

Señores:
CENTRO DE CONCILIACIÓN
ARBITRAJE Y AMIGABLE COMPOSICION "ACORDEMOS POR PAZ".

E.

S.

D.

ASUNTO: PODER ESPECIAL.

Cordial saludo,

YOMAR ENRIQUE MEJIA DIAZ identificado con C.C. No. 18.974.865 de Curumaní - Cesar, ante usted, y por medio de la presente escrito, vengo a usted, a fin de manifestarle que otorgo poder especial, amplio y suficiente al doctor **JORGE MARIO MARTINEZ NAVARRO** mayor de edad, vecino de esta ciudad, identificado con la cédula de ciudadanía No. 8.526.723 expedida en Luruaco -Atlántico, abogado en ejercicio portador de la Tarjeta Profesional N° 222231 expedida por el Consejo Superior de la Judicatura, para que ante ustedes convoque a audiencia de Conciliación Extrajudicial como requisito de procedibilidad, a la entidad **BBVA -SEGUROS DE VIDA COLOMBIA - NIT 800240882-0**, a fin de establecer el cumplimiento de la póliza Vida Integral Premium No. 0030316052392345430 bajo el amparo de Incapacidad Total y Permanente, suscritas con la entidad financiera.

Mi apoderado queda ampliamente facultado para pedir, conciliar, demandar, desistir, sustituir, transigir, interponer los recursos de Ley, impugnar, renunciar, reasumir, hacer oposición, tachar de falso los documentos, testimonios y demás pruebas aportadas y/o solicitadas por la contraparte, presentar y hacer todo cuanto fuere viable en defensa de los intereses de mis clientes.

Dando aplicación al artículo 5 del Decreto 806 de 2020:

Artículo 5. Poderes. *Los poderes especiales para cualquier actuación judicial se podrán conferir mediante mensaje de datos, sin firma manuscrita o digital, con la sola antefirma, se presumirán auténticos y no requerirán de ninguna presentación personal o reconocimiento.*

En el poder se indicará expresamente la dirección de correo electrónico del apoderado que deberá coincidir con la inscrita en el Registro Nacional de Abogados

Sírvase reconocerle Personería Jurídica a mi apoderado, dentro de los términos de Ley y para los efectos en él conferido.

Atentamente,

MEJIA DIAZ Yomas F
YOMAR ENRIQUE MEJIA DIAZ
C.C. No. 18.974.865 de Curumaní

Acepto,

JORGE MARIO MARTINEZ NAVARRO
C.C. No. 8526723 expedida en Luruaco - Atlántico
T.P. No 222231 del Consejo Superior de la Judicatura

NOTARIA UNICA DEL CIRCULO NOTARIAL
DE CURUMANI - CESAR
Dra. Ana María del Aguilar Bravo
NOTARIA LINIG



DILIGENCIA DE RECONOCIMIENTO DE FIRMA Y CONTENIDO DE DOCUMENTO PRIVADO
Artículo 68 Decreto-Ley 960 de 1970 y Decreto 1069 de 2015



COD 486

En la ciudad de Curumaní, Departamento de Cesar, República de Colombia, el once (11) de abril de dos mil veintitres (2023), en la Notaría única de curumaní del Círculo de Curumaní, compareció: YOMAR ENRIQUE MEJIA DIAZ, identificado con Cédula de Ciudadanía / NUIP 0018974865 y declaró que la firma que aparece en el presente documento es suya y el contenido es cierto.



486-1

Mejia Diaz Yomar L

08219afd51

11/04/2023 15:54:02

----- Firma autógrafa -----

Conforme al Artículo 18 del Decreto - Ley 019 de 2012, el compareciente fue identificado mediante cotejo biométrico en línea de su huella dactilar con la información biográfica y biométrica de la base de datos de la Registraduría Nacional del Estado Civil.

Acorde a la autorización del usuario, se dio tratamiento legal relacionado con la protección de sus datos personales y las políticas de seguridad de la información establecidas por la Registraduría Nacional del Estado Civil.

Esta acta, que contiene la siguiente información PODER

[Handwritten signature]



ANA ISABEL AGUILAR BRAVO

Notaria Única del Círculo de Curumaní, Departamento de Cesar
 Consulte este documento en <https://notariid.notariasegura.com>

Número Único de Transacción: 08219afd51, 11/04/2023 15:54:20

Dr. Ana Isabel Aguilar Bravo
 NOTARIA ÚNICA
 DE CURUMANÍ - CESAR

VIDA INTEGRAL PREMIUM V2 NO. 00130316052392345430

Emisión Original

Lugar y Fecha: CURUMANI 01/06/2022		Sucursal: CURUMANI	
Tomador: YOMAR ENRIQUE MEJIA DIAZ		C.C. o NIT: 18.974.865	
Dirección: ACLL 010 021 087 BR 20 DE JULIO	Ciudad: CURUMANI	Teléfono: 3045483474	
Asegurado: YOMAR ENRIQUE MEJIA DIAZ		C.C. o NIT: 18.974.865	
Dirección: ACLL 010 021 087 BR 20 DE JULIO	Ciudad: CURUMANI	Teléfono: 3045483474	
Departamento: CESAR	Email: YUYO2446@GMAIL.COM		
Fecha de Nacimiento: 24/01/1983	Genero: MASCULINO	Edad: 40	
Valor Asegurado: \$100.000.000	Vigencia Desde: 01/06/2022	Hasta: 01/06/2023	No. Días: 365
Periodicidad de Pago: MENSUAL		A las 24:00 Horas	

AMPAROS	VALOR ASEGURADO
VIDA BÁSICO	\$100.000.000
INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE, DESMEMBRACIÓN E INUTILIZACIÓN	\$100.000.000
ENFERMEDADES GRAVES (PAGO ANTICIPADO)	\$60.000.000
INDEMNIZACIÓN ADICIONAL MUERTE ACCIDENTAL	\$100.000.000
TRIPLE INDEMNIZACIÓN MUERTE ACCIDENTAL EN VUELO	\$100.000.000
REPATRIACION	INCLUIDO
ASISTENCIA EN VIAJE INTERNACIONAL	INCLUIDO
Modo de Pago: CUENTA AHORROS	Prima Anual: \$1,026,000
Prima Periódica: \$85,500	

BENEFICIARIOS DEL ASEGURADO		
NOMBRES COMPLETOS	PARENTESCO	% PARTICIPACION
GLENIS VANEGAS	CONYUGE	70
YORLALH MEJIA DIAZ	HERMANOS	30

Nombre de Gestor: LAINIZ MARTINEZ SANCHEZ **Código:** C801806

CLAUSULAS

Artículo 1068 del Código de Comercio-Terminación Automática del Contrato de Seguros " La mora en el pago de la prima de la póliza o de los certificados o anexos que 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".

SOLICITO A BBVA SEGUROS RENOVAR AUTOMÁTICAMENTE A SU VENCIMIENTO, LA PRESENTE PÓLIZA, SALVO QUE MEDIE INSTRUCCIÓN EXPRESA EN CONTRARIO

FIRMA TOMADOR

[Firma Autorizada]

FIRMA AUTORIZADA
BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A. NIT.800.240.882-0

Dirección para notificaciones: BBVA Seguros de Vida S.A. Carrera 9 N° 72 21 Piso 8 Teléfono 2191100
Línea de Atención y Servicio al Cliente: Línea Nacional 018000934020 y en Bogotá 3078080
Defensor del Consumidor Financiero Carrera 9 No. 72-21 Piso 6 en Bogotá D.C.; Teléfono 3438385, e-mail: defensoria.bbvacolombia@bbva.com.co
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.

Este es un producto de BBVA Seguros de Vida Colombia S.A, comercializado a través del Uso de la Red del Banco BBVA Colombia S.A.

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA

NÚMERO **18.974.865**

MEJIA DIAZ

APELLIDOS

YOMAR ENRIQUE

NOMBRES

Mejia Diaz Yomar E

FIRMA



ÍNDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **24-ENE-1983**

CURUMANI
(CESAR)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.68

ESTATURA

A+

G.S. RH

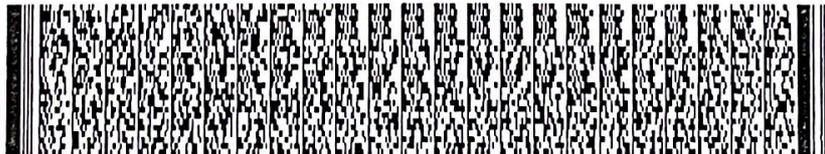
M

SEXO

08-FEB-2001 CURUMANI

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL
ALEXANDER VEGA ROCHA



A-1222500-01301636-M-0018974865-20220606

0079671330A 1

8504825893

VICEPRESIDENCIA COMERCIAL Y DE SERVICIO AL CIUDADANO

Trámite de Notificación: _____

PUNTO COLPENSIONES: PAC BUACARAMANGA
SUBTRÁMITE(S) DE MEDICINA LABORAL: 2022_15659475
OTROS SUBTRÁMITES:

TIPO DOCUMENTO CAUSANTE: CC
NÚMERO DOCUMENTO CAUSANTE: 18.974.865
NOMBRE CAUSANTE: YOMAR ENRIQUE MEJIA DIAZ

En BUCARAMANGA el 06 de febrero de 2023

Se presentó **JAIME REATIGA GONZALEZ** identificada con cedula de ciudadanía **91.233.421** en calidad de tercero autorizado X, Con el fin de notificarse del dictamen de pérdida de capacidad laboral No. **DML 4800698 del 27 de enero de 2023** mediante el cual se calificó la pérdida de capacidad laboral estableciendo el porcentaje, el origen y fecha de estructuración de la misma.

Enterado de su contenido, se informa que en cumplimiento de lo establecido en el artículo 142 del Decreto 019 de 2012 se informa que cuenta con un término de diez (10) días hábiles para manifestar su inconformidad frente al dictamen notificado.

Para constancia de lo anterior, se suscribe por las personas que intervinieron en la diligencia y se hace entrega de la copia íntegra, auténtica y gratuita del dictamen de pérdida de capacidad laboral.

OBSERVACIONES

FIRMA: _____

NOMBRE NOTIFICADO: JAIME REATIGA GONZALEZ
CC 91.233.421

FIRMA: _____

NOMBRE NOTIFICADOR: MARTHA Y. TORO PINTO
CC 1.042.419.177





1. INFORMACION GENERAL DEL DICTAMEN PERICIAL		
Fecha dictamen: 27/01/2023	Número dictamen DML: 4800698 ✓	
Motivo de solicitud: CALIFICACIÓN DE PERDIDA DE CAPACIDAD LABORAL/OCUPACIONAL		
Solicitante: YOMAR ENRIQUE MEJIA DIAZ AFP: COLPENSIONES		
RAMA JUDICIAL:	OTRO:	EMPLEADOR:
Afiliado: SI	EPS: Salud Total	ARL: SIN DATO
Pensionado: NO	NIT/Documento: CC 18974865	
Dirección del Solicitante: CLL 10 # 21-102		
Teléfono: Cel: 3045483474 Email: yuyo2446@gmail.com Ciudad: CURUMANÍ		
2. INFORMACION DE LA ENTIDAD CALIFICADORA		
Nombre: COLPENSIONES	Nit: 900336004-7	Dirección: Carrera 10 No. 72-33 Ciudad: Bogota
3. DATOS GENERALES DE LA PERSONA CALIFICADA		
Afiliado: SI	Beneficiario: NO	
Apellidos: MEJIA DIAZ	Nombre: YOMAR ENRIQUE	
Tipo de documento: CC	Documento de identificación: 18974865	
Fecha nacimiento: 24/01/1983	Edad: 40 AÑOS	
Genero: MASCULINO		
ETAPAS DEL CICLO VITAL: Rol Laboral		
NIVEL DE ESCOLARIDAD: Media	Otros(Cuál):	
ESTADO CIVIL: Casado	Otros(Cuál):	
4 ANTECEDENTES LABORALES / OCUPACIONALES DEL CALIFICADO (Beneficiario y/o Subsidiado)		
Tipo de vinculación laboral:	Independiente	Dependiente:
Nombre del trabajo/empleo:	Ocupación:	Código CIUO:
Nombre actividad económica:	Clase:	
Nombre de la empresa:	NIT/CC:	
Otro:		
5. FUNDAMENTOS DE LA CALIFICACIÓN		
RELACION DE DOCUMENTOS / EXAMEN FISICO- (Descripción)		
5.1 HISTORIA CLÍNICA		
		Indicaciones: Informe de estado clínico, valoración de capacidad física y de aptitud laboral, y recomendaciones de rehabilitación y/o adaptación de las condiciones de trabajo y/o de la actividad laboral.
19/10/2022	Dictamen de determinación de Graden Profesional Junta Nacional de Calificación de Invalidez Laboral	N° Dictamen: 18974865 - 2023 Diagnóstico: 1. Lesión del tendón derecho 2. Síndrome de manguito rotador derecho. Origen Profesional
20/01/2023	Dictamen de determinación de Graden Profesional JPCI del Magdalena	N° Dictamen: 18974865 - 2023 Diagnóstico: 1. Lesión del tendón derecho 2. Síndrome de manguito rotador derecho. Origen Profesional Laboral



Se realiza la calificación de pérdida de capacidad laboral en primera oportunidad con información aportada por el usuario.

Paciente masculino de 39 años quien presenta diagnósticos: 1. Diabetes mellitus tipo 2 insulino-requiriente. Cuenta con concepto de medicina interna del 01/12/2022 y con reporte de hemoglobina glicosilada del 04/11/2022 mayor de 12%, fuera de metas a pesar de polimedición, indicándose continuar tratamiento con insulina una vez al día e hipoglicemiante oral. 2. Trastorno depresivo. Presenta historia de psiquiatría desde el año 2020 iniciando manejo farmacológico por cuadro de alteración en el estado de ánimo de un año de evolución, relacionado con condiciones médicas y familiares. En control del 15/09/2021 se describe paciente quien persiste con sintomatología en el estado de ánimo. En control del 13/04/2022 refiere mejoría de los síntomas de tristeza, pero aún con compromiso en el patrón de sueño. En control del 30/11/2022 se informa paciente con una respuesta parcial al tratamiento farmacológico, refiriendo mejoría de los síntomas aunque con persistencia de síntomas residuales que comprometen su estado anímico, indicándose continuar manejo farmacológico y psicoterapéutico. 3. Hipertensión arterial. Con concepto de medicina interna del 01/12/2022 que informa paciente con hipertensión no controlada, sin descripción de síntomas cardiovasculares ni signos de falla cardíaca, cifra tensional en 150/100, se continuó manejo con valsartán, hidroclorotiazida y amlodipino. Reporte de creatinina sérica del 18/08/2022 en 0.90 mg/dl normal y ecocardiograma del 18/05/2022 dentro de límites normales. 4. Polineuropatía sensoriomotora de predominio axonal, reportado en electrodiagnóstico de 4 extremidades del 08/06/2022. Fue valorado por medicina del dolor el 21/11/2022 refiriendo dolor constante urente y parestesias en miembros inferiores y superiores de un año y medio de evolución, considerándose dolor de características neuropáticas con indicación de manejo farmacológico con opioides débiles y neuromodulador. 5. Discopatía lumbar. Presenta RMN de columna lumbosacra del 06/11/2022 que reportó abombamiento a nivel de L2-L3, L3-L4 no compresivo, negativo para hernias discales. Con concepto de medicina del dolor del 21/11/2022 que informa paciente con cuadro de lumbago crónico, discopatía multinivel con radiculopatía, con indicación de bloqueo transforaminal.

Presenta dictamen de determinación de origen por la JNCI número de dictamen 18974865 - 20216 de fecha 19/10/2022 y diagnósticos: bursitis del hombro derecho y síndrome de manguito rotador derecho, de origen enfermedad laboral. Además presenta concepto de rehabilitación de EPS del 19/09/2022 con pronóstico desfavorable, incluyendo los diagnósticos síndrome de manguito rotatorio, trastorno de disco cervical y bursitis del hombro, de origen laboral.

No fue posible calificar las siguientes patologías, mencionadas en las historias clínicas y/o exámenes aportados, por no contar con los soportes requeridos por el manual 1507 de 2014: Apnea del sueño (Acorde con la valoración de neumología del 08/10/2022 se informa paciente en tratamiento con CPAP hace 2 meses por lo cual no ha alcanzado la mejoría médica máxima). Desviación septal derecha (No cuenta con concepto de otorrinolaringología). Bursitis del hombro derecho y Síndrome de manguito rotador derecho (No cuenta con reporte de goniometría del hombro), Trastorno de disco cervical (Acorde con la información registrada en historia clínica de medicina del dolor del 21/11/2022 no se describe sintomatología a nivel de este segmento corporal y no cuenta con concepto de ortopedia de columna)


5.2 ESTUDIOS CLÍNICOS/PRUEBAS OBJETIVAS

Fecha	Especialista o examen	Resultado
18/07/2022	Psiquiatría Profesional: Dr. Carlos Alberto Otero RM 929293	Enfermedad actual: paciente con episodio depresivo moderado hace un año en tratamiento con sertralina, este cuadro se inició desde la muerte de su hermano. tiene ideas de catástrofe sobre su enfermedad de apnea del sueño y bursitis del hombro derecho, en manejo por ortopedia, psiquiatría y neumología, se siente derrotado, debido a su condición y las constantes peleas con la esposa, en duelo por separación hace 75 días, vive en la casa de una prima, está tomando medicación, no ideas de muerte o suicidas, requiere de incapacidad médica y se continua manejo por psiquiatra y psicología. Trae resultados de electromiografía y neuroconducción: estudio anormal compatible con polineuropatía sensorio motora de predominio axonal. Glicemia en ayunas en 260 mg/dl se envió a tratamiento por medicina interna. Subjetivo: me siento con dolor generalizado y cefalea. Examen mental: porte y actitud: ingresa paciente por sus propios medios, asiste solo a consulta, vestido adecuado para edad y sexo, se relaciona bien con entrevistador, actitud de sumisión. poco establece contacto visual con entrevistador. llora en la consulta. conciencia: consciente. atención: hipoproséxico. orientación: orientado en las 3 esferas. memoria: conservada. pensamiento: bradipsíquico, sin ideas de muerte ni suicidio. ideas de minusvalía y desesperanza. lenguaje: bradilálico de tono bajo. sensopercepción: sin alucinaciones o delirios. estado de ánimo: tristeza con fondo ansioso. conducta motora: sin alteracion. conducta alimentaria: acepta y tolera vo. conducta sexual: sin deseo sueño: insomnio de conciliación y despertar temprano. inteligencia: impresiona normal. Juicio y raciocinio: buena capacidad para evaluar la realidad introspección y prospección: conciencia de su estado. Concepto: paciente en tratamiento por episodio depresivo moderado con sertralina, el cuadro se inició por el duelo debido a la muerte de su hermano, ideas de catastróficas sobre su enfermedad, de apnea del sueño y bursitis del hombro derecho, en manejo por ortopedia, psiquiatra y neumología, con ideas de minusvalía y sensación de estar derrotado, por l marcada disfunción de pareja por las constantes peleas con la esposa, en duelo por separación hace 75 días, en la casa de una prima, está tomando medicación, in ideas de muerte o suicidas, requiere de incapacidad médica y se continua manejo por psiquiatría y psicología. trae resultados de electromiografía y neuroconducción: estudio anormal compatible con polineuropatía sensorio motora de predominio axonal. glicemia en ayunas en 260 mg/dl se envió a tratamiento por medicina interna.
19/10/2022	Dictamen de determinación de Origen Profesional: Junta Nacional de Calificación de Invali	N° Dictamen: 18974865 - 20216. Diagnósticos: 1. Bursitis del hombro derecho. 2. Síndrome de manguito rotador derecho. Origen: Enfermedad laboral
26/07/2022	Dictamen de determinación de Origen Profesional: JRCI del Magdalena	N° Dictamen: 18974865 - 1657 Diagnósticos: 1. Bursitis del hombro derecho. 2. Síndrome de manguito rotador derecho. Origen: Enfermedad laboral



<p>12/12/2022</p>	<p>Valoración telefónica fisioterapia Profesional: Luisa Fernanda Martínez RETHUS: 123</p>	<p>Nombre: Yomar Enrique Mejía Díaz No. Cédula: 18974865 Edad: 39 años Quien atiende la llamada: Yomar Enrique Mejía Díaz Dominancia: Diestro Usuario de género masculino, con diagnósticos de trastorno mixto de ansiedad y depresión, trastorno de la personalidad, dolor crónico, HTA, diabetes mellitus, apnea del sueño, bursitis del hombro, síndrome de manguito rotador, trastorno de disco cervical. Cuenta con muletas y CPAP como dispositivos de asistencia; Necesita ayuda para bañarse, vestirse y arreglarse, es independiente de su higiene en el sanitario con ayuda para sentarse en el inodoro, en ocasiones requiere ayuda para ponerse de pie, camina con la ayuda de sus muletas en compañía de otra persona trayectos cortos con intervalos de descanso, no puede subir y bajar escaleras o agacharse, no puede realizar los quehaceres del hogar, no puede elevar o llevar hacia atrás los miembros superiores, no tolera mantenerse de pie o sentado por un tiempo prolongado, requiere supervisión en la administración de sus medicamentos, cuenta con el cuidado de una enfermera. Su nivel académico bachiller. Usuario refiere la no calificación por parte de alguna entidad. Antecedentes laborales: Cargo: Tornero Empresa: Drummond Oficio: Fabricación de piezas industriales, hacer montajes, movilizar barras, soldar, movilizar herramientas y piezas muy grandes, hacer movimientos repetitivos de miembros superiores y columna, con un horario laboral de 5:00 am a 5:00 pm o 6:30 pm, trabajó durante 13 años. ¿Labora actualmente? No, desde hace 1 año. Incapacitado (tiempo de incapacidad) Si, por la EPS Salud Total desde marzo del 2022, con última fecha de incapacidad el 29/12/2022. En el tiempo libre le gusta compartir tiempo con su familia.</p>
-------------------	---	---



<p>30/11/2022</p>	<p>Psiquiatría Profesional: Dr. Carlos Alberto Otero RM 929293</p>	<p>Enfermedad Actual: - paciente en manejo médico, farmacológico y psicoterapéutico con múltiples patologías del orden orgánico (hta, dm, apnea de sueño, bursitis de hombro derecho) y compromiso de su estado de salud mental de mas o menos 3 años, quien ha tenido una respuesta parcial al tratamiento farmacológico. manifiesta buena adherencia al manejo médico, refiere sentir mejoría pero con persistencia de síntomas residuales que comprometen su estado anímico. Concepto: - paciente con historia de múltiples comorbilidades (hta, dm ir, apnea de sueño, bursitis de hombro derecho) con síntomas que comprometen su estado de ánimo y se ha considerado episodio depresivo moderado desde hace mas o menos 3 años, en tratamiento con sertralina, y desde hace mas de 1 año, se adiciona quetiapina. este cuadro se intensifica desde la muerte de su hermano. tiene ideas de catástrofe sobre sus patologías orgánicas (diabetes mellitus insulino-requeriente, hta, enfermedad de apnea del sueño y bursitis del hombro derecho), en manejo por ortopedia, medicina interna, psiquiatría y neumología, con ideas de minusvalía e impotencia ante la vida, debido a su condición pluripatológica, además problemas de índole familiar. describe dolor tanto de miembros superiores como inferiores, no puede estar mucho tiempo en posición de pie, se ha sentido relegado hasta por su grupo de apoyo familiar, decidió alejarse hasta de redes sociales. se considera que se trata de un paciente con síntomas que comprometen su estado de ánimo, asociado a múltiples comorbilidades, que se cataloga como trastorno depresivo mayor, episodio único moderado; se considera que su compromiso orgánico múltiple y de salud mental, son de carácter gradual y progresivo, que requiere de manejo permanente y se recomienda de manera especial acompañamiento por familiar o adulto responsable dado que el compromiso mental y físico que presenta el paciente le afecta para las actividades cotidianas de su diario vivir, que si bien es cierto con el manejo médico y psicoterapéutico, se logra control parcial de síntomas, pero no se logra la recuperación plena de su estado de salud y lo lleva a limitaciones de la actividad y las restricciones en la participación. se decide dar continuidad al manejo médico instaurado, se dará incapacidad laboral por 1 mes y se dan recomendaciones sobre signos. de alarma para si el caso lo amerita acudir a consulta de urgencias por psiquiatría y control mensual por psiquiatra. Plan: sertralina 50 mg 1-1-0 quetiapina 200 mg 0-0-1 tomar 1 cada anoche control mensual por consulta externa de psiquiatría continua control. psicología ambulatoria.</p>
-------------------	---	--



15/09/2021	Psiquiatría Profesional: Dr. Carlos Alberto Otero RM 929293	<p>MC: "me siento mal, triste, me da angustia a veces me desespero" EA: paciente de 38 años, con historia de hta en manejo médico, diabetes mellitus tipo 2 en manejo médico, cervicalgia y lumbalgia desde hace mas o menos 2 años con parestesias de mmss y mmiis y diagnóstico de síndrome de manguito rotador derecho, abombamientos cervicales c3c4, c4c5, c5c6, c6c7; en manejo con aines sin mejoría, refiere episodio de ronquidos y apnea de sueño, con insomnio de conciliación y despertar temprano desde hace mas o menos 2 años. quien presenta síntomas que comprometen el estado del ánimo desde hace mas o menos año y medio, los cuales se exacerban desde hace 10 meses con muerte de su hermano, caracterizados por sentimientos de tristeza, irritabilidad, aislamiento social, perdida de interés por realizar actividades cotidianas, trastorno del sueño dado por insomnio de conciliación y múltiples despertares, ideas de minusvalía y desesperanza, sin ideas de muerte o suicidio. asiste a consulta de psiquiatría el 18-08-2021 (dra luisa fernanda guerra), consideran trastorno de adaptación e inician manejo con sertralina 50 mgrs vo en la mañana, refiere el paciente, sin mejoría, por lo que consulta. Examen mental: porte y actitud: ingresa paciente por sus propios medios, vestido adecuado para edad y sexo, poco establece contacto visual con entrevistador, actitud de sumisión. conciencia: consciente. atención: hipoproséxico. orientación orientado en las 3 esferas. memoria: conservada. pensamiento: bradipsíquico, con ideas de minusvalía, desesperanza, no ideas de muerte ni suicidio. lenguaje: bradilálico. sensoripercepción: niega alucinaciones visuales o auditivas. estado de ánimo: tristeza de fondo ansioso. conducta motora: hipóbulo. conducta alimentaria: acepta y tolera vo. conducta sexual: disminución del deseo. sueño: insomnio de conciliación y múltiples despertares. inteligencia: impresiona normal. juicio y raciocinio: comprometido. introspección y prospección: conciencia parcial de enfermedad. Análisis: considero se trata de un paciente quien por factor desencadenante claro (múltiples patologías orgánicas que comprometen actividades de su vida cotidiana, de carácter gradual y progresivas), presenta síntomas que comprometen el estado del ánimo desde hace mas o menos año y medio, los cuales aumentan de intensidad desde hace mas o menos 10 meses asociado a muerte de su hermano, por lo que decide buscar apoyo por psiquiatría. dado características de su cuadro clínico, tiempo de evolución y hallazgos al examen mental actual, se considera trastorno depresivo mayor, episodio único moderado, se dará manejo ambulatorio, con recomendaciones sobre signos de alarma para si el caso lo amerita acudir a urgencias de psiquiatría, se realiza psicoterapia de apoyo y control en 1 mes por psiquiatría. se recomienda continuar manejo por especialidades tratantes. Idx: trastorno depresivo mayor, episodio único moderado. trastorno mixto de ansiedad y depresión. Hta. diabetes mellitus tipo 2 dolor crónico de difícil manejo (lumbalgia y cervicalgia crónica). síndrome de manguito rotador derecho. apnea de sueño. Plan: 1. manejo ambulatorio. 2. trazodona tabs x 50 mgrs vo 0-0-1 3. Sertralina tabs x 50 mgrs vo 1-0-0 4. psicoterapia de apoyo 5. control de psiquiatría en 1 mes</p>
------------	---	--



FORMULARIO DE CALIFICACION DE LA PERDIDA DE LA CAPACIDAD
LABORAL Y OCUPACIONAL

(Persona en edad económicamente activa)

DECRETO 1507 AGOSTO 12 de 2014 RESOLUCION 3745 de 2015



13/10/2020	<p>Psiquiatría Profesional: Dr. Carlos Alberto Otero RM 929293</p>	<p>MC: "me da tristeza, me siento mal me desespero" EA: paciente de 37 años, con historia de hta, diabetes mellitus tipo 2 en manejo médico, cervicalgia y lumbalgia desde hace mas de 1 años con parestesias de mmss y mmlls y diagnóstico de síndrome de manguito rotador derecho, abombamientos cervicales c3c4, c4c5, c5c6, c6c7; en manejo con aines sin mejoría. refiere episodio de ronquidos y apnea de sueño, con insomnio de conciliación y despertar temprano desde hace mas o menos 1 año. quien presenta síntomas que comprometen el estado del ánimo desde hace mas o menos 10 meses, caracterizado por sentimientos de tristeza, irritabilidad, aislamiento social, pérdida de interés por realizar actividades cotidianas, trastorno del sueño dado por insomnio de conciliación y múltiples despertares, ideas de minusvalía y desesperanza, sin ideas de muerte o suicidio. sensación de palpitaciones, diaforesis y deseos de salir corriendo. Antecedentes: patológicos: HTA, diabetes mellitus tipo 2, dolor crónico (cervicalgia-lumbalgia). dado características de su cuadro clínico, tiempo de evolución y hallazgos al examen mental actual, se considera trastorno depresivo mayor, episodio único moderado, se dará manejo ambulatorio, con recomendaciones sobre signos de alarma para si el caso lo amerita acudir a urgencias de psiquiatría, se realiza psicoterapia de apoyo y control en 1 mes por psiquiatría. se recomienda continuar manejo por especialidades tratantes. Idx: trastorno depresivo mayor, episodio único moderado. trastorno mixto de ansiedad y depresión. Hta. diabetes mellitus tipo 2 dolor crónico de difícil manejo (lumbalgia y cervicalgia crónica). síndrome de manguito rotador derecho. apnea de sueño. Plan: 1. manejo ambulatorio. 2. trazodona tabs x 50 mgrs vo 0-0-1 3. fluoxetina tabs x 20 mgrs vo 1-0-0 4. psicoterapia de apoyo 5. control de psiquiatría en 1 mes.</p>
------------	---	--



13/04/2022	<p>Psiquiatría Profesional: Dr. Carlos Alberto Otero RM 929293</p>	<p>MC: "me venía sintiendo mejor, fui con otra dra y me aumento la sertralina y cambio la de la noche, la tristeza mejora pero sigue, pero siento que me desespero mas, ya no duermo tan bien, no siento deseos de hacer nada" EA: paciente de 39 años, con historia de hta en manejo médico, diabetes mellitus tipo 2 en manejo médico, cervicalgia y lumbalgia desde hace mas de 2 años con parestesias de mmsss y mmiis y diagnóstico de síndrome de manguito rotador derecho, abombamientos cervicales c3c4, c4c5, c5c6, c6c7; en manejo con aines sin mejoría, refiere episodio de ronquidos y apnea de sueño, con insomnio de conciliación y despertar temprano desde hace mas de 2 años. quien presenta síntomas que comprometen el estado del ánimo desde hace mas o menos 2 años, los cuales se exacerban desde hace 17 meses con muerte de su hermano, caracterizados por sentimientos de tristeza, irritabilidad, aislamiento social, perdida de interés por realizar actividades cotidianas, trastorno del sueño dado por insomnio de conciliación y múltiples despertares, ideas de minusvalía y desesperanza, sin ideas de muerte o suicidio. asiste a consulta de psiquiatría el 18-08-2021 (dra luisa fernanda guerra), consideran trastorno de adaptación e inician manejo con sertralina 50 mgrs vo en la mañana, refiere el paciente, sin mejoría, por lo que consulta conmigo el 15-09-2021, donde considero trastorno depresivo mayor episodio único moderado e inicio manejo con sertralina 50 mgrs vo en la mañana y trazodona tabs x 50 mgrs en la noche, y el 18-10- 2021 en control se decide aumentar dosis de trazodona. en control del 20-12-2021, por persistencia de síntomas residuales se decidlo adicionar levomepromazina 5 gotas en la noche, manifiesta sentirse mejor y asiste a consulta el 15-02-2022 (dra janitza gomez ureche), quien aumenta sertralina y da quetiapina 25 mgrs en la noche, el paciente refiere sentirse menos triste, pero de nuevo hay compromiso de patrón de sueño, aumenta ansiedad flotante, ideas de minusvalía y desesperanza, tendencia al aislamiento compromiso de sus actividades de la vida cotidiana. no ideas de muerte o suicidio. Examen mental: porte y actitud: ingresa paciente por sus propios medios, vestido adecuado para edad y sexo, poco establece contacto visual con entrevistador, actitud de sumisión. conciencia: consciente. atención: hipoproséxico. orientación: orientado en las 3 esferas. memoria: conservada. pensamiento: bradipsíquico, con ideas de minusvalía, desesperanza, no ideas de muerte ni suicidio. lenguaje: bradilálico, de tono bajo. sensopercepción: niega alucinaciones visuales o auditivas estado de ánimo: tristeza, ansiedad flotante. conducta motora: hipobúlico. conducta alimentaria: acepta y tolera vo conducta sexual: disminución del deseo. sueño: insomnio de conciliación y múltiples despertares. inteligencia: impresiona normal. juicio y raciocinio: comprometido. introspección y prospección: conciencia parcial de enfermedad. Análisis: considero se trata de un paciente quien por factor desencadenante claro (múltiples patologías orgánicas que comprometen actividades de su vida cotidiana, de carácter gradual y progresivas), presenta síntomas que comprometen el estado del ánimo desde hace mas de 2 años, los cuales aumentan de intensidad desde hace mas o menos 17 meses asociado a muerte de su hermano, por lo que decide buscar apoyo por psiquiatría. hace 8 meses, se inicia manejo con sertralina, sin mejoría y hace 7 meses se realiza psicoterapia de apoyo y se adiciona trazodona al manejo médico, con recuperación parcial de síntomas, pero persistencia de síntomas residuales de corte depresivo y ansioso, por lo que en consulta de 18-10-2021, se decidió aumento de dosis de trazodona, mostrando evolución favorable de su estado anímico con persistencia de síntomas residuales, por lo que en consulta de 20-12-2021 se decide adicionar levomepromazina al manejo médico, en consulta del 15-02-2022, aumentan dosis de sertralina, ordenan quetiapina en la noche y suspenden levomepromazina y trazodona, a lo que el</p>
------------	---	--



<p>21/11/2022</p>	<p>Medicina del dolor Profesional: Dra Luz Elena Cáceres RM 08336</p>	<p>Enfermedad actual: paciente masculino de 39 años con diagnósticos de: polineuropatía sensoriomotora de predominio axonal, diabetes mellitus tipo 2 con requerimiento de insulina, hipertensión arterial, síndrome de apnea hipopnea obstructiva del sueño, ant. quirúrgicos: herniorrafia inguinal derecha y resección de ganglión en muñeca izquierda. Acude a control refiriendo leve disminución de dolor con vas basal 3-4/10, incidental 9/10 (previo 10/10), con persistencia de corrientazos, calambres y dolor en talones, acentuado en lado izquierdo. refiere estar tomando gabapentina cada 12 horas, pregabalina cada 8 horas y mezcla opioides de acetaminofén + hidrocodona cada 8 horas. refiere persistencia de somnolencia. resultado de imágenes: -rmn de columna cervical simple (06/11/2022): cambios de discopatía c3-c4, c4-c6, c5-c6 sin evidencia de hernias discales ni de compromiso radicular reporta abombamientos discales posteriores sin compromiso del canal en niveles descritos. -rmn de columna torácica simple (06/11/2022): dentro de límites de normalidad. -rmn de columna lumbosacra simple (06/11/2022): abombamiento discal posterior foraminal izquierdo l2-l3, l3-l4 sin evidencia de signos compresivos sobre las raíces. estudio negativo para hernias discales. ejes de dolor: -eje I: dolor de aproximadamente 1 año y medio de evolución -eje II, dolor en miembros inferiores bilateral, además, dolor a nivel lumbosacra y dolor en miembros superiores bilateral -eje III: dolor constante, con sensación urente y corrientazos en miembros inferiores, así como, calambres. adicionalmente, dolor a nivel lumbosacro y en miembros superiores con sensación de cansancio y disminución de la fuerza empeora con la posición sedente -eje IV: vas basal 4/10, incidental 10/10 -eje V: neuropatía. discopatía multinivel con radiculopatía adicionalmente, refiere dolor a nivel de hombro derecho. Ayudas diagnósticas: -electromiografía + neuroconducción de 4 extremidades (08/06/2022): estudio anormal en cuatro extremidades, polineuropatía sensorio motora de predominio axonal. diagnósticos: G635 polineuropatía diabética M511 Trastorno de disco lumbar y otros con radiculopatía. Plan: adulto medio, con antecedentes de hipertensión arterial y diabetes mellitus tipo 2 con requerimiento de insulina, quien consulta por dolor en extremidades de características neuropáticas con hallazgos electromiográficos de polineuropatía sensoriomotora de predominio axonal, sin embargo, pobre modulación analgésica con pregabalina por lo que se suspendió, en consulta pasada se realizó cambio a gabapentina, buena tolerancia, no obstante, con consumo al momento de ambos gabapentinoideos por lo que se explica que no genera mayor beneficio terapéutico y si aumenta posibilidad de efectos adversos. destaca en rmn de columna lumbosacra presencia de abombamientos discales posterior a foraminal izquierdo l2-l3 y l3-l4, si bien no condicionan signos compresivos a nivel imagenológico, clínicamente correlacionan con el hecho de signos de radiculopatía sean mayores en miembro inferior izquierdo y compromiso de dermatomas, por lo que decidimos realizar bloqueo transforaminal a dichos niveles. Realizamos ajuste a opioide dual y modificamos frecuencia de administración de gabapentina. control en 1 mes para evaluar respuesta post procedimiento. se explica conducta a paciente refiere comprender y estar de acuerdo.</p>
<p>06/11/2022</p>	<p>RM de columna lumbosacra simple Profesional: Dr. Federico Guillermo Lubinus RM 9124</p>	<p>Impresión diagnóstica: 1. Abombamiento discal posterior foraminal izquierdo L2-L3, L3-L4 sin evidencia de signos compresivos sobre las raíces. 2. Estudio negativo para hernias discales.</p>

50



02/12/2022	Ortopedia Profesional: Dr. Cesar Augusto Abril RM 11295-00	Enfermedad actual: Dolor, debilidad y parestesias en manos desde hace 3 años. Además dolor cara posterior en miembros inferiores de predominio izquierdo. Se encuentra en manejo con clínica del dolor, pendiente realizar bloqueos propuestos por ellos. Examen físico: marcha antálgica, temblor generalizado No tolera Phallen por dolor generalizado. hombro derecho: flexión 140 grados. Jobe positivo para dolor y debilidad. RE: 20 grados. RI: sacro. AC dolor. Ayudas diagnósticas: EMG con neuroconducción 8 Jun 2022: estudio anormal 4 extremidades. polineuropatía sensorio motora de predominio axonal. Reporte 18 mayo 2021 RMN de hombro derecho: tendinopatía con irregularidad del contorno bursal de la unión musculotendinosa del supraespinoso, tendinopatía ruptura infraespinoso, pinzamiento subacromial y subacromial y subacromioclavicular. DX 1: M751 - SINDROME DE MANGUITO ROTATORIO Dx 2: G629-POLINEUROPATIA, NO ESPECIFICADA 3: E109 - DIABETES MELLITUS INSULINODEPENDIENTE SIN MENCION DE COMPLICACION Análisis: Paciente con polineuropatía sensorio motora de predominio axonal. en el momento muy sintomático en 4 extremidades, debilidad y dolor. Se indica val por neurología. Adicional se solicita nueva rmn de hombro derecho para descartar ruptura y toma de conducta quirúrgica. Se da incapacidad por síntomas severos Plan: RMN de hombro derecho SI val por neurología S/ val por medicina interna cita control con resultados Incapacidad médica 10 días
08/06/2022	Electrodiagnóstico 4 extremidades Profesional: Dr. Efraín Román RM 1978	Conclusión: estudio anormal cuatro extremidades. Polineuropatía sensorio motora de predominio axonal.
18/05/2022	Ecocardiograma Profesional: Dr. Custodio Ortiz RM 1128	Conclusión: ecocardiograma doppler color dentro de límites normales
18/04/2022	Medición ambulatoria de la presión arter Profesional: Dr. José Alfredo Jiménez	Conclusión: patrón hipertensivo sistó diastólico leve durante el día, HTA estadio 1, con descenso fisiológico nocturno insuficiente (patrón non dipper), hecho asociado con eventos futuros, cerebro y cardio vasculares.
08/10/2022	Neumología Profesional: Dr. Jaime Alberto Barreto RM 91266154	Enfermedad Actual: 1. diabetes ir 2. polineuropatía axonal diabética. 3. SAHOS grave, IAH 30/hora. titulación de cpap a 9 cm. 4. insomnio. Refiere que lleva un dos meses usando cpap, el primer mes funciono bien pero actualmente no duerme bien, se despierta a la 1:00 a.m y en el transcurso del día presenta cefalea. manifiesta que está siguiendo recomendaciones de higiene del sueño y que fue capacitado en el uso del equipo de CPAP. Impresión: paciente con diabetes, polineuropatía axonal, dolor crónico, apnea del sueño grave e insomnio. actualmente con dificultad para dormir. plan de manejo paciente con patología mixta del sueño, evaluar proceso de adaptación al cpap. continuar con higiene del sueño. prescribo quetiapina- terapia miofuncional. seguimiento por neumología con resultados.
08/04/2022	Nasofibrolaringoscopia Profesional: Dra. Olga Rosa Castillo CC 22578524	Impresión clínica: Trastorno del sueño, SAO, desviación septal derecha, síndrome depresivo.



16/02/2022	Polisomnografía basal Profesional: Dra. Leslie Katherine Vargas RM 37726	Conclusión: 1. Arquitectura de Sueño: baja eficiencia de sueño, latencia de sueño normal, porcentaje de sueño REM normal y ausencia de sueño profundo. 2. Apnea obstructiva del sueño grave IAH 31,3/hora 3. Desaturación asociada a los eventos respiratorios.
19/09/2022	Concepto de rehabilitación Profesional: EPS Salud Total	Diagnósticos: M751 Síndrome de manguito rotatorio origen laboral. M501 Trastorno de disco cervical origen laboral. M755 Bursitis del hombro origen laboral. F432 Trastorno de adaptación sin origen. Pronóstico: Desfavorable

5.3 EXAMEN FÍSICO

Médico Evaluador: Fecha de valoración: Hora: RETHUS:

En concordancia a la calificación del decreto 1507 del 2014, se lleva a cabo seguimiento mediante vía telefónica por fisioterapeuta: Luisa Fernanda Martínez registro Rethus: 1233489332; con el fin de realizar la descripción del título II (rol laboral, ocupacional y otras áreas ocupacionales) Por tanto, el día 12/12/2022 se logró comunicación con el señor Yomar Enrique Mejía Díaz al teléfono 3045483474 en el municipio de Curumaní - César.

6. FUNDAMENTOS PARA LA CALIFICACION DE LA PERDIDA DE LA CAPACIDAD LABORAL Y OCUPACIONAL - TITULOS I y II

TITULO I CALIFICACIÓN / VALORACIÓN DE LAS DEFICIENCIAS

CLASE FUNCIONAL / VALOR PORCENTUAL

CIE 10	DIAGNÓSTICO	ORIGEN	DEFICIENCIA(S)/MOTIVO DE CALIFICACION/CONDICIONES DE
E109	DIABETES MELLITUS INSULINODEPENDIENTE SIN MENCION DE COMP	Común	
F321	EPISODIO DEPRESIVO MODERADO	Común	
I10	Hipertension esencial (primaria)	Común	
G629	POLINEUROPATIA, NO ESPECIFICADA	Común	Dolor neuropático
M511	TRASTORNO DE DISCO LUMBAR Y OTROS, CON RADICULOPATIA	Común	

No	Descripción	Clase funcional/Valor porcentual							Resultado	CAT	Dom inan cia	% Total Deficiencia (F.Balthazar sin ponderar)
		No Tabla	Clase	CFP FU	CFM 1	CFM 2	CFM 3	Ajuste Total Deficiencia				
1	Diabetes mellitus	8.10	4	4	4	2			4A	40.00	0.00	65.08
2	Trastorno depresivo	13.2	1							20.00	0.00	
3	Hipertensión arterial	2.6	1	1	1	3			1E	14.00	0.00	
4	Polineuropatía/dolor neuropático	12.5	1							10.00	0.00	
5	Discopatía lumbar	15.3	1		1	0			1B	6.00	0.00	

%Total Deficiencia (sin ponderar):

CFP: Clase Factor principal CFM: Clase Factor Modulador CFU: Clase Factor único

Formula : Ajuste Total de Deficiencias por tabla: (CFM1-CFP) + (CFM2-CFP) + (CFM3-CFP)

Formula de Balthazar: Obtiene el valor final de las deficiencias sin ponderar

Combinación de valores: A+ $\frac{(100-A) * B}{100}$ A: Deficiencia de mayor valor
B: Deficiencia de menor valor

VALOR FINAL DE LA PRIMERA PARTE (TITULO PRIMERO)

CALCULO FINAL DE LA DEFICIENCIA- PONDERADA: % Total deficiencia(sin ponderar) X 0,5 32.54

TITULO II VALORACION DEL ROL LABORAL, ROL OCUPACIONAL Y OTRAS AREAS OCUPACIONALES

2. OTRAS INTERCONSULTAS

2.1 FUNDAMENTACIÓN ROL LABORAL (SUSTENTACIÓN CAPACIDAD/DESEMPEÑO Y AUTOSUFICIENCIA ECONÓ)

**FORMULARIO DE CALIFICACION DE LA PERDIDA DE LA CAPACIDAD
LABORAL Y OCUPACIONAL**

(Persona en edad económicamente activa)

DECRETO 1507 AGOSTO 12 de 2014 RESOLUCION 3745 de 2015



Colpensiones

Cargo: Tomero Oficio: Fabricación de piezas industriales, hacer montajes, movilizar barras, soldar, movilizar herramientas y piezas muy grandes, hacer movimientos repetitivos de miembros superiores y columna. En el momento con un cambio de rol laboral o de puesto de trabajo con limitaciones y restricciones graves para iniciar, desarrollar y finalizar las tareas principales o secundarias de este puesto, debido a múltiples patologías osteomusculares y comorbilidades que requieren control y seguimiento periódico por especialistas tratantes, requiere uso de ayudas externas para la marcha.

Restricción en el rol laboral		Porcentaje(%)
1	Restricciones del rol laboral	15
Restricción en función de la autosuficiencia económica		
2	Restricciones autosuficiencia económica	0.0
En función de edad cronológica por edad cumplida al momento de calificar		
3	Restricciones en función de la edad cronológica	1.5
Sumatoria rol laboral, autosuficiencia económica y edad (30%)		16.5

CALIFICACIÓN OTRAS AREAS OCUPACIONALES

2.2 FUNDAMENTACIÓN DE OTRAS AREAS OCUPACIONALES(SUSTENTACIÓN LIMITACIONES AVD y AVDI)

Dificultad moderada y severa en el área ocupacional de la movilidad para actividades como: Cambiar posturas corporales básicas y de lugar, mantener la posición del cuerpo, levantar y llevar objetos, andar y desplazarse por el entorno, desplazarse por distintos lugares, desplazarse utilizando algún tipo de equipo, utilización de transporte como pasajero, conducción.

Dificultad moderada en el área ocupacional del cuidado personal para actividades como: Lavarse, cuidado de las partes del cuerpo, higiene relacionada con procesos de excreción, vestirse, quitarse la ropa, ponerse el calzado, cuidado de la propia salud, control de la dieta y forma física.

Dificultad severa en el área ocupacional de la vida doméstica para actividades como: realizar los quehaceres de la casa, cuidado de los objetos del hogar

CLASE	VALOR	Tabla 4 Escala de calificación de otras áreas de ocupacionales y valores
A	0.0	No hay dificultad, no dependencia
B	0.1	Dificultad leve, no dependencia
C	0.2	Dificultad moderada, dependencia moderada
D	0.3	Dificultad severa -dependencia severa
E	0.4	Dificultad Completa- dependencia Grave completa

COD	AREA OCUPACIONAL		d110	d115	d140 145	d150	d160	d165	d170	d172	d175	d1751	
d1	Tabla 6	Aprendizaje y aplicación del conocimiento	1.1	1.2	1.3	1.4	1.5	1.6	1.7	1.8	1.9	1.10	
			0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
d3	Tabla 7	Comunicación	d310	d315	d320	d325	d330	d335	d345	d350	d355	d360	
			2.1	2.2	2.3	2.4	2.5	2.6	2.7	2.8	2.9	2.10	
			0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
d4	Tabla 8	Movilidad	d410	d415	d430	d440	d445	d455	d460	d465	d470	d475	
			3.1	3.2	3.3	3.4	3.5	3.6	3.7	3.8	3.9	3.10	
			0.20	0.20	0.20	0.00	0.00	0.20	0.30	0.20	0.00	0.00	1.30
d5	Tabla 9	Autocuidado - cuidado personal	d510	d520	d530	d540	d5401	d5402	d550	d560	d570	d5701	
			4.1	4.2	4.3	4.4	4.5	4.6	4.7	4.8	4.9	4.10	
			0.20	0.20	0.20	0.20	0.20	0.20	0.00	0.00	0.20	0.20	1.60
d6	Tabla 10	Vida doméstica	d610	d620	d6200	d630	d640	d6402	d650	d660	d6601	d6506	
			5.1	5.2	5.3	5.4	5.5	5.6	5.7	5.8	5.9	5.10	
			0.00	0.00	0.00	0.00	0.20	0.00	0.20	0.00	0.00	0.00	0.40
Sumatoria total otras áreas ocupacionales (20%)												3.30	

FORMATO DE PRESENTACIÓN DE INDEMNIZACIONES

Siniestros de Vida

Ciudad: Curmani

Fecha: 22 02 2023

INFORMACIÓN DEL CLIENTE (Asegurado)

Nombre Completo	Tipo y Número de Identificación
<u>Yomar Enrique Mejía Díaz</u>	<u>CC 18974805</u>

INFORMACIÓN DEL RECLAMANTE (Beneficiario)

Nombre Completo	Tipo y Número de Identificación	
<u>Yomar Enrique Mejía Díaz</u>	<u>C.C. 18974805</u>	
Correo Electrónico	Teléfono Fijo	Celular
<u>yuyozu46@gmail.com</u>		<u>3045483474</u>

Reclamo por el siguiente Motivo:

Fallecimiento (Vida)	<input type="checkbox"/>	Incapacidad Total y Temporal (ITT)	<input type="checkbox"/>
Incapacidad Total y Permanente (ITP)	<input checked="" 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 Cadáver (muerte accidental)	X			
Epicrisis sobre la causa del fallecimiento	X			
Calificación de la incapacidad (Emitida por la Junta Médica 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 Extrajuro 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.

Mejía Díaz Yomar E

Firma del Cliente o Reclamante

Cédula: 18974805

Curumani Cesar 22 de febrero de 2023

Señores:

BANCO BBVA

Sucursal Curumani - Cesar

REF: SOLICITUD PAGO DE IDEMNIZACION SINIESTRO

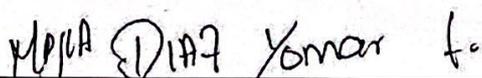
YOMAR ENRIQUE MEJIA DIAZ, identificado con la cedula de ciudadanía numero 18.974.865 exp en Curumani Cesar, mediante el presente documento, me dirijo a ustedes con el fin de solicitarles el pago correspondiente a la **INDEMNIZACIÓN POR SINIESTRO** de la **PÓLIZA DE SEGURO VITAL INTEGRAL PREMIUM No. 00130316052392345430**, y la **POLIZA DE SEGURO DE VIDA FAMILIAR VITAL RED No. 00130316052532186326**, por incapacidad total y permanente.

ANEXOS:

- Dictamen por pérdida de capacidad laboral
- Historias clínicas
- Copia de cedula

De antemano agradezco la atención prestada.

Atentamente,


YOMAR ENRIQUE MEJIA DIAZ
C.C 18.974.865 exp en Curumani Cesar



CLINICA IPS CABECERA

NI 900884937

Dir.Cra 37 # 51 - 86

Tel:

SEDE: CABECERA BUCARAMANGA-SANTANDER

Paciente	MEJIA DIAZ YOMAR ENRIQUE	Numero Ide	18974865	Tipo CC	Fecha Nac	24/01/1983
Sexo	Hom	Edad	39 Años	Ocupación	PERSONA QUE NO HA DECLARADO OCUPACION	
Estdo Civil	Soltero	Dirección	CL 7 N 12 10 ESTE CA FLORIDABLANCA C FLORIDABLANCA - SANTANDER			
Teléfono	3045483474 - 3045483474 - 3045483474		Contrato	EPS SALUDTOTAL 2022 - EVENTO - CONTRIBUTIVO		
Acompañante	NO ASIGNA	Tel. Acompañante	3045483474	Parentesco	Amigo(a)	

CONSULTA EXTERNA

Fecha 01/12/2022 Hora 09:57:07 Profesional MARTINEZ ALEXIS HERNÁNDEZ

Unidad AP DIAGNOSTICOS

Control

Anamnesis

Motivo de consulta	REFERIDO ENFERMEDADES CRONICAS
Enfermedad actual	MASCULINO DE 39 AÑOS , CON ANTECEDENTES DE POLINEUROPATIA SENSITIVO MOTORA AXOONAL, DIABETES MELLITUS TIPO 2 INSULINOREQUIRIENTE, HIEPRETNSION ARTERIAL M, SAHOS, EN SEGUIMIENTO POR CLINICA DEL DOLOR , FISIATRIA CON CUADRO VALORADO POR PSIQUIATIRA ORDENA TRATAMIENTNO E INCAPACIDAD MEDICA 30 DIAS REFEIRDO PARA VALORACION
Tipo de consulta	Cita primera vez
Clasificacion de la consulta	Primera vez
Sospecha enfermedad profesional	No

Revision por sistemas

Sintomatico respiratorio	No
Sintomatico de piel	No
Vih	No
Cancer	No
Renal	No
Hemofilia	No
Psoriasis	No
Enfermedad autoinmune	No

Antecedentes personales

Hipertension arterial	Si
CardioCerebroVascu	No
Diabetes	Si
Enfermedades infecciosas	No
Enfermedades respiratorias	2
ETS/VIH	No

Antecedentes farmacologicos

Otros	POLINEUROPATIA AXONAL TX MIXTO DE ANSIEDAD Y DEPRESION, TX PERSONALIDAD INESTABLE, BURSITIS HOMBRO
-------	---

Antecedentes personales

Farmacologicos	ACETAMINOFEN HIDROCODONA 325+5 MG X 3 , GABAPENINA 300MG X 2 CELECOXIB 100 MG X 2 SERTRALINA 50MG DIA , QUEIAPINA 200MG DIA INSILINA GLARIGNA 15 UND , EZEIMIBA ATORVASTATINA 10+20MG VALSARTAN HCT 160+12.5 MG DAPAGLIFLOZINA METFORMINA
----------------	--

Antecedentes familiares

Hipertension	No
Cancer	No
Enf.Mentales	No
Cardiacas	No
Enf.Respiratorias	No
Dislipidemias	No
Diabetes	No
Alergicos	No
Neurologicos	No
Hipoglicemia	No
Artropatias	No
Cerebrovasculares	No

Anamnesis

Paciente	MEJIA DIAZ YOMAR ENRIQUE	Numero Ide	18974865	Tipo CC	Fecha Nac	24/01/1983
Sexo Hom	Edad 39 Años	Ocupación	PERSONA QUE NO HA DECLARADO OCUPACION			
Estado Civil	Soltero	Dirección	CL 7 N 12 10 ESTE CA FLORIDABLANCA C FLORIDABLANCA - SANTANDER			
Teléfono	3045483474 - 3045483474 - 3045483474	Contrato	EPS SALUDTOTAL 2022 - EVENTO - CONTRIBUTIVO			
Acompañante	NO ASIGNA	Tel. Acompañante	3045483474	Parentesco	Amigo(a)	

Antecedentes Ginecologicos

Gestaciones	--
Partos	--
Vaginales	--
Cesareas	--
Abortos	--
Ectopicos	--
Mortinatos	--
Vivos	--
Viven	--
Muertos 1a sem	--
Muertos +1 sem	--

Periodo intergenesico

Citologia	--
Colposcopia	No
Biopsia	No
Conizacion	NO
Atencion por ginecologia Oncol	No
Familia en 1er gradi con CA de	No
Presenta masa en seno	No
Terapia de remplazo hormonal	No
Examen clinico de seno	No
Ecografia de mama	No
Biopsia Seno	No
Atencion por cirugia de mama	No

Examen fisico

Aspecto	REGULAR ESTADO GENERAL ALGICO
TA	150/100
FC	102
FR	16
T	36
Peso	75
Talla	1.68
IMC	26.57
Cabeza cara cuello	NORMOCEFALO
Extramidades	EUTROFICAS NO EDEMA
Neurologico	CONCIENTE ORIENTADO EN 3 ESFERAS ALGICO,
Torax	SIMETRICO
Paraclnicos	04 11 2022 GLUCOSA 525 * HBA1C 60 33 HBA1C >12% 08 06 2022 EMG NCG MM II POLINEUIROPATIA SENSORIO MOTORAA DE PREDOMINIO AXONAL 18 08 2022 GLUCOSA 508 * CREATINIAN 0.90 MGD L CT 321MGDL ** TG 364 MGD L ** HDL 41 LDL 201 MGD L ** UROANALISIS NO PATOLOGICO

Examen
Diagnosticos

Tipo	Clase	Diagnostico	Observaciones
Principal	Confirmado Repetido	E107 DIABETES MELLITUS INSULINODEPENDIENTE, CON COMPLICACIONES MULTIPLES	NO CONTROLADO
Relacionado 1	Confirmado Repetido	I10X HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA)	NO CONTROLADO



CLINICA IPS CABECERA

CLINICA IPS CABECERA

NI 900884937

Dir:Cra 37 # 51 - 86

Tel:

SEDE:CABECERA BUCARAMANGA-SANTANDER

Paciente	MEJIA DIAZ YOMAR ENRIQUE	Numero Ide	18974865	Tipo CC	Fecha Nac	24/01/1983
Sexo	Hom	Edad	39 Años	Ocupación	PERSONA QUE NO HA DECLARADO OCUPACION	
Estdo Civil	Soltero	Dirección	CL 7 N 12 10 ESTE CA FLORIDABLANCA C FLORIDABLANCA - SANTANDER			
Teléfono	3045483474 - 3045483474		Contrato	EPS SALUDTOTAL 2022 - EVENTO - CONTRIBUTIVO		
Acompañante	NO ASIGNA	Tel. Acompañante	3045483474	Parentesco	Amigo(a)	

CONSULTA EXTERNA

Fecha 01/12/2022 Hora 09:57:07 Profesional MARTINEZ ALEXIS HERNANDEZ

Unidad AP DIAGNOSTICOS

Control

Anamnesis

Motivo de consulta	REFERIDO ENFERMEDADES CRONICAS
Enfermedad actual	MASCULINO DE 39 AÑOS , CON ANTECEDENTES DE POLINEUROPATIA SENSITIVO MOTORA AXOONAL, DIABETES MELLITUS TIPO 2 INSULINOREQUIERENTE, HIEPRETNSION ARTERIAL M, SAHOS, EN SEGUIMIENTO POR CLINICA DEL DOLOR , FISIATRIA CON CUADRO VALORADO POR PSIQUIATIRA ORDENA TRATAMIENTNO E INCAPACIDAD MEDICA 30 DIAS REFEIRDO PARA VALORACION
Tipo de consulta	Cita primera vez
Clasificacion de la consulta	Primera vez
Sospecha enfermedad profesio	No

Revisión por sistemas

Sintomatico respiratorio	No
Sintomatico de piel	No
Vih	No
Cancer	No
Renal	No
Hemofilia	No
Psoriasis	No
Enfermedad autoinmune	No

Antecedentes personales

Hipertension arterial	Si
CardioCerebroVascu	No
Diabetes	Si
Enfermedades infecciosas	No
Enfermedades respiratorias	2
ETS/VIH	No

Antecedentes farmacologicos

Otros	POLINEUROPATIA AXONAL TX MIXTO DE ANSIEDAD Y DEPRESION, TX PERSONALIDAD INESTABLE, BURSITIS HOMBRO
-------	---

Antecedentes personales

Farmacologicos	ACETAMINOFEN HIDROCODONA 325+5 MG X 3 , GABAPENINA 300MG X 2 CELECOXIB 100 MG X 2 SERTRALINA 50MG DIA , QUEIAPINA 200MG DIA INSILINA GLARIGNA 15 UND , EZEIMIBA ATORVASTATINA 10+20MG VALSARTAN HCT 160+12.5 MG DAPAGLIFLOZINA METFORMINA
----------------	--

Antecedentes familiares

Hipertension	No
Cancer	No
Enf.Mentales	No
Cardiacas	No
Enf.Respiratorias	No
Dislipidemias	No
Diabetes	No
Alergicos	No
Neurologicos	No
Hipoglucemia	No
Artropatias	No
Cerebrovasculares	No

Anamnesis

SEDE: CABECERA BUCARAMANGA-SANTANDER

Paciente	MEJIA DIAZ YOMAR ENRIQUE	Numero Ide	18974865	Tipo CC	Fecha Nac	24/01/1983
Sexo	Hom	Edad	39 Años	Ocupación	PERSONA QUE NO HA DECLARADO OCUPACION	
Estado Civil	Soltero	Dirección	CL 7 N 12 10 ESTE CA FLORIDABLANCA C FLORIDABLANCA - SANTANDER			
Teléfono	3045483474 - 3045483474 - 3045483474		Contrato	EPS SALUDTOTAL 2022 - EVENTO - CONTRIBUTIVO		
Acompañante	NO ASIGNA	Tel. Acompañante	3045483474	Parentesco	Amigo(a)	

Servicio	Procedimiento	Observaciones	Cantidad
903815	COLESTEROL DE ALTA DENSIDAD (HDL)		1 uno
903818	COLESTEROL TOTAL		1 uno
903854	MAGNESIO		1 uno
903868	TRIGLICERIDOS +		1 uno
904902	HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES (TSH)		1 uno
903426	HEMOGLOBINA GLICOSILADA POR ANTICUERPOS MONOCLONALES		1 uno
903703	VITAMINA B 12		1 uno

Firma Electronica MARTINEZ ALEXIS HERNANDEZ
MEDICINA INTERNA T.P 19619671

Nota: Este documento es estrictamente confidencial, cumpliendo con los parámetros legales de la Resol. 1995 de 1999 y ley 23 de 1981



IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE

Nombre: YOMAR ENRIQUE MEJIA DIAZ

Fecha de Nacimiento: 01/24/1983

Edad: 40 Años - Sexo: Masculino

Teléfono Residencia: 3000000

Aseguradora: Salud Total EPS

Contrato: 88409092 (Documento: CC 18974865)

Dirección Residencia: CL 7 N 12 10 ESTE CA FLORIDABLANCA C.

Ciudad Residencia: Bucaramanga

Tipo de Vinculación: REGIMEN CONTRIBUTIVO

Consulta del martes, 21 de febrero de 2023 10:41 a.m. en ALIANZA DIAGNOSTICA SA

Nombre del Profesional: John Sebastian Espinosa Rojas - ENFERMERA JEFE DOMICILIARIO (Registro No. 1096956659)

Número de Autorización: 32805-2254727052

Tipo de Consulta: CONSULTAS PARAMEDICAS CONSULTA ENFERMERIA PROGRAMA INTEGRACIÓN DIABETES

Identificación

Datos de la Consulta

Fecha de la Consulta: 02/21/2023 10:41:00

Tipo de Consulta: De Primera Vez

Causa Externa: Promocion y Prevencion

Finalidad Consulta:

ATENCIÓN EN DIABETES

Datos Complementarios

Datos del Paciente

Edad: 40

Ocupación: OTROS TRABAJADORES DE SERVICIOS

Estado Civil: Unión Libre

Teléfono: 3045483474

Responsable del Usuario

Nombre: YOMAR MEJIA

Parentesco:

Ninguno

Teléfono:

3045483474

Acompañante

Nombre:

Ninguno

Teléfono:

00

Anamnesis

Anamnesis

Motivo de Consulta: protegido consulta al programa vital, educación información, comunicación a población de alto riesgo cardiovascular, se atiende de acuerdo a las políticas post pandemia con el estricto uso de elementos de bioseguridad, niega síntomas respiratorios.

Enfermedad Actual: protegido de 40 años de edad quien asiste a control de riesgo cardiovascular con diagnostico de diabetes con habitos de alimentación basado en cado de papá con carne, jugos, sopas, galletas, frutas aguapanela, chocolate, con dolor que limita el porceso de la enfermedad, en mnejo con insulina y metformina, glicosilada de 12.3

Hospitalización

Hospitalización: NO

Revisión por Sistemas

Busqueda Activa

Tos mayor de 15 días: No

Lesion en Piel Hiposensible: No

Revisión Por Sistemas

Organos de los Sentidos : No Refiere

Cardiovascular: No Refiere

Pulmonar: No Refiere

Gastrointestinal: No Refiere

Urinario: No Refiere

Genital: No Refiere



**Alianza
Diagnóstica S.A.**



Revisión Por Sistemas

- Osteomuscular: No Refiere
- Neurológico: No Refiere
- Endocrino: No Refiere
- Linfatico: No Refiere
- Hematopoyetico: No Refiere
- Vascular Periférico : No Refiere
- Piel y Faneras: No Refiere
- Mental: No Refiere

Antecedentes

Antec. Patológicos Personales

Hipertensión Arterial: Si Fecha Dx Hipertension Arterial: 02/01/2020 Hipertensión Arterial: Tratada

Diabetes Mellitus: Si

Fecha Dx Diabetes: 04/01/2020

Enfermedad Renal Crónica: No

EPOC: No

Antecedentes Personales

Patológicos: DM TIPO 2 IR 2020//HTA 2020//SAHOS. TRASTORNO DEL SUEÑO EN CONTROL CON PSIQUIATRIA , BURSITIS DE HOMBRO , MANGUITO ROTADOR HOMBRO DERECHO , CERVICALGIA , ABOMBAMIENTO CERVIVAL C3,C4,C5,C6,C7. Dr(a). Carolin Santos Largo (02/21/2023 09:59:46)

Hospitalarios: no refiere Dr(a). Carolin Santos Largo (02/21/2023 09:59:46)

Tóxicos: no refiere Dr(a). Carolin Santos Largo (02/21/2023 09:59:46)

Alérgicos: no refiere Dr(a). Carolin Santos Largo (02/21/2023 09:59:46)

Traumáticos: no refiere Dr(a). Carolin Santos Largo (02/21/2023 09:59:46)

Farmacológicos: VALSARTAN160X1//PREGABALINA 75X1//EZETIMIBE +ROSUVASTATIBA 10+40//DAPAGLIFOZINA+METFORMINA.10+1000X2//GLARGINA 13 U. Dr(a). Carolin Santos Largo (02/21/2023 09:59:46)

Orlistat: No

Quirúrgicos: no refiere Dr(a). Carolin Santos Largo (02/21/2023 09:59:46)

Cirugia Bariátrica: No

Veneros: no refiere Dr(a). Carolin Santos Largo (02/21/2023 09:59:46)

Transfusionales: no refiere Dr(a). Carolin Santos Largo (02/21/2023 09:59:46)

Psicologicos: COMPARTE VIVEINDA CON UNA PRIMA . Dr(a). Carolin Santos Largo (02/21/2023 09:59:46)

Sociales: VIVE EN FLORIDABALNCA. Dr(a). Carolin Santos Largo (02/21/2023 09:59:46)

Antecedentes Familiares

Familiares: MADRE CA DE CUELLO UTERO//PADRE HTA. Dr(a). Carolin Santos Largo (02/21/2023 09:59:46)

Vacunación

Estado vacunación Covid: En proceso

COVID-19 1 dosis: 28/07/21 Fecha COVID 1 dosis: 07/28/2021

Factores de Riesgo

Tiempo de Actividad Física Diaria: Nunca Consumo de Alcohol: Nunca

Tabaquismo: No Fumador (a)

Exp Pasiva a Tabaco: No Cuantos Años: 0 Consume sust psicoactivas: No

Examen Físico

Signos Vitales

Talla:	UMT:	Peso:	UMP:	IMC:	TAS:	TAD:	FC:	FR:	Temp:
1.68	Mts	81	Kg	28.699	125	85	45	16	36.5

Perimetro Abdominal

Perímetro Abdominal:

80

Examen Físico

Estado General: riesgo cardiovascular

EF Cabeza: Sin alteraciones



Alianza Diagnóstica S.A.



Examen Fisico

EF Organos de los Sentidos: Sin alteraciones
EF Cuello: Sin alteraciones
EF Torax: Sin alteraciones
EF Abdomen: Sin alteraciones
EF Genitales: Sin alteraciones
EF Piel y Faneras: Sin alteraciones
EF Extremidades: Sin alteraciones
EF Mental y Neurologico: Sin alteraciones

Valoracion Pies en Diabétes

Apariencia Pie Derecho: Puntaje Apariencia Pie Der: Anormal 1
Hallazgos Apariencia Pie Der: Piel Seca, Callos
Percep. Vibrac. Dedo Mayor Der: Puntaje Percep. Vibrac. Dedo Mayor Der: Disminuida 0.5
Escala Michigan Pie Der: Sin Neuropatía Diabética

Análisis y Manejo

Análisis y Manejo

Laboratorios

Glicemia: 525 Fecha Gl: 11/21/2022
HbA1c: 12 Fecha HbGl: 11/21/2022

Clasificación Diabetes

Clasificación D.M.: No Controlada Clasificación I.M.C.: Sobrepeso

Diagnóstico de Enfermería: riesgo cardiovascular

Análisis y Plan de Manejo:

paciente quien asisitio a control se educa sobre la correcta administracion de los medicamnetos en el horaio correctya se educa sobre los estilos de vida saludables se educa sobre losd estilos de vida saludables se educa sobre los estilos de vida saludable se educa la importancia de realizar actividad fisica y alimentacion acordada se entrega plan de nutricion, se indica adminstracion de insulina glulisina cada 8 horas 5 unidades y lantus 15 unidadabes 9 p,m

Reporte RAM a Medicamento: No Rep Probl Asoc a Dispositivo: No

Actividades de Educación: Estilos de Vida Saludable,Actividad Fisica,Factores de Riesgo,Signos de Alarma,Cuidado de Pies en Diabetes M

Recomendaciones:

- ? fisiologopatología y complicaciones de la diabetes, toma de conciencia del cuidado de la salud,
? que es la hemoglobina glicosilada, meta hba impartida por su medico , IMC menor del 25 %, perimetro de cintura menor 80 cm para reducción de riesgo cardiovascular
? se realiza análisis situacional y se motiva a estilos de vida saludables: dieta, ejercicio 300 minutos a la semana, descanso, reducción del estrés, adherencia al manejo farmacológico y no farmacológico y los controles médicos y de laboratorios
? toma de conciencia de prevención del contagio del coronavirus
? controles enfermería, psicología y nutrición

DIAGNOSTICO: (E10.6) DIABETES MELLITUS INSULINODEPENDIENTE, CON OTRAS COMPLICACIONES ESPECIFICADAS

T de Dx:IMPRESION DIAGNOSTICA - DX Clase de Dx:INICIAL (CONSULTA)

CONDUCTAS:

1. REMISION

1. Tipo de Consulta: Consultas Paramedicas CONSULTA ENFERMERIA PROGRAMA INTEGRACIÓN DIABETES

John Sebastian Espinosa Rojas
ENFERMERA JEFE DOMICILIARIO
Tipo de Identificación: Cedula de Ciudadania
Numero de Identificación:
Registro Profesional: 1096956659
Código Institucional: 9817800012

Bogotá, Marzo 15 de 2023

Señor
YOMAR ENRIQUE MEJIA DIAZ
yuyo2446@gmail.com
Bucaramanga

REF. TOMADOR	YOMAR ENRIQUE MEJIA DIAZ
POLIZA	VIDA INTEGRAL PREMIUM V2 NO. <u>00130316052392345430</u>
AFFECTADO	YOMAR ENRIQUE MEJIA DIAZ
CEDULA	18974865
SINIESTRO	VINB-1019

Respetado Señor,

Por medio de la presente le informamos que después del análisis de la reclamación presentada, afectando el amparo de incapacidad total y permanente, por hecho ocurrido el 27 de enero de 2023, nos permitimos manifestarles que:

De acuerdo con la historia clínica de Salud Total enero 04 de 2022 encontramos que usted, tiene antecedentes patológicos de DM2 (diabetes mellitus tipo II). Además, se evidencian antecedentes médicos de HTA (hipertensión arterial) en registro médico de enero 02 de 2022; También, se evidencia antecedentes médicos de Radiculopatía Cervical desde junio 01 de 2021 y Síndrome de manguito Rotatorio en 2021. Estos diagnósticos forman parte de las causales de calificación. Hechos relevantes que no fueron declarados y que motivaron 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 declararon las enfermedades arriba indicadas 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 retención, que da lugar la objeción del pago del seguro.

De otra parte, con independencia de que la causa de su invalidez haya sido por un hecho diferente a la enfermedad conocida y no declarada, esto no excluye la obligación que le asistía al asegurado de haber declarado fehacientemente sus antecedentes médicos relevantes, como estipula el artículo 1058 del Código de Comercio, ya comentado.

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 usted al momento de diligenciar la declaración de asegurabilidad del seguro de vida el día 01 de junio de 2022, omitió declarar dichas patologías 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.

Datos de contacto Defensor del Consumidor Financiero BBVA Seguros Colombia:

Dirección de correspondencia: Carrera 9 No. 72 - 21, piso 6, Bogotá, D.C.
Mail: defensoria.bbvacolombia@bbva.com.co

Teléfono: 601 343 8385 - Fax: 601 343 8387

Cordial Saludo,



Firma Autorizada
BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A.

Elaboró: MRM

Imprimir X Cerrar

Fwd: BBVA NET CASH

jorge mario martinez navarro <eljork100@hotmail.com>

Mié 24/05/2023 5:30 PM

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

1 archivos adjuntos (338 bytes)

ecblank.gif

Enviado desde Outlook para Android

From: Enrique Mejía Díaz Enrique Mejía Díaz <yuyo2446@gmail.com>

Sent: Wednesday, May 24, 2023 4:53:40 PM

To: Eljork100@hotmail.com <Eljork100@hotmail.com>

Subject: Fwd: BBVA NET CASH

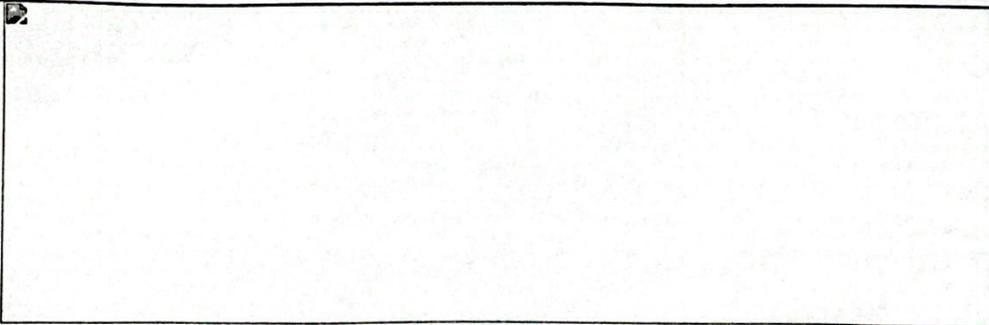
----- Forwarded message -----

De: <BBVAHomeBanking@bbva.com.co>

Date: mié, 22 de mar de 2023, 12:47

Subject: BBVA NET CASH

To: <YUYO2446@gmail.com>



SEÑOR(A) :
MEJIA DIAZ YOMAR ENRIQUE

NOS COMPLACE INFORMARLE QUE MEDIANTE NUESTRA BANCA ELECTRONICA
BBVA NET CASH SE HA REALIZADO UN ABONO A SU CUENTA DE AHORROS
*****0362 DEL BANCO 013 -BBVA COLOMBIA

DATOS GENERALES DE LA OPERACION

CLIENTE QUE REALIZO OPERACION: BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA
VALOR DE LA OPERACION : 77,700,878.00
TIPO DE OPERACION : PAGOS A PROVEEDORES
FECHA RECEPCION ORDEN DE PAGO: 2023-03-22

INFORMACION ADICIONAL DEL CLIENTE

OBLIGACION AUTOMATICA

CORDIAL SALUDO,
BBVA

