Cr 7 No. 11 12 / 16
Municipio: Tocancipá (Cundinamarca)

Nombre: MIBANCO S.A OFICINA ENGATIVA II
Matrícula No.: 03598329
Fecha de matrícula: 20 de octubre de 2022
Último año renovado: 2022
Categoría: Agencia
Dirección: Cl 64 No. 114 - 32
Municipio: Bogotá D.C.

SI DESEA OBTENER INFORMACIÓN DETALLA DE LOS ANTERIORES ESTABLECIMIENTOS DE COMERCIO O DE AQUELLOS MATRICULADOS EN UNA JURISDICCIÓN DIFERENTE A LA DEL PROPIETARIO, DEBERÁ SOLICITAR EL CERTIFICADO DE MATRÍCULA MERCANTIL DEL RESPECTIVO ESTABLECIMIENTO DE COMERCIO.

LA INFORMACIÓN CORRESPONDIENTE A LOS ESTABLECIMIENTOS DE COMERCIO, AGENCIAS Y SUCURSALES, QUE LA PERSONA JURÍDICA TIENE MATRICULADOS EN OTRAS CÁMARAS DE COMERCIO DEL PAÍS, PODRÁ CONSULTARLA EN WWW.RUES.ORG.CO.

TAMAÑO EMPRESARIAL

De conformidad con lo previsto en el artículo 2.2.1.13.2.1 del Decreto 1074 de 2015 y la Resolución 2225 de 2019 del DANE el tamaño de la empresa es Grande

Lo anterior de acuerdo a la información reportada por el matriculado o inscrito en el formulario RUES:

Ingresos por actividad ordinaria $ 284.068.483.840
Actividad económica por la que percibió mayores ingresos en el período - CIIU : 6412

CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS

Fecha Expedición: 15 de noviembre de 2022 Hora: 10:41:56
Recibo No. BA22058432
Valor: $ 6,500

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A22058432CFFF7

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

INFORMACIÓN COMPLEMENTARIA

Que, los datos del empresario y/o el establecimiento de comercio han sido puestos a disposición de la Policía Nacional a través de la consulta a la base de datos del RUES.

Los siguientes datos sobre RIT y Planeación son informativos: Contribuyente inscrito en el registro RIT de la Dirección de Impuestos, fecha de inscripción : 19 de julio de 2017. Fecha de envío de información a Planeación : 28 de julio de 2022. \n \n Señor empresario, si su empresa tiene activos inferiores a 30.000 SMLMV y una planta de personal de menos de 200 trabajadores, usted tiene derecho a recibir un descuento en el pago de los parafiscales de 75% en el primer año de constitución de su empresa, de 50% en el segundo año y de 25% en el tercer año. Ley 590 de 2000 y Decreto 525 de 2009. Recuerde ingresar a www.supersociedades.gov.co para verificar si su empresa está obligada a remitir estados financieros. Evite sanciones.

El presente certificado no constituye permiso de funcionamiento en ningún caso.

****
Este certificado refleja la situación jurídica registral de la sociedad, a la fecha y hora de su expedición.

****
Este certificado fue generado electrónicamente con firma digital y cuenta con plena validez jurídica conforme a la Ley 527 de 1999.
****
****
****
****
****
****
****

CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS

Fecha Expedición: 15 de noviembre de 2022 Hora: 10:41:56
Recibo No. BA22058432
Valor: $ 6,500

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A22058432CFFF7

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

****

Firma mecánica de conformidad con el Decreto 2150 de 1995 y la autorización impartida por la Superintendencia de Industria y Comercio, mediante el oficio del 18 de noviembre de 1996.



CÁMARA DE COMERCIO DE BARRANCABERMEJA

CERTIFICADO DE MATRÍCULA MERCANTIL DE AGENCIA

Fecha expedición: 15/11/2022 - 15:05:40
Recibo No. S000479944, Valor 3200

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN 5CSmMw4ySp

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a https://sii.confecamaras.co/vista/plantilla/cv.php?empresa=02 y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

EL PRIMER JUEVES HÁBIL DE DICIEMBRE DE ESTE AÑO SE ELEGIRÁ JUNTA DIRECTIVA DE LA CAMARA DE COMERCIO DE BARRANCABERMEJA. LA INSCRIPCIÓN DE LISTAS DE CANDIDATOS DEBE HACERSE DURANTE LA SEGUNDA QUINCENA DEL MES DE OCTUBRE. PARA INFORMACIÓN DETALLADA PODRÁ COMUNICARSE AL TELÉFONO (7)6007110 Ext 217 y 224 O DIRIGIRSE A LA SEDE PRINCIPAL, A LAS SEDES AUTORIZADAS PARA ESTE EFECTO O A TRAVÉS DE LA PÁGINA WEB WWW.CCBARRANCA.ORG.CO

****

CON FUNDAMENTO EN LA MATRÍCULA E INSCRIPCIONES EFECTUADAS EN EL REGISTRO MERCANTIL, LA CÁMARA DE COMERCIO CERTIFICA:

NOMBRE, DATOS GENERALES Y MATRÍCULA

Nombre : LA EQUIDAD SEGUROS DE VIDA ORGANISMO COOPERATIVO AG.BARRANCA
Matrícula No: 101959
Fecha de matrícula: 16 de diciembre de 2015
Ultimo año renovado: 2022
Fecha de renovación: 25 de marzo de 2022

UBICACIÓN

Dirección del domicilio principal : CLL 48 16 62 - Buenos aires
Municipio : Barrancabermeja, Santander
Correo electrónico : notificacionesjudicialeslaequidad@laequidadseguros.coop
Teléfono comercial 1 : 6203778
Teléfono comercial 2 : 6211169
Teléfono comercial 3 : No reportó.

PROPIETARIO - CASA PRINCIPAL

Nombre de la persona jurídica propietaria (Casa Principal): LA EQUIDAD SEGUROS DE VIDA ORGANISMO COOPERATIVO LA CUAL PODRA IDENTIFICARSE TAMBIEN CON LA DENOMINACION ALTERNATIVA LA EQUIDAD
Matrícula/inscripción : 04-817858
Nit : 830008686-1
Dirección : CRA. 9 A NO. 99 - 07 PISO 12131415
Teléfono : 5955929
Domicilio Casa Principal : Bogotá, Distrito Capital

APERTURA DE AGENCIA

Por Acta No. 298 del 30 de junio de 1989 de la Consejo De Administracion de Barrancabermeja, inscrito en esta Cámara de Comercio el 16 de diciembre de 2015, con el No. 11204 del Libro VI, Apertura de agencia.

RECURSOS CONTRA LOS ACTOS DE INSCRIPCIÓN

De conformidad con lo establecido en el Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo y la Ley 962 de 2005, los Actos Administrativos de registro quedan en firme, dentro de los diez (10) días hábiles siguientes a la fecha de inscripción, siempre que no sean objeto de recursos. Para estos efectos, se informa que para la CÁMARA DE COMERCIO DE BARRANCABERMEJA, los sábados **NO** son días hábiles.

Una vez interpuestos los recursos, los Actos Administrativos recurridos quedan en efecto suspensivo, hasta tanto los mismos sean resueltos, conforme lo prevé el artículo 79 del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo.

A la fecha y hora de expedición de este certificado, NO se encuentra en curso ningún recurso.

CÁMARA DE COMERCIO DE BARRANCABERMEJA

CERTIFICADO DE MATRÍCULA MERCANTIL DE AGENCIA

Fecha expedición: 15/11/2022 - 15:05:40
Recibo No. S000479944, Valor 3200

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN 5CSmMw4ySp

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a https://sii.confecamaras.co/vista/plantilla/cv.php?empresa=02 y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

CLASIFICACIÓN DE ACTIVIDADES ECONÓMICAS – CIIU

Actividad principal Código CIIU: K6512
Actividad secundaria Código CIIU: No reportó
Otras actividades Código CIIU: No reportó

Descripción de la actividad económica reportada en el Formulario del Registro Único Empresarial y Social –RUES– : Seguros de vida

CERTIFICAS ESPECIALES

Apertura de agencia: Que por acta no. 298 Del 30 de junio de 1989, inscrita en esta camara de comercio el dia 16 de diciembre de 2015 bajo el numero 11204 del libro vi se autorizo la apertura de la agencia en barrancabermeja.

INFORMACIÓN COMPLEMENTARIA – REPORTE A ENTIDADES

Que la matrícula del comerciante y/o establecimiento de comercio localizado en la dirección que aparece reportada en este certificado, se informó a las secretarías de planeación, salud, gobierno, hacienda municipal de la alcaldia de barrancabermeja y bomberos, a excepción de aquellos casos que no aplique. Los datos contenidos en esta sección de información complementaria, no hacen parte del registro público mercantil, ni son certificados por la cámara de comercio en ejercicio de sus funciones legales.

Este certificado refleja la situación jurídica registral de la agencia, a la fecha y hora de su expedición.

IMPORTANTE: La firma digital del secretario de la CÁMARA DE COMERCIO DE BARRANCABERMEJA contenida en este certificado electrónico se encuentra emitida por una entidad de certificación abierta autorizada y vigilada por la Superintendencia de Industria y Comercio, de conformidad con las exigencias establecidas en la Ley 527 de 1999 para validez jurídica y probatoria de los documentos electrónicos.

La firma digital no es una firma digitalizada o escaneada, por lo tanto, la firma digital que acompaña este documento la podrá verificar a través de su aplicativo visor de documentos pdf.

La firma mecánica que se muestra a continuación es la representación gráfica de la firma del secretario jurídico (o de quien haga sus veces) de la Cámara de Comercio quien avala este certificado. La firma mecánica no reemplaza la firma digital en los documentos electrónicos.

Al realizar la verificación podrá visualizar (y descargar) una imagen exacta del certificado que fue entregado al usuario en el momento que se realizó la transacción.



PILAR ADRIANA CONTRERAS GÓMEZ
PRESIDENTA EJECUTIVA

***** FINAL DEL CERTIFICADO *****

CÁMARA DE COMERCIO DE BARRANCABERMEJA

CERTIFICADO DE MATRÍCULA MERCANTIL DE AGENCIA

Fecha expedición: 15/11/2022 - 14:57:41
Recibo No. S000479940, Valor 3200

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN sJQXyHTJQm

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a https://sii.confecamaras.co/vista/plantilla/cv.php?empresa=02 y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

EL PRIMER JUEVES HÁBIL DE DICIEMBRE DE ESTE AÑO SE ELEGIRÁ JUNTA DIRECTIVA DE LA CAMARA DE COMERCIO DE BARRANCABERMEJA. LA INSCRIPCIÓN DE LISTAS DE CANDIDATOS DEBE HACERSE DURANTE LA SEGUNDA QUINCENA DEL MES DE OCTUBRE. PARA INFORMACIÓN DETALLADA PODRÁ COMUNICARSE AL TELÉFONO (7)6007110 Ext 217 y 224 O DIRIGIRSE A LA SEDE PRINCIPAL, A LAS SEDES AUTORIZADAS PARA ESTE EFECTO O A TRAVÉS DE LA PÁGINA WEB WWW.CCBARRANCA.ORG.CO

****

CON FUNDAMENTO EN LA MATRÍCULA E INSCRIPCIONES EFECTUADAS EN EL REGISTRO MERCANTIL, LA CÁMARA DE COMERCIO CERTIFICA:

NOMBRE, DATOS GENERALES Y MATRÍCULA

Nombre : MIBANCO S.A. OFICINA BARRANCABERMEJA
Matrícula No: 88273
Fecha de matrícula: 14 de enero de 2013
Ultimo año renovado: 2022
Fecha de renovación: 15 de marzo de 2022

UBICACIÓN

Dirección del domicilio principal : CL 52 34C 12/18 LC 15 - Primero de mayo
Municipio : Barrancabermeja, Santander
Correo electrónico : notificaciones@mibanco.com.co
Teléfono comercial 1 : 6102284
Teléfono comercial 2 : 6102288
Teléfono comercial 3 : No reportó.

PROPIETARIO - CASA PRINCIPAL

Nombre de la persona jurídica propietaria (Casa Principal): MI BANCO - BANCO DE LA MICROEMPRESA DE COLOMBIA S.A
Matrícula/inscripción : 04-679671
Nit : 860025971-5
Dirección : CR 8 12B 61 PISO 3
Teléfono : 2868609
Domicilio Casa Principal : Bogotá, Distrito Capital

APERTURA DE AGENCIA

Por Acta No. 582 del 22 de febrero de 2012 de la Asamblea De Accionistas de Bogota, inscrito en esta Cámara de Comercio el 14 de enero de 2013, con el No. 9915 del Libro VI, Apertura agencia barrancabermeja.

NOMBRAMIENTO DE ADMINISTRADOR

Por documento privado del 02 de julio de 2013 de el Representante Legal, inscrita/o en esta Cámara de Comercio el 04 de septiembre de 2013 con el No. 10196 del libro VI, se designó a:

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACION
ADMINISTRADOR	CAROLINA SAJONERO PEÑUELA	C.C. No. 37.726.826

RECURSOS CONTRA LOS ACTOS DE INSCRIPCIÓN

De conformidad con lo establecido en el Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso

CÁMARA DE COMERCIO DE BARRANCABERMEJA

CERTIFICADO DE MATRÍCULA MERCANTIL DE AGENCIA

Fecha expedición: 15/11/2022 - 14:57:41
Recibo No. S000479940, Valor 3200

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN sJQXyHTJQm

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a https://sii.confecamaras.co/vista/plantilla/cv.php?empresa=02 y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

Administrativo y la Ley 962 de 2005, los Actos Administrativos de registro quedan en firme, dentro de los diez (10) días hábiles siguientes a la fecha de inscripción, siempre que no sean objeto de recursos. Para estos efectos, se informa que para la CÁMARA DE COMERCIO DE BARRANCABERMEJA, los sábados **NO** son días hábiles.

Una vez interpuestos los recursos, los Actos Administrativos recurridos quedan en efecto suspensivo, hasta tanto los mismos sean resueltos, conforme lo prevé el artículo 79 del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo.

A la fecha y hora de expedición de este certificado, NO se encuentra en curso ningún recurso.

CLASIFICACIÓN DE ACTIVIDADES ECONÓMICAS – CIIU

Actividad principal Código CIIU: K6412
Actividad secundaria Código CIIU: K6491
Otras actividades Código CIIU: No reportó

Descripción de la actividad económica reportada en el Formulario del Registro Único Empresarial y Social –RUES– : Realizar toda clase de negocios y operaciones autorizadas por las leyes Colombianas en especial la captación de recursos para la realización de operaciones activas de crédito.

CERTIFICAS ESPECIALES

Apertura de la agencia: Que por acta no. 582 De junta diectiva del 22 de febrero de 2012, inscrita en esta camara de comercio el 14 de enero de 2013 bajo el numero 0009915 del libro vi, se autorizo la apertura de la agencia en barrancabermeja.

Este certificado refleja la situación jurídica registral de la agencia, a la fecha y hora de su expedición.

IMPORTANTE: La firma digital del secretario de la CÁMARA DE COMERCIO DE BARRANCABERMEJA contenida en este certificado electrónico se encuentra emitida por una entidad de certificación abierta autorizada y vigilada por la Superintendencia de Industria y Comercio, de conformidad con las exigencias establecidas en la Ley 527 de 1999 para validez jurídica y probatoria de los documentos electrónicos.

La firma digital no es una firma digitalizada o escaneada, por lo tanto, la firma digital que acompaña este documento la podrá verificar a través de su aplicativo visor de documentos pdf.

La firma mecánica que se muestra a continuación es la representación gráfica de la firma del secretario jurídico (o de quien haga sus veces) de la Cámara de Comercio quien avala este certificado. La firma mecánica no reemplaza la firma digital en los documentos electrónicos.

Al realizar la verificación podrá visualizar (y descargar) una imagen exacta del certificado que fue entregado al usuario en el momento que se realizó la transacción.



PILAR ADRIANA CONTRERAS GÓMEZ
PRESIDENTA EJECUTIVA

***** FINAL DEL CERTIFICADO *****

Gmail **Carlos Bautista Suarez Jaimes <carlosbautista.suarezjaimes@gmail.com>**

PODER PARA DEMANDA RESPONSABILIDAD CIVIL CONTRACTUAL

andres felipe ardila ayala <anfe.000@hotmail.com> 14 de noviembre de 2022, 17:05
Para: Carlos Bautista Suarez Jaimes <Carlosbautista.suarezjaimes@gmail.com>

Buen día Dr. Carlos Bautista Suárez Jaimes

En cumplimiento del articulo 5 de la ley 2213 de 2022, CARMELA AYALA MENESES identificada con cédula de ciudadanía número 63’431.072 de Floridablanca, ELVIA MARCELA ARDILA AYALA identificada con cédula de ciudadanía número 1’096.189.384 de Barrancabermeja, LAURA FERNANDA ARDILA AYALA identificada con cédula de ciudadanía número 1’096.202.029 de Barrancabermeja, DIANA DEL MAR ARDILA AYALA identificada con cédula de ciudadanía número 1’096.209.898 de Barrancabermeja, ANDRÉS FELIPE ARDILA AYALA identificado con cédula de ciudadanía número 1’096.236.276 de Barrancabermeja y SILVIA ELENA ARDILA AYALA identificada con cédula de ciudadanía número 1’096.252.008 de Barrancabermeja, nos permitimos manifestarle que le otorgamos poder especial, amplio y suficiente para que nos represente en el PROCESO DECLARATIVO DE RESPONSABILIDAD CIVIL CONTRACTUAL contra la aseguradora LA EQUIDAD SEGUROS DE VIDA. identificada con nit 830.008.686-1 representada legalmente por RICARDO SALDARRIAGA GONZÁLEZ, o por quien al momento de la notificación haga sus veces y el banco MIBANCO S.A., identificado con nit 860025971-5, representado legalmente por ANDREA MARGARITA GONZÁLEZ VALDERRAMA o por quien al momento de la notificación haga sus veces, para lo cual adjunto documento con poder para que sea anexado junto con la demanda.

Cordialmente,

Carmela Ayala Meneses
C.C: 63.431.072

Elvia Marcela Ardila Ayala
C.C: 1.096.189.384

Laura Fernanda Ardila Ayala
C.C: 1.096.202.029

Diana Del Mar Ardila Ayala
C.C: 1.096.209.898

Andres Felipe Ardila Ayala
C.C: 1.096.236.276

Silvia Elena Ardila Ayala
C.C: 1.096.252.008

PODER PARA DEMANDA RESPONSABILIDAD CIVIL CONTRACTUAL.pdf
180K

ABOGADO

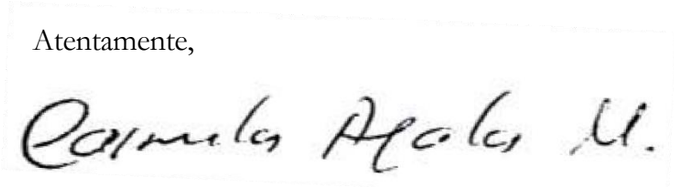
Señor (a)
JUEZ CIVIL MUNICIPAL DE BARRANCABERMEJA - REPARTO
E. S. D.

DTE: CARMELA AYALA MENESES, ELVIA MARCELA, LAURA FERNANDA, DIANA DEL MAR, ANDRÉS FELIPE Y SILVIA ELENA ARDILA AYALA.
DDA: LA EQUIDAD SEGUROS DE VIDA y MIBANCO S.A.
REF: PODER PARA DEMANDA DECLARATIVA DE RESPONSABILIDAD CIVIL CONTRACTUAL DE MENOR CUANTÍA.

CARMELA AYALA MENESES identificada con cédula de ciudadanía número 63'431.072 de Floridablanca, **ELVIA MARCELA ARDILA AYALA** identificada con cédula de ciudadanía número 1'096.189.384 de Barrancabermeja, **LAURA FERNANDA ARDILA AYALA** identificada con cédula de ciudadanía número 1'096.202.029 de Barrancabermeja, **DIANA DEL MAR ARDILA AYALA** identificada con cédula de ciudadanía número 1'096.209.898 de Barrancabermeja, **ANDRÉS FELIPE ARDILA AYALA** identificado con cédula de ciudadanía número 1'096.236.276 de Barrancabermeja y **SILVIA ELENA ARDILA AYALA** identificada con cédula de ciudadanía número 1'096.252.008 de Barrancabermeja, todos con domicilio y residencia en Barrancabermeja, manifestamos que otorgamos **PODER ESPECIAL, AMPLIO Y SUFICIENTE** a **CARLOS BAUTISTA SUÁREZ JAIMES** abogado en ejercicio, identificado con cedula de ciudadanía número 1'024.532.497 de Bogotá y portador de la tarjeta profesional número 304.287 del Consejo Superior de la Judicatura, con correo electrónico: carlosbautista.suarezjaimes@gmail.com, para que presente, tramite y lleve hasta su culminación **DEMANDA DECLARATIVA DE RESPONSABILIDAD CIVIL CONTRACTUAL DE MENOR CUANTÍA** contra la aseguradora **LA EQUIDAD SEGUROS DE VIDA.** identificada con nit 830.008.686-1 representada legalmente por **RICARDO SALDARRIAGA GONZÁLEZ**, o por quien al momento de la notificación haga sus veces y el banco **MIBANCO S.A.,** identificado con nit 860025971-5, representado legalmente por **ANDREA MARGARITA GONZÁLEZ VALDERRAMA** o por quien al momento de la notificación haga sus veces, ambas entidades con domicilio principal en la ciudad de Bogotá.

Confiero a mí apoderado las facultades de recibir, retirar, conciliar, transar, sustituir, desistir, reclamar títulos, interponer recursos, y en general todas aquellas consagradas en los artículos 75 y 77 del Código General del Proceso y necesarias para el buen desempeño de su gestión. Sírvase Señor Juez reconocerle personería jurídica dentro de los términos mencionados en el presente poder.

Atentamente,

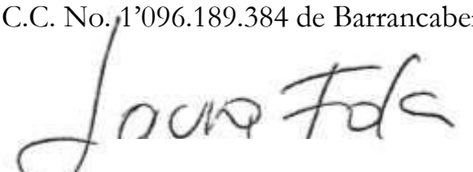


CARMELA AYALA MENESES
CC. No. 63'431.072 de Floridablanca

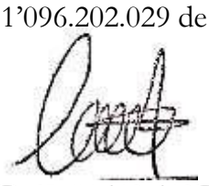
Calle 47 No. 21a-31 Oficina 202, Barrio Inscredial en Barrancabermeja
Tel. 3107645247l
Correo electrónico: carlosbautista.suarezjaimes@gmail.com



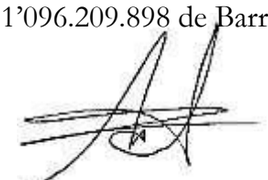
ELVIA MARCELA ARDILA AYALA
C.C. No. 1’096.189.384 de Barrancabermeja.



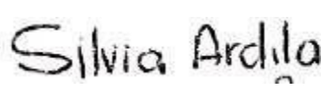
LAURA FERNANDA ARDILA AYALA
C.C. No. 1’096.202.029 de Barrancabermeja



DIANA DEL MAR ARDILA AYALA
C.C. No. 1’096.209.898 de Barrancabermeja



ANDRÉS FELIPE ARDILA AYALA
C.C. No. 1’096.236.276 de Barrancabermeja



SILVIA ELENA ARDILA AYALA
C.C. No. 1’096.252.008 de Barrancabermeja

Acepto,



CARLOS BAUTISTA SUÁREZ JAIMES
C.C. No. 1’024.532.497 de Bogotá
T.P. No. 304.287 del C. S. de la J.

ABOGADO

Señor (a)
JUEZ CIVIL MUNICIPAL DE BARRANCABERMEJA - REPARTO
E. S. D.

DTE: CARMELA AYALA MENESES
DDA: LA EQUIDAD SEGUROS DE VIDA
REF. MEDIDA CAUTELAR

CARLOS BAUTISTA SUÁREZ JAIMES abogado en ejercicio, identificado con cedula de ciudadanía número 1'024.532.497 de Bogotá y portador de la tarjeta profesional número 304.287 del Consejo Superior de la Judicatura, obrando en calidad de apoderado judicial de la señora **CARMELA AYALA MENESES,** identificada con cedula de ciudadanía número 63'431.072 de Floridablanca, por medio del presente escrito solicito respetuosamente se sirva decretar la siguiente medida cautelar, con fundamento en lo expuesto en el artículo 599 del Código General del Proceso:

1. Se ordene la inscripción de la demanda en el registro mercantil de la entidad demandada LA EQUIDAD SEGUROS DE VIDA NIT. 830.008.686-1.

Para cumplir con lo anterior, solicito se oficie la medida al correo de notificaciones judiciales de la CAMARA DE COMERCIO DE BOGOTÁ: notificacionesjudiciales@ccb.org.co

Sin otro en particular,

Cordialmente,



CARLOS BAUTISTA SUÁREZ JAIMES
C.C. No. 1'024.532.497 de Bogotá
T.P. No. 304.287 del C. S. de la J.

Calle 47 No. 21a-31 Oficina 202, Barrio Inscredial en Barrancabermeja
Tel. 3107645247l
Correo electrónico: carlosbautista.suarezjaimes@gmail.com

ABOGADO

Señor (a)
JUEZ CIVIL MUNICIPAL DE BARRANCABERMEJA - REPARTO
E. S. D.

DTE: CARMELA AYALA MENESES
DDA: MIBANCO S.A.
REF. MEDIDA CAUTELAR

CARLOS BAUTISTA SUÁREZ JAIMES abogado en ejercicio, identificado con cedula de ciudadanía número 1'024.532.497 de Bogotá y portador de la tarjeta profesional número 304.287 del Consejo Superior de la Judicatura, obrando en calidad de apoderado judicial de la señora **CARMELA AYALA MENESES,** identificada con cedula de ciudadanía número 63'431.072 de Floridablanca, por medio del presente escrito solicito respetuosamente se sirva decretar la siguiente medida cautelar, con fundamento en lo expuesto en el artículo 599 del Código General del Proceso:

1. Se ordene la inscripción de la demanda en el registro mercantil de la entidad demandada MIBANCO S.A. NIT. 860025971-5.

Para cumplir con lo anterior, solicito se oficie la medida al correo de notificaciones judiciales de la CAMARA DE COMERCIO DE BOGOTÁ: notificacionesjudiciales@ccb.org.co

Sin otro en particular,

Cordialmente,



CARLOS BAUTISTA SUÁREZ JAIMES
C.C. No. 1'024.532.497 de Bogotá
T.P. No. 304.287 del C. S. de la J.

Calle 47 No. 21a-31 Oficina 202, Barrio Inscredial en Barrancabermeja
Tel. 3107645247l
Correo electrónico: carlosbautista.suarezjaimes@gmail.com

ABOGADO

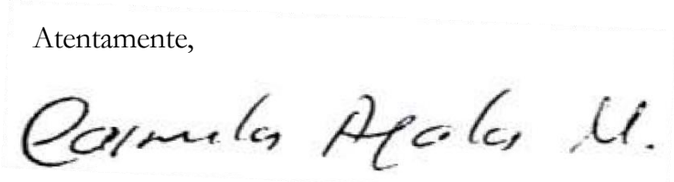
Señor (es)
CAMARA DE COMERCIO DE BARRANCABERMEJA
E. S. D.

DTE: CARMELA AYALA MENESES, ELVIA MARCELA, LAURA FERNANDA, DIANA DEL MAR, ANDRÉS FELIPE Y SILVIA ELENA ARDILA AYALA.
DDA: LA EQUIDAD SEGUROS DE VIDA y MIBANCO S.A.
REF: PODER PARA CONCILIACIÓN EXTRAJUDICIAL.

CARMELA AYALA MENESES identificada con cédula de ciudadanía número 63'431.072 de Floridablanca, **ELVIA MARCELA ARDILA AYALA** identificada con cédula de ciudadanía número 1'096.189.384 de Barrancabermeja, **LAURA FERNANDA ARDILA AYALA** identificada con cédula de ciudadanía número 1'096.202.029 de Barrancabermeja, **DIANA DEL MAR ARDILA AYALA** identificada con cédula de ciudadanía número 1'096.209.898 de Barrancabermeja, **ANDRÉS FELIPE ARDILA AYALA** identificado con cédula de ciudadanía número 1'096.236.276 de Barrancabermeja y **SILVIA ELENA ARDILA AYALA** identificada con cédula de ciudadanía número 1'096.252.008 de Barrancabermeja, todos con domicilio y residencia en Barrancabermeja, manifestamos que otorgamos **PODER ESPECIAL, AMPLIO Y SUFICIENTE** a **CARLOS BAUTISTA SUÁREZ JAIMES** abogado en ejercicio, identificado con cedula de ciudadanía número 1'024.532.497 de Bogotá y portador de la tarjeta profesional número 304.287 del Consejo Superior de la Judicatura, con correo electrónico: carlosbautista.suarezjaimes@gmail.com, para que presente, tramite y lleve hasta su culminación **TRAMITE DE CONCILIACIÓN EXTRAJUDICIAL** contra la aseguradora **LA EQUIDAD SEGUROS DE VIDA.** identificada con nit 830.008.686-1 representada legalmente por **RICARDO SALDARRIAGA GONZÁLEZ**, o por quien al momento de la notificación haga sus veces y el banco **MIBANCO S.A.,** identificado con nit 860025971-5, representado legalmente por **ANDREA MARGARITA GONZÁLEZ VALDERRAMA** o por quien al momento de la notificación haga sus veces, ambas entidades con domicilio principal en la ciudad de Bogotá.

Confiero a mí apoderado las facultades de recibir, retirar, conciliar, transar, sustituir, desistir, reclamar títulos, interponer recursos, y en general todas aquellas consagradas en los artículos 75 y 77 del Código General del Proceso y necesarias para el buen desempeño de su gestión. Sírvase Señor Juez reconocerle personería jurídica dentro de los términos mencionados en el presente poder.

Atentamente,

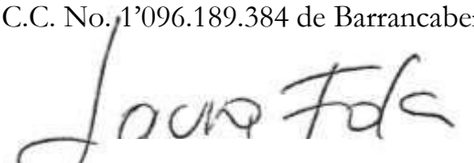


CARMELA AYALA MENESES
CC. No. 63'431.072 de Floridablanca

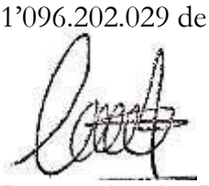
Calle 47 No. 21a-31 Oficina 202, Barrio Inscredial en Barrancabermeja
Tel. 3107645247l
Correo electrónico: carlosbautista.suarezjaimes@gmail.com



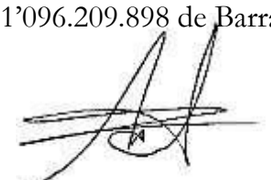
ELVIA MARCELA ARDILA AYALA
C.C. No. 1’096.189.384 de Barrancabermeja.



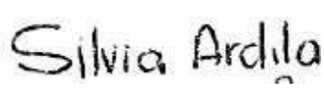
LAURA FERNANDA ARDILA AYALA
C.C. No. 1’096.202.029 de Barrancabermeja



DIANA DEL MAR ARDILA AYALA
C.C. No. 1’096.209.898 de Barrancabermeja

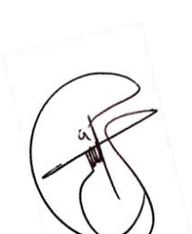


ANDRÉS FELIPE ARDILA AYALA
C.C. No. 1’096.236.276 de Barrancabermeja



SILVIA ELENA ARDILA AYALA
C.C. No. 1’096.252.008 de Barrancabermeja

Acepto,



CARLOS BAUTISTA SUÁREZ JAIMES
C.C. No. 1’024.532.497 de Bogotá
T.P. No. 304.287 del C. S. de la J.