

SOLICITUD CONCILIACIÓN

Número del Caso **6824-09948**

Fecha Registro **19/10/2023 15:17:57**

Fecha Solicitud **11/10/2023 15:17:14**

Solicitante Servicio **SÓLO UNA DE LAS PARTES**
¿Asunto Jurídico Definible? **SI**
Area **CIVIL Y COMERCIAL**
Tema **OTROS**
Subtema
Finalidad **RESOLVER DE MANERA ALTERNATIVA EL CONFLICTO**
Tiempo Conflicto **DE 31 DÍAS A 180 DÍAS (ENTRE 2 Y 6 MESES)**



Fundafas
CENTRO DE CONCILIACION Y ARBITRAJE

CONVOCANTE(S)			
CLASE	NOMBRE	DOCUMENTO	TIPO DOCUMENTO
PERSONA	MARTHA CECILIA ALTAMIRANO NUÑEZ	31446639	CÉDULA DE CIUDADANÍA

CONVOCADO(S)			
CLASE	NOMBRE	DOCUMENTO	TIPO DOCUMENTO
ORGANIZACIÓN	BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A.	800240882	NIT





CENTRO DE CONCILIACION FUNDAFAS
RESOLUCION NO. 1101 DE DICIEMBRE 27 del 2002
POR EL MINISTERIO DE JUSTICIA Y DERECHO

CONSTANCIA DE NO ACUERDO

Fecha de Solicitud: 11 de octubre de 2023
 Fecha de Audiencia: 31 de octubre de 2023

En la ciudad de Santiago de Cali, a los 31 días del mes de octubre de 2023, siendo las 2:00 p.m., ante mi **JUAN DAVID GORDILLO MONTOYA**, mayor de edad identificado con la cédula de ciudadanía número 1.144.153.063, expedida en Cali (Valle), portador de la Tarjeta Profesional Número 261.428 del (C.S.J), obrando en calidad de **CONCILIADOR**, debidamente autorizado por la **DIRECCION DEL CENTRO DE CONCILIACION DE LA FUNDACION PARA LA PREVENCION DE LA VIOLENCIA FAMILIAR Y SOCIAL FUNDAFAS**, con el número de registro inscrito bajo el código No. 1.144.153.063, en uso de las facultades que me otorga la Ley de conformidad con la Ley 2220 de 2022, Ley 23 de 1991 y sus decretos reglamentarios, por medio de la cual se crean mecanismos para descongestionar los Despachos judiciales, y se dictan otras disposiciones y en ejercicio de la Facultad Conciliador, quien actuó guiado por los principios de imparcialidad, equidad y justicia en la presente causa y con el fin de dirigir, orientar, adelantar y tramitar esta diligencia de Conciliación se citaron a las siguientes personas con el fin de adelantar el trámite de conciliación.

SOLICITANTES:

MARTHA CECILIA ALTAMIRANO NUÑEZ, persona mayor de edad identificada con cedula de ciudadanía No 31.446.639 marthik922@hotmail.com quien le asiste su apoderada judicial Dra. **DANIELA OSORIO MONTAÑA** identificada con cedula de ciudadanía No 1.144.103.059 portadora de la tarjeta profesional 358212 del Consejo Superior de la Judicatura. dosoriomontana@gmail.com

CONVOCADO

BBVA SEGUROS DE COLOMBIA SA identificado con numero de Nit 800240882 quien le asiste su representante legal designado para asuntos judiciales Dr. **MANUEL JOSE CASTRILLON PINZON** identificado con cedula de ciudadanía No 1.061.733.649 portador de la tarjeta profesional 264984 del Consejo Superior de la Judicatura.

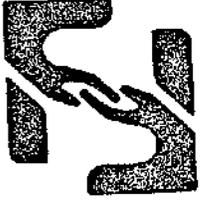
HECHOS

HECHO PRIMERO: El señor **CARLOS JULIO ALTAMIRANO (Q.E.P.D.)** contrajo una obligación con **BBVA** mediante la



CENTRO DE CONCILIACION
FUNDAFAS

Calle 11 No. 1-07
 Oficina 204 - Edif. Garcós
 Teléfono: 896 2597
 888 9639 Cali
 E-mail
fundafas@yahoo.com
<http://espanol.geocities.com/fundafas>
 Cali - Colombia



Fundafas
 CENTRO DE CONCILIACION Y ARBITRAJE



Fundafas
 CENTRO DE CONCILIACION Y ARBITRAJE

Juan David Gordillo Montoya
 CONCILIADOR
 CENTRO DE CONCILIACION DE LA FUNDACION PARA LA PREVENCION DE LA VIOLENCIA FAMILIAR Y SOCIAL FUNDAFAS



CENTRO DE CONCILIACION
FUNDAFAS

Calle 11 No. 1-07
Oficina 204 - Edif. Garcés
Teléfono: 896 2597
889 5639 Cali
E-mail
fundafas@yahoo.com
http://espanol.gccr.org.com/fundafas
Cali - Colombia



Fundafas
CENTRO DE CONCILIACION Y ARBITRAJE

2

suscripción de un pagaré identificado como No. 01585006631865 el 20 de noviembre de 2019, por un monto de CIENTO SESENTA Y OCHO MILLONES SETECIENTOS OCHENTA Y DOS MIL NOVECIENTOS TREINTA Y TRES PESOS (\$168.782.933) M/CTE.

HECHO SEGUNDO: En relación a la obligación mencionada en el hecho anterior, el señor CARLOS JULIO ALTAMIRANO (Q.E.P.D.) adquirió una póliza de seguros de vida el 09 de marzo de 2021 ante BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A. Esta póliza incluye coberturas de vida básica e incapacidad total o permanente por un monto asegurado de CIENTO SETENTA MILLONES QUINIENTOS SESENTA Y CINCO MIL TRESCIENTOS SESENTA Y DOS PESOS (\$170.565.362) M/CTE.

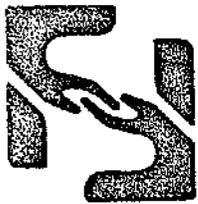
HECHO TERCERO: El señor CARLOS JULIO ALTAMIRANO (Q.E.P.D.), falleció el 10 de abril de 2021, según consta en el Registro Civil de Defunción con indicativo serial No. 09738724, debidamente inscrito el 12 de abril de 2021 ante la Notaría 22 del Circuito Notarial de la ciudad de Cali (Valle).

HECHO CUARTO: El 5 de mayo de 2021, en busca de hacer efectiva la póliza de seguro de vida, mi poderdante presentó una reclamación ante BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A.

HECHO QUINTO: El 20 de mayo de 2021, BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A. emitió una respuesta en relación a la reclamación presentada. En dicha respuesta, la aseguradora hizo referencia a la historia clínica de Comfandi fechada el 03 de enero de 2020, la cual señalaba diagnósticos previos del señor Carlos Julio Altamirano, incluyendo hipertensión arterial diagnosticada en 2005, dislipidemia e hiperplasia de la próstata. La aseguradora alegó que estos antecedentes no fueron declarados y que, de haberse declarado, el seguro podría no haber sido expedido o estaría supeditado a los resultados de exámenes adicionales. La aseguradora argumentó que la falta de declaración constituía una reticencia, justificando así su objeción al pago del seguro.

HECHO SEXTO: A raíz de lo anterior, la posición de la aseguradora se interpreta como si el tomador del seguro estuviera obligado a declarar con sinceridad los antecedentes médicos, y que no es necesario que el asegurador realice la verificación de antecedentes y un examen médico para determinar el estado de salud del asegurado.

HECHO SÉPTIMO: Dado que la aseguradora optó por no llevar a cabo un examen médico al momento de la suscripción de la póliza, se puede argumentar que asumió un cierto nivel de riesgo relacionado con la salud del asegurado. Si la aseguradora tenía preocupaciones sobre el estado de salud del asegurado, podría haber solicitado exámenes médicos adicionales o haber incluido cláusulas específicas en la póliza para abordar estas preocupaciones.



Fundafas
CENTRO DE CONCILIACION Y ARBITRAJE



HECHO OCTAVO: En este sentido, la decisión de la aseguradora de emitir la póliza sin realizar una evaluación médica exhaustiva podría interpretarse como una aceptación tácita del riesgo asociado a la salud del asegurado. Por lo tanto, podría argumentarse que la aseguradora no está en posición de objetar el pago del seguro basándose en la omisión de información, ya que optó por emitir la póliza sin realizar las debidas diligencias en ese sentido.

HECHO NOVENO: Por lo anterior, se argumenta que la aseguradora asumió el riesgo al emitir la póliza sin realizar un examen médico y que, por lo tanto, no debería objetar el pago del seguro basándose en información que no solicitó o verificó adecuadamente en el momento de la suscripción de la póliza.

HECHO DÉCIMO: Es necesario precisar que el tomador padecía de problemas de visión. Estos problemas de visión son un elemento crucial que respalda nuestra afirmación de que el fallecido no pudo haber completado personalmente la solicitud del seguro de vida.

HECHO DÉCIMO PRIMERO: Durante su vida, el tomador padecía de serios problemas de visión que afectaban su capacidad para realizar tareas cotidianas que requerían una visión adecuada. Este diagnóstico de problemas visuales fue debidamente documentado en su historia clínica por profesionales médicos competentes, la cual se encuentra debidamente adjuntada a la presentación de la solicitud de conciliación.

HECHO DÉCIMO SEGUNDO: La historia clínica del asegurado fallecido, debidamente registrada y archivada por médicos especialistas, es una prueba irrefutable de su condición médica. Esta documentación médica confirma de manera concluyente la existencia de problemas de visión significativos.

HECHO DÉCIMO TERCERO: Dada la naturaleza crítica de los problemas de visión del fallecido, resulta razonable inferir que le sería extremadamente difícil, si no imposible, completar documentos escritos, como la solicitud del seguro de vida, que requieren una visión adecuada y una precisión en la escritura.

HECHO DÉCIMO CUARTO: La aseguradora, BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A, tiene la obligación de tener en cuenta la salud y las condiciones del asegurado al aceptar solicitudes de seguro. El hecho de que no haya considerado adecuadamente los problemas de visión del fallecido al aceptar la solicitud plantea preguntas significativas sobre la conducta de la aseguradora y su cumplimiento de las normas de buena fe que deben regir en los contratos de seguro.

CENTRO DE CONCILIACIÓN
FUNDAFAS

Calle 11 No. 1-07
Oficina 204 - Edif. Garcés
Teléfono: 896 2567
889 6639 Call
E-mail
fundafas@yahoo.com
http://espanol.geocities.com/fundafas
Call - Colombia



CENTRO DE CONCILIACIÓN Y ARBITRAJE

Fundafas
CENTRO DE CONCILIACIÓN Y ARBITRAJE

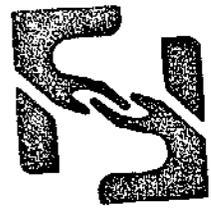


**CENTRO DE CONCILIACION
FUNDAFAS**

Calle 11 No. 1-07
Oficina 204 - Edif. Garcés
Teléfono: 856 2597
885 5639 Cali
E-mail
fundafas@yahoo.com
http://espanol.gocujes.com/fundafas
Cali - Colombia

HECHO DÉCIMO QUINTO: El hecho que antecede, refuerza nuestra argumentación de que el asegurado no pudo haber completado personalmente la solicitud del seguro de vida debido a sus problemas de visión, lo que, a su vez, cuestiona el planteamiento de la respuesta emitida por parte de la aseguradora. La evidencia de los problemas de visión está respaldada por la historia clínica.

HECHO DÉCIMO SEXTO: Así las cosas, si bien es cierto que el principio de buena fe rige los contratos de seguro y que los asegurados tienen la responsabilidad de proporcionar información precisa, también es importante considerar la forma en que se recopila y verifica esta información por parte de la aseguradora. En este caso, la aseguradora emitió la póliza de seguro sin realizar un examen médico previo ni solicitar pruebas adicionales de salud al Sr. CARLOS JULIO ALTAMIRANO (Q.E.P.D.).



Fundafas
CENTRO DE CONCILIACION Y ARBITRAJE

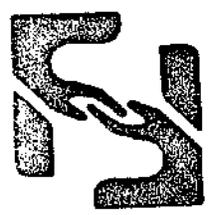
PRETENSIONES

A. DECLARATIVAS:

1. Que la aseguradora BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A., con ocasión a la póliza No. 056032000208, cubra el amparo de la cobertura de vida básica del señor CARLOS JULIO ALTAMIRANO (Q.E.P.D.), por los hechos ocurridos el día 10 de abril de 2021.

B. CONDENATORIAS.

1. Que BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A., pague el amparo de la póliza No. 056032000208, con ocasión al amparo de la cobertura de vida básica del señor CARLOS JULIO ALTAMIRANO (Q.E.P.D.), por los hechos ocurridos el día 10 de abril de 2021, por el monto de CIENTO SETENTA MILLONES QUINIENTOS SESENTA Y CINCO MIL TRESCIENTOS SESENTA Y DOS PESOS (\$170.565.362) M/CTE a favor de BBVA por la suscripción del pagaré identificado con No. 01585006631865 del 20 de noviembre de 2019, por el monto de CIENTO SESENTA Y OCHO MILLONES SETECIENTOS OCHENTA Y DOS MIL NOVECIENTOS TREINTA Y TRES PESOS (\$168.782.933) M/CTE.



Fundafas
CENTRO DE CONCILIACION Y ARBITRAJE

JURAMENTO ESTIMATORIO

De conformidad con el artículo 206 del Código General del Proceso, estimo bajo la gravedad de juramento, el concepto solicitado para el reconocimiento del amparo de la póliza No. 01585006631865 de la aseguradora BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A, por los hechos ocurridos el día 10 de abril de 2021, por el monto de CIENTO SETENTA MILLONES QUINIENTOS SESENTA Y CINCO MIL TRESCIENTOS SESENTA Y DOS PESOS (\$170.565.362) M/CTE a favor de BBVA por la

[Faint signature and stamp]

suscripción del pagaré identificado con No. 01585006631865 del 20 de noviembre de 2019, por el monto de CIENTO SESENTA Y OCHO MILLONES SETECIENTOS OCHENTA Y DOS MIL NOVECIENTOS TREINTA Y TRES PESOS (\$168.782.933) M/CTE.

En razón a lo anterior, de conformidad con la cobertura de la póliza, la tasación que corresponde a este amparo, a la fecha de la presentación de la solicitud de conciliación asciende a la suma de CIENTO SETENTA MILLONES QUINIENTOS SESENTA Y CINCO MIL TRESCIENTOS SESENTA Y DOS PESOS (\$170.565.362) M/CTE.

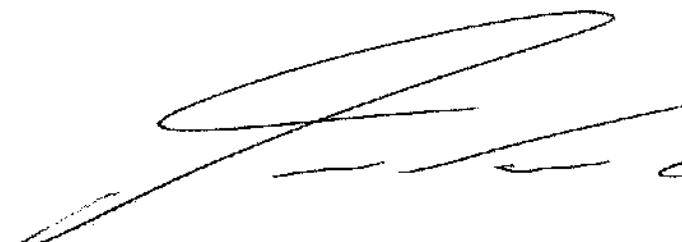
DESARROLLO DE LA AUDIENCIA

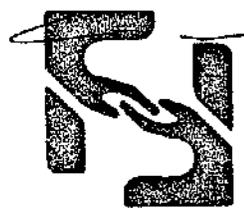
El conciliador luego haber verificado la asistencia de las partes y haber analizado las diferentes fórmulas de arreglo dentro de un ambiente de imparcialidad y legalidad evidencia que no fue posible llegar a un acuerdo con la parte convocada **BBVA SEGUROS DE COLOMBIA SA** identificado con numero de Nit 800240882 quien le asiste su representante legal designado para asuntos judiciales Dr. **MANUEL JOSE CASTRILLON PINZON** identificado con cedula de ciudadanía No 1.061.733.649 portador de la tarjeta profesional 264984 del Consejo Superior de la Judicatura. Por lo expuesto la suscrita conciliadora declara **FRACASADA LA AUDIENCIA DE CONCILIACIÓN**, dejando constancia de que se encuentra agotado el requisito de procedibilidad, establecido por la ley 2220 de 2022, por tanto, las partes quedan en libertad de acudir a la jurisdicción correspondiente, para hacer valer sus derechos y/o dirimir sus conflictos.

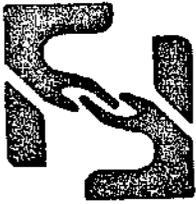
El Centro de Conciliación **FUNDAFAS**, expedirá una COPIA de la constancia de **NO ACUERDO**, a las partes después de ser registrada, para que éstas la hagan valer en el correspondiente proceso

Firma para constancia el día 31 de octubre de 2023

CONCILIADOR


JUAN DAVID GORDILLO MONTOYA
 C.C. No. 1.144.153.063 de Cali
 No. 261.428 del (C.S.J)


Fundafas
 CENTRO DE CONCILIACION Y ARBITRAJE



1990
1991
1992



1990
1991
1992



1990
1991
1992

CENTRO DE CONCILIACIÓN DE LA FUNDACIÓN PARA LA PREVENCIÓN DE LA VIOLENCIA FAMILIAR Y SOCIAL FUNDAFAS - AUTORIZADO PARA CONOCER DE LOS PROCEDIMIENTOS DE INSOLVENCIA ECONÓMICA DE LA PERSONA NATURAL NO COMERCIANTE

Código Centro
1141



CERTIFICADO DE REGISTRO DEL CASO

CONSTANCIA - NO ACUERDO

Fundafas

CENTRO DE CONCILIACIÓN Y ARBITRAJE

Número del Caso en el centro: 6824-09948
Cuantía: 300000.00

Fecha de solicitud: 11 de octubre de 2023
Fecha del resultado: 31 de octubre de 2023

CONVOCANTE(S)				
#	CLASE	TIPO Y N° DE IDENTIFICACIÓN		NOMBRE Y APELLIDOS/RAZÓN SOCIAL
1	PERSONA	CÉDULA DE CIUDADANÍA	31446639	MARTHA CECILIA ALTAMIRANO NUÑEZ

CONVOCADO(S)				
#	CLASE	TIPO Y N° DE IDENTIFICACIÓN		NOMBRE Y APELLIDOS/RAZÓN SOCIAL
1	ORGANIZACIÓN	NIT	800240882	BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A.

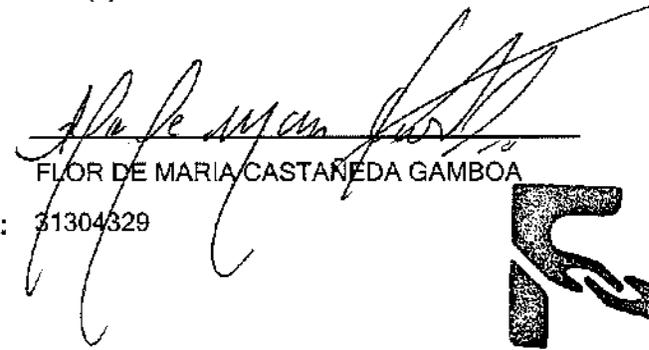
Area:	Tema:	OTROS
CIVIL Y COMERCIAL	Subtema:	

Conciliador: JUAN DAVID GORDILLO MONTOYA
Identificación: 1144153063

El presente documento corresponde al registro del caso en el Sistema de Información de la Conciliación, el Arbitraje y la Amigable Composición - SICAAC del Ministerio de Justicia y del Derecho, de conformidad con lo señalado en el artículo 21 numeral 9 y artículo 66 de la Ley 2220 de 2022. Una vez se ha verificado el cumplimiento de los requisitos formales establecidos en el artículo 64 de la citada norma y corroborada la adscripción del (la) conciliador (a) a este Centro de Conciliación. Las primeras copias del acta prestan mérito ejecutivo y hacen tránsito a cosa juzgada en los casos y para los efectos establecidos en la Ley. El original del acta y la copia de los antecedentes del trámite reposan en los archivos de este Centro de Conciliación.

En constancia de lo anterior, se suscribe por el (la) Director(a) del Centro:

Identificador Nacional SICAAC	
N° Caso:	2393817
N° De Resultado:	2249060

Firma: 
Nombre: FLOR DE MARIA CASTAÑEDA GAMBOA
Identificación: 31304329



Fecha de impresión:
sábado, 4 de noviembre de 2023

Содержание



ҚАЗАҚСТАН РЕСПУБЛИКАСЫНЫҢ БІЛІМ ЖӘНЕ ҒЫЛЫМ МИНИСТРЛІГІ



Bogotá D.C., 20 de Mayo de 2021

Señores
BBVA COLOMBIA S.A.
Gerente Sucursal Bbva Centro Comercial Centro Sur
Bbva Centro Comercial Centro Sur

Referencia	TOMADOR	BBVA COLOMBIA S.A.
	ASEGURADO	CARLOS JULIO ALTAMIRANO
	CÉDULA	6332037
	PÓLIZA	VGDB-208
	RECLAMO	VGDB-21046
	OBLIGACIÓN	00130158009622072635

Respetados señores,

En atención a su comunicación referente a la reclamación del seguro de Vida, afectando el amparo de vida, hecho ocurrido el 10 de abril de 2021, nos permitimos manifestarle lo siguiente:

De acuerdo con la historia clínica de Comfandi de fecha 03 de enero de 2020, el señor Carlos Julio Altamirano contaba con diagnósticos de hipertensión arterial medicado con diagnostico en el año 2005, dislipidemia e hiperplasia de la próstata. Estos antecedentes son hechos relevantes que no fueron declarados por lo que motivan la objeción al pago del respectivo seguro.

En efecto, en la declaración de asegurabilidad que se diligencia para tomar el seguro de vida, el asegurado debe declarar el conocimiento o la existencia de enfermedades o patologías que haya padecido o padezca, pero en este caso no se declaró la enfermedad arriba indicada y, que de haberse reportado seguramente no se hubiese aceptado la expedición del seguro o hubiese quedado aplazada y supeditado a los resultados de los exámenes que la Compañía hubiese realizado, pero como declaró no padecer de ninguna afección o dolencia, se expidió la póliza como un riesgo normal.

Ahora bien, la aseguradora en virtud del principio de la buena fe que gobierna el contrato de seguro, no presume que el asegurado este faltando a la verdad o tratando de engañar cuando diligencia el cuestionario, sino que se confía en que las respuestas consignadas en el mismo, son del todo ciertas. Si posteriormente se determina que el asegurado conociendo un hecho importante relativo a su salud, no declara, se configura la reticencia, que da lugar la objeción del pago del seguro.



Seguros

De otra parte, es importante resaltar la obligación que le asistía al asegurado de haber declarado fehacientemente sus antecedentes médicos relevantes, de acuerdo como lo estipula el artículo 1058 del Código de Comercio.

El artículo 1058 del Código de Comercio establece que el tomador está obligado a declarar sinceramente los hechos o circunstancias que determinan el estado del riesgo, según el cuestionario que le sea propuesto por el asegurador. La reticencia o inexactitud sobre 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.

Adicionalmente, el Artículo 1158 del código de comercio estipula:

“Aunque el asegurador prescinda del examen médico, el asegurado no podrá considerarse exento de las obligaciones a que se refiere el Artículo 1058, ni de las sanciones a que su infracción dé lugar”

Teniendo en cuenta que el asegurado citado en referencia, al momento de diligenciar la declaración de asegurabilidad del seguro de Vida Deudores, omitió declarar dichos hechos relevantes, obligado a hacerlo en virtud del mencionado artículo; BBVA SEGUROS DE VIDA DE COLOMBIA S.A., dentro del término legal, se permite objetar íntegra y formalmente la presente reclamación, reservándonos el derecho de ampliar las causales de objeción y/o complementar los argumentos presentados en defensa de nuestros intereses.

Cordialmente,

Apoderado General
BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA.

REPÚBLICA DE COLOMBIA



ORGANIZACIÓN ELECTORAL
REGISTRADURÍA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL

REGISTRO CIVIL DE DEFUNCIÓN

Indicativo
Serial

09738724



Datos de la oficina de registro

Clase de oficina:	Registraduría	Notaría	<input checked="" type="checkbox"/>	Consulado	Corregimiento	Insp. de Policía	Código	D	W	E
País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección de Policía										
COLOMBIA - VALLE DEL CAUCA - CALI NOTARIA 22 CALI * * * * *										

Datos del inscrito

Apellidos y nombres completos
ALTAMIRANO CARLOS JULIO * * * * *

Documento de identificación (Clase y número)	Sexo (en letras)
CC No. 6332037 * * * * *	MASCULINO * * * * *

Datos de la defunción

Lugar de la defunción: País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección de Policía
COLOMBIA - VALLE DEL CAUCA - CALI * * * * *

Fecha de la defunción			Hora		Número de certificado de defunción								
Año	2	0	2	1	Mes	A	B	R	Día	1	0	21:00	726966138 * * * * *

Presunción de muerte

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

Documento presentado	Nombre y cargo del funcionario
Autorización Judicial <input type="checkbox"/> Certificado Médico <input checked="" type="checkbox"/>	INGRID KATHERINE ALVAREZ ECHEVERRY MEDICO * * * * *

Datos del denunciante

Apellidos y nombres completos
GALEANO VASQUEZ JOHN JAIRO * * * * *

Documento de identificación (Clase y número)	Firma
CC No. 2473685 * * * * *	

Primer testigo

Apellidos y nombres completos
* * * * *

Documento de identificación (Clase y número)	Firma
* * * * *	* * * * *

Segundo testigo

Apellidos y nombres completos
* * * * *

Documento de identificación (Clase y número)	Firma
* * * * *	

Fecha de inscripción			Nombre y firma del funcionario que autoriza									
Año	2	0	2	1	Mes	A	B	R	Día	1	2	LUZ ELENA HURTADO AGUDELO

ESPACIO PARA NOTAS

- SEGUNDA COPIA PARA EL USUARIO -



LA NOTARIA VEINTIDOS DEL CIRCULO DE CALI - VALLE CERTIFICA

Que esta fotocopia fue tomada del original del libro de Registro Civil de Deducción que reposa en la Notaria a Mi Cargo y obra al tomo _____ folio 09738724 es plena prueba del estado tránsito legal se expide para tránsito legal a petición de _____ para constancia se firma en Cali (V).

A: 13 ABR 2021

LUZ ELENA HURTADO AGUDELO
Notaria Veintidos de Cali - Valle

[Firma manuscrita]



ESPACIO EN BLANCO

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **6.332.037**

ALTAMIRANO

APELLIDOS

CARLOS JULIO

NOMBRES

FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **05-JUL-1954**

JAMUNDI
(VALLE)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.72
ESTATURA

O+
G.S. RH

M
SEXO

08-OCT-1975 JAMUNDI
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

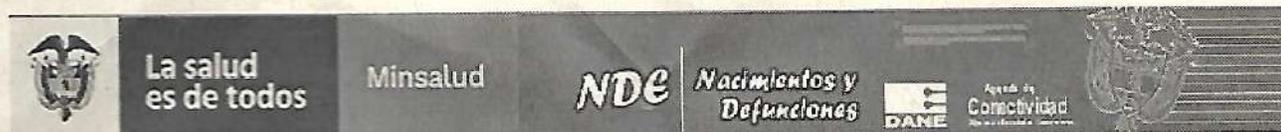
REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VACHA



A-3100150-00780475-M-0006332037-20151230

0047895603A 1

2813725092



CERTIFICADO DE DEFUNCION ANTECEDENTE PARA REGISTRO CIVIL

Los datos que el DANE solicita en este formulario, son estrictamente confidenciales y están protegidos bajo reserva estadística por la Ley 79 de 1993, Art.5to.

**CERTIFICADO DE DEFUNCIÓN**Número del certificado de Defunción **726966138****LUGAR DE DEFUNCIÓN**Departamento
VALLE DEL CAUCAMunicipio
CALI**ÁREA DONDE OCURRIÓ LA DEFUNCIÓN**

CABECERA MUNICIPAL

Inspección, corregimiento o caserío

TIPO DE DEFUNCIÓN

NO FETAL

FECHA EN QUE OCURRIÓ LA DEFUNCIÓN (AAAA-MM-DD)

2021-04-10

HORA EN QUE OCURRIÓ LA DEFUNCIÓN

Hora 21 Minutos 0

 Sin establecer**SEXO DEL FALLECIDO**

MASCULINO

APELLIDO(S) Y NOMBRE(S) DEL FALLECIDO (TAL COMO FIGURAN EN EL DOCUMENTO DE IDENTIDAD)

ALTAMIRANO

CARLOS

JULIO

Primer Apellido

Segundo Apellido

Primer Nombre

Segundo Nombre

TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN DEL FALLECIDO

CÉDULA DE CIUDADANÍA

NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN DEL FALLECIDO (TAL COMO FIGURA EN EL DOCUMENTO DE IDENTIDAD)

6332037

DE ACUERDO CON LA CULTURA, PUEBLO O RASGOS FÍSICOS, EL FALLECIDO ERA O SE RECONOCIA COMO:

NINGUNO DE LOS ANTERIORES

A cuál pueblo indígena pertenece?

PROBABLE MANERA DE MUERTE

NATURAL

**DATOS DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN****APELLIDO(S) Y NOMBRE(S) (TAL COMO FIGURAN EN EL DOCUMENTO DE IDENTIDAD)**

ALVAREZ

ECHEVERRY

INGRID

KATHERINE

Primer Apellido

Segundo Apellido

Primer Nombre

Segundo Nombre

TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN

CÉDULA DE CIUDADANÍA

NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN

1085245468

PROFESIÓN DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN

MÉDICO

REGISTRO PROFESIONAL

52174009

LUGAR Y FECHA DE EXPEDICIÓN

Departamento

Municipio

Año 2021 Mes ABRIL Día 10



FIRMA DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN

Impresión Generada del Sistema por Rectificación de Información - Valida Como Antecedente para Registro Civil y Trámite de Licencia de Inhumacion

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

MINISTERIO DE INTERIORES

NUMERO **29.562.736**

NUÑEZ De ALTAMIRANO

APELLIDOS

MARTHA CECILIA

NOMBRES

Marta Cecilia Nuñez
FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **10-MAY-1957**

CALI
(VALLE)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.65 **O+** **F**

ESTATURA G.S. RH SEXO

11-ABR-1977 JAMUNDI

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION *Carlos Ariel Sánchez Torres*

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SANCHEZ TORRES



A 3100100-00282891-F-0029562736-20110302 0025981323A 1 33995767

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **31.446.639**
ALTAMIRANO NUÑEZ

APELLIDOS
MARTHA CECILIA

NOMBRES

FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **27-SEP-1980**

JAMUNDI
(VALLE)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.65
ESTATURA

O+
G.S. RH

F
SEXO

02-OCT-1998 JAMUNDI
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

Carlos Ariel Sánchez Torres
REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES



A-3106400-00043001-F-0031446639-20080809 0001936833A 1 3100001257

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
TARJETA DE IDENTIDAD

NUMERO **1.107.841.121**
VALENCIA ALTAMIRANO

APELLIDOS
CARLOS ALEJANDRO

NOMBRES

Carlos Alejandro
FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO **22-SEP-2005**
CALI
(VALLE)

LUGAR DE NACIMIENTO
22-SEP-2023

FECHA DE VENCIMIENTO
12-JUL-2013 CALI

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

Carlos A. Valencia

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SANJHEZ TORRES

INDICE DERECHO



P-3100100-00455310-M-1107841121 20131012 0035450236A 1 40835999



ARQUIDIÓCESIS
DE CALI

GOBIERNO ECLESIASTICO

No. 1547636

ARQUIDIÓCESIS DE CALI

PARROQUIA DE NUESTRA SEÑORA DEL ROSARIO

CARRERA 10 NRO. 9-31 TEL. 5166806

JAMUNDI - VALLE

PARTIDA DE MATRIMONIO

CERTIFICO QUE EN EL LIBRO 0012 FOLIO 0146 Y NUMERO 00002

SE ENCUENTRA LA SIGUIENTE PARTIDA DE MATRIMONIO

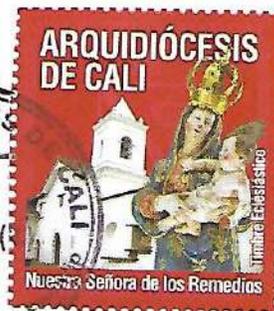
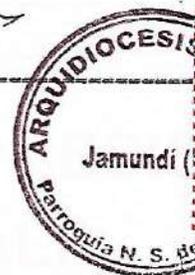
A: DIECISEIS DE FEBRERO DE MIL NOVECIENTOS OCHENTA
El presbítero: JOSE BOTERO BOTERO, PERO presencié el matrimonio que
Contrajo: ALTAMIRANO CARLOS JULIO
Hijo de: CLEMENTINA ALTAMIRANO
Fecha Bautismo: VEINTISIETE DE MARZO DE MIL NOVECIENTOS CINCUENTA Y CINCO
Con: NUÑEZ MARTINEZ MARTHA CECILIA
Hija de: JAIME NUÑEZ Y MARIA OFELIA MARTINEZ
Bautizada en: NUESTRA SEÑORA DEL ROSARIO - JAMUNDI (VALLE)
Fecha Bautismo: TREINTA Y UNO DE DICIEMBRE DE MIL NOVECIENTOS CINCUENTA Y SIETE
Testigos: JUAN RUIZ Y BLANCA RUIZ
Parroquia: PARROQUIA DE NUESTRA SEÑORA DEL ROSARIO
Da fe: JOSE BOTERO BOTERO, PERO

EXPEDIDA EN JAMUNDI - VALLE A VEINTE DE ABRIL DE DOS MIL VEINTIUNO

Doy Fe:


P. RAÚL DARÍO CESPEDES LOAIZA

SIP



Resumen Historia Clínica

Egreso uci 10.04.2021

CARLOS JULIO ALTAMIRANO, EDAD: 62 AÑOS, C.C: 6332037

DIAGNÓSTICOS:

1. Choque vasodilatado refractario
- 1.1 Insuficiencia respiratoria aguda
 - Enfermedad Pulmonar Obstructiva Cronica
 - Sobreinfección bacteriana?
 - Descartada Infección por SARS-COV-2 (RT-PCR Neg a su ingreso)
- 1.2 Fibrosis pulmonar
 - Enfermedad de tejido conectivo ?
2. HTA
3. Injuria renal aguda AKIN III requerimiento de TRR

08.04 BAL : CULTIVO NEGATIVO PARA BACTERIAS A 24 Y 48 HS .
BACILOSOCOPÍA

NEGATIVA . KOH PSEUDOHIFAS BAAR - ROMANOWSKY WRIGHT NEGATIVO

07.04 SOT : NEGATIVO

07.04 HISOPADO POSITIVO ENTEROBACTERIACEAS

02.04 HEMOCULTIVO : NEGATIVO

31.04 UROCULTIVO: NEGATIVO

31.04 BAL NEGATIVO

28.03 HEMOCULTIVO E COLI

T 34 FC 117 X MIN TA 85/45 TAM 54 SAT 78 IC 1.8

PC SAT 78 FIO2 1.0 PEEP 6 FR 30 VE 500 PIM 34 PWA 11

NOREPIENFRINA 50CC/H (0.24MICG/KG/MIN) VASOPRESINA 18CC/H

DOBUTAMINA 24

CC/H MIDAZOLAM 6CC/H FENTANIL 8 CC/H CISATRACURIO 4CC/H INSULINA

-- UF

1782 CC DIURESIS 95 CC BALANCE -631CC

GLUCOS 143-113-139MG/DL

bajo efectos de sedación rass -4

pupilas 2 mm

con extremidades frías , llenado capilar 12 segundos

gases venosos pH 7.19 pco2 69 po2 44 be -1.8 sat 66%

gases arteriales : en proceso

lactato 2.1

ECO TT : FEVI 59% APLANAMIENTO DEL SEPTUM IV , VALVULA TRIUSPIDEA

Estructuralmente normal con insuficiencia leve a moderada ,

probabilidad

alta de hipertensión pulmonar (por éste



método se calculó PSP de 65 mmHg).
pcte con alrededor de 3 años de disnea y tos seca, el
año pasado hospitalizado por exacerbación, recibió manejo
antibiótico,
el año pasado se hicieron 2 tacar que sugieren fibrosis pulmoanr,
asistió a consulta con neumología, solicita estudios que no se
realizaron. Se hospitaliza por exacerbación de la disnea, placa
con
infiltrados bilaterales intersticiales mayores derechos, angiotac
no
evidencia TEP, se ve una enfermedad intersticial mayor derecha y
se
sugiere engrosamiento esofágico por lo que se hizo una endoscopia
que
reporta una esofagitis grado b de los angeles. Estudios
inmunológicos
negativos, solo una anticardiolipina y anticoagulante lupico
positivo de
valor patológico para este caso dudoso, también se encuentra picos
de
proteínas en la electroforesis con disociación entre proteinuria y
Pro/crea que sugiere posible eliminación renal de cadenas ligeras,
algo
que se debe aclarar. El pacietne presenta deterioro de su
condición
respiratoria con mayor necesidad de oxígeno, desaturado a pesar de
canula de alto flujo al 100% con flujo de 50, inicialmente
rechazaba
intubación, se traslada a cuidado intensivo, acpeta la intubación
la
cual se realizada sin dificultad. Despues de la intubación con
estrategia protectora es difícil controlar las presiones de
conducción y
meseta a pesar de ventilación a 6 ml/k, se intentara mantener
saturaciones 88-90 considerando que se trata de una neumopatía
crónica,
no claro beneficio en este momento de pronación aun si
corroboraramos
hipoxemia, se deja con carbapenemico que recibe por E coli blee en
1 de
2 hemocultivos, los cultivos de control son negativos. Colocacion
de
catéter central, línea, sonda, pulsode mtilprednisolona y se
comentara
con neumología sobre conductas adicionales, posible biopsia
pulmonar.



reporta una esofagitis grado b de los angeles. Estudios inmunológicos negativos, solo una anticardiolipina y anticoagulante lupico positivo de valor patológico para este caso dudoso, también se encuentra picos de proteínas en la electroforesis con disociación entre proteinuria y Pro/crea que sugiere posible eliminación renal de cadenas ligeras, algo que se debe aclarar. El paciente presenta deterioro de su condición respiratoria con mayor necesidad de oxígeno, desaturado a pesar de canula de alto flujo al 100% con flujo de 50, inicialmente rechazaba intubación, se traslada a cuidado intensivo, acepta la intubación la cual se realizada sin dificultad. Despues de la intubación con estrategia protectora es difícil controlar las presiones de conducción y meseta a pesar de ventilación a 6 ml/k, se intentara mantener saturaciones 88-90 considerando que se trata de una neumopatía crónica, no claro beneficio en este momento de pronación aun si corroboraramos hipoxemia, se deja con carbapenemico que recibe por E coli blee en 1 de 2 hemocultivos, los cultivos de control son negativos. Colocacion de catéter central, línea, sonda, pulsode mtilprednisolona y se comentara con neumología sobre conductas adicionales, posible biopsia pulmonar.

INTUBACION Y CATETER VENOSO CENTRAL
Sedacion con propofol 30 - ketamina 100 - vecuronio 20 - propofol 50
mas, laringoscopia cormack I, intubacion con tubo 8, se fija a 23, ventilacion simetrica.

Asepsia y antisepsia, Infiltracion con lidocaina, puncion unica subclavia izquierda, se avanza guia por seldinger, dilatador y cateter trilumen, se fija a piel con seda, no complicaciones.

Se realiza LBA el 31.03.21 descarta infeccion, la citología del lavado predominan los macrofagos en un 80%



Le 1^o Metenamina negativa. Paciente quien progreso a insuficiencia respiratoria con requerimiento de IOT el 06.04.21, sedoanalgesia y relajación neuromuscular, se aplica espectro a carbapenemico mas vancomicina. En el momento paciente acoplado a ventilación mecánica, afebril, taquicardico, con soporte vasopresor, parámetros ventilatorios altos, diuresis y control metabolico adecuado. Paraclínicos acidosis metabolica, leucocitosis en ascenso, hemoglobina estable, transaminitis, hipocalcemia, hiperfosfatemia, LDH elevada, hiperlactatemia. Se comenta caso con neumología quienes consideran ante la progresión de los infiltrados en paciente sin causa aparente existen posibilidades, infecciosas, neumonia nosocomial, edema pulmonar en pulmon sano o exacerbadion de enfermedad pulmonar intersticial, se decide continuar antibiótico de amplio espectro, esteroide en bolo hoy 250 mg igual que mañana y luego 50 mg dia, se solicita NT pro BNP balance negativo. se realiza NT proBNP 3511 se solicita valoración por falla cardiaca, se indica manejo diurético y depletivo. En seguimiento por neumología quienes indican realización de FBC+LBA+ toma de biopsia transbronquial, sin embargo durante procedimiento paciente con inestabilidad hemodinámica por lo que no fue posible toma de biopsia pendiente estudios de BAL. En el momento paciente con soporte vasoactivo dual en ascenso, con parámetros ventilatorios elevados y difícil ventilación por poca distensibilidad pulmonar, con signos de hipoperfusión, anurico. Paraclínicos con acidosis metabolica, leucocitosis persistente, hiperkalemia, hiperlactatemia, azoados en ascenso. Por lo anterior se indica administrar azul de metileno, iniciaremos hemofiltración PRISMA, iniciar inotrópico, continuar manejo esteroide y antibiótico
INSERCIÓN DE CATETER MAHURKAR
JUSTIFICACION HEMODIALISIS ESTADO DE CHOQUE ANURIA
BAJO PERTINENCIA MEDICA
PREVIA ASEPSIA Y ANTISEPSIA BAKCIDINE QUIRUCIDAL
CAMPO ESTERIL OJO HENDIDO
BAJO VISION ECOGRAFICA DIRECTA EN PLANO LONGITUDINAL



LOCALIZA VENA YUGULAR DERECHA Y AL PRIMER INTENTO SE LOGRA CANULAR VASO VENOSO AVANZA GUIA METALICA, VERIFICO POSICION INTRAVENOSA DE LA GUIA LUEGO SE AVANZA DILATADOR LUEGO SE INTRODUCE CATETER MAHURKAR 13.5*16 FR. SE RETIRA GUIA METALICA. PURGAN PUERTOS CON HEPARINA Y SE CUBREN CON TAPON. LUEGO SE CUBRE CON APOSITO. FIJA SEDA 3.0 SE SOLICITA RX TORAX INSERCIÓN DE CATETER ARTERIAL FEMORAL PICCO JUSTIFICACION ESTADO DE CHOQUE BAJO PERTINENCIA MEDICA PREVIA ASEPSIA Y ANTISEPSIA BAKCIDINE QUIRUCIDAL CAMPO ESTERIL OJO HENDIDO BAJO VISION ECOGRAFICA DIRECTA EN PLANO TRANSVERSO Y LUEGO EN LONGITUDINAL LOCALIZA ARTERIA FEMORAL DERECHA Y EN DOS OPORTUNIDADES SE LOGRA CANULAR PERO NO ES POSIBLE AVAZAR GUIA METALICA POR LO QUE SE OPTA POR ARTERIA FEMORAL IZQUIERDA Y AL PRIMER INTENTO SE LOGRA CANULAR Y SE INTRODUCE GUIA METALICA. VERIFICO POSICION INTRA ARTERIAL DE LA GUIA. DILATADOR PIEL CELULAR SUBCUTANEO Y SE INTRODUCE CATETER ARTERIAL SISTEMA PICCO , FIJA SEDA 3.0. RETIRO GUIA METALICA CUBRE APOSITO TRANSPARENTE condicion critica, bajo sedoanalgesia y relajacion, con soporte vasopresor: norepinefrina y vasopresina + dobutamina, con dificultad para lograr saturacion >90% por pobre distensibilidad pulmonar, recibe terapia de hemodiafiltracion continua, anurico, con glucometrias que han requerido correcciones con insulina cristalina. ha tenido deterioro de su estado general en las ultimas horas , con requerimietno mas alto de soporte vasoactivo, a pesar de que el lactato se encuentra bajo el paciente tiene signos claros de hipoperfusion , las variables macrohemodinamicas estan muy inestables pese al aumento de soporte vasoactivo, y la oxigenacion esta disminuyendo. los cultivos son nhasta el moemtno negativos , el koh es positivo para



seudohifas pero lo demas es negativo.
eco tt con hipertension pulmonar severa.
Su situacion clinica es muy mala
Paciente con mala evolucion clinica , con deterioro de sus
variables
hemodinamicas , con soporte vasoactivo elevado , se tuvo que
suspender
dialisis por hipotension , se indico continuar soporte vasoactivo
pero
no habia mejoria de sus variables , con hipoxemia persistente a
pesr de
FiO2 100% .
Paciente fallece a las 21:00 hs del 10.04.2021
me indican certificado No 726966138





INSTITUTO PARA NIÑOS CIEGOS Y SORDOS DEL VALLE DEL CAUCA

N.I.T. 890303395-4

CARRERA 38 # 5B1 39 Teléfono: 5140233

HISTORIA CLINICA DE OPTOMETRIA

**BUSCANDO LUZ EN LA SOMBRA
Y PALABRA EN EL SILENCIO**

Fecha de Apertura: 2016/08/09

Diagnóstico Relacionado 1: H520 HIPERMETROPIA
 Diagnóstico Relacionado 2: H522 ASTIGMATISMO
 Diagnóstico Relacionado 3: H358 OTROS TRASTORNOS ESPECIFICADOS DE LA RETINA
 Observaciones: CAMBIO RX PROGRESIVO (YA ES USUARIO) CONTROL UN AÑO, CONTINUAR COTROL RETINA

1. INFORMACION DE ANEXO 3

Prioridad de la Atención: Electivo
 Tipo de Servicio Solicitado: Servicios Electivos
 Ubicacion del paciente al momento de la Solicitud: Consulta Externa

Firma del Médico	Registro Médico SSV19017
CLAUDIA LILIANA ROA ARIZA C.C: 46360177	Especialidad OPTOMETRIA

CLAUDIA LILIANA ROA ARIZA
 Optómetra U.L.S.
 P. No. SSV 19017

Profesional Origen: CLAUDIA LILIANA ROA ARIZA

Profesional Modifica: CLAUDIA LILIANA ROA ARIZA

Fecha Cierre: 2016/08/09

Hora Cierre: 17:20:58

Profesional Cierre: CLAUDIA LILIANA ROA ARIZA

Esp: OPTOMETRIA

Registro: SSV19017

INFORME DE TOMOGRAFÍA UNILATERAL



FECHA DE INICIO : 02/12/2014 4:45:03 p. m.
FECHA FINALIZADO : 02/12/2014 4:50:46 p. m.

PROCEDIMIENTO N° : 2510

NOMBRE: CARLOS JULIO ALTAMIRANO
HISTORIA CLINICA Nro.: 6332037
EDAD: 60 Años SEXO: Masculino

DOCTOR :

RESULTADOS OBTENIDOS:

DATOS GENERALES

Ordenada Por: DR. GERMAN MONTOYA

Empresa: SOS POS

FECHA EXAMEN; NOV/29/2014

OBSERVACIONES:

El siguiente es el informe de tomografía óptica coherente realizada en el CIRRUS HD - OCT VERSION 5.1.1.6 solicitada por Usted.

MODO DE IMÁGEN: MACULAR CUBE 512 X 128 / MACULAR CUBE 200 X200

TIPO DE ANÁLISIS : MACULAR THICNES ; 3D VISUALIZATION

MEDIOS ÓPTICOS : CLAROS

TECNICA QUE REALIZO EL EXAMEN; MARTHA DOLLY MEDINA

IMÁGEN O.C.T., MÁCULA OJO DERECHO : El perfil macular muestra una membrana epiretinal con retracción de membrana limitante interna. Estructura en capas de la retina muestra un edema macular con componente quístico central, también hay componente de edema macular difuso. Complejo epitelio pigmentario retinal coriocapilar normal. La topografía macular muestra un edema amacular central y periférico.

DX

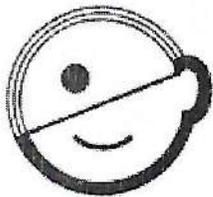
1 -MEMBRANA EPIREITNAL CON RETRACCIÓN DE MEMBRANA LIMITANTE INTERNA Y EDEMA MACULAR QUISTICO.

"Gracias por referir a su paciente, recuerde correlacionar los resultados de la prueba con los hallazgos clínicos del paciente"

Los datos del examen quedan en el archivo electrónico para futuras comparaciones.
Se firma electrónicamente (Dr Juan C. Contreras)

Firma Médico JUAN CAMILO CONTRERAS DUQUE

R.M. No. 765513-05



FORMULA DE LENTES

¡ EL CAMINO LUEZ EN LA COMERA
¡ COLABORAR EN EL SILENCIO

Fecha de Apertura: 2016/08/09

Nombre:	CARLOS JULIO ALTAMIRANO	Identificación:	CC 6332037
Fecha de Nac.:	1954/07/05	Edad:	62 Años
Dirección:		Barrio/localidad:	CIUDAD CAPRI
Teléfono:	3714252	Empresa Responsable:	ALTAMIRANO , CARLOS JULIO
Ocupación:		Médico Tratante:	CLAUDIA LILIANA ROA ARIZA

FORMULA DE LENTES

	ESFERA	CILINDRO	EJE	A.VISUAL
OJO DERECHO	+2.50	-0.75	90	20/200
OJO IZQUIERDO	+2.50	-1.50	90	20/30=

	ADICION	VISION PROXIMA	PRISMAS
OJO DERECHO	+2.75 AV 20/200		
OJO IZQUIERDO	+2.75 AV 1.25M		

Nombre del Dispositivo Médico:	Progresivo
Forma de Uso:	Permanente
Filtros:	UV
Antirreflejo:	No
TLX:	No
Lenticular:	No
Alto Índice:	Si
CR39:	No
Término de Duración:	1 AÑO
Cantidad:	1
Indicaciones Sugeridas:	PROGRESIVO (YA ES USUARIO)
Vigencia de la Prescripción:	Noventa (90) días

Optica Española
 EDIFICIO BOLIVAR
 CALLE 12 - BOULEVARD SUPERIOR 12A
 Tels. 888 9056 - 888 9103

Firma del Médico	Registro Médico SSV19017
CLAUDIA LILIANA ROA ARIZA C.C: 46360177	Especialidad OPTOMETRIA

CLAUDIA LILIANA ROA ARIZA
 Optómetra U.L.S.
 Reg. SSV 19017

Profesional Origen: CLAUDIA LILIANA ROA ARIZA

Profesional Modifica: CLAUDIA LILIANA ROA ARIZA

Fecha Cierre: 2016/08/09 Hora Cierre: 17:20:58 Profesional Cierre: CLAUDIA LILIANA ROA ARIZA

Esp: OPTOMETRIA

Registro: SSV19017

Paciente : CARLOS JULIO ALTAMIRANO
Identificación : CC - 6332037
Especialidad : U.T. Oftalmología
Ubicación : Comfandi-Tequendama
Fec. Registro : 16.09.2014
Aseguradora : SOS - CAPITACION OFTALMOLOGIA

Fec. Nac. : 05.07.1954
Edad/Sexo : 60 a / M
Cama/Epis. : / 9746048
Hora Reg. : 10:37:37

Valoración Clínica

Fecha Dato : 16.09.2014 Hora Dato : 10:40

Motivo de Consulta : REMITIDO POR EL DR GARCIA.DISMINUCION AV OD.

Ultimo Control :

Antecedentes Oftalmológicos :

Usuario de RX : No :

Lensometría RX OD :

Lensometría RX OI :

Add :

Clase de Lentes :

Examen Oftalmológico Ojo Derecho.

A / V Lejos: 20/ 0 Cerca: J/

Corrección Lejos: 20/ 0 Cerca: J/

Examen Externo :

Biomicroscopia :

Fondo de Ojo : RETINA Y VITREO: OD:20/200. NUCLEAR 1 0.2. MEMBRANA EPIRETINAL CON LEVE TRACCION. ORIGIN PARTICULARIDADES. Plo:AO:12 PLAN. OPTOMETRIA OCT MACULA CONTROL RETINA.

Oftalmoscopia :

Gonioscopia :

Queratometría :

Tonometría: /MMHG : 0

Cover - Uncover Test

Lejos : Cerca :

Refracción :

P.P de Convergencia :

Subjetivo :

Cicloplegia :

Rx Final :

Visión Cromática :

Visión de Profundidad :

Examen Ortóptico :

Seguimiento Ord. Clínica :

Plan de Tratamiento :

Examen Oftalmológico Ojo Izquierdo

A / V Lejos: 20/ 0 Cerca: J/

Corrección Lejos: 20/ 0 Cerca: J/

Examen Externo :

Biomicroscopia :

Fondo de Ojo :

Oftalmoscopia :

Gonioscopia :

Queratometría :

Tonometría: /MMHG : 0

Cover - Uncover Test

Lejos : Cerca :

Refracción :

P.P de Convergencia :

Subjetivo :

Cicloplegia :

ALVARO ADECHINE RAMOS

Abogado Titulado
Especialista en Derecho Administrativo
Conciliador en Derecho

Santiago de Cali, 3 de Junio de 2021

Señores:

APODERADO GENERAL
BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA
GERENTE SUCURSAL BBVA CENTRO COMERCIAL CENTRO SUR
E. S. D.

Ciudad

Ref.: Solicitud de Afectación de Póliza No. VGDB-208 – D.P.

Cordial saludo:

Comendidamente, me permito informarle que las Señora **MARTHA CECILIA ALTAMIRANO NUÑEZ**, me ha designado como su Apoderado, con la finalidad de conducir la Defensa jurídica de sus Intereses y para gestionar ante ustedes la solicitud de Reclamación del seguro de Vida, en donde aparece como Asegurado el señor **CARLOS JULIO ALTAMIRANO** (occiso), y del cual a su vez, le fueron aplicados y descontados en su momento, las cuotas de un crédito obtenido con el BVVA, donde se debitaba para el pago de la Póliza No. VGDB-208.

Edificio Edmond zaccour oficina 803 -
Mail: adechine4@hotmail.com
Santiago de Cali -
Colombia

ALVARO ADECHINE RAMOS

Abogado Titulado
Especialista en Derecho Administrativo
Conciliador en Derecho

Por tal motivo y de manera atenta, me permito informarle que de acuerdo con la presentación de la Historia Clínica de Comfandi, con fecha 03 de Enero de 2020, el Asegurado a pesar que contaba con un diagnóstico de Hipertensión y una dislipidemia e hiperplasia de la próstata, este dictamen no puede ser declarado como hechos relevantes, para tomarlos como una exclusión, que motiven la objeción y al pago del Respectivo Seguro.

Cabe destacar, que a pesar de la existencia de enfermedades o Patologías que padeció el Asegurado, son muy diferentes a las que según dentro del Diagnóstico de la Historia clínica y el certificado de Defunción, se especifican como causas diferentes y que no tiene nada que ver con lo que el occiso padecía. Causa Real: "Insuficiencia Respiratoria aguda, Fibrosis Pulmonar"

Por tal motivo, sin necesidad de buscar un perito para evaluar el caso y ampliando en términos coloniales La Hipertensión Arterial y la Próstata no tiene nada que ver con el Pulmón. Por tal motivo no es una Excusa para lavarse las manos al momento de hacer efectiva el pago de lo correspondiente a lo de la Poliza, ya que si fue realizada la expedición del seguro y el cobro de esta misma.

En su Efecto, la Aseguradora no puede entrar a realizar suposiciones, ni mucho menos juicios en contra del Asegurado, como para manifestar que este mismo faltó a la verdad, eso tiene que ser determinado es por un Juez de la Republica, y va en contra del principio de la buena fé y tacha además el buen nombre del padre de mi cliente, quizás lo manifiestan con el fin de cuidar sus intereses Económicos.

Por otra parte, cabe traer a colación lo estipulado dentro la normativa aplicable del C.C. en sus Artículos 1154 y 1159, en conc.: C.C. Artículos 1071 y 1162.

Edificio Edmond zaccour oficina 803 -
Mail: adechine4@hotmail.com
Santiago de Cali -
Colombia

ALVARO ADECHINE RAMOS

Abogado Titulado
Especialista en Derecho Administrativo
Conciliador en Derecho

Ahora bien, basados en los artículos 709, 620, 622, 651 y 668 del C.C. Y 23 de la constitución, solicito por este mismo medio, Copia para mi cliente del Pagare y del contrato que fue firmado por el Asegurado en su momento.

Teniendo en cuenta lo anteriormente expuesto, a pesar de la existencia de enfermedades o Patologías que padeció el Asegurado, resaltamos que fueron muy diferentes a las que dentro del Diagnóstico de la Historia clínica y el certificado de Defunción se especifican e insistimos que no tienen nada que ver con lo que padecía, ya que el deceso fue una Insuficiencia Respiratoria aguda - Fibrosis Pulmonar.

Por tal motivo mi Poderdante les manifiesta, que no asumirá el Pago de la Deuda Adquirida por el Asegurado y también complementa los argumentos en defensa de sus propios Intereses.

En aras de evitar el inicio de un desgastante Proceso Judicial, del cual se desprenden varios gastos, el cobro de indemnizaciones por perjuicios, las costas de un proceso, etc. Se les solicita Afectar la Póliza para el pago del crédito, Adquirida por el Asegurado en la referencia, sin aplicar alguna exclusión al caso.

Atentamente,



ALVARO ADECHINE RAMOS.

Abogado Apoderado

Edificio Edmond zaccour oficina 803 -
Mail: adechine4@hotmail.com
Santiago de Cali -
Colombia

ALVARO ADECHINE RAMOS

Abogado Titulado
Especialista en Derecho Administrativo
Conciliador en Derecho

Edificio Edmond zaccour oficina 803 -
Mail: adechine4@hotmail.com
Santiago de Cali -
Colombia

SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Certificado Generado con el Pin No: 8228166436901232

Generado el 01 de septiembre de 2023 a las 15:36:31

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

EL SECRETARIO GENERAL

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

CERTIFICA

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

NIT: 800240882-0

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

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

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

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

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

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

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

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

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

REPRESENTACIÓN LEGAL: La Sociedad tendrá un Presidente y dos (2) suplentes quienes lo reemplazarán en las faltas absolutas, temporales y accidentales. El Presidente y sus suplentes serán elegidos por la Junta Directiva y podrán ser removidos en cualquier momento. El Presidente será el Representante Legal de la



SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Certificado Generado con el Pin No: 8228166436901232

Generado el 01 de septiembre de 2023 a las 15:36:31

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

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

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

NOMBRE	IDENTIFICACIÓN	CARGO
Marco Alejandro Arenas Prada Fecha de inicio del cargo: 24/08/2023	CC - 93236799	Presidente
Hernan Felipe Guzman Aldana Fecha de inicio del cargo: 27/03/2014	CC - 93086122	Primer Suplente del Presidente
Sergio Sánchez Angarita Fecha de inicio del cargo: 06/10/2016	CC - 79573466	Segundo Suplente del Presidente
Hernan Felipe Guzman Aldana Fecha de inicio del cargo: 06/06/2013	CC - 93086122	Secretario General
José Daniel Sanabria Lozano Fecha de inicio del cargo: 16/02/2023	CC - 79368684	Representante Legal Suplente
Manuel José Castrillón Pinzón Fecha de inicio del cargo: 25/07/2019	CC - 1061733649	Representante Legal Judicial
María Camila Araque Pérez Fecha de inicio del cargo: 23/08/2018	CC - 52992863	Representante Legal Judicial
Alexandra Elias Salazar Fecha de inicio del cargo: 16/06/2016	CC - 53139838	Representante Legal Judicial
Carlos Mario Garavito Colmenares Fecha de inicio del cargo: 19/03/2019	CC - 80090447	Representante Legal Judicial
María Carolina Vanegas Pineda Fecha de inicio del cargo: 06/10/2016	CC - 52416119	Representante Legal en Calidad de Director de Riesgos



SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Certificado Generado con el Pin No: 8228166436901232

Generado el 01 de septiembre de 2023 a las 15:36:31

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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



**NATALIA CAROLINA GUERRERO RAMÍREZ
SECRETARIA GENERAL**

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



BOGOTA, D.C., 08 de Mayo de 2021

Señor(a):
Carlos Julio Altamirano
Cra 41 30 A 56
Cali, Valle Del Cauca

1794

Asunto: Bienvenida Seguro De Vida Deudores Número 056032000208

Queremos darle la bienvenida a BBVA Seguros, para nosotros es satisfactorio que nos haya escogido como su compañía de seguros y estamos comprometidos en brindarle un servicio oportuno cuando lo requiera.

El seguro **Vida Deudores** que ha adquirido con nosotros, le brinda la tranquilidad en caso de que usted sufra un evento fortuito.

El número de su póliza es 056032000208 la cual tendrá renovación automática, de tal forma que podrá continuar disfrutando de todos los beneficios que le ofrecemos, hasta cancelar el medio de recaudo.

Ver aquí el clausulado con toda la información concerniente a los amparos que ha contratado, así como sus correspondientes exclusiones.

Para mayor información de nuestros productos y servicios, así como cualquier inquietud o duda que tenga, puede comunicarse al 018000 934 020 a nivel nacional, al 307 80 80 en Bogotá o escribirnos al buzón clientes@bbvaseguros.com.co o ingresar a nuestra página web www.bbvaseguros.com.co

En BBVA Seguros, es muy sencillo asegurar su tranquilidad.

Cordialmente,

BBVA Seguros de Vida Colombia S.A.

Emisión

FECHA CONTABILIZACIÓN DEL CRÉDITO		CIUDAD		OFICINA	
		BOGOTÁ, D.C.		BANCASEGUROS	
TOMADOR / BENEFICIARIO		NIT			
BBVA COLOMBIA S.A.		860.003.020-1			
VIGENCIA DESDE		VIGENCIA HASTA			
09/03/2021		Fin del crédito a las 24 horas			
DATOS DEL ASEGURADO					
NOMBRES Y APELLIDOS			IDENTIFICACIÓN		EDAD
CARLOS JULIO ALTAMIRANO			6332037		66
DIRECCIÓN	CRA 41 30 A 56	TELÉFONO	8148435514/0923714252	CIUDAD	VALLE DEL CAUCA
FECHA DE NACIMIENTO	05/07/1954	GÉNERO	MASCULINO	OCCUPACIÓN / PROFESIÓN	CIENCIAS ECONÓMICAS Y ADMINISTRATIVAS, CONTADURÍA
AMPAROS			VALOR ASEGURADO		
Vida Básico			\$ 170.565.362		
Incapacidad Total y Permanente			\$ 170.565.362		
BENEFICIARIOS DEL SEGURO / SUSTITUTOS (Aplica únicamente para créditos de vehículo)					
NOMBRES COMPLETOS IDENTIFICACIÓN				PARENTESCO	% PARTICIPACIÓN
BANCO BILBAO VIZCAYA ARGENTARIA COLOMBIA SA BBVA / 860.003.020-1				ONEROSO	100%
CLAUSULAS					
<p>Artículo 1068 del Código de Comercio. Terminación automática del Seguro. " La mora en el pago de la prima o de los certificados o anexos que se expidan con fundamento en ella, producirá la terminación automática del contrato y dará derecho al asegurador para exigir el pago de la prima devengada y de los gastos causados por ocasión de la expedición del contrato ".</p> <p>Somos Grandes Contribuyentes Res. 076 de 2016 - Retenedores de IVA e ICA. No practicar retenciones en la fuente según el artículo 21 del Decreto Reglamentario 2126 de 1983.</p>					
FIRMA DEL ASEGURADO			 FIRMA AUTORIZADA BBVA Seguros de Vida Colombia S.A. NIT 800.240.882 - 0		
BBVA Seguros de Vida Colombia S.A. NIT. 800.240.882-0 - Bogotá (1) 219 11 00 - (1) 600 00 10 - Barranquilla (5) 377 01 47 - Bucaramanga (7) 685 50 31 - Cali (2) 644 00 00 - Manizales (6) 898 23 52 - Medellín (4) 369 5309 www.bbvasseguros.com.co					

SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

VIGILADO

FORMATO DE PRESENTACIÓN DE INDEMNIZACIONES

Siniestros de Vida

Ciudad: Cali

Fecha: 06 05 2021

INFORMACIÓN DEL CLIENTE (Asegurado)

Nombre Completo	Tipo y Número de Identificación	
CARLOS JULIO ALTAMIRANO	CC	6.332.037

INFORMACIÓN DEL RECLAMANTE (Beneficiario)

Nombre Completo	Tipo y Número de Identificación	
MARTHA CECLIA NUÑEZ DE ALTAMIRANO	CC	29.562.736
Correo Electrónico	Teléfono Fijo	Celular
marthik_922@hotmail.com	371 42 52	316 380 91 58

Reclamo por el siguiente Motivo:

Fallecimiento (Vida)	<input checked="" type="checkbox"/>	Incapacidad Total y Temporal (ITT)	<input type="checkbox"/>
Incapacidad Total y Permanente (ITP)	<input type="checkbox"/>	Desempleo (DS)	<input type="checkbox"/>

De acuerdo al motivo reclamado, adjuntar los siguientes documentos:

Documentos*	Vida	ITP	ITT	DS
Formato de Presentación de Indemnizaciones	X	X	X	X
Registro Civil de Defunción	X			
Acta de Levantamiento del Cadaver (muerte accidental)	X			
Epicrisis sobre la causa del fallecimiento	X			
Calificación de la incapacidad (Emitida por la Junta Medica Regional o Nacional)		X		
Incapacidad (Certificación de la EPS o médico tratante del mes de incapacidad)			X	
Certificado médico actualizado donde conste la desmembración (si aplica)		X		
Documentos y Declaración Extrajuicio de Beneficiarios demostrando el parentesco. (No aplica para deudores)	X			
Certificación de su anterior empleador (donde indica el tipo de contrato, fecha de ingreso, fecha de terminación y causa del despido, y/o copia del contrato.)				X
Declaración juramentada 30 días posterior a la fecha de despido y así sucesivamente durante los siguientes 6 meses si está desempleado.				X
Copia de la liquidación elaborada por el empleador y/o acuerdo de conciliación				X

***La aseguradora podrá solicitar documentación adicional en caso de ser requerido**

Este formulario y los documentos anexos son para la reclamación que la Compañía deberá dar respuesta, aceptando u objetando el seguro en los tiempos que indica el Código de Comercio. Por último autorizó a cualquier médico, clínica, hospital o en general, a cualquier proveedor de salud, para suministrar la Historia Clínica completa del asegurado, si éste es el mismo reclamante o sus herederos.

Martha Ceclia Nuñez de Altamirano
 Firma del Cliente o Reclamante
 Cédula: 29562736 J de

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **6.332.037**

ALTAMIRANO

APELLIDOS

CARLOS JULIO

NOMBRES



FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO **05-JUL-1954**

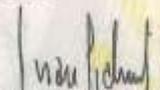
JAMUNDI
(VALLE)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.72
ESTATURA

O+
G.S. RH

M
SEXO

08-OCT-1975 JAMUNDI
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION


REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VACHA

INDICE DERECHO



A-3100150-00780475-M-0006332037-20151230

0047895603A 1

2813725092

BBVA



CHEQUE DE GERENCIA

PAGO NACIONAL

Cheque No.

0002945

13

0924 - CENTRO COMERCIAL CENTRO SUR
CI 9#328-16 Centrosur Plaza P.H.Lc 2-12-CALI

Año Mes Día

2021-03-24

NOVECIENTOS CUARENTA Y CINCO

\$*****\$160,552,464.00*

Páguese a:

BANCO POPULAR 59003440000895 *****
000000260007738 NIT PERSONA JURIDICA

La suma de: CIENTO SESENTA MILLONES QUINIENTOS CINCUENTA Y DOS MIL CUATROCIENTOS S

ESENTIA Y CUATRO PESOS 00/100 M. 5057246 *****
0002945 02/09/2020



Firma

1# 1:0000*0013:092490000011#0002945

06/08/20 10:10 12756795 17541 5679F2T 01:01 02/80/90

PAGADO EL IMPUESTO DE TIMBRE

ESTADO DE SERVICIO - ADMINISTRACION - RESERVA - VENTA DE VALORES

001445 0924000011 0002945

0021631



NOTARÍA
Santiago de Cali



**DECLARACIÓN
BAJO JURAMENTO CON FINES
EXTRAPROCESALES
DECRETO 1557 DEL 14 JULIO DE 1989
ART. 1°**

No. 4467

COMPARECE: MARTHA CECILIA NUÑEZ DE ALTAMIRANO
IDENTIFICACION CON CÉDULA No. 29.562.736 DE JAMUNDI
ESTADO CIVIL: SOLTERA POR VIUDEZ
PROFESIÓN U OFICIO: AMA DE CASA
NACIONALIDAD: COLOMBIANA
DOMICILIO: CARRERA 41 # 30 A – 56 CIUDAD MODELO, SANTIAGO DE CALI
TELÉFONO: (316) - 3809158

En Santiago de Cali, Valle del Cauca Colombia, hoy 20 de abril de 2021 ante la Notaria 19 de Cali comparece la persona con las generales de ley antes mencionadas, para rendir declaración extraprocesal para trámite legal y/o administrativo. Presente se le informó previamente sobre la gravedad del juramento y sus implicaciones legales según lo dispuesto en el Art. 442 del C. P., y de la reglamentación contemplada en el Decreto 1557 de 1989 y del artículo 33 de la Constitución Política de Colombia. Quien bajo esta responsabilidad manifestó **PRIMERO:** Manifiesto que no tengo impedimento legal para rendir esta **DECLARACIÓN**, la cual presento bajo mi única y entera responsabilidad. **SEGUNDO:** Que la declaración aquí rendida es libre de todo apremio y versa sobre los hechos de los cuales doy plena fe y testimonio en razón de que me consta personal y directamente. **TERCERO:** Manifiesto bajo la gravedad del juramento que conviví bajo el vínculo de matrimonio católico con el señor **CARLOS JULIO ALTAMIRANO (Q.E.P.D.)**, quien en vida se identificaba con la cedula de ciudadanía No. 6332037 de Jamundi, bajo el mismo techo, de manera permanente e ininterrumpida por un espacio de cuarenta y un (41) años, desde el día 16 de febrero de 1.980, formalizando una unidad familiar caracterizada por el amor y respeto mutuo, convivencia que era ampliamente reconocida por familiares, amigos y conocidos, hasta fecha del fallecimiento del señor **CARLOS JULIO ALTAMIRANO (Q.E.P.D.)**, hecho ocurrido, el día 10 de abril de 2.021. De nuestra unión procreamos una hija de nombre **MARTHA CECILIA ALTAMIRANO NUÑEZ**, actualmente mayor de edad. El señor **CARLOS JULIO ALTAMIRANO (Q.E.P.D.)**, respondía económicamente y en todo sentido por los gastos de nuestro hogar traducidos en manutención, alimentación, educación, recreación, vestuario, salud y demás gastos del diario vivir. Por esa razón, desconozco la existencia de personas con igual o mejor derecho que el que se me atribuye como cónyuge para materializar cualquier clase de reclamación. En este sentido, asumo la responsabilidad total por lo declarado y aquella de carácter civil, penal o administrativa que llegue a derivarse por lo manifestado anteriormente. ¿Desea usted corregir, ampliar o modificar la presente declaración? No deseo corregir, ni modificar. Eso es todo.

NOTA Se expide la presente declaración extra juicio por reiterada petición del interesado a pesar de haberle puesto de presente establecido en el Art 07 decreto 019 de Enero 10 de 2012 NOTA EL (LOS LA) DECLARANTE(S) MANIFIESTA(N) QUE LEYÓ (ERON) SU DECLARACIÓN ENCONTRÁNDOLA CORRECTA Y EXACTA CON SU CONTENIDO Y QUE NO OBSERVA(N) EN ELLA ERROR Y POR CONSIGUIENTE CUALQUIER DATO O INFORMACIÓN QUE LE FALTE O LE SOBRE ES ATRIBUIBLE A SU RESPONSABILIDAD Y NO A LA Notaría POR LO QUE NO SE EFECTUARÁ REEMBOLSO ALGUNO DESPUÉS DE FIRMADA CONFORME (Derechos



NOTARÍA
Santiago de Cali

Declarante, (S):

Esther del Carmen



C.C. No. *29562736* Cali



Esther del Carmen Sánchez Medina

ESTHER DEL CARMEN SANCHEZ MEDINA
NOTARIA DIECINUEVE DE CALI.

Calle 27 No. 43° 83 Villa del Sur

Tel: 306 98 78

Santiago de Cali - Valle

Juan Camilo Calderón García

Bogotá, Diciembre 14 de 2021.

Señora
MARTHA CECILIA ALTAMIRANO NUÑEZ
m.altamirano@mercamio.com

REF. TOMADOR:	BBVA COLOMBIA S.A.
POLIZA:	VGDB No. 208
ASEGURADO:	CARLOS JULIO ALTAMIRANO (Q.E.P.D)
CEDULA:	6332037
SINIESTRO:	VGDB-21046
OBLIGACION:	00130158009622072635

Respetada Señora:

En atención a su solicitud y acción petitoria presentada, mediante comunicación recibida en días anteriores, relacionada con el desacuerdo presentado por la respuesta emitida por esta compañía aseguradora, con respecto a la reclamación relativa al amparo de vida básico, por el fallecimiento del asegurado de la referencia, hecho ocurrido el día 10 de abril de 2021, nos permitimos manifestarle las siguientes consideraciones:

Habiendo sido analizadas las pretensiones enviadas, y siendo evidente que no existen nuevas solicitudes sobre las respuestas emitidas por esta compañía, nos permitimos ratificar la comunicación enviada el día 20 de mayo de 2021, en donde se objetó el requerimiento del crédito por reticencia.

Con lo anterior damos respuesta a su requerimiento.

Atentamente,



Firma Autorizada
BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A.

Elaboró: JGCF

**PÓLIZA DE SEGURO DE VIDA GRUPO
DEUDORES BANCASEGUROS**

AMPARO BÁSICO

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

EXCLUSIONES

EL AMPARO BÁSICO NO CONTEMPLA EXCLUSIONES

CONDICIONES GENERALES

CLÁUSULA PRIMERA – EL TOMADOR

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

CLÁUSULA SEGUNDA – GRUPO ASEGURADO

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

CLÁUSULA TERCERA – PAGO DE PRIMAS

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

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

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

CLÁUSULA CUARTA – FRACCIONAMIENTO DE PRIMAS

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

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

CLÁUSULA QUINTA – REVOCACIÓN DEL CONTRATO

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

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

CLÁUSULA SEXTA – DECLARACIÓN INEXACTA O RETICENTE

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

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

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

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

CLÁUSULA SÉPTIMA - IRREDUCTIBILIDAD

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

CLÁUSULA OCTAVA - TERMINACIÓN DEL AMPARO BÁSICO

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

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

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

CLÁUSULA NOVENA - RENOVACIÓN

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

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

CLÁUSULA DÉCIMA- CONVERTIBILIDAD

Los asegurados que se separen del grupo tendrán derecho a asegurarse sin nuevos requisitos médicos o de asegurabilidad, hasta por una suma igual a la que tengan bajo esta póliza, pero sin beneficios adicionales, en cualquiera de los planes de seguro individual de los que emite "LA COMPAÑÍA", con excepción de los planes

temporales o crecientes, siempre y cuando lo solicite dentro de un mes contado a partir de su retiro del grupo asegurado. El seguro individual se emitirá de acuerdo con las condiciones del respectivo plan y conforme a la tarifa aplicable a la edad alcanzada por el asegurado y su ocupación en la fecha de solicitud. En caso de haberse aceptado bajo la póliza riesgos subnormales, se expedirán los certificados individuales con la clasificación impuesta bajo la póliza de grupo y la extra prima que corresponda.

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

CLÁUSULA DÉCIMO PRIMERA- INEXACTITUD DE LA DECLARACIÓN DE LA EDAD

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

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

CLÁUSULA DÉCIMO SEGUNDA- CERTIFICADO INDIVIDUAL DE SEGURO

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

CLÁUSULA DÉCIMO TERCERA- DESIGNACIÓN DE BENEFICIARIOS

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

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

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

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

CLÁUSULA DÉCIMO CUARTA - PÉRDIDA DEL DERECHO A LA INDEMNIZACIÓN

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

CLÁUSULA DÉCIMO QUINTA - AVISO DE SINIESTRO

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

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

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

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

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

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

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

CLÁUSULA DÉCIMO SEXTA- PAGO DE INDEMNIZACIONES

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

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

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

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

CLÁUSULA DÉCIMO SÉPTIMA- DERECHOS DE INSPECCIÓN

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

CLÁUSULA DÉCIMO OCTAVA- ADHESIÓN

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

CLÁUSULA DÉCIMO NOVENA- NOTIFICACIONES

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

CLÁUSULA VIGÉSIMA- PRESCRIPCIÓN

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

CLÁUSULA VIGÉSIMO PRIMERA- DISPOSICIONES LEGALES

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

CLÁUSULA VIGÉSIMO SEGUNDA- OBLIGACIONES DEL TOMADOR / ASEGURADO

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

CLÁUSULA VIGÉSIMO TERCERA- DOMICILIO

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

REGISTRO DE LA LEY 1712 DE 2014
#15.11.9.13

22/10/2012-1426-P-34-VI009-0116-2

01/09/2011-1426-NT-P-34-2011041300000501

ANEXO PARA PÓLIZA DE DEUDORES

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

AMPARO

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

CAUSALES DE TERMINACIÓN

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

CONDICIONES PARTICULARES

1. La edad mínima de ingreso a la póliza es de 18 años.
2. Para los efectos del presente anexo, la iniciación del seguro para cada uno de los asegurados individualmente considerados amparados por la presente póliza, queda condicionada a la entrega real del dinero, por lo tanto la cobertura individual se inicia en la fecha del desembolso del mismo.
3. Se considera como tomador al acreedor, quien tendrá carácter de beneficiario a título oneroso hasta por el saldo insoluto de la deuda. Entendiéndose por saldo insoluto el capital no pagado, más los intereses corrientes calculados hasta la fecha del fallecimiento del deudor.
En el evento de existir mora en las obligaciones se comprenderán, además, los intereses moratorios y

las primas del seguro de vida grupo deudores no pagadas por el deudor.

4. Cuando el valor de la deuda a la cual se vincula el seguro, se expresa en Unidades de Valor Real UVR, adeudadas será calculada con base en la cantidad de Unidades de Valor Real UVR adeudadas en la fecha del fallecimiento, liquidada a la cotización del día en que se efectúe el pago del siniestro o en la fecha en la cual "LA COMPAÑÍA" informe por escrito al tomador su aceptación de la declaratoria de Incapacidad Total y Permanente del deudor según el caso y si ha contratado este amparo.
5. La vigencia de la póliza depende de la periodicidad pactada para la amortización de la deuda, motivo por el cual no supone recargo en la prima correspondiente.



CERTIFICADO DE DEFUNCION ANTECEDENTE PARA REGISTRO CIVIL

Los datos que el DANE solicita en este formulario, son estrictamente confidenciales y están protegidos bajo reserva estadística por la Ley 1712 de 1993, Art.5to.

CERTIFICADO DE DEFUNCION

Número del certificado de Defunción **726966138**

LUGAR DE DEFUNCION

Departamento
VALLE DEL CAUCA

Municipio
CALI

AREA DONDE OCURRIÓ LA DEFUNCION

CABECERA MUNICIPAL

Inspección, corregimiento o caserío

TIPO DE DEFUNCION

NO FETAL

FECHA EN QUE OCURRIÓ LA DEFUNCION (AAAA-MM-DD)

2021-04-10

HORA EN QUE OCURRIÓ LA DEFUNCION

Hora 21 Minutos 0 Sin establecer

SEXO DEL FALLECIDO

MASCULINO

APELLIDO(S) Y NOMBRE(S) DEL FALLECIDO (TAL COMO FIGURAN EN EL DOCUMENTO DE IDENTIDAD)

ALTAMIRANO
Primer Apellido

Segundo Apellido

CARLOS
Primer Nombre

JULIO
Segundo Nombre

TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIFICACION DEL FALLECIDO

CEDULA DE CIUDADANIA

NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIFICACION DEL FALLECIDO (TAL COMO FIGURA EN EL DOCUMENTO DE IDENTIDAD)
6332037

DE ACUERDO CON LA CULTURA, PUEBLO O RASGOS FISICOS, EL FALLECIDO ERA O SE RECONOCIA COMO:

NINGUNO DE LOS ANTERIORES

A cuál pueblo indígena pertenece?

PROBABLE MANERA DE MUERTE

NATURAL

DATOS DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCION

APELLIDO(S) Y NOMBRE(S) (TAL COMO FIGURAN EN EL DOCUMENTO DE IDENTIDAD)

ALVAREZ
Primer Apellido

ECHVERRY
Segundo Apellido

INGRID
Primer Nombre

KATHERINE
Segundo Nombre

TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIFICACION

CEDULA DE CIUDADANIA

NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIFICACION
1085245468

PROFESION DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCION

MEDICO

REGISTRO PROFESIONAL
52174009

LUGAR Y FECHA DE EXPEDICION

10/04/2021

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

IDENTIFICACION No.

1 Parte básica	2 Parte compl.
800927.	07559

5890495

3 Clase (Notaría, Alcaldía, Corregiduría, etc.) NOTARIA UNICA.	4 Municipio y Departamento, Intendencia o Comisaría JAMUNDI - VALLE.	5 Código 6430-
--	--	--------------------------

SECCION GENERICA

6 Primer apellido ALTAMIRANO	7 Segundo apellido --- NUNEZ ---	8 Nombres --- MARTHA CECILIA
9 Masculino o Femenino Femenino	10 <input type="checkbox"/> Masculino <input checked="" type="checkbox"/> Femenino	11 Día 27
		12 Mes SEPTIEMBRE
		13 Año 1.980-
14 País Colombia.	15 Departamento, Int., o Com. Valle	16 Municipio JAMUNDI -

SECCION ESPECIFICA

17 Clínica, hospital, dirección de la casa, vereda, corregimiento, etc., donde ocurrió el nacimiento --Carrera 4a. # 15-45 Jamundi--	18 Hora 2.p.m
19 Documento presentado - Antecedente (Cert. médico, Acta parroq., etc.) DECLARACION TESTIGOS	20 Nombre del profesional que certificó el nacimiento
22 Apellidos (de soltera) NUNEZ MARTINEZ	23 Nombres MARTHA CECILIA
25 Identificación (clase y número) 29.562.736 de Jamundi - V-	24 Edad (años) 23-- 23-
26 Nacionalidad Colombiana	27 Profesión u oficio HOGAR
28 Apellidos ALTAMIRANO	29 Nombres CARLOS JULIO
31 Identificación (clase y número) 6.332.037 de Jamundi - V	30 Edad (años) 26.
32 Nacionalidad Colombiano	33 Profesión u oficio -- EMPLEADO --
34 Identificación (clase y número) 6.332.037 de Jamundi - V-	35 Firma (autógrafa)
36 Dirección postal Carrera 4a. # 15-45 Jamundi -	37 Nombre CARLOS JULIO ALTAMIRANO.
38 Identificación (clase y número) 16.821.436 de Jamundi - V-	39 Firma (autógrafa)
40 Domicilio (Municipio) Calle 14 # 14-45 Jamundi	41 Nombre JAI ME NURO MARTINEZ.
42 Identificación (clase y número) 31.522.175 de Jamundi - V-	43 Firma (autógrafa)
44 Domicilio (Municipio) Calle 14 # 18-75 Jamundi -	45 Nombre LUZ MARIA TORRES FRANCO.
(FECHA EN QUE SE SIENTA ESTE REGISTRO)	
46 Día 14	47 Mes OCTUBRE
	48 Año 1.980-

ORIGINAL PARA LA OFICINA DE REGISTRO CIVIL

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

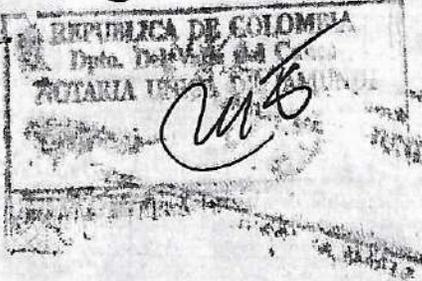
59 Firma del padre que hace el reconocimiento

60 Firma del funcionario ante quien se hace el reconoci

61 NOTAS

Contrajo matrimonio católico con el señor
Jhon Luis Valencia, el día 26 de Julio, 2003.
Registrado civilmente bajo el folio serial
03723682 de Septiembre 26 / 2003.
Notario Dace de Cali

03 OCT. 2003



REPÚBLICA DE COLOMBIA
LA SUSCRITA NOTARIA ÚNICA DE JAMUNDIVALLE
CERTIFICA
Que el registro civil es copia del original que reposa en el
archivo de esta Notaria Jamundivalle, 14 MAY 2021
se expide para **TRÁMITES LEGALES**
solicitado por Liliana Nunez
NOTARIA ÚNICA DE JAMUNDIVALLE - ENCARGADA



REP
Superinter
5890
3 Clase (Not)
NOTA
6 Primer ap
BONI
9 Masculino
Masc
14 País
Colom
17 Clínica, H
19 Documen
DECI
22 Apellido
VID
25 Identific
B.I.
28 Apellido
BONI
31 Identific
16.
34 Identific
16.
36 Direcció
Bar
38 Identifi
257
40 Domici
8
42 Identifi
63
44 Domici
goll
46 Día
14--

ORIGINAL