

Señores

**JUZGADOS CIVILES DEL CIRCUITO DE BOGOTÁ D.C. (Reparto)**

E. S. D.

Proceso: Verbal de mayor cuantía de responsabilidad civil contractual

Demandantes: DIANA LUCÍA HIGUERA CADENA

Demandada: BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A.

LAURA ROBLEDO VALLEJO, identificada con cédula de ciudadanía número 1.019.037.661 y tarjeta profesional número 230.450 del Consejo Superior de la Judicatura, actuando como apoderada de la señora **DIANA LUCÍA HIGUERA CADENA**, mayor de edad, identificada con cédula de ciudadanía número 52.108.282, por medio de este escrito me permito **interponer la presente demanda de responsabilidad civil contractual** contra **BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A.**, en los siguientes términos:

## **I. IDENTIFICACIÓN DE LAS PARTES**

### Parte demandante

- La parte activa corresponde a la señora **DIANA LUCÍA HIGUERA CADENA**, mayor de edad, identificada con cédula de ciudadanía número 52.108.282, domiciliada en la ciudad de Bogotá D.C., con dirección de notificaciones en la Carrera 16 No. 102 - 21, Apartamento 502.

Parte demandada

- **BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A.** (en adelante “BBVA SEGUROS”), sociedad comercial debidamente constituida, identificada con NIT. 800.240.882-0, domiciliada en la Carrera 9 No. 72 – 21, Piso 8, de la ciudad de Bogotá D.C., y representada legalmente por el señor HERNÁN FELIPE GUZMÁN ALDANA, identificado con cédula de ciudadanía número 93.086.122, o por quien haga sus veces.

**SOLICITUD DE VINCULACIÓN:**

- De manera respetuosa solicito al Despacho que vincule al BANCO BILBAO VIZCAYA ARGENTARIA COLOMBIA S.A. (en adelante “**BANCO BBVA**”) al presente proceso, en la medida en que dicho banco tiene un interés directo en la afectación de la Póliza de vida grupo deudor que es objeto de este litigio, en la medida en que es su beneficiario **oneroso**, y además cuenta con información esencial como el valor del crédito respaldado a la fecha de la ocurrencia del siniestro y las condiciones en las que se suscribió el seguro.

**II. PRETENSIONES**

**Primera.** Que se **declare** que el contrato de seguro celebrado entre la señora DIANA LUCÍA HIGUERA CADENA y BBVA SEGUROS, contenido en la Póliza de Vida Grupo Deudor No. VGDB - 0110043, es legalmente válido.

**Segunda.** Que, teniendo en cuenta que la asegurada sufrió una pérdida de capacidad laboral superior al cincuenta por ciento (50%), de acuerdo con lo reconocido en el

Dictamen de Pérdida de Capacidad Laboral y Ocupacional de la Junta Nacional de Calificación de Invalidez del 8 de julio de 2021, proferido en vigencia del seguro, se **declare** que ocurrió el siniestro de Incapacidad Total y Permanente amparado bajo la Póliza de Vida Grupo Deudor No. VGDB - 0110043.

**Tercera.** Que se **declare** consecuentemente que BBVA SEGUROS es jurídicamente responsable por el pago de la totalidad del valor asegurado pactado en la Póliza de Vida Grupo Deudor No. VGDB - 0110043 para el riesgo de Incapacidad Total y Permanente y, por lo tanto, asumir el valor insoluto del Crédito Hipotecario No. 0013-0744-46-9601148270 para la fecha de la configuración del siniestro.

**Cuarta.** Que se **declare** que BBVA SEGUROS es jurídicamente responsable por el reembolso de la totalidad de las cuotas del crédito hipotecario en referencia por mi mandante DIANA LUCÍA HIGUERA CADENA después de haberse configurado el siniestro, pues dichas cuotas tendrían que haber sido asumidas por BBVA SEGUROS o, a lo menos, no se habrían causado si la aseguradora demandada hubiera cumplido con su obligación de para el pago asegurado pactado en la Póliza de Vida Grupo Deudor No. VGDB - 0110043 para el riesgo de Incapacidad Total y Permanente

**Quinta.** Que se **declare** civilmente responsable a BBVA SEGUROS por los daños antijurídicos causados a la demandante con ocasión de las múltiples objeciones infundadas en el proceso de reclamación de la Póliza y la violación a sus derechos como consumidora financiera.

**Sexta.** Que, como consecuencia de las anteriores declaraciones, se **condene** a BBVA SEGUROS a asumir el valor adeudado del Crédito Hipotecario No. 0013-0744-46-9601148270 para la fecha de la configuración del siniestro con cargo a la Póliza de Vida Grupo Deudor No. VGDB - 0110043 ante el BANCO BBVA y se devuelvan

DIANA LUCÍA HIGUERA CADENA las cuotas pagadas después de haberse configurado el siniestro.

**Sexta.** Que se **condene** a BBVA SEGUROS al reembolso de la totalidad de las cuotas del crédito hipotecario en referencia por mi mandante DIANA LUCÍA HIGUERA CADENA después de haberse configurado el siniestro.

**Séptima.** Que se **condene** a BBVA SEGUROS al pago de los intereses moratorios causados sobre la totalidad del valor asegurado desde el 9 de agosto de 2021 hasta el momento en que se realice el desembolso del valor adeudado, en razón a que en dicha fecha se venció el plazo de un (1) mes que tenía la aseguradora para pagar el valor asegurado con fundamento en la Póliza de Vida Grupo Deudor No. VGDB - 0110043, en concordancia con el artículo 1080 del Código de Comercio.

**Octava.** Que se **condene** a BBVA SEGUROS a reparar integralmente los perjuicios antijurídicos, y específicamente los daños morales, sufridos por mi representada como consecuencia de las objeciones infundadas y la vulneración de sus derechos como consumidora financiera, daños cuya compensación asciende globalmente a la suma de diez salarios mínimos mensuales legales vigentes (10 SMMLV), que a la fecha de esta demanda corresponde a once millones seiscientos mil pesos colombianos (COP \$11.600.000).

**Novena.** Que se **condene** a BBVA SEGUROS al pago de los intereses moratorios sobre los daños morales sufridos por la actora, contabilizados desde el auto admisorio de la presente demanda hasta el momento en que se realice el pago efectivo del valor de la compensación por los daños sufridos.

**Décima.** Que se **condene** a BBVA SEGUROS al pago de las agencias en derecho y las costas del proceso.

### **III. HECHOS**

- 3.1 El 16 de junio de 2017 la señora DIANA LUCÍA HIGUERA CADENA tomó un Crédito Hipotecario con el BANCO BBVA, identificado con el serial No. 0013-0744-46-9601148270.
- 3.2 El valor del mutuo en referencia ascendió a la suma de trescientos cuarenta millones de pesos colombianos (COP \$340.000.000).
- 3.3 Con ocasión del crédito mencionado, el 27 de julio de 2017 la señora HIGUERA CADENA ingresó como asegurada a la Póliza de Vida Grupo Deudor No. VGDB - 0110043.
- 3.4 La Póliza de Vida Grupo Deudor No. VGDB - 0110043 otorgó, como es estándar para este tipo de seguros, una cobertura de Vida (muerte por cualquier causa) y otro de Incapacidad Total y Permanente, con una suma asegurada en ambos casos correspondiente al valor del saldo insoluto del crédito hipotecario cubierto para el momento del siniestro.
- 3.5 Es necesario aclarar que en el proceso de ingreso a la Póliza en referencia el asesor comercial del BANCO BBVA, actuando como intermediario del seguro y representante de BBVA SEGUROS, le entregó a la señora HIGUERA CADENA un formato de Declaración de Asegurabilidad ya diligenciado en el que se indicó que la señora no tenía ninguna enfermedad o preexistencia.

Posteriormente, mi mandante firmó el documento de buena fe, confiando en el profesionalismo y la ética del funcionario financiero que la atendió.

- 3.6 En todo caso, para el momento de suscripción de la declaración de asegurabilidad la señora HIGUERA CADENA gozaba de cabal salud.
- 3.7 Por su parte, BBVA SEGUROS no practicó exámenes médicos de ingreso a la señora DIANA HIGUERA, lo que constituye un claro incumplimiento de lo ordenado por la jurisprudencia de la Corte Constitucional (como se explicará después), a pesar de la alta cuantía que estaba cubriendo la compañía de seguros.
- 3.8 La señora DIANA HIGUERA CADENA pagó completa y oportunamente las cuotas del crédito y las primas del seguro de vida grupo deudor en referencia.
- 3.9 La póliza ha estado vigente desde el 27 de julio de 2017 hasta la fecha.
- 3.10 Desafortunadamente, el día 8 de julio de 2021 la Junta Nacional de Calificación de Invalidez expidió el Dictamen de Pérdida de Capacidad Laboral y Ocupacional, en el cual se declaró que mi poderdante presenta una pérdida de capacidad laboral del cincuenta y dos punto noventa y nueve por ciento (52,99%), con fecha de estructuración del 8 de mayo del 2021.
- 3.11 Debido a lo anterior, es claro que se configuró el siniestro de Incapacidad Total y Permanente amparado bajo la Póliza de Vida Grupo Deudor No. VGDB - 0110043.

- 3.12 Para el momento de la configuración del siniestro mi mandante también tenía vigente una Póliza de Vida Grupo Deudores que fue adquirida para la Tarjeta de Crédito No. 001303925000332953.
- 3.13 El 9 de julio de 2021 mi representada radicó una reclamación ante BBVA SEGUROS para el reconocimiento del siniestro de Incapacidad Total y Permanente bajo las dos Pólizas que tenía contratadas con dicha aseguradora, es decir, por la Póliza de Vida Grupo Deudor No. VGDB - 0110043 y por la Póliza de Vida Grupo Deudor de la Tarjeta de Crédito No. 001303925000332953.
- 3.14 La reclamación mencionada buscó afectar el amparo de Incapacidad Total y Permanente de la Póliza de Vida Grupo Deudor No. VGDB - 0110043 y de la Póliza de Vida Grupo Deudor de la Tarjeta de Crédito No. 001303925000332953.
- 3.15 Por medio de la reclamación presentada, la señora DIANA HIGUERA cumplió con la carga de la prueba consignada en el artículo 1077 del Código de Comercio, en la medida en que demostró la ocurrencia del siniestro (disminución de capacidad laboral por encima del 50%) y la cuantía del mismo (COP \$286.625.380,13) para el amparo de la Póliza de Vida Grupo Deudor No. VGDB - 0110043 y (COP \$11.142.058) para amparo de la Póliza de la Tarjeta de Crédito No. 001303925000332953.
- 3.16 El día 15 de julio de 2021 la señora DIANA HIGUERA recibió un correo por parte de BBVA SEGUROS en donde se decía textualmente, lo siguiente:

*“En atención a su solicitud, relacionada con la reclamación de su seguro, nos permitimos confirmar que **su trámite ha sido aprobado y se procederá con el pago**”.* (Se resalta)

- 3.17 Para la total sorpresa de mi mandante, después de haber recibido el correo del 15 de julio de 2021 confirmando que BBVA SEGUROS procedería con el desembolso de los amparos, esta aseguradora cambió injustificada e incoherentemente su decisión el 30 de julio de 2021 al remitir una carta de objeción al pago de los doscientos ochenta y seis millones seiscientos veinticinco mil trescientos ochenta pesos colombianos con trece centavos (COP \$286.625.380,13), correspondientes al amparo de Incapacidad Total y Permanente de la Póliza de Vida Grupo Deudor No. VGDB - 0110043.
- 3.18 En dicha objeción BBVA SEGUROS argumentó que se había configurado una supuesta reticencia por parte la señora DIANA HIGUERA debido a que *“la señora Diana Lucia Higuera Cadena, al momento de diligenciar la declaración de asegurabilidad del seguro de Vida Deudores el 16 de junio de 2017, omitió declarar dichos hechos relevantes, obligada a hacerlo en virtud del mencionado artículo”*.
- 3.19 Posteriormente, el día 7 de septiembre de 2021 BBVA SEGUROS en virtud de la Póliza de la Tarjeta de Crédito No. 001303925000332953, **realizó el desembolso** del amparo de Incapacidad Total y Permanente por un valor de once millones ciento cuarenta y dos mil cincuenta y ocho pesos colombianos (COP \$11.142.058) que corresponden a la cartera que tenía mi mandante en ese momento con el BANCO BBVA.
- 3.20 A pesar de que ese pago fue completamente acertado, es claro que la negativa de uno de los créditos (el de baja cuantía) y la aprobación del otro (de alta cuantía) constituye un comportamiento contrario al principio de coherencia y buena fe, por cuanto ante el mismo evento (el siniestro de pérdida de capacidad



por encima del 50%) y ante el mismo tipo de cobertura (amparo de incapacidad total y permanente) la misma compañía tiene respuestas opuestas; lo único que cambia es que accede pagar los créditos de bajo valor y niega pagar los créditos de alto valor, beneficiándose exclusivamente a sí misma, a costa de sus clientes.

3.21 El día 2 de marzo de 2022 mi representada, presentó reconsideración de pago por la configuración del siniestro de Incapacidad Total y Permanente en vigencia de la Póliza de Vida Grupo Deudor No. VGDB - 0110043.

3.22 El 15 de marzo de 2022 BBVA SEGUROS remitió nuevamente un correo que decía:

*“En atención a su solicitud, relacionada con la reclamación de su seguro, nos permitimos confirmar que su trámite ha sido aprobado y se procederá con el pago”.* (Se reslata)

3.23 Sin embargo, en dicho correo del 15 de marzo de 2022 anexaron una nueva carta de objeción de la solicitud de reconsideración.

3.24 La señora DIANA HIGUERA siguió presentado otras reclamaciones que fueron objetadas hasta la fecha.

3.25 Por otro lado, BBVA SEGUROS certificó el 6 de diciembre de 2022 (es decir, casi año y medio después de haber presentado la reclamación por ocurrencia del siniestro) que la Póliza de Vida Grupo Deudor No. VGDB - 0110043 sigue vigente, razón por la cual fue la misma aseguradora quién saneó (si verdaderamente hubo reticencia, que no es el caso) cualquier nulidad relativa que hubiera podido presentarse al comportarse reconociendo que el contrato de seguro es válido (que efectivamente lo es), en la medida en que continuó

**cobrando el seguro** (lo cual es una señal de su validez) y lo hizo a partir del cobrando **la misma prima** que venía cobrando antes de conocer los supuestos antecedentes médicos de mi mandante (lo que demuestra que esos antecedentes no eran lo suficientemente relevantes para afectar las condiciones económicas y jurídicas contrato de seguro).

- 3.26 Por todo lo anterior, a la fecha BBVA SEGUROS está en mora de reconocer el pago del valor asegurado para el amparo de Incapacidad Total y Permanente expedido bajo el seguro a favor del BANCO BBVA y de mi mandante, el cual corresponde en primera medida al valor adeudado del Crédito Hipotecario No. 0013-0744-46-9601148270 para la fecha de la configuración del siniestro con cargo a la Póliza de Vida Grupo Deudor No. VGDB - 0110043, que deberá ser pagado al BANCO BBVA.
- 3.27 Además, es igualmente claro que BBVA SEGUROS está obligada a proceder con la devolución de las cuotas del crédito hipotecario pagadas por la señora DIANA LUCÍA HIGUERA CADENA después de haberse configurado el siniestro.
- 3.28 Adicionalmente y teniendo en cuenta que la aseguradora demandada incumplió su obligación de pago, se hace claro que se están causando intereses moratorios sobre el valor asegurado completo desde el día 9 de agosto de 2021 (fecha en la que se cumplió un mes desde que se presentó la reclamación por parte de la señora DIANA LUCÍA HIGUERA CADENA).
- 3.29 Finalmente, se hace claro que mi mandante ha padecido adicionalmente un daño moral significativo como consecuencia directa de las distintas actuaciones de BBVA SEGUROS en el proceso de reclamación:

- a. Por un lado, la base de la objeción es un alegato **falso** de una supuesta deshonestidad de la señora DIANA LUCÍA HIGUERA CADENA, que implica una violación a su buen nombre y a su honra. Este alegato constituye una afrenta especialmente dolorosa para ella y su familia, constitutiva de un daño moral.
- b. Aunque el contrato de seguro está inspirado en el principio de la ubérrima buena fe, principio que con seguridad será invocado por la parte demandada en su contestación, la compañía recibió (y siguió recibiendo después de haberle notificado la ocurrencia del siniestro) la prima sin poner ninguna objeción o contratiempo mientras que a la hora de cumplir sus compromisos contractuales y pagar el valor asegurado ha obstaculizado el proceso y propuesto objeciones infundadas, obrando en absoluta contravía de la máxima de buena fe.
- c. La compañía, como es usual en este tipo de casos, ha dedicado y dedicará recursos, tiempo y dinero en encontrar algún antecedente médico que les permita exonerarse de su responsabilidad de cubrir el siniestro, de acuerdo con lo prometido en el contrato de seguro. Esta práctica, además de ser despreciable, implica una violación explícita a los derechos de mi representada como consumidora financiera, en los términos de la Circular 018 de 2016 proferida por la Superintendencia Financiera de Colombia (específicamente del numeral 6.2.19 de dicha Circular).
- d. Mi mandante lleva casi dos años pidiéndole a la aseguradora que cumpla con sus obligaciones contractuales, lo cual ha implicado un desgaste

emocional, monetario y temporal, que ha conducido a la configuración de los daños extrapatrimoniales referidos.

Con base en esta explicación fáctica, solicito respetuosamente al Despacho acceder a las pretensiones de la demanda y condenar a BBVA SEGUROS al pago de todos los rubros expuestos en el capítulo segundo de este escrito.

#### **IV. FUNDAMENTOS EN DERECHO**

##### **4.1. Configuración del siniestro: Nacimiento de la obligación condicional a cargo de BBVA SEGUROS**

En este caso, como lo comprobará directamente el Despacho, se han reunido todos los elementos fácticos y jurídicos para que se configure el siniestro amparado por la Póliza de Vida Grupo Deudor No. VGDB - 0110043 y, en consecuencia, para que BBVA SEGUROS esté obligada al pago del valor asegurado a los beneficiarios de dicha Póliza, siendo estos el BANCO BBVA y la señora DIANA LUCÍA HIGUERA CADENA, como pasa a explicarse.

De acuerdo con las pruebas documentales que se allegan con este escrito, la Póliza de Vida Grupo Deudor No. VGDB - 0110043 corresponde a un seguro de vida grupo deudor, de naturaleza colectiva, expedido por BBVA SEGUROS, que tuvo como tomador al BANCO BBVA y como asegurada a la señora DIANA LUCÍA HIGUERA CADENA. Este seguro inició tras el desembolso del Crédito Hipotecario No. 0013-0744-46-9601148270 el 16 de junio de 2017.

El seguro en cuestión, en consonancia con los informes y certificaciones que se aportan, amparó los riesgos de Vida (Muerte por cualquier causa) y de **Incapacidad Total y Permanente** (invalidéz o pérdida de capacidad laboral superior al 50%). Para ambas coberturas se definió, como es estándar en este tipo de póliza, que la suma asegurada correspondería al saldo insoluto de la deuda para el momento del siniestro.

Habiéndose demostrado, por vía de prueba documental, tanto la existencia del seguro (Póliza de Vida Grupo Deudor No. VGDB - 0110043) como los riesgos asumidos por BBVA SEGUROS y los valores asegurados pactados, resulta fundamental verificar ahora la ocurrencia del siniestro para el caso de mi representada.

De acuerdo con las condiciones señaladas por la propia aseguradora en su clausulado general (enviado por requerimiento vía derecho de petición después de la objeción), el **siniestro** bajo la cobertura de Incapacidad Total y Permanente se constituye en los siguientes términos:

#### 1.1 INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE

SI DURANTE LA VIGENCIA DE LA PÓLIZA A LA CUAL ACCEDE Y ANTES DE CUMPLIR EL ASEGURADO LA EDAD DEFINIDA EN LAS CONDICIONES GENERALES Y PARTICULARES DE LA PÓLIZA, SI COMO ASEGURADO SUFRE UNA INCAPACIDAD QUE IMPIDA DE EN FORMA TOTAL Y PERMANENTE REALIZAR CUALQUIER TIPO DE ACTIVIDAD U OCUPACIÓN SIEMPRE QUE NO HAYA SIDO PROVOCADA POR EL ASEGURADO LA COMPAÑÍA PAGARÁ EL 100% DEL VALOR ASEGURADO.

SÓLO SE CONSIDERARÁ COMO INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE PARA EFECTOS DE ESTE SEGURO, CON INDEPENDENCIA DE SI PERTENECE O NO A UN RÉGIMEN ESPECIAL DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ, CUANDO EXISTA UNA CALIFICACIÓN DE PÉRDIDA DE CAPACIDAD LABORAL, EN FIRME, REALIZADA POR LA EPS, LA ARL O LA AFP A LA CUAL SE ENCUENTRE AFILIADO O POR LA JUNTA REGIONAL O NACIONAL DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ, SIEMPRE QUE LA MISMA ARROJE UNA PÉRDIDA DE CAPACIDAD LABORAL IGUAL O SUPERIOR AL 50%.

LA FECHA DEL SINIESTRO SERÁ LA FECHA DE EMISIÓN DE LA CORRESPONDIENTE CALIFICACIÓN.

157 5212507120

Bogotá D.C., Colombia

Como se puede evidenciar, BBVA SEGUROS define como  siniestro  bajo el amparo de **Incapacidad Total y Permanente** aquella situación en la que el asegurado ha sufrido una pérdida de capacidad laboral igual o superior al cincuenta por ciento (50%). Además, se establece de forma explícita que se tomará como fecha de ocurrencia del siniestro el día en que se emita el respectivo dictamen de pérdida de capacidad laboral.

Aterrizando estas consideraciones contractuales al caso bajo estudio se concluye categóricamente que acá se **configuró de forma íntegra** el siniestro de Incapacidad Total y Permanente en cabeza de la señora DIANA LUCÍA HIGUERA CADENA. En efecto, el Despacho podrá corroborar, con las pruebas documentales que se allegan junto con este escrito, que el 8 de julio de 2021 la Junta Nacional de Calificación de Invalidez se reunió para evaluar el estado de salud de la señora DIANA LUCÍA HIGUERA CADENA, y, tras una revisión completa, dicha Junta Nacional dictaminó de forma definitiva que la señora DIANA LUCÍA HIGUERA CADENA sufrió una disminución de capacidad laboral superior al 50%, específicamente del **52.99%** como consecuencia de un accidente. La pérdida de capacidad laboral de la señora HIGUERA CADENA fue válidamente declarada por la Junta Nacional de Calificación de Invalidez durante la vigencia de la Póliza de Vida Grupo Deudor No. VGDB - 0110043.

Por lo anterior, no hay duda alguna que en este caso se **configuró el siniestro de Incapacidad Total y Permanente** de la señora DIANA LUCÍA HIGUERA CADENA, lo que debe implicar la consecuente activación de la cobertura otorgada por la Póliza de Vida Grupo Deudor No. VGDB - 0110043 expedida por BBVA SEGUROS y el nacimiento de la obligación a su cargo de pagar el valor asegurado pactado, que equivale al saldo insoluto del Crédito Hipotecario al momento de la configuración del siniestro. De forma igualmente clara debe reconocerse que BBVA SEGUROS está obligada al pago de las cuotas del crédito hipotecario desembolsadas por mi representada después de su dictamen de invalidez.

Es importante señalar que el valor del crédito para el momento del siniestro sólo es conocido con precisión por el BANCO BBVA, quien deberá ser vinculado al proceso no sólo para que entregue la información indispensable que se requiere para concretar las obligaciones de la aseguradora demandada sino para que disponga el pago del crédito que tiene a su favor.

En consecuencia, solicito de forma respetuosa al Despacho que obligue a BBVA SEGUROS a asumir su responsabilidad contractual y a reconocer el siniestro, activándose así la obligación de sufragar el saldo insoluto del crédito No. 0013-0744-46-9601148270 hasta la fecha de la ocurrencia del siniestro con cargo a la Póliza de Vida Grupo Deudor No. VGDB - 0110043 y, se reembolsen las cuotas pagadas por mi representada después de haberse configurado el siniestro. Con fundamento en lo anterior, solicito respetuosamente al Juzgado que acceda a las pretensiones formuladas en este escrito y condene a BBVA SEGUROS al pago íntegro de sus obligaciones contractuales, junto con los correspondientes intereses moratorios.

#### **4.2. De la supuesta nulidad del contrato de seguro por reticencia o inexactitud**

Habiéndose satisfecho por la parte actora la carga de la prueba consagrada en el artículo 1077 del Código de Comercio, de demostrar tanto la existencia del siniestro como la cuantía del mismo dentro del contexto de un contrato de seguro, pasaré ahora a desvirtuar los improcedentes argumentos que ha esbozado la aseguradora para tratar de eludir su responsabilidad contractual.

En este caso concreto queda demostrado, a partir de las pruebas que se allegan junto con este escrito, que la señora DIANA LUCÍA HIGUERA CADENA solicitó un crédito al

BANCO BBVA, el cual fue garantizado por medio de la inclusión de la señora DIANA LUCÍA HIGUERA CADENA en la Póliza de Vida Grupo Deudor No. VGDB - 0110043 expedida BBVA SEGUROS. La prima correspondiente a este seguro fue pagada por la señora DIANA LUCÍA HIGUERA CADENA por medio de las cuotas del crédito ante el banco. Dicha Póliza incorporaba, un amparo de Incapacidad Total y Permanente en el que se cubría el riesgo de pérdida de capacidad laboral de los deudores del BANCO BBVA. Por esto, con el Dictamen de Pérdida de Capacidad Laboral y Ocupacional de la señora DIANA LUCÍA HIGUERA CADENA debió haberse activado el pago de la respectiva suma asegurada a favor de los beneficiarios del seguro, por una parte, el BANCO y, por la otra, a la propia beneficiaria.

Sin embargo, la compañía aseguradora objetó la reclamación formulada por mi representada alegando que la señora DIANA LUCÍA HIGUERA CADENA había sido reticente al omitir informar ciertos antecedentes médicos relevantes en la declaración de asegurabilidad y sosteniendo que, por lo tanto, el contrato de seguro quedó viciado de nulidad relativa. No obstante, **no fue esto lo que ocurrió en este caso**, como pasa a explicarse.

El primer paso de este análisis corresponde a una revisión integral de lo que se dice tanto en la ley como en la jurisprudencia sobre el fenómeno de la nulidad relativa del contrato por reticencia o inexactitud, para luego pasar a estudiar si los requisitos normativos se reúnen o no en este caso. Por lo tanto, se hace necesario revisar el artículo 1058 del Código de Comercio, según el cual el tomador o asegurado tienen la obligación de declarar sinceramente el estado del riesgo al inicio de la relación contractual, en los siguientes términos:

*ARTÍCULO 1058. <DECLARACIÓN DEL ESTADO DEL RIESGO Y SANCIONES POR INEXACTITUD O RETICENCIA>. El tomador está obligado a declarar sinceramente los hechos o circunstancias que*



*determinan el estado del riesgo, según el cuestionario que le sea propuesto por el asegurador. La reticencia o la inexactitud sobre hechos o circunstancias que, conocidos por el asegurador, lo hubieren retraído de celebrar el contrato, o inducido a estipular condiciones más onerosas, producen la nulidad relativa del seguro.*

*Si la declaración no se hace con sujeción a un cuestionario determinado, la reticencia o la inexactitud producen 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 inculpable del tomador, el contrato no será nulo, pero el asegurador sólo estará obligado, en caso de siniestro, a pagar un porcentaje de la prestación asegurada equivalente al que la tarifa o la prima estipulada en el contrato represente respecto de la tarifa o la prima adecuada al verdadero estado del riesgo, excepto lo previsto en el artículo 1160.*

*Las sanciones consagradas en este artículo no se aplican si el asegurador, antes de celebrarse el contrato, ha conocido o debido conocer los hechos o circunstancias sobre que versan los vicios de la declaración, o si, ya celebrado el contrato, se allana a subsanarlos o los acepta expresa o tácitamente.*

Como puede apreciarse, la norma mercantil exige la reunión de dos elementos para la configuración del fenómeno de la nulidad relativa del contrato por reticencia o inexactitud: (a) un **elemento objetivo**, consistente en que efectivamente se haya omitido declarar hechos o circunstancias relacionadas con el estado del riesgo, omisión que debe ser plenamente demostrada; y (b) un **elemento subjetivo**, que exige que la compañía de seguros pruebe fehacientemente que si hubiera conocido tales hechos o circunstancias hubiera cobrado una prima más alta o se hubiera abstenido de celebrar el contrato de seguro. Además, el artículo prevé una excepción según la cual en el caso en que la compañía de seguros hubiera conocido o debido conocer esos hechos o circunstancias no

declarados (por ejemplo porque tuvo acceso a las historias clínicas y registros médicos del solicitante, como ocurrió en este caso) no se configuraría la nulidad por reticencia.

Por otra parte, la jurisprudencia nacional ha estudiado con mucho detenimiento esta disposición (artículo 1058 del Código de Comercio) y ha dictaminado cómo debe aplicarse la misma. En efecto, en la última década la Corte Constitucional ha establecido unos parámetros interpretativos muy específicos que determinan la forma en cómo debe leerse el contenido del artículo 1058 del Código de Comercio y cómo debe emplearse<sup>1</sup>; en otras palabras, la lectura simple del texto mercantil **no** es suficiente para abarcar la totalidad de su alcance, por lo que es necesario acudir a la jurisprudencia de la Corte Constitucional para entender en qué escenarios se configura la nulidad del contrato de seguro por reticencia o inexactitud. Debe aclararse, además, que tanto la Corte Suprema de Justicia como el Tribunal Superior de Bogotá han seguido esta misma línea jurisprudencial e incluso han citado los pronunciamientos del máximo tribunal constitucional<sup>2</sup>.

A partir de este ejercicio hermenéutico que ha adelantado la jurisprudencia colombiana en materia de nulidad del contrato de seguro por reticencia o inexactitud, en la actualidad se exigen concurrentemente los siguientes requisitos para entender configurado dicho fenómeno:

- (A) Que, por parte del tomador o asegurado, se haya omitido declarar información o se haya declarado información falsa o inexacta al momento de celebrar el contrato.

---

<sup>1</sup> CORTE CONSTITUCIONAL, Sentencia T-222/14 (M.P. Luis Ernesto Vargas Silva), Sentencia T-282/16 (M.P. Gloria Stella Ortiz Delgado), Sentencia T-609/16 (M.P. Alberto Rojas Ríos), Sentencia T-670/16 (M.P. Jorge Iván Palacio Palacio).

<sup>2</sup> Como ejemplo, vale la pena hacer referencia a la sentencia STL3608-2019 de la Corte Suprema de Justicia. M.P. Jorge Luis Quiroz Alemán.



- (B) Que dicha información sea suficientemente **relevante**. Esta relevancia se determina probando que la compañía de seguros habría cobrado una prima más alta o no habría otorgado el seguro de haber conocido esa información no declarada.
- (C) Que dicha omisión de información o declaración falsa o inexacta, es decir, que la reticencia, provenga de la **mala fe** del tomador o asegurado. Debe demostrarse que el declarante omitió intencionalmente entregar información con el objetivo de defraudar a la compañía de seguros o de lograr la expedición de una Póliza que en otras condiciones no se hubiera expedido.
- (D) Que verse sobre hechos **plenamente conocidos** por el tomador o asegurado al momento de celebrar el contrato de seguro.
- (E) Que haya una relación de **causalidad** entre la información omitida por parte del tomador o asegurado y la causa del siniestro.
- (F) Que la aseguradora haya **obrado de buena fe**, lo cual se concreta en una obligación de realizar exámenes médicos al inicio del contrato y de incluir dentro de la Póliza las enfermedades que están explícitamente excluidas de cobertura.
- (G) Que los hechos o la información dejada de declarar **no constituyen reticencia** si la aseguradora **los conocía o podía haberlos conocido**, de haber actuado diligentemente.

A continuación, me permito transcribir algunos ejemplos de los fundamentos jurisprudenciales de los elementos señalados como requisitos para la configuración de la nulidad relativa del contrato de seguro por reticencia o inexactitud:

#### CORTE CONSTITUCIONAL

Sentencia T-316/15 (M.P. María Victoria Calle Correa)

*“Debido a la necesidad de velar por la efectividad del principio de autonomía privada de la voluntad, las compañías de seguro han de cerciorarse [de] que la condición de salud declarada por el cliente sí corresponde a la realidad. Esta carga se fundamenta en que las personas, al adquirir una Póliza de seguro, pueden no estar al tanto de su estado actual de salud, por lo que **se hace necesario corroborar lo declarado por el cliente**. De igual forma, la carga de comprobación también se encuentra justificada en que es la aseguradora la que conoce qué tipos de condiciones médicas son relevantes a la hora de decidir celebrar un contrato de seguro, por lo que es aquella quien debe indagar por dichas condiciones. El deber de comprobación puede materializarse de múltiples formas, incluyendo la práctica de exámenes médicos o la exigencia de presentar unos recientes para certificar sus condiciones vitales.”*

#### CORTE SUPREMA DE JUSTICIA

Sentencia SC5327-2018 (M.P. Luis Alonso Rico Puerta)

*“En tal virtud, paralelo al deber del potencial tomador, ya indicado, en el otro vértice contractual recae también una carga de investigar adecuadamente las circunstancias que rodean el estado del riesgo, al punto que no resulta posible suponer que hubo engaño o reticencia cuando la aseguradora no cumple con esa obligación, pudiendo efectivamente hacerlo (art. 1058, inciso final, del C. de Co.), como lo sostuvo esta Sala en fallo Corte Suprema de Justicia SC 02 ago. 2001, Exp. 6146.*

*De otro lado, esa situación no parece tener la relevancia suficiente en cuanto a la definición del estado del riesgo asegurado, por cuanto era de fácil conocimiento por parte de la Aseguradora, dado su carácter profesional en esta materia. **Tan factible era obtener la información sobre cuya omisión circunscribe su ataque la garante por reticencia, que para objetar la reclamación efectuó una investigación completa sobre ese punto, lo cual permite colegir que la misma [información] es de aquella que ha debido conocer la hoy recurrente, lo que descarta precisamente esa sanción.***

*Conforme a lo señalado, si bien los potenciales tomadores deben informar aquellas circunstancias relevantes para apreciar el estado del riesgo sobre las cuales versa el cuestionario del asegurador, paralelamente las aseguradoras deben, en virtud de su carácter profesional, elaborar un examen suficiente, relacionado directamente con los aspectos trascendentales de aquel, en orden a establecerlo cabalmente.” (Se resalta)*

#### CORTE CONSTITUCIONAL

##### Sentencia T-027/19 (M.P. Alberto Rojas Ríos)

*“Si el tomador (o asegurado) no informa sobre dicha situación, puede configurarse la reticencia, reglamentada en el artículo 1058 del Código de Comercio. Esta figura, sin embargo, requiere de ciertas precisiones establecidas tanto por la jurisprudencia de esta Corporación como de la Corte Suprema de Justicia:*

- i. (...) Este deber no recae sobre la existencia de la enfermedad en sí, sino sobre el **conocimiento real** que se tiene de ésta;*
- ii. (...) El desconocimiento del deber de declarar —o la configuración de la reticencia— requiere, necesariamente, de una actuación de **mala fe**; no basta con el conocimiento de la enfermedad, sino que la omisión de ésta en la declaración se debe a la intención del tomador (o*

*asegurado) a evitar que el contrato de seguro se haga más oneroso o que el asegurador desista del contrato;*

*iii. (...) [Se debe] demostrar el **nexo de causalidad** entre la preexistencia aludida y la condición médica que dio origen al siniestro, a fin de evitar que las aseguradoras adopten una posición ventajosa y potencialmente atentatoria de los derechos fundamentales de los tomadores, los cuales se encuentran en una especial situación de indefensión en virtud de la suscripción de contratos de adhesión;*

*iv. (...) La aseguradora no puede alegar la nulidad del contrato **si no solicitó exámenes médicos al asegurado**, o si habiéndolo hecho no especificó dentro del contrato las enfermedades que no cubriría;*

*v. (...) La aseguradora debió ser diligente a la hora de verificar el estado de su salud, más si tenía la **autorización** de la misma para verificar su historia clínica.” (Se resalta)*

#### CORTE CONSTITUCIONAL.

Sentencia T-282/16 (M.P. Gloria Stella Ortiz Delgado).

*“En términos generales, la Corte Constitucional ha hecho referencia a las características del contrato de seguro, y ha resaltado que éstos deben pactarse y ejecutarse de buena fe. No obstante, el deber de actuar de buena fe **no se predica exclusivamente del tomador**. Por el contrario, la Corte Constitucional ha indicado que en tanto los contratos de seguro son, en general, contratos de adhesión, es exigible de forma especial a la aseguradora el cumplimiento del principio de buena fe. (...)*

*Por lo tanto, en aquellos casos en que la aseguradora incumple sus obligaciones mínimas, ésta **no podrá objetar el pago de la indemnización bajo el argumento de la configuración del fenómeno de la reticencia**. De esta forma, la aseguradora **deberá probar suficientemente el elemento subjetivo de la mala fe del tomador**, es*

*decir, la intención deliberada del tomador de ocultar su condición médica.” (Se resalta)*

#### CORTE CONSTITUCIONAL

Sentencia T-670/16. M.P. Jorge Iván Palacio Palacio

*“(…) En este sentido, se puede entender que **la entidad aseguradora atenta contra el régimen constitucional y legal aplicable cuando súbitamente desconoce la reclamación de un siniestro alegando la existencia de síntomas que el beneficiario no conocía, o que no fueron expresamente excluidos del amparo por la omisión y negligencia de aquella.**” (Se resalta)*

#### CORTE SUPREMA DE JUSTICIA

Sentencia del 27 de febrero 2019. Referencia: STL3608-2019

(M.P. Jorge Luis Quiroz Alemán)

*“[...] la omisión del tomador de informar su estado de salud al momento de suscribir el contrato, **resulta irrelevante para desatar el litigio**, ya que para ese momento **el asegurado no tenía conocimiento de la existencia de la patología que ocasionó el siniestro.**” (Se resalta)*

#### CORTE CONSTITUCIONAL

Sentencia T-222/14 (M.P. Luis Ernesto Vargas Silva)

*“Ahora bien, **¿quién debe probar la mala fe?** En concepto de esta Corte, **deberá ser la aseguradora.** Y es que no puede ser de otra manera, pues solo ella es la única que puede decir con toda certeza (i) que por esos hechos el contrato se haría más oneroso y (ii), que se abstendrá de celebrar el contrato. Precisamente, la Corte Suprema también ha entendido que esta carga le corresponde a la aseguradora. Por ejemplo, en Sentencia del once (11) de abril del 2002, sostuvo que las inexactitudes u omisiones del asegurado en la declaración del*

estado de riesgo, se deben sancionar con la nulidad relativa del contrato de seguro, salvo que, como ha dicho la jurisprudencia, dichas circunstancias hubiesen sido conocidas del asegurador o pudiesen haber sido conocidas por él de haber desplegado ese deber de diligencia profesional inherente a su actividad' (*subraya por fuera del texto*)[42]. *Lo anterior significa que la reticencia solo existirá siempre que la aseguradora en su deber de diligencia, no pueda conocer los hechos debatidos. Si fuera de otra manera podría, en la práctica, firmar el contrato de seguro y solo cuando el tomador o beneficiario presenten la reclamación, alegar la reticencia. En criterio de esta Sala, no es posible permitir esta interpretación pues sería aceptar prácticas, ahora sí, de mala fe. En otros términos, sanciona la mala fe en el comportamiento del declarante.*"

#### CORTE CONSTITUCIONAL

##### Sentencia T-609/16 (M.P. Alberto Rojas Ríos)

*"En este sentido, es claro que lo que el legislador buscaba con la inclusión de dicha figura dentro de la normativa comercial, era privilegiar la buena fe de los contratantes e imponer una sanción a quien no actúe conforme a dicho principio. Por lo anterior, las sanciones estipuladas en el Código de Comercio se encuentran dirigidas **a quienes subjetivamente hayan actuado de manera deshonest**[34]. Así las cosas, la reticencia siempre implica mala fe en la conducta del tomador del seguro, toda vez que es eso lo que se castiga, 'no simplemente un hecho previo celebración del contrato'[35]."* (Se resalta)

Como puede verse, la jurisprudencia es categórica y uniforme en cuanto a los requisitos que deben reunirse para que se configure el fenómeno de la nulidad relativa del contrato de seguro por reticencia o inexactitud. Y de la misma forma categórica debemos concluir, al estudiar el caso bajo estudio bajo el lente de la normatividad estudiada, que acá **NO SE REÚNEN DICHS REQUISITOS**, razón por la cual BBVA SEGUROS se está



negando injustificadamente al pago del valor asegurado a favor de mi representada y deberá ser condenada en los términos de las pretensiones acá planteadas.

En efecto, al revisar el proceso de adquisición de la Póliza, de declaración del riesgo y de suscripción del seguro, se llega a las siguientes conclusiones:

- (A) DIANA LUCÍA HIGUERA CADENA declaró de buena fe la declaración de asegurabilidad; en ningún momento omitió intencionalmente declarar información relevante ni declaró información falsa o inexacta, lo que implicaría una ausencia del elemento objetivo exigido para la configuración de la nulidad relativa. Además, como se ha sostenido a lo largo de esta demanda, la declaración de asegurabilidad **no fue diligenciada por la señora HIGUERA CADENA** sino por un funcionario del banco.
- (B) Además, en ningún momento se le preguntó a mi mandante si sufría de los supuestos antecedentes por los que terminó objetándose su reclamación; en otras palabras, la declaración de asegurabilidad propuesta por BBVA SEGUROS no incluyó preguntas específicas sobre las patologías por las que finalmente se negó el pago del valor asegurado, por lo que **no puede reprochársele a la señora HIGUERA CADENA supuestamente haber omitido información por la que no le fue preguntada por quien era la parte dominante, técnica y profesional del contrato.**
- (C) Categóricamente afirmo que en este caso **no hubo mala fe** por parte de DIANA LUCÍA HIGUERA CADENA; por el contrario, mi representada obró bajo la máxima de buena fe.
- (D) No hay duda de que la aseguradora **no** obró de buena fe, pues ha evadido su responsabilidad contractual con base en unos antecedentes médicos

irrelevantes, que, en definitiva, no correspondían al estado **actual** de salud de mi mandante al momento de tomar el seguro. Además, NO realizó exámenes médicos de ingreso a la Póliza, a pesar del alto valor asegurado, como lo ordena la jurisprudencia.

- (E) Todos los antecedentes médicos que se mencionan en la objeción fueron conocidos o a lo menos **podían haber sido conocidos** por la aseguradora de haber actuado diligentemente, por cuanto tuvo acceso a la historia clínica de la señora DIANA LUCÍA HIGUERA CADENA desde antes de expedir la Póliza de Vida Grupo Deudor No. VGDB - 0110043.

Por otro lado y en caso de que verdaderamente se hubiera configurado la nulidad relativa (que no sucedió), la aseguradora habría **saneado** la supuesta nulidad al seguir cobrando y recibiendo el pago de la prima por este contrato (señal de que no le parecía inválido el seguro) y por exactamente el mismo valor (como lo certificó la misma aseguradora el 6 de diciembre de 2022). Es decir, al no tener reparos en continuar cobrando la prima del contrato de seguro celebrado entre BBVA SEGUROS y la señora DIANA HIGUERA, esta aseguradora confirmó que el mismo gozaba de **plena validez**, por lo que es una obligación de BBVA SEGUROS cumplir con su parte del acuerdo.

Por lo expuesto, está claro desde ya y quedará fehacientemente probado a lo largo del proceso que la señora DIANA LUCÍA HIGUERA CADENA **no** omitió declarar información ni declaró información falsa o inexacta ni mucho menos obró intermediada por la mala fe. En suma, no se reúne ninguno de los requisitos estudiados tanto por la normatividad como por la jurisprudencia por lo que deberá reconocerse por parte del Despacho que en este caso **no se configuró la nulidad relativa del contrato de seguro por reticencia o inexactitud en la declaración del riesgo.**

Con fundamento en lo anterior, solicito de forma respetuosa que se declaren prósperas las pretensiones de esta demanda.

**4.3. Teoría de los actos propios: BBVA SEGUROS va pagó un seguro con este mismo amparo y estas mismas condiciones a mi representada**

En este caso, resulta fundamental que el Despacho conozca que BBVA SEGUROS ya realizó el pago de un siniestro de Incapacidad Total y Permanente a la señora DIANA LUCÍA HIGUERA CADENA con cargo a otra Póliza que la cubría para los mismos riesgos y en los mismos términos, sentando con su comportamiento un precedente que ahora no puede contradecir, de acuerdo con la Teoría de los Actos Propios, como se explicará en detalle a continuación.

Inicialmente, debe recordarse que BBVA SEGUROS expidió **dos** seguros de vida en los que la señora DIANA LUCÍA HIGUERA CADENA figuró como asegurada:

- A. Póliza de Vida Grupo Deudor No. VGDB - 0110043: Este contrato de seguro fue tomado por la señora HIGUERA CADENA desde el 16 de junio de 2017, fue renovado y contempló, entre otros, un amparo de **Incapacidad Total y Permanente**, por el que se pactó un valor asegurado correspondiente al saldo insoluto del crédito para el momento del siniestro.
  
- B. Póliza de Vida Grupo Deudor para la Tarjeta de Crédito No. 001303925000332953: Este contrato de seguro fue tomado por la señora HIGUERA CADENA y contempló, entre otros, un amparo de **Incapacidad Total y Permanente**, por el que se pactó un valor asegurado correspondiente al saldo insoluto de la tarjeta de crédito para el momento del siniestro.

A pesar de ser seguros diferentes con características propias, ambas Pólizas expedidas por BBVA SEGUROS comparten un núcleo común y es que las dos constituyen seguros de vida y de Incapacidad Total y Permanente. En efecto, en estos dos contratos se dispuso que el riesgo cubierto bajo dicho amparo se configuraba cuando el asegurado de la Póliza sufriera una pérdida de capacidad laboral igual o superior al 50% (porque de lo contrario, no hubieran concedido el pago del valor asegurado). En este sentido, ambos seguros cubrían el mismo riesgo por lo que tenían los mismos términos (aunque se hubieran pactado valores asegurados distintos para cada caso).

A pesar de lo expuesto, cuando la señora HIGUERA fue dictaminada con una pérdida de capacidad laboral del **52.99%** por la Junta Nacional de Calificación de Invalidez, que le permitía activar las dos Pólizas en referencia, presentó las respectivas reclamaciones ante BBVA SEGUROS, con la sorpresa inexplicable de que la compañía de seguros demandada reconoció sólo una de las reclamaciones y efectivamente desembolsó el valor asegurado para una de las Pólizas pero objetó la otra y se negó a pagar la suma asegurada correspondiente. Como puede observarse a partir de las pruebas documentales allegadas, la demandada **reconoció la existencia de un siniestro de Incapacidad Total y Permanente en cabeza de la señora DIANA LUCÍA HIGUERA CADENA** al pagar el valor asegurado bajo la Póliza de la Tarjeta de Crédito No. 001303925000332953 pero se negó injustificadamente a pagar su obligación derivada del Póliza de Vida Grupo Deudor No. VGDB - 0110043 por el mismo siniestro. Esto resulta absolutamente contrario al Derecho sustantivo y a la buena fe contractual.

Con esta decisión contradictoria, es decir, con su negativa de pagar uno de los seguros a la señora DIANA LUCÍA HIGUERA, BBVA SEGUROS manda un mensaje contundente a los consumidores financieros, y es que ante el mismo riesgo y el mismo siniestro BBVA SEGUROS reconoce y paga el siniestro de baja cuantía y objeta el

siniestro de alta cuantía, aunque no haya ninguna justificación fáctica ni legal (ni moral) para esto.

Este mensaje es reprochable y debe ser rechazado de plano. Asimismo, debe ser corregido en sede judicial por cuanto no fue posible que BBVA SEGUROS reconsiderara su infundada posición de manera extrajudicial. Resulta indiscutible que acá estamos ante una evidente violación a los derechos de los consumidores financieros cuando se toman este tipo de decisiones por parte de las grandes corporaciones y compañías de seguros sin que haya ningún tipo de consecuencia o responsabilidad.

Con su comportamiento BBVA SEGUROS transgrede el principio de coherencia y la máxima de buena fe, que han sido explicados por la jurisprudencia de nuestras Altas Cortes en reiteradas oportunidades. En la sentencia T-099 de 2009, la Corte Constitucional enseñaba lo siguiente:

*“En relación con el principio de la buena fe cabe recordar que es uno de los principios generales del derecho, consagrado en el artículo 83 de la Constitución, el cual gobierna las relaciones entre la Administración Pública y los ciudadanos, y que sirve de fundamento al ordenamiento jurídico, informa la labor del intérprete y constituye un decisivo instrumento de integración del sistema de fuentes colombiano.*

*En tal sentido, el mencionado principio es entendido, en términos amplios, como una **exigencia de honestidad, confianza, rectitud, decoro y credibilidad que otorga la palabra dada**, a la cual deben someterse las diversas actuaciones de las autoridades públicas **y de los particulares entre sí** y ante estas, la cual se presume, y constituye un soporte esencial del sistema jurídico; de igual manera, cada una de las normas que componen el ordenamiento jurídico debe ser interpretada a luz del principio de la buena fe, de tal suerte que las disposiciones normativas que regulen el ejercicio*

*de derechos y el cumplimiento de deberes legales, siempre deben ser entendidas en el sentido más congruente con el comportamiento leal, fiel y honesto que se deben los sujetos intervinientes en la misma. En pocas palabras, **la buena fe incorpora el valor ético de la confianza y significa que el hombre cree y confía que una declaración de voluntad surtirá, en un caso concreto, sus efectos usuales, es decir, los mismos que ordinaria y normalmente ha producido en casos análogos.** De igual manera, la buena fe orienta el ejercicio de las facultades discrecionales de la administración pública y ayuda a colmar las lagunas del sistema jurídico.”*

Esta máxima de buena fe tiene una de sus manifestaciones en el *principio de coherencia*, que es explicado por el máximo órgano de la jurisdicción constitucional, en la sentencia T-122 de 2015, en los siguientes términos:

***“El principio de coherencia, según el cual, no se puede ir contra los propios actos***

*El artículo 83 de la Carta Política consagra que tanto las actuaciones de las autoridades públicas, así como las de los particulares, deben sujetarse al principio de buena fe, el cual se erige como fundamento del sistema jurídico. Su noción evoca un imperativo de honestidad, confianza, rectitud, decoro y credibilidad que va de la mano con la palabra comprometida[28].*

*(...) Una de las facetas del principio de buena fe es el **respeto por el acto propio**, cuya teoría tiene origen en el “Venire contra pactum proprium nellí conceditur”. Su fundamento radica en la confianza que un sujeto principal ha despertado en otro sujeto de buena fe, en razón de una primera conducta realizada por ese sujeto principal. **Esta buena fe quedaría vulnerada, si fuese admisible aceptar y dar curso a una pretensión posterior y contradictoria del sujeto principal[31].***

*Así las cosas, dicho principio le impone como prohibición a ese sujeto principal, irse contra su propio acto. Se convierte entonces en una limitación del ejercicio de derechos que, en otras circunstancias, podrían ser ejercidos lícitamente, ‘en cambio, en las circunstancias concretas del caso, dichos derechos no pueden ejercerse por ser contradictorias respecto de una anterior conducta, esto es lo que el ordenamiento jurídico no puede tolerar, porque el ejercicio contradictorio del derecho se traduce en una extralimitación del propio derecho’.”<sup>3</sup>*

Aterrizando estas consideraciones teóricas sobre el principio de coherencia y la teoría de los actos propios al caso bajo estudio, no queda duda de que al reconocer y pagar el siniestro de Incapacidad Total y Permanente bajo la Póliza de la Tarjeta de Crédito No. 001303925000332953, BBVA SEGUROS generó una **confianza y una expectativa legítima** en cabeza de la señora DIANA LUCÍA HIGUERA CADENA (también con los correos enviados en dos ocasiones distintas diciendo que el trámite había sido aprobado y que se procedería con el pago), confianza y expectativa legítimas que luego fueron injustificadamente defraudadas cuando la compañía de seguros demandada se negó sin fundamentos a reconocer el mismo siniestro de Incapacidad Total y Permanente bajo la Póliza de Vida Grupo Deudor No. VGDB - 0110043 y se opuso a pagar el respectivo valor asegurado.

En ese sentido, no puede permitírsele a BBVA SEGUROS que actúe contra su propio acto y que niegue el pago de un siniestro que ya había reconocido, en claro perjuicio de mi representada. Es por esto que debe ordenársele a la aseguradora accionada que se comporte de forma coherente y, en cumplimiento de la máxima de buena fe, proceda con el pago del siniestro de Incapacidad Total y Permanente bajo la Póliza de Vida Grupo

---

<sup>3</sup> Tanto la definición como aplicación de la Teoría de los Actos Propios, en este mismo sentido, ha sido objeto igualmente de amplia jurisprudencia de la Corte Suprema de Justicia y su Sala de Casación Civil. Para este efecto, conviene resaltar la sentencia SC10895-2015 de dicha corporación.

Deudor No. VGDB - 0110043, a favor, en primer lugar, del BANCO BBVA y en segundo, de la señora DIANA LUCÍA HIGUERA CADENA, por cuanto dicho siniestro ya fue reconocido por BBVA SEGUROS al pagar el valor asegurado de la Póliza de la Tarjeta de Crédito No. 001303925000332953.

Con fundamento en lo expuesto solicito respetuosamente que se declaren prósperas las pretensiones de esta acción y se condene en pleno a la compañía de seguros demandada.

#### **4.4. Reparación integral e intereses de mora**

En este caso, además del pago del valor asegurado, sobre el cual ya se probó su procedencia, resulta necesario reconocer que existen otros rubros a los que BBVA SEGUROS está obligado, como pasa a explicarse.

En primer lugar, se hace evidente que en este caso se causaron **intereses de mora sobre el valor asegurado**, en la medida en que BBVA SEGUROS estaba obligada al pago del mismo desde el 9 de agosto de 2021 y no ha procedido con dicho pago. En efecto, la norma mercantil señala claramente que la compañía de seguros cuenta con un término de un (1) mes para el reconocimiento y pago del siniestro desde que se acredite el derecho de los beneficiarios, en los siguientes términos:

*ARTÍCULO 1080. <PLAZO PARA EL PAGO DE LA INDEMNIZACIÓN E INTERESES MORATORIOS>.*

*El asegurador estará obligado a efectuar el pago del siniestro dentro del mes siguiente a la fecha en que el asegurado o beneficiario acredite, aún extrajudicialmente, su derecho ante el asegurador de acuerdo con el artículo 1077. Vencido este plazo, el asegurador reconocerá y pagará al asegurado o beneficiario, además de la obligación a su cargo*



*y sobre el importe de ella, un interés moratorio igual al certificado como bancario corriente por la Superintendencia Bancaria aumentado en la mitad.*

Sin embargo, en el caso que nos ocupa BBVA SEGUROS recibió la reclamación el 9 de julio de 2021 pero no pagó el valor asegurado dentro del mes siguiente estando obligado a hacerlo. Por esta razón, es claro que se causaron intereses moratorios sobre la totalidad de la suma asegurada desde el 9 de agosto de 2021 y se seguirán causando hasta que dicha aseguradora pague la obligación que tiene frente a los demandantes.

Por otra parte, resulta necesario hacer referencia a los **daños morales** que ha sufrido la parte demandante como consecuencia directa del comportamiento irresponsable e injustificado de la compañía de seguros demandada.

De entrada debe aclararse que el reconocimiento de los daños morales en el plano de la responsabilidad contractual no sólo ha sido avalada por la jurisprudencia nacional<sup>4</sup>, sino que está consagrada en la normatividad misma (por ejemplo, en el artículo 1006 del Código de Comercio). Lo cierto es que la lesión a intereses jurídicos tutelados que deriven en afectaciones al fuero interno, personal e íntimo del acreedor contractual debe conducir a que el juez del contrato, en este caso el Juez Civil del Circuito, imponga al deudor causante de esas afectaciones una condena compensatoria que las repare.

Aterrizando estas consideraciones al caso bajo estudio, se tiene que BBVA SEGUROS sin lugar a dudas ha causado daños inmateriales en el fuero interno de mi representada, daños que deberán ser reconocidos y reparados por quien se constituye como el agente

---

<sup>4</sup> CORTE SUPREMA DE JUSTICIA, Sala de Casación Civil, Sentencias del 8 de mayo de 1990 (M.P. Eduardo García Sarmiento), del 12 de julio de 1994 (M.P. Pedro Lafont Pianetta) y del 18 de octubre de 2005 (M.P. Pedro Octavio Munar), por señalar algunos ejemplos.

dañador y causante de los mismos. Estos daños encuentran distintas conductas como punto de origen, que son:

- (A) Como se ha dejado claro, el fundamento para la negativa de BBVA SEGUROS fue la afirmación según la cual la señora DIANA LUCÍA HIGUERA CADENA fue deshonesta y ocultó información a su contraparte contractual. Este alegato, además de ser totalmente falso, implica prácticamente una injuria contra la señora HIGUERA CADENA, que deshonra su nombre y la acusa injustamente de haberse comportado de manera contraria a la buena fe. Esta acusación constituye una lesión a mi representada, por cuanto le produce sentimientos de tristeza y frustración.
- (B) Igualmente, DIANA HIGUERA en un momento absolutamente doloroso, se ha visto obligada a someterse a trámites burocráticos, corporativos y judiciales, para que se pague una suma que justa y legalmente le permitiría liberarse de un crédito que debía estar respaldado por una compañía de seguros supuestamente seria.
- (C) Por otro lado, es claro que con su comportamiento BBVA SEGUROS le hace honor a la mala fama que tienen las compañías de este sector en nuestro país. La entidad demandada no presentó ningún reparo ni puso inconveniente alguno al momento de cobrar la prima, pero cuando llegó el momento de honrar sus compromisos contractuales se negó injustificadamente a realizar el pago del valor asegurado que le debe a mi representada. Lo cierto es que las aseguradoras tienden a invocar con mucho énfasis el principio de buena fe pero pocas lo aplican. La demandada destinará recursos significativos en buscar mecanismos y disposiciones que le permitan eludir su responsabilidad, por ejemplo, estudiando con detenimiento la historia clínica de la asegurada, que

debió ser estudiada no ahora sino al inicio de la relación contractual. Se contravienen con este tipo de prácticas las normas de protección del consumidor financiero consagradas en la Ley 1328 de 2009 y la Ley 1480 de 2011, así como en la Circular Básica Jurídica expedida por la Superintendencia Financiera de Colombia.

- (D) Además, BBVA SEGUROS defraudó la confianza y las expectativas legítimas de mi cliente, primero, al haber comunicado que aceptaba el reclamo por medio de correos electrónicos y que iba a proceder con los pagos, para después retractarse injustificadamente, y segundo, al haber procedido con sólo el pago de su obligación de baja cuantía pero negándose a responder por la de alta cuantía, lo cual es completamente contrario al principio de buena fe.
- (E) Finalmente y por si fuera poco, la aseguradora siguió cobrando la prima de la Póliza de Vida Grupo Deudor No. VGDB - 0110043 a pesar de haber negado el pago del amparo correspondiente.

Por lo anterior, se hace procedente esta solicitud de reconocimiento de daños morales por cuanto las actitudes y comportamientos de la compañía de seguro demandada han implicado agravios serios para mi poderdante, que se ha visto forzada a acudir ante la jurisdicción para hacer valer sus derechos, a pesar de que era totalmente evitable si la aseguradora hubiera cumplido sus obligaciones contractuales desde el 9 de agosto de 2021. Los daños morales, como se expuso en el acápite de pretensiones, se tasan en esta oportunidad en una suma equivalente a diez salarios mínimos legales mensuales vigentes (10 SMLMV).

Finalmente, además de la compensación monetaria de los daños morales sufridos, se hace claro que deberán pagarse los **intereses moratorios sobre esos perjuicios** desde la

constitución en mora de BBVA SEGUROS como deudora de la demandante. Y dicha constitución en mora, de acuerdo con el artículo 1608 del Código Civil y el artículo 94 del Código General del Proceso se entenderá configurada desde el auto admisorio de la demanda, teniendo en cuenta que dicha decisión “*produce el efecto del requerimiento judicial para constituir en mora al deudor*”.

#### **4.5. No hay prescripción de la acción de mi mandante**

En el caso bajo estudio, como lo reconocerá el Despacho, no se ha configurado la prescripción de las acciones derivadas del contrato de seguro, de acuerdo con el artículo 1081 del Código de Comercio, en la medida en que no han pasado más de dos (2) años desde que se conocieron los hechos que dan base a la presente acción ni desde la interrupción de la prescripción por vía de la reclamación directa.

### **V. CUANTÍA**

Declaro bajo la gravedad del juramento, que se entiende prestado con la presentación de esta demanda, que la misma corresponde a una **MAYOR CUANTÍA** y que el valor de las pretensiones formuladas por la parte que represento supera el valor de los ciento cincuenta salarios mínimos mensuales legales vigentes (150 SMMLV).

### **VI. JURAMENTO ESTIMATORIO**

En cumplimiento del artículo 206 del Código General del Proceso, me permito formular el presente **juramento estimatorio** con relación al valor de las pretensiones de la presente demanda en los siguientes términos:

- 5.1. Valor asegurado de la Póliza de Vida Grupo Deudor No. VGDB - 0110043: Saldo insoluto del Crédito Hipotecario No. 0013-0744-46-9601148270 al momento de la configuración del siniestro (8 de julio de 2021), que deberá ser certificado por el BANCO BBVA.
- 5.2. Cuotas del crédito causadas y/o pagadas con posterioridad a la fecha de siniestro: Que deberán ser certificadas por el BANCO BBVA.
- 5.3. Intereses moratorios: Los intereses de mora sobre los valores adeudados por BBVA SEGUROS con ocasión del siniestro de muerte a la luz de la Póliza de Vida Grupo Deudor No. VGDB - 0110043, contabilizados desde el 9 de agosto de 2021.
- 5.4. Daños morales: Diez salarios mínimos legales mensuales vigentes (10 SMLMV) que globalmente y para la fecha de presentación de esta demanda corresponden a **once millones seiscientos mil pesos colombianos (COP \$11.600.000).**

A lo anterior, como ya se señaló expresamente, deberán sumársele los intereses moratorios que se causen desde el momento de la constitución en mora para cada obligación y la fecha efectiva en que se realice el pago correspondiente.

## VII. MEDIDAS CAUTELARES

Con fundamento en lo expuesto en el artículo 590 del Código General del Proceso, y con el objetivo de lograr el pago efectivo de los valores adeudados a mi mandante con ocasión de los incumplimientos contractuales y legales por parte de BBVA SEGUROS, me permito solicitar el decreto y práctica de la siguiente medida cautelar:

- **Inscripción de la presente demanda** en el registro mercantil de BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A., expedido por la Cámara de Comercio de Bogotá.

## VIII. PRUEBAS

### Documentales

- 8.1. Copia de la cédula de ciudadanía de la señora DIANA LUCÍA HIGUERA CADENA.
- 8.2. Carátula de la Póliza de Vida Grupo Deudor No. VGDB - 0110043.
- 8.3. Condiciones de Seguro de la Póliza de Vida Grupo Deudor No. VGDB - 0110043.
- 8.4. Declaración de Asegurabilidad de la señora DIANA LUCÍA HIGUERA CADENA.



- 8.5. Dictamen de Pérdida de Capacidad Laboral y Ocupacional de la señora DIANA HIGUERA expedido por la Junta Nacional de Calificación de Invalidez.
- 8.6. Reclamación del 9 de julio de 2021 presentada ante BBVA SEGUROS por dirección de correo electrónico.
- 8.7. Correo electrónico del 13 de julio de 2021 de respuesta de BBVA SEGUROS diciendo que el trámite había sido aprobado y se procedería con el pago.
- 8.8. Carta de objeción del 30 de julio de 2021 remitida por BBVA SEGUROS.
- 8.9. Prueba de pago de la Póliza de la Tarjeta de Crédito No. 001303925000332953.
- 8.10. Reconsideración presentada el 2 de marzo de 2022 por parte del antiguo abogado de mi representada (se presentó esa fecha a pesar de que el documento tiene por fecha el 14 de diciembre de 2021).
- 8.11. Correo electrónico del 15 de marzo de 2022 de respuesta de BBVA SEGUROS diciendo que el trámite había sido aprobado y se procedería con el pago.
- 8.12. Carta de objeción del 15 de marzo de 2022 remitida por BBVA SEGUROS, en el mismo correo en donde decían que el trámite había sido aprobado.

- 8.13. Carta de objeción del 14 de octubre de 2022 remitida por BBVA SEGUROS, en el mismo correo en donde decían que el trámite había sido aprobado.
- 8.14. Certificación del 6 de diciembre de 2022 en donde consta que la Póliza de Vida Grupo Deudor No. VGDB - 0110043 sigue vigente.
- 8.15. Último extracto del Crédito Hipotecario No. 0013-0744-46-9601148270.

#### Interrogatorio de parte

- 8.16. Solicito respetuosamente que se fije fecha y hora para recibir la declaración del señor **HERNÁN FELIPE GUZMÁN ALDANA**, como representante legal de BBVA SEGUROS, o a quien haga sus veces, a efectos de que absuelva el interrogatorio que, vía oral o escrita, me permitiré formularle, en relación con los hechos, pretensiones y excepciones materia del proceso.

#### Declaración de parte

- 8.17. Pido respetuosamente que se fije fecha y hora para recibir la declaración de la señora **DIANA LUCÍA HIGUERA CADENA**, a efectos de que presente su versión en relación con los hechos, pretensiones y excepciones materia del proceso, de acuerdo con el cuestionario que me permitiré formularle en audiencia.
- 8.18. Solicito respetuosamente que se fije fecha y hora para recibir la declaración del señor **ALEXANDER NOVA OSORIO**, identificado con cédula de ciudadanía número 79.646.866, en su calidad de esposo de mi mandante, a efectos de que presente su versión de los hechos en relación a los daños



morales causados por las negativas de pago por parte de la aseguradora a la señora DIANA LUCÍA HIGUERA CADENA.

## **IX. ANEXOS**


- 9.1. Poder especial debidamente otorgado por la señora DIANA LUCÍA HIGUERA CADENA a esta apoderada.
- 9.2. Cédula de ciudadanía de esta apoderada.
- 9.3. Tarjeta profesional de esta apoderada.
- 9.4. Certificado de existencia y representación legal de BBVA SEGUROS.
- 9.5. Certificado de existencia y representación legal de BANCO BBVA.
- 9.6. Documentos aportados como prueba (punto anterior).

## **X. NOTIFICACIONES**

- 10.1. Mi representada y yo podremos ser notificadas judicialmente en la Avenida Calle 26 No. 19B – 95, Oficina 1610, de la ciudad de Bogotá D.C., en los correos electrónicos [laura@simetria-legal.com](mailto:laura@simetria-legal.com) y [contacto@simetria-legal.com](mailto:contacto@simetria-legal.com), y en el celular (57) 311-2295028.
- 10.2. Por su parte, BBVA SEGUROS, podrá ser notificada en la Carrera 7 No. 71 - 52, Torre A, Piso 12, de la ciudad de Bogotá D.C. y en el correo electrónico [defensoriaseguros.co@bbvaseguros.co](mailto:defensoriaseguros.co@bbvaseguros.co).

De forma respetuosa, solicito a esta Delegatura que se le dé trámite a la presente acción de responsabilidad civil contractual.

Atentamente,



**LAURA ROBLEDO VALLEJO**

CC. 1.019.037.661

TP. 230.450 del C.S. de la J.



RECLAMAMOS  
TU SEGURO



Señores

**JUECES CIVILES DEL CIRCUITO DE BOGOTÁ D.C.  
CENTROS DE CONCILIACIÓN  
SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA  
Delegatura para Funciones Jurisdiccionales  
E. S. D.**

<u>Documento:</u>	Poder
<u>Referencia:</u>	Acción de protección al consumidor financiero / Acción de responsabilidad civil contractual / Acción de tutela
<u>Demandante:</u>	DIANA LUCÍA HIGUERA CADENA
<u>Demandado:</u>	BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A.

**DIANA LUCÍA HIGUERA CADENA**, mayor de edad, con domicilio en la ciudad de Bogotá D.C., con cédula número 52.108.282, obrando en nombre propio, por el presente documento confiero poder especial, amplio y suficiente a **JOAQUÍN ANTONIO GARZÓN VARGAS**, mayor de edad, identificado con cédula de ciudadanía número 1.016.011.881, abogado en ejercicio, portador de la tarjeta profesional número 253.809 del Consejo Superior de la Judicatura, y a **LAURA ROBLEDO VALLEJO**, mayor de edad, identificada con cédula de ciudadanía número 1.019.037.661, abogada en ejercicio, portadora de la tarjeta profesional número 230.450 del Consejo Superior de la Judicatura, para que me representen extrajudicial y judicialmente en el proceso de reclamación de la Póliza No. VGDB 0110043 y ejerzan todos los actos que correspondan para la defensa de mis intereses.

[www.ReclamamosTuSeguro.com](http://www.ReclamamosTuSeguro.com)

+57 3163087487

Bogotá D.C., Colombia






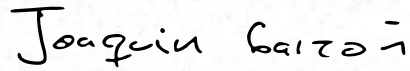
Como consta en el Registro Nacional de Abogados mis apoderados tienen registradas respectivamente las direcciones de correo electrónico [joaquin@simetria-legal.com](mailto:joaquin@simetria-legal.com) y [laura@simetria-legal.com](mailto:laura@simetria-legal.com) y, conjuntamente, pueden ser notificados en la siguiente dirección [contacto@reclamamostuseguro.com](mailto:contacto@reclamamostuseguro.com).


Mis apoderados quedan ampliamente facultados para notificarse, presentar la demanda, pedir pruebas, presentar recursos, sustituir y reasumir el presente poder, transigir, conciliar, desistir, renunciar y, en general, para ejercer todas aquellas actividades que requiera para el cabal cumplimiento del encargo.

Respetuosamente,

Aceptamos,

  
**DIANA LUCÍA HIGUERA CADENA**  
CC. 80.134.481

  
**JOAQUÍN GARZÓN VARGAS**  
CC. 1.016.011.881  
TP. 253.809 del C. S. de la J.

  
**LAURA ROBLEDO VALLEJO**  
CC. 1.019.037.661  
TP. 230.450 del C. S. de la J.





## NOTARÍA 34 DEL CÍRCULO DE BOGOTÁ

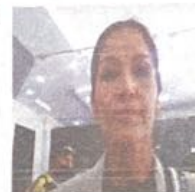
### DILIGENCIA DE PRESENTACIÓN PERSONAL, RECONOCIMIENTO DE TEXTO Y FIRMA

Bogotá D.C. 2023-02-07 10:25:30

Ante la Notaria 34 del Círculo de Bogotá D.C. compareció:  
HIGUERA CADENA DIANA LUCIA Identificado(a) con C.C. 52108282



g8xni



Manifestó que el contenido de este documento es cierto, y que la firma que lo autoriza es puesta por él.  
Ingrese a [www.notariaenlinea.com](http://www.notariaenlinea.com) para verificar este documento. PODER ESPECIAL

*Diana Higuera*  
FIRMA

*[Handwritten signature of Elsa Piedad Ramirez Castro]*



**ELSA PIEDAD RAMIREZ CASTRO**  
NOTARIA 34 DEL CIRCULO DE BOGOTÁ  
EN PROPIEDAD POR CONCURSO DE MÉRITOS



**REPÚBLICA DE COLOMBIA**  
**IDENTIFICACION PERSONAL**  
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **52.108.282**

**HIGUERA CADENA**

APELLIDOS

**DIANA LUCIA**

NOMBRES

*Diana Higuera*

FIRMA







INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 14-FEB-1974

BOGOTA D.C  
(CUNDINAMARCA)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.62

ESTATURA

O+

G.S. RH

F

SEXO

07-MAY-1992 BOGOTA D.C

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

*Carlos Ariel Sánchez Torres*  
REGISTRADOR NACIONAL  
CARLOS ARIEL SANCHEZ TORRES



A-1500150-00209999-F-0052108282-20100121

0020187388A 1

1520575832



**DIANA LUCIA HIGUERA CADENA**  
CRA 16 No 102 - 21 APTO.502  
BOGOTA DISTRITO CAPITAL

## Seguro de Vida Hipotecario

El **BANCO BBVA COLOMBIA** en adelante **BBVA COLOMBIA**, en cumplimiento de lo dispuesto en el Decreto 2555 de 2010 y la Circular Básica Jurídica de la Superintendencia Financiera de Colombia, se permite emitir el presente documento con el resumen de las principales condiciones de la Póliza Colectiva de Seguro de Vida No. 052842000127 expedida por BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A. Por lo anterior, el documento no constituye una póliza, promesa o contrato de seguro o de otro beneficio, ni sustituye o modifica en modo alguno la misma. Las condiciones generales y particulares de la póliza podrán ser consultadas en la página web [www.bbva.com.co](http://www.bbva.com.co).

Condiciones del seguro de vida asociados a créditos hipotecarios y leasing habitacional

### Objeto del Seguro:

Seguro de Vida Grupo Deudores ampara a las personas naturales que sean Deudores de BBVA COLOMBIA, de créditos hipotecarios y locatarios de leasing habitacional con quienes BBVA COLOMBIA ha celebrado o celebre este tipo de contratos y adquieran este seguro.

### Aseguradora:

BBVA Seguros de Vida Colombia

### Tomador:

Banco BBVA Colombia S.A.

### Grupo Asegurado:

Es el constituido por un conjunto de personas naturales deudores que adquieren créditos con garantía hipotecaria o locatarios con quienes BBVA COLOMBIA ha celebrado o celebre un contrato de leasing habitacional.

### Beneficiario:

BBVA COLOMBIA. En casos de titularización de cartera se dejará como beneficiario a la Titularizadora Colombiana S.A.

### Vigencia de la Póliza:

La vigencia de la póliza inicia el 1 de enero de 2019 desde las 00:00 hasta el 31 de diciembre de 2019 a las 24:00, renovable hasta el 31 de diciembre de las 24:00 de 2020.

### Valor Asegurado:

Será el valor insoluto de la deuda a la fecha de ocurrencia del siniestro, el cual será a la fecha de la correspondiente calificación para el amparo de Incapacidad Total y Permanente, y a la fecha del fallecimiento para el amparo de muerte.

### AMPAROS BÁSICOS

Muerte: Cubre a los miembros del grupo asegurado contra el riesgo de muerte por cualquier causa, incluyendo el suicidio y homicidio desde el primer día de vigencia hasta por la suma asegurada contratada para este amparo.

### AMPAROS Y COBERTURAS ADICIONALES

Incapacidad Total y Permanente: Para los efectos exclusivos de este amparo, se entiende como incapacidad total y permanente, aquella incapacidad sufrida por el asegurado, sufrida por un periodo continuo de ciento veinte (120) días, originada por cualquier causa, sin ningún tipo de exclusiones,



salvedades o limitaciones, que le genere al asegurado una pérdida de capacidad laboral igual o superior al 50%, sea cual fuere su régimen o naturaleza, y que se encuentre determinada, sin limitarse por cualquiera de las siguientes entidades: la ARL, la EPS, la AFP del Asegurado, las compañías de seguros que otorgan el seguro previsional de invalidez o sobrevivencia, la Junta Regional o Nacional de Calificación de Invalidez, la Junta Médica Laboral Militar o de Policía, el Tribunal Médico de Revisión Militar y de Policía o por parte de organismos debidamente facultados por la Ley que califiquen regímenes especiales. La fecha de ocurrencia del siniestro en los eventos de incapacidad total y permanente será la fecha de la correspondiente calificación.

## Exclusiones Generales

El amparo básico y los adicionales no contemplan exclusiones.

No obstante, se aclara que para la cobertura de Incapacidad Total y Permanente no perderá aplicabilidad lo contenido en los artículos 1054 y 1055 del Código de Comercio Colombiano.

## Deducibles

No se contemplan deducibles para las indemnizaciones por seguro de vida

**Proceso de Reclamación:** La solicitud se debe enviar al buzón de atención [clientes@bbvaseguros.com.co](mailto:clientes@bbvaseguros.com.co) donde se debe realizar la radicación de la solicitud junto con los documentos que acrediten el siniestro.

## Documentos Requeridos para la Atención de la Reclamación:

En el siguiente cuadro se relacionan los documentos a adjuntar según el amparo afectado:

Documentos Requeridos	Muerte Básico	Incapacidad Total y Permanente
Registro Civil de Defunción	X	
Carta de Reclamación del Seguro	X	X
Certificado de Incapacidad expedido por un órgano competente (EPS, ARL, Junta Regional de Calificación de Invalidez, etc)		X

**Límites de permanencia:** La cobertura de muerte se mantendrá vigente mientras subsista la deuda del asegurado con el tomador. La cobertura en incapacidad total y permanente se mantendrá hasta que el titular del seguro cumpla 70 años y 364 días.

**Terminación del Seguro:** La presente póliza termina por las siguientes causas: (i) por falta de pago de la prima, (ii) cuando el tomador solicite por escrito la terminación del seguro, (iii) para los amparos individualmente considerados, cuando la aseguradora pague la indemnización por muerte o por el amparo de incapacidad total y permanente, (iv) cuando la obligación se extinga íntegramente y en los demás casos estipulados en las disposiciones legales o contractuales.

**Pago de primas:** El recaudo de las primas se realizará a la par de la cuota de los créditos hipotecarios y/o cánones de leasing habitacional, valores que serán informados en el extracto mensual de las obligaciones.

**Costo de Recaudo:** BBVA COLOMBIA cobra a la compañía de Seguros un valor de recaudo de \$11.000,00 + IVA.

En cualquier caso el deudor aseguradora podrá contratar con otra aseguradora siempre que las condiciones del seguro sean, cuando menos, iguales a aquellas plasmadas en el pliego de condiciones de la licitación.

Cordial Saludo

**BBVA Colombia S.A.**



## **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:

Hipotecario:

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

ITP: Dictamen de calificación.

ITT: Copia de cada una de las incapacidades temporales superiores a 15 días

Leasing Habitacional:

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

ITP: 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.

**ANEXO DE INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE**

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:

**1. AMPAROS**

**1.1 INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE**

SI DURANTE LA VIGENCIA DE LA PÓLIZA A LA CUAL ACCEDE Y ANTES DE CUMPLIR EL ASEGURADO LA EDAD DEFINIDA EN LAS CONDICIONES GENERALES Y PARTICULARES DE LA PÓLIZA, SI COMO ASEGURADO SUFRE UNA INCAPACIDAD QUE IMPIDA DE EN FORMA TOTAL Y PERMANENTE REALIZAR CUALQUIER TIPO DE ACTIVIDAD U OCUPACIÓN SIEMPRE QUE NO HAYA SIDO PROVOCADA POR EL ASEGURADO LA COMPAÑÍA PAGARÁ EL 100% DEL VALOR ASEGURADO.

SÓLO SE CONSIDERARÁ COMO INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE PARA EFECTOS DE ESTE SEGURO, CON INDEPENDENCIA DE SI PERTENECE O NO A UN RÉGIMEN ESPECIAL DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ, CUANDO EXISTA UNA CALIFICACIÓN DE PÉRDIDA DE CAPACIDAD LABORAL, EN FIRME, REALIZADA POR LA EPS, LA ARL O LA AFP A LA CUAL SE ENCUENTRE AFILIADO O POR LA JUNTA REGIONAL O NACIONAL DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ, SIEMPRE QUE LA MISMA ARROJE UNA PÉRDIDA DE CAPACIDAD LABORAL IGUAL O SUPERIOR AL 50%.

LA FECHA DEL SINIESTRO SERÁ LA FECHA DE EMISIÓN DE LA CORRESPONDIENTE CALIFICACIÓN.

**2. CONVERTIBILIDAD**

El derecho de conversión previsto en la póliza no es aplicable a este anexo.

## 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.

### CLÁUSULA PARTICULAR PARA TODOS LOS AMPAROS – EDADES DE INGRESO Y PERMANENCIA

Aplica para el amparo básico:

- Edad mínima de ingreso: 18 años
- Edad máxima de ingreso: 74 años más 364 días.
- Permanencia: Hasta el fin del crédito.

Aplica para el anexo de incapacidad total y permanente:

- Edad mínima de ingreso: 18 años
- Edad máxima de ingreso: 69 años más 364 días.
- Permanencia: 71 años más 364 días.



## Solicitud/ Certificado Individual Seguro de Vida Grupo Deudores Póliza No. 0110043

Amparos: Vida, Incapacidad Total y Permanente, Desmembración o Inutilización

Fecha contabilización del crédito		Oficina		Ciudad	
Año	Mes	Día			
Tomador / beneficiario			NIT		
BBVA COLOMBIA S.A.			860.003.020		
Vigencia desde			Vigencia hasta		
Año	Mes	Día	Fin del período de vigencia		
Nombres y Apellidos			Identificación		Edad
Viana Lucia Higuito Lopez			613613		43
Dirección			Teléfono		Ciudad
Carrera 64 No 126-35			613613		Bogotá
Fecha de nacimiento			Sexo		Ocupación/profesión
1974 07 14			F		Empleada
Tasa			Extra Prima		Anexo Itp
%			%		No
Prima Mensual			Periodicidad		Vr. Prima Total
\$					

Nombre e identificación	Parentesco	% participación
BENEFICIARIOS		

TODAS LAS PREGUNTAS DEBEN SER CONTESTADAS A MANO POR EL ASEGURADO EN FORMA CLARA SIN USAR RAYAS NI COMILLAS

Esposa	1.62	tn	Peso	47	Fuente	Y	Cuántos cigarrillos diarios?	
Deportes que practica								
¿HA SIDO SOMETIDO A ALGUNA INTERVENCIÓN QUIRÚRGICA?								
¿SUFRE ALGUNA INCAPACIDAD FÍSICA O MENTAL?								
¿HA SIDO SOMETIDO A TRATAMIENTO ANTIALCOHÓLICO O POR DROGADICCIÓN?								
¿HA SUFRIDO O SUFRE ALGUNA ENFERMEDAD PROFESIONAL?								
¿HA SUFRIDO O SUFRE DE ALGUNA ENFERMEDAD O PROBLEMA DE SALUD DE LOS SIGUIENTES APARATOS, SISTEMAS U ÓRGANOS?								
TRASTORNOS MENTALES O PSIQUIÁTRICOS								
PARÁLISIS, EPILEPSIA, VÉRTIGOS, TEMBLOR, DOLOR DE CABEZA FRECUENTES O ENFERMEDADES DEL SISTEMA NERVIOSO								
Bocio, DIABETES O ENFERMEDADES DEL SISTEMA ENDOCRINO								
REUMATISMO, ARTRITIS, GOTÁ O ENFERMEDADES DE LOS HUESOS, MÚSCULOS O COLUMNA								
ENFERMEDADES DEL BAZO, ANEMIAS, INFLAMACIÓN DE GANGLIOS LINFÁTICOS O ENFERMEDADES DEL SISTEMA HEMOLINFÁTICO O ENFERMEDADES INMUNOLÓGICAS								
DOLOR EN EL PECHO, TENSION ARTERIAL ALTA, INFARTO O CUALQUIER ENFERMEDAD DEL CORAZÓN								
ENFERMEDADES RENALES-CÁLCULOS-PROSTATA-TESTÍCULOS								
ASMA, TOS CRÓNICA, TUBERCULOSIS O CUALQUIER ENFERMEDAD DE LOS PULMONES O DEL SISTEMA RESPIRATORIO								
ÚLCERA DEL ESTÓMAGO O DUODENO, ENFERMEDADES DEL RECTO, ESÓFAGO, VESÍCULA, HIGADO, DIARREAS FRECUENTES O ENFERMEDADES DEL SISTEMA DIGESTIVO								
ENFERMEDADES EN LOS OJOS, OÍDOS, NARIZ, GARGANTA, RONQUERA O PROBLEMAS DE ÓRGANOS DE LOS SENTIDOS								
CÁNCER O TUMORES DE CUALQUIER CLASE								
SI ES MUJER, ¿HA TENIDO ENFERMEDADES O TUMORES EN SENO, MATRIZ, OVARIOS?								
¿HA SIDO SOMETIDO EN ALGUNA OCASIÓN O LE HAN SUGERIDO LA PRÁCTICA DE EXAMEN PARA DIAGNÓSTICO DEL SIDA? CASO POSITIVO INDIQUE EL RESULTADO.								
¿SUFRE O HA SUFRIDO CUALQUIER PROBLEMA DE SALUD NO CONTEMPLADO ANTERIORMENTE?								

SE CONTESTÓ AFIRMATIVAMENTE CUALQUIERA DE LAS ANTERIORES PREGUNTAS, DETALLE LA ENFERMEDAD Y FECHAS DE OCURRENCIA

NO FIRME ESTA SOLICITUD SIN LEER ESTE TEXTO

El cliente se obliga a suministrar información veraz y verificable, actualizar la información personal, comercial y financiera, por lo menos una vez al año o cada vez que así lo solicite BBVA Seguros de Vida Colombia S.A., entregando los soportes y documentos correspondientes.

Declaro que mis recursos, no provienen de actividad ilícita alguna contemplada en la legislación Penal Colombiana Vigente; cualquier inconsistencia en la información consignada en esta solicitud, exime a la compañía de toda responsabilidad. Expresamente declaro que todas las respuestas aquí son exactas, completas y verdicas y acepto que cualquier omisión, inexactitud o reticencia de las mismas, sean tratadas de acuerdo con el artículo 1058 del código de comercio.

Artículo 1058 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". Persona jurídica Gran Contribuyente según Res. 7714 16/12/1996. Retenedores de ICA e IVA. No practicar retención en la fuente según el artículo 21 del Decreto Reglamentario 2126 de 1983.

Se informa que es facultativo que responda preguntas sobre datos sensibles (salud, sexo, religión, entre otros) o sobre menores de edad. Sus derechos son los previstos en la Constitución y las leyes 1256 de 2008 y 1581 de 2012.

En desarrollo al artículo 34 ley 23 de 1981, autorizo a cualquier médico, hospital, clínica, compañía de seguros u otra institución para suministrar a los beneficiarios o a BBVA Seguros de Vida Colombia S.A. Toda información que posea sobre mi salud y/o episódios o historias clínicas con posterioridad a la ocurrencia de alguno de los riesgos amparados. La presente solicitud formará parte del contrato de seguro que aquí se solicita, si éste llegare a celebrarse.

**CLÁUSULA DE BENEFICIARIO ONEROSO (ENCOSOS):** Se designa como beneficiario principal del valor de la indemnización del presente seguro de vida como de los demás amparos contratados a: BBVA COLOMBIA S.A., con el único y exclusivo fin de garantizarle el pago de una deuda a su cargo. En consecuencia, y de conformidad con el artículo 1446 del Código de Comercio, mientras subsista la deuda anterior con este beneficiario, la póliza no podrá ser revocada o modificada sin el consentimiento escrito del beneficiario principal y autorización del mismo. Si se llega a causar el derecho de indemnización pactado en el presente seguro, cuando la deuda a cargo del asegurado, a favor del beneficiario anteriormente designado se hubiere extinguido o disminuido por cualquier causa, será beneficiario sustituto por el saldo del seguro, LOS DESIGNADOS POR EL ASEGURADO O EN SU DEFECTO LOS DE LEY. La presente póliza permite ser cedida o endosada en caso de titularización de cartera.

Corriente, de Ahorros, Tarjeta de Crédito y/o Extracto del Crédito No. \_\_\_\_\_ o a cualquier otro depósito de dinero que tenga en dicho Banco, el valor de la prima de acuerdo a la periodicidad de pago elegida.

*Diana Higuera*  
FIRMA DEL SOLICITANTE

El contenido con las condiciones generales de su póliza están a su disposición, a través de las páginas: [www.bbvasseguros.com.co](http://www.bbvasseguros.com.co) y [www.bbva.com.co](http://www.bbva.com.co)

CERTIFICO QUE RECIBI LA INFORMACIÓN RELATIVA AL PRODUCTO DE FORMA CLARA Y COMPLETA, QUE DILIGENCIA LIBREMENTE LA INFORMACIÓN CONTENIDA EN ESTA SOLICITUD Y SUSCRIBO EL PRESENTE DOCUMENTO COMO CONSTANCIA DE ACEPTACIÓN DEL PRESENTE SEGURO.

Como constancia se aprueba y firma en la ciudad de Bogotá el 16 de 06 de 2017

*Diana Higuera*  
FIRMA DEL SOLICITANTE

*[Firma Autorizada]*  
FIRMA AUTORIZADA  
BBVA SEGUROS DE VIDA S.A.  
NIT. 800.226.098-4



# JUNTA NACIONAL DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ

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

### 1. Información general del dictamen

**Fecha de dictamen:** 08/07/2021

**Motivo de calificación:** PCL (Dec 1507 /2014)

**Nº Dictamen:** 52108282 - 12051

**Tipo de calificación:**

**Instancia actual:** Segunda Instancia

**Primera oportunidad:** COLPENSIONES

**Primera instancia:** Junta Regional de Bogotá

**Tipo solicitante:** AFP

**Nombre solicitante:** COLPENSIONES

**Identificación:** NIT 900336004

**Teléfono:** 2170100 ext 4617

**Ciudad:** Bogotá, D.C. - Cundinamarca

**Dirección:** Cl 73 No. 11 12

**Correo electrónico:** juntascorpensiones@asaludltda.com.co

### 2. Información general de la entidad calificadora

**Nombre:** Junta Nacional de Calificación de Invalidez - Sala 2

**Identificación:** 830.026.324-5

**Dirección:** Diagonal 36 bis # 20 - 74

**Teléfono:** 7440737

**Correo electrónico:**

**Ciudad:** Bogotá, D.C. - Cundinamarca

### 3. Datos generales de la persona calificada

**Nombres y apellidos:** DIANA LUCIA HIGUERA CADENA

**Identificación:** CC - 52108282 - BOGOTA

**Dirección:** CARRERA 16 No 102-21. APTO 502. EDIFICIO GRATTO

**Ciudad:** Bogotá, D.C. - Bogotá, d.c.

**Teléfonos:** - 3136864965

**Fecha nacimiento:** 14/02/1974

**Lugar:** Bogotá, D.C. - Bogotá, d.c.

**Edad:** 47 año(s) 4 mes(es)

**Genero:** Femenino

**Etapas del ciclo vital:** Población en edad económicamente activa

**Estado civil:** Casado

**Escolaridad:** No definida

**Correo electrónico:** higeradiana@hotmail.com

**Tipo usuario SGSS:**

**EPS:** ALIANSALUD

**AFP:** COLPENSIONES

**ARL:** SURA ARL

**Compañía de seguros:**

### 4. Antecedentes laborales del calificado

**Tipo vinculación:** Dependiente

**Trabajo/Empleo:**

**Ocupación:**

**Código CIUO:**

**Actividad económica:**

**Empresa:** Creatum Accesorios SA

**Identificación:** NIT -

**Dirección:** CALLE 78D SUR NO 47G-16

**Ciudad:** Sabaneta - Antioquia

**Teléfono:** 4482299 EXT 314

**Fecha ingreso:**

**Antigüedad:** 23 Años

**Descripción de los cargos desempeñados y duración:**

ASESORA COMERCIAL BOGOTA, INCAACITADA DESDE 2018

### 5. Relación de documentos y examen físico (Descripción)

#### Relación de documentos

**Entidad calificadora:** Junta Nacional de Calificación de Invalidez - Sala 2

**Calificado:** DIANA LUCIA HIGUERA CADENA

**Dictamen:** 52108282 - 12051

Página 1 de 33



- Fotocopia simple del documento de identidad de la persona objeto de dictamen o en su defecto el número correspondiente.
- Copia completa de la historia clínica de las diferentes instituciones prestadoras de Servicios de Salud, incluyendo la historia clínica ocupacional, Entidades Promotoras de Salud, Medicina Prepagada o Médicos Generales o Especialistas que lo hayan atendido, que incluya la información antes, durante y después del acto médico, parte de la información por ejemplo debe ser la versión de los hechos por parte del usuario al momento de recibir la atención derivada del evento. En caso de muerte la historia clínica o epicrisis de acuerdo con cada caso. Si las instituciones prestadoras de servicios de salud NO hubiesen tenido la historia clínica, o la misma NO esté completa, deberá reposar en el expediente certificado o constancia de este hecho, caso en el cual, la entidad de seguridad social debió informar esta anomalía a los entes territoriales de salud, para la investigación e imposición de sanciones el que hubiese lugar.

## Información clínica y conceptos

### Resumen del caso:

#### Calificación en primera oportunidad:

COLPENSIONES mediante dictamen N° DML 2266 de 2020 de fecha 13/03/2020 le calificó Pérdida de Capacidad Laboral (PCL) de 26.1%, para los diagnósticos: Trastorno de disco lumbar y otros, con radiculopatía de origen Común, con fecha de estructuración **21/10/2019 (Valoración medicina laboral Colpensiones)**. La calificación de PCL emitida se desglosa así: Deficiencia: 12.00%; Rol laboral/ocupacional y otras áreas ocupacionales: 14.10%, Las Deficiencias Calificadas fueron: Trastorno de disco lumbar con radiculopatía, Tabla 15.3, Clase 3, CFP o FU 3, CFM1 3 (24.0%).

**La paciente DIANA LUCIA HIGUERA CADENA no estuvo de acuerdo con la calificación de pérdida de capacidad laboral y el caso fue enviado a la Junta Regional de Calificación de Invalidez**

#### Calificación Junta Regional de calificación de Invalidez:

La Junta Regional de Calificación de Invalidez de Bogotá mediante dictamen N° 52108282-265 de fecha 18/01/2021 establece: La calificación de PCL emitida se desglosa así:

DESCRIPCIÓN	% ASIGNADO	CAPÍTULO, NUMERAL, LITERAL, TABLA
Lesión de segmentos móviles de la columna lumbar	26.00%	Cap. 15, Tab. 15.3, CFP 3, CFM1 2, CFM2 4
Lesión de segmentos móviles de columna cervical	8.00%	Cap. 15, Tab. 15.1, CFP 1, CFM2 2
DEFICIENCIAS COMBINADAS	$A+(100-A)B/100$	
<b>Total Deficiencias ponderadas 15.96%</b>		

#### Diagnóstico(s):

1. Cervicalgia
2. Trastorno de disco lumbar y otros, con radiculopatía

**DEFICIENCIAS:** 15.96%  
**ROL LABORAL + ECONÓMICA + EDAD:** 12.50%  
**OTRAS AREAS OCUPACIONALES:** 3%  
**TOTAL:** **31.46%**

**Origen:** Enfermedad común

**Fecha de Estructuración:** 02/12/2020 (Fecha de estructuración valoración de ortopedia aportada por la paciente)

**La Junta Regional de Calificación de Invalidez de Bogotá, fundamenta su dictamen, especialmente, en los siguientes términos:** "Resumen del caso: FUNDAMENTOS DE HECHO: ANTECEDENTES: Paciente calificado por Colpensiones el 13/03/2020 con diagnóstico de trastorno de disco lumbar y otros con radiculopatía. Dictamen enfermedad común con 26.1% PCL y fecha de estructuración 21/10/2019. (...) Análisis y conclusiones: Se trata de paciente de 46 años de edad, diestra, vinculada con Creatum Accesorios SA desde el 21 de agosto de 1997 en el cargo de Asesora comercial de Bogotá. En incapacidad prolongada desde el 21 de mayo de 2018. Paciente con dolor lumbar; crónico con irradiación a miembro inferior derecho, antecedentes de Resonancia magnética de columna lumbar simple y con medio de contraste del 12/06/2018. La vértebra S1 luce transicional. Actitud de escoliosis izquierda rectificación de la lordosis. La altura de las vértebras visualizadas y su morfología son normales. El disco intervertebral L5-S1 tiene disminución en su altura y señal secuencias con información T2, se asocia a zonas de prolongación de los tiempos relajación los platillos; vertebrales adyacentes por edema. Presenta abombamiento predominantemente anterior y pequeña extrusión discal central migrada caudalmente en contacto con el saco

sin aparente compresión radicular. Administración de medio contraste hay realce del edema los platillos vertebrales pero no hay realce disco intervertebral ni otras imágenes que sugieran espondilodiscitis. Los demás discos intervertebrales tienen altura y señal normales. Las articulaciones interfacetarias no presentan anomalía en su morfología u orientación. El canal espinal y los forámenes de conjugación se ven normales. El cono medular es normal, termina en L1. Las raíces espinales tienen apariencia normal. Los tejidos paravertebrales no; presentan alteraciones. Gammagrafía ósea 13/06/2018: Osteocondrosis discovertebral L5-S1 de muy poca intensidad. Realizándole cirugía de columna el 27 de enero de 2019: Descompresión e instrumentación con caja, injertos, tornillos y barras. Con la cirugía mejoró el dolor. Logró volver a caminar. Se encuentran controles por ortopedia con evolución tórpida del dolor, con irradiación del dolor y parestesias en miembro inferior derecho asociado a inestabilidad en la marcha progresiva por lo que ha requerido bastón; en valoración del 21/02/2020: Ortopedia de columna: Enfermedad actual: Desde abril de 2018 presenta dolor en la columna lumbar, presenta hernia discal en L4-L5 y presentó listesis asociada. Presentaba dolor lumbar que se irradiaba a miembro inferior derecho. Le realizaron tres bloqueos en región lumbar (epidurales-foraminal). No presentaba mejoría con las intervenciones. Presentó deterioro en el patrón de marcha. Alteración en el patrón de marcha, hasta perder la marcha (solo realizaba desplazamientos). Manejo en clínica de dolor con múltiples analgésicos. Presentó episodios de ansiedad y depresión. Electromiografía y neuroconducciones de miembros inferiores. Noviembre de 2019: Se evidencian neuroconducciones normales, electromiografía evidencia cambios neuropáticos en músculos inervados por el miotoma L5 derecho, de tipo crónico o residual y de leve expresión. Esto puede sugerir una lesión. Radicular en este nivel. Resonancia magnética de columna lumbosacra: 26 de enero de 2020: Sacralización de L5 descrita y sospecha de vértebra transicional vértebra toracolumbar, TLIF L4-L5 con cajetín intersomáticos, con falla de implante. Aporta valoración virtual por: ortopedia del 28 de octubre de 2020 con persistencia de dolor lumbar crónico con síntomas radiculares, dichos síntomas que son asociados con su síndrome de espalda fallida, con dolor crónico intenso difícil manejo aún con abordaje interdisciplinario con sensación y parestesias en pierna derecha, concluyendo su situación crónica de dolor intenso con limitación funcional. Dr. Wilmer Godoy. Además, presenta dolor cervical crónico, en valoración del 2 de diciembre de 2020. Resonancia magnética de columna cervical de noviembre de 2020 Osteocondrosis de C6-C7 con osteofito marginal con sugerencia de contacto 'radicular. Lumbosacra: Vértebra transicional, artrodesis, no hernia residuales. Análisis y plan: Con base en sus síntomas, su examen físico y estudios considero que el paciente amerita bloqueo de C6-C7 derecho, en caso de no mejoría sería candidata para cx, sin embargo por su patología lumbar y dolor crónico de difícil manejo, su pronóstico en columna cervical sería reservado, para su hemangioma, no hay evidencia de lesión maligna pero se deberá hacerse seguimiento para evaluar el comportamiento. Se procede a calificar la pérdida de capacidad laboral de los diagnósticos soportados con suficiencia en la historia clínica aportada, tratados y con secuelas funcionales establecidas y calificables."

**Motivación de la controversia: La paciente DIANA LUCIA HIGUERA CADENA controvierte el dictamen con base en:** " Objeción por error grave – recurso de APELACIÓN. Interpongo el RECURSO DE APELACIÓN contra el DICTAMEN DE DETERMINACIÓN DE ORIGEN Y/O PÉRDIDA DE CAPACIDAD LABORAL Y OCUPACIONAL proferido en mi caso particular, fechado el pasado dieciocho (18) de enero de 2021, en virtud del cual fui valorada/calificada con el 31.46% de pérdida de mi capacidad laboral, para que sea la Junta Nacional de Calificación de Invalidez, la que tome la decisión final en este trámite administrativo. Las razones por las cuales disiento del dictamen impugnado, el cual objeto por error grave, por ser limitado e incompleto, no integral, no objetivo, que fundamento en el artículo 2.2.5.1.41, del Decreto 1072/15, son las siguientes: Existiendo en poder de la Junta Regional de Calificación un análisis médico integral sobre mi caso, el dictamen proferido no lo informa y por el contrario, omite diagnósticos acordes con el grado de discapacidad real, de acuerdo con los exámenes realizados y analizados. Tampoco se hace por la Junta Regional de Calificación, un análisis objetivo sobre la grave afectación frente al rol laboral que desempeño en mi trabajo actual, y con las dificultades de autosuficiencia económicas por las que atravieso, todas ellas, producto de mi delicado estado de salud, por lo cual se debe realizar por la Junta Nacional, una VALORACIÓN INTEGRAL, OBJETIVA Y SERIA, para que la CALIFICACIÓN que así se realice, tenga dichas condiciones de INTEGRAL, respete y garantice mis derechos Constitucionales Fundamentales de Igualdad, de la Salud, del Trabajo y del Debido Proceso. Según el Concepto N° 0003728 de 06-01-2011, del Ministerio de Protección Social, de conformidad con lo establecido en el Artículo quinto (52) de la Ley 776 N de 2002, "La incapacidad permanente parcial se presenta cuando el afiliado al Sistema General de Riesgos Profesionales, como consecuencia de un accidente de trabajo o de una enfermedad profesional, sufre una disminución parcial, pero definitiva en alguna o algunas de sus facultades para realizar su trabajo habitual, en los porcentajes establecidos en el inciso anterior." No se analizó, menos aún se consideró por la Junta Regional, que mi actual condición de salud, se deteriora día tras día, afectando no solo mi capacidad humana, sino también mi capacidad laboral, doméstica, en todos los aspectos de mi vida de relación: salud física, salud mental, salud laboral, salud conyugal, etc., que además de las dificultades físicas, ya generan graves dificultades económicas. Me encuentro diagnosticada hoy en día, con mi médico tratante, con: SÍNDROME DE ESPALDA FALLIDA POST QUIRÚRGICA, diagnostico No calificado por la Junta Regional: DISCOPATIA LUMBAR Y DISCOPATIA CERVICAL (este último con pronóstico quirúrgico) No calificados por la Junta Regional, acordes con mi condición de deterioro; Condición DEGENERATIVA no relacionada en el dictamen: Daño irreversible en el caso de la cirugía de Columna ocasionado en el daño del nervio L5 derecho de tipo crónico, que causa una inmensa limitación de movilidad y deterioro degenerativo de nueva hernia en la región discal C6-C7, osteocondrosis C6-C7, Roto escoliosis toracolumbar, Osteoporosis; diagnósticos sustentados con exámenes clínicos especializados. Tengo dependencia total de BASTON y faja para movilidad. NO fueron relacionados en los dispositivos de apoyo: Así como los diagnósticos códigos F412 de TRASTORNO MIXTO DE ANSIEDAD y DEPRESIÓN que

NO fueron calificados por la Junta Regional: La cirugía de columna desafortunadamente no mejoró mi condición y aumentó las consecuencias de daño del nervio que me generó una inmensa limitación de movilidad, por un cambio neuropático en músculos inervados por el miotoma L5 derecho de tipo crónico, donde sugiere una lesión radicular en ese nivel. Así como la agudización de mi dolor y aumento degenerativo de mi condición con nueva hernia en la región discal C6-C7, osteocondrosis C6-C7, Roto escoliosis toracolumbar, diagnósticos sustentados con exámenes clínicos especializados. Ahora soy PACIENTE CRÓNICO con manejo multidisciplinario, sin mejora y paliativamente por tratada por MEDICINA DEL DOLOR. Estoy INCAPACITADA de manera PERMANENTE, desde el 21 de mayo del 2018 hasta la fecha, por mi condición de salud sin mejora; con concepto de Rehabilitación DESFAVORABLE desde el 29 de agosto de 2019 el cual obra dentro de los antecedentes. Entré en proceso de calificación con Colpensiones el 20 de septiembre de 2019 para calificación de pérdida laboral con un resultado de 26,1%, con respuesta del dictamen hasta el 13 de marzo de 2020 (6 meses después), el cual apele y manifieste inconformidad según el artículo 142 del decreto 019 de 2012, solicitando la calificación ante la Junta Regional el 30 de marzo de 2020, de la cual obtuve repuesta el pasado 19 de enero de 2021 (9.5 meses después), con un resultado de 31.46%. Mi condición de salud actual, además de deteriorarse cada día más, me ocasiona un difícil manejo FISICO Y MENTAL. Físicamente, así lo entiendo, no hay posibilidad de recuperación, pues el daño del nervio es una condición irreversible que día a día, me produce un enorme malestar físico, como parestesia, sinestesia, pie caído con inmensa dificultad para caminar, la cual requiere de ayuda de bastón y faja permanente. Además de lo anterior, debemos agregar la nueva Hernia que se encontró en los últimos reportes a nivel cervical C6-C7, como aumento degenerativo de mi condición, .osteocondrosis C6-C7, rotoescoliosis toracolumbar, (diagnósticos sustentados con exámenes clínicos especializados los cuales adjunto junto con la Resonancia de columna Cervical del 23 de Nov del 2020), que aumenta mi dolor y me limita más para la realización de actividades de la vida diaria como vestido, baño, peinado, postura de calzado, levantarme de sillas que no tengan apoyo, tender la cama, subir o bajar escaleras, por lo cual, requiero de ayuda y asistencia de mi familia. Toda esta situación la estoy manejando paliativamente con medicación, con Clínica del dolor y algo de fisioterapia, pero sin ninguna evolución (anexo último informe de la Fisioterapeuta del 26 de enero de 2021) y control de ORTOPEDIA del Cirujano de columna Dr. Wilmer Godoy del 27 de enero de 2021). El 27 de enero de 2019, fui operada de la columna vertebral, cirugía en la cual se realizó descompresión y foraminotomía L5-S1 derecha, resección del disco intervertebral, colocación de caja intercorporal con chips de hueso esponjoso y artrodesis posterior con instrumentación transpedicular de L5-S1. Desde esa fecha, he asistido a más de 150 terapias físicas, las cuales fueron suspendidas por los médicos actuales tratantes (Dr. Wilmer Godoy Carrero -Ortopedia y Traumatología de Columna Dra. María Claudia Salcedo - Medicina física y Rehabilitación/ Fisiatría, Dra. Liliana Rosas- Psiquiatría, Dr. Cesar Ceballos-Anestesia y Medicina del dolor) por mi deterioro y agudizamiento del dolor físico y mental, pues de conformidad con lo expresado, estoy muy limitada para moverme: Tengo dependencia total de BASTÓN para movilidad, perdí mucha fuerza; Pararme, agacharme, sentarme, subir escaleras es casi imposible; se me volvió la movilidad una tarea muy incómoda y dolorosa dado el daño presentado en el nervio reportado en la electromiografía del 20 de nov de 2019, donde refiere a cambio neuropático en músculos inervados por el miotoma L5 derecho de tipo crónico, donde sugiere una lesión radicular en ese nivel, causándome parestesia y pie caído; Caminar se me convirtió en una tarea difícil y muy desgastante. Caminar solo puedo hacerlo por poco tiempo 10 min máximo entre parada y parada, muy despacio y con dependencia total de medicación para sobrellevar el día a día: no puedo permanecer más de 20 minutos de pie y tampoco sentada. Adicional a la situación expuesta, el 26 de Enero de 2020, el Ortopedista de columna solicitó Resonancia Magnética, donde se diagnosticó TL1F L4 A L5 con cajetín Inter somático, con falla del implante y pseudoartrosis, Estenosis Degenerativa del neuro foramen derecho en L4-L5 Y Artrosis facetaria lumbar, mayor L4-L4 Y L4-L5; la Gammagrafía reporta una Severa Osteocondrosis, disco vertebral L5 y el 23 de Noviembre de 2020, según expresé, se me encontró una hernia CERVICAL, con pronóstico quirúrgico: osteocondrosis C6-C7, con osteofito marginal posterior que oblitera el receso lateral derecho, hemangioma de apariencia atípica y Osteoporosis diagnosticada con densitometría del 27 del julio de 2019. Hacer una re- intervención quirúrgica tan delicada, posiblemente no cambiaría el panorama de la condición del hoy y sería una total incertidumbre someterme de nuevo a un riesgo muy alto. Así, el tema de una mejora no es una situación que médicamente esté cerca, pues al ser una enfermedad degenerativa que cada día lo evidencio en mi cuerpo, es difícil una posible una recuperación. Manejo tratamiento terapéutico del dolor con LYRICA, SINALGEL, DOLEX DURA Y DUDOL que tomo actualmente a diario y con la intervención de Psiquiatría con la medicación MIRTAZAPINA. De conformidad con el artículo 5° de la Ley 972 del 15 de julio de 2005 y con los artículos 45 y 66 del Acuerdo 29 de 2011 de la Comisión de Regulación en Salud, se consideran enfermedades de alto costo o catastróficas, las allí establecidas. También se incluyen aquellas personas que requieran atención quirúrgica para afectaciones del sistema nervioso central incluyendo las afectaciones vasculares y neurológicas, intracraneales y las operaciones plásticas en cráneo necesarias para estos casos. Se incluye atención de los casos de trauma que afectan LA COLUMNA VERTEBRAL y/o el canal raquídeo siempre que involucren daño o probable daño de la medula y que requieran atención quirúrgica. Estoy vinculada laboralmente desde el 21 de agosto de 1997 a la compañía CREATUM S.A como Asesora Comercial en la ciudad de Bogotá, como su representante hace 22 años y es la única posición que existe en la zona de Bogotá. La compañía tiene su sede principal en la ciudad de Medellín. Dentro de mis funciones se deben realizar 5 a 7 visitas mínimas a los clientes, lo que implica manejar cerca de 8 a 10 horas diarias; subir y bajar las escaleras de las empresas de los clientes, los cuales, en su mayoría, tienen 3 a 4 pisos que debo subir a pie, llevar catálogos muy pesados de herrajes, suelas y catálogos pertenecientes al sector de la moda, la manufactura y la marroquinería. Como lo mencione, la sede matriz es en Medellín y en cada ciudad se tiene un único comercial para suplir todas las necesidades relacionadas con la gestión comercial, donde el ritmo y la actividad laboral que se necesita para dicha gestión exige unas condiciones físicas excelentes, las cuales en mi condición de salud es

imposible desempeñar. Frente a mi Rol laboral, NO calificado por la Junta Regional, es muy peligroso conducir por 8 horas diarias para hacer las visitas a mis clientes, como lo demuestran los exámenes físicos, los diagnósticos y la rehabilitación física. Incluso mi movilidad debe ser apoyada totalmente con bastón y fajada. Lo más grave, es el daño del nervio, que es una condición irreversible, que me causa el pie caído, adormecimiento y parestesia del pie, por lo cual conducir en esas circunstancias, es poner en riesgo mi vida, por las grandes posibilidades de sufrir un accidente de tránsito, así como la de agravar mi condición de deterioro, pues justamente este tipo de lesiones en la columna se da como consecuencia del sedentarismo que claramente se produce de estar por 8 horas o más conduciendo en esta actividad, que fue una de las causas principales del deterioro de mi salud física en mi rol laboral por estos 22 años. En desarrollo de mis actividades regulares dentro de mi rol laboral, la manipulación de los catálogos que se manejan del producto, son muy pesados y con mi condición física tan limitada por el daño que tengo en la columna cervical y mi delicado estado post quirúrgico en la lumbar (Diagnostico de columna Fallida) reportada por el Ortopedista, me es imposible manejar su peso, me es muy difícil cumplir mi rol. Así, en mis actuales condiciones limitadas de salud, no valoradas por la Junta Regional, me es imposible cumplir con mis funciones laborales, pues ya: Debo evitar actividades manuales repetitivas, posturas sostenidas sin apoyo o anti gravitacionales de los miembros superiores e inferiores por más de media hora continua. Debo evitar manipular (halar, empujar, levantar) cargas que superen 5 kg bimanual y 2.5 en cada mano. Evitar movimientos de torsión y sobrecarga de actividades. Debo evitar actividades que no requieran elevar los miembros superiores por encima del nivel del hombro. Debo evitar cambios térmicos bruscos. Debo evitar a toda costa, ser contagiada por el Covid 19, lo cual agravaría mi condición de salud por todas las patologías que padezco. Mentalmente estoy muy afectada. Fui diagnosticada por PSIQUIATRIA (Dra. Liliana Rosas Fuentes y Psicología con el DR. Carlos Augusto Morales Cruz, con diagnostico F412 TRASTORNO MIXTO DE ANSIEDAD Y DEPRESION SEVERA (diagnostico NO Calificado por la Junta Regional) la cual debo manejar también con medicación con MIRTAPAZINA, pues el dolor físico y la imposibilidad de recuperarme, trabajar y el endeudamiento que tenía antes de mi enfermedad sigue igual y mis condiciones de salud, no se ven para nada alentadoras en el corto, mediano y mucho menos en el largo plazo. Una extrema dificultad en mi situación, es la autosuficiencia económica NO CALIFICADA. Recibo el 50% del salario que venía devengando, donde mi ingreso del 100% antes de la incapacidad, dependía el 100% para cubrir el total de las obligaciones económicas contraídas (crédito hipotecario, créditos personales (3), tarjetas de crédito, gastos del hogar y personales entre otros). La diferencia del dinero producto de las obligaciones adquiridas (más del 50%), las he tenido que sortear con préstamos familiares y de amigos, e incluso, he tenido que solicitar el pago del mínimo vital a través de tutelas, pues ni siquiera me pagaban lo que tenía derecho en mi condición. SOBRE LA VALORACIÓN Y CALIFICACIÓN: Analizado todo lo anterior, pero en conjunto, de manera integral, completa, lo que no hizo la Junta Regional, violando con ello mi Derecho Constitucional Fundamental del Debido Proceso y como desarrollo del mismo, la violación de mi Derecho a la Defensa, es necesario que La Junta Nacional de Calificación de Invalidez, se ajuste en su valoración y calificación a las preceptivas legales que se mencionan a continuación, e indique el grado de discapacidad profunda en la cual me encuentro padeciendo, tal como lo contempla el Artículo 7B-Grado de severidad de la limitación. En los términos del artículo 52 de la Ley 361 de 1997, las entidades deberán clasificar el grado de severidad de la limitación, así: Limitación moderada, aquella en la cual la persona tenga entre el 15% y el 25% de pérdida de la capacidad laboral; limitación severa aquella que sea mayor al 25% pero inferior al 50% de pérdida de la capacidad laboral y limitación profunda, cuando la pérdida de la capacidad laboral sea igual o mayor al 50%. Por su parte, el artículo 9o del Decreto 2463 de 2001, establece: Fundamentos para la calificación del origen y grado de pérdida de la capacidad laboral: "El dictamen con el cual se declara el grado, el origen de pérdida de la capacidad laboral o de la invalidez y la fecha de estructuración, son todos aquellos que se relacionan con la ocurrencia de determinada contingencia, lo cual incluye historias clínicas, reportes, valoraciones o exámenes médicos periódicos; y en general, los que puedan servir de prueba para certificar una determinada relación causal, tales como certificado de cargos y labores, comisiones, realización de actividades, subordinación, uso de determinadas herramientas, aparatos, equipos o elementos, contratos de trabajo, estadísticas o testimonios, entre otros, que se relacionen con la patología, lesión o condición en estudio." Es claro que los evaluadores de la pérdida de la capacidad laboral al momento de realizar el examen de cada caso en particular deben tener en cuenta las normas que regulan la materia, correspondiéndoles apreciar de manera total, completa, integral, y objetiva. Además "El Manual Único de Calificación de Invalidez" referido indica los criterios que deben tenerse en cuenta para efectuar la calificación integral, como son deficiencia, discapacidad y minusvalía, precisando que para establecer la última de las indicadas categorías se deben tener en cuenta las consecuencias de las dos primeras, en la medida en que limiten o impidan al examinado el desempeño de un rol, caracterizando la diferencia entre el rendimiento y las expectativas del individuo mismo o del grupo al que pertenece. Deben justificar los dictámenes de manera clara y razonada respecto de cada uno de sus elementos. En particular, deben precisarse y discriminarse todos los factores de discapacidad, con su respectivo porcentaje (%), y explicarse detalladamente las razones para calificar el origen de estos. De tal forma como lo establece el artículo 4° del Decreto 917 del 9 de junio de 1999, la discapacidad padecida por la suscrita objetante y Apelante es profunda. Pero la Junta Regional de Bogotá y Cundinamarca, alejándose de la realidad documental y apartándose arbitrariamente de lo establecido en las normas constitucionales y legales citadas en este escrito, no hizo la evaluación o valoración siguiendo los parámetros y lineamientos señalados en ellas. Por eso se repite, se ratifica y se insiste, en que la valoración de la Junta Regional no respetó el procedimiento legal; no fue objetiva, no fue completa, no fue integral, incurriendo con este Nefasto Proceder, en una clara violación de los derechos Constitucionales Fundamentales atrás enunciados, por lo que el Dictamen o Calificación, adolece de UN ERROR GRAVE, que debe ser corregido en segunda instancia, al resolverse la Apelación interpuesta. (...) PETICIÓN Les solicito que, en desarrollo de la Objeción por Error Grave presentada, me sea concedido el RECURSO DE APELACIÓN interpuesto y se proceda a remitir todas las actuaciones

surtidas, para ante la Junta Nacional de Calificación de Invalidez, con el fin de que, en esta instancia, se realice una valoración y calificación objetiva e integral, ajustada con la realidad plasmada en mi historia clínica.”

#### Resumen de información clínica:

“Asiste a consulta para calificación de pérdida de capacidad laboral por primera vez para adquirir pensión por invalidez. Paciente de 46 años de edad, con diagnóstico trastorno de disco lumbar con radiculopatía, que requirió manejo quirúrgico el 27 de enero 2019, con descompresión y foraminotomía L5-S1 derecha, resección del disco intervertebral y artrodesis posterior con instrumentación transpedicular de L5 S1, persiste con dolor y parestesias en miembro inferior derecho, en manejo actual con acetaminofén, sinalgen, pregabalina y en seguimiento por ortopedia y cirugía de columna. Última empresa Creatur accesorios cargo asesor comercial función ventas visitas de tienda a tienda lleva 22 años en el cargo y en la empresa, con actividad laboral. Incapacidades prolongadas desde hace 19 meses.”

Nota: La sala 2 de la Junta Nacional de Calificación aclara que la transcripción de la ponencia y de las notas de Historia clínica del expediente se hace en forma literal por tanto pueden encontrarse siglas, errores gramaticales y ortográficos que pueden ser incomprensibles, y que además por ley no deben usarse en la escritura médica de la Historia clínica, errores gramaticales y ortográficos de los cuales no es responsable la Junta Nacional de Calificación de invalidez.

### Conceptos médicos

**Fecha:** 09/07/2018 **Especialidad:** Cirugía de columna. Página 162

#### Resumen:

Evolución de síntomas: Discopatía L5-S1 retrolistesis dolor lumbar y radicular derecho mejora con el bloqueo foraminal derecho y epidural. Cambios en los signos clínicos: Presenta dolor lumbar y radicular derecho muy limitada las inclinaciones la columna lumbar. Plan: Artrodesis posterior de la columna con instrumentación. Laminectomía y exploración de raíces espinales. Disectomía lumbar.

**Fecha:** 18/07/2018 **Especialidad:** Neurología. Dr. Erick Sánchez Pérez. Página 199

#### Resumen:

Motivo de consulta: Dolor lumbar. Enfermedad actual: El 21 de mayo de 2018 inicia dolor lumbar de predominio derecho, irradiado a glúteo y cara lateral de muslo y pierna derecha en trayecto radicular L5\_S1. Le tomaron RM de columna lumbar que mostro osteocondrosis intervertebral L5-S1 con pequeña extrusión discal central migrada caudalmente Le realizaron neulolisis de raíces espinales y bloqueo epidural y foraminal sin mejoría. Continua con dolor en trayecto radicular L5 derecho. RM de pelvis muestra nervios ciáticos, ramas del nervio femoral y safeno normal. EMG y neuroconducciones de MMII normales. Examen físico: NEUROLÓGICO: Alerta, orientada en tiempo lugar y persona comprende, nomina repetición normal lenguaje fluente, pares craneanos: F de ojo normal, oculomotores normales, pares bajos normales marcha con dificultad en puntas mayor que talones, lasegue presente en MID paresia del extensor del grueso artejo 4/5 y de la eversión del pie izquierdo, balanceo normal, no hay rigidez ni temblor, fuerza 5/5. Sensibilidad normal, reflejos 2/4 simétricos, respuesta plantar flexora bilateral, coordinación normal, no hay signos meníngeos. Diagnóstico: Radiculopatía L5 derecha. Osteocondrosis intervertebral L5-S1 con extrusión discal central migrada caudalmente Se descarta neuropatía o lesión de nervio ciático. Cono medular y cauda equina normales. PLAN: Continuar plan de rehabilitación. Analgésicos y periodo de observación antes de planear procedimiento quirúrgico.

**Fecha:** 03/10/2018 **Especialidad:** Ortopedia de columna. Dr. David Meneses Quintero. Página 158

#### Resumen:

Esta paciente viene con la resonancia de columna toracica que es normal, mostrando solamente in quiste radicular a nivel de T12-L1 derecho. Continua con dolor lumbar y radicular. La paciente ha pensado operarse primero el quiste en la cervix y dejar para enero la cirugía de la columna. Se le explica que estoy de acuerdo. Diagnósticos: Trastorno de disco lumbar y otros, con radiculopatía.

**Fecha:** 03/05/2019 **Especialidad:** Ortopedia de columna. Dr. David Meneses Quintero. Página 148

#### Resumen:

Esta paciente cumple 3 meses de su cirugía. Por motivos familiares se retrasó la rehabilitación este último mes. Refiere que ha tenido dolor de intensidad moderada en región paravertebral lumbar derecha. Cojera derecha también. ANTECEDENTES: 11/07/2018 - Sufre de

estreñimiento Gastritis Ha sido operada de apéndice y en un endoscopio por reflujo. No fuma, no hay antecedentes traumáticos ni alérgicos. Solamente ha tenido un embarazo. EXAMEN X ORGANOS Y SISTEMAS: Al examen hay retracción de isquio-tibiales del lado derecho con leve paresia de los extensores de los dedos del pie. Diagnósticos: M513 - Otras degeneraciones especificadas de disco intervertebral

**Fecha:** 02/08/2019

**Especialidad:** Medicina Laboral. Dra. María Carolina Quiroga. Página 178

**Resumen:**

Diagnósticos: Trastorno de disco lumbar y otros, con radiculopatía. Enfermedad actual: Paciente de 46 años ingresa a seguimiento por incapacidad prolongada. Refiere diagnóstico de trastorno de disco lumbar y otros. Con radiculopatía en mayo 2018. En ese momento presentó hospitalización por dolor agudo con limitación para la marcha, realizaron bloqueo neural con mejoría parcial, sin embargo, después de la hospitalización empeoran los síntomas, realizaron terapia física sedativa, manejo analgésico multimodal. Realizaron dos bloqueos neurales y un bloqueo foraminal selectivo en junio con mejoría, por lo cual indican manejo quirúrgico, en enero 26 de 2019 realizan descompresión y foraminotomía L5-S1 derecha, resección del disco intervertebral, colocación de intercorporal con chips de hueso esponjosos y artrodesis posterior con instrumentación transpedicular de L5-S1, sin ninguna complicación. En último control de cirujano 5/06/2019 donde registran "Paciente cumple 4, meses de su cirugía, continua en rehabilitación por debilidad de la musculatura abdominal y espinal, retracciones y cojera en el miembro inferior derecho, está utilizando bastón para sostenerse mejor. Llama la atención pérdida de peso. Al examen físico hay espasmos lumbar con limitación para la flexión extensión y rotaciones, retracciones isquio-tibiales del lado derecho sin alteración neurológica. Continuar rehabilitación con fisioterapia, sugiere valoración por nutrición. Por continuidad en limitación de arcos de movilidad, refiere está realizando fisioterapia a diario. Fue valorada por ortopedia de columna el día 5/8/2019 quien conceptúa paciente cumple 6 meses de su cirugía con un resultado clínico poco favorable. Refiere que continua con dolor en región paravertebral lumbar derecha y en los gemelos, parestesias en esta área y sensación de disminución de la fuerza e inestabilidad por lo cual continúa utilizando un bastón para desplazarse. Las radiografías no muestra alteraciones en la colocación del instrumental y se evidencian signos de consolidación. Actualmente persiste con mucho dolor y limitación funcional para realizar sus actividades cotidianas. Ha realizado 130 terapias hasta la fecha sin mejoría de su patología actualmente realiza 3 veces a la semana fisioterapia, está en manejo por fisioterapia por pérdida de peso en manejo con proteína. lleva de incapacidad 471 hasta septiembre de 2019. Examen físico: Marcha con apoyo de bastón columna dolor a la flexo extensión. Espasmo paravertebral lumbar bilateral de predominio derecho. Retracción de la musculatura isquio - tibial del lado derecho. Disminución de la sensibilidad la cara lateral de la pierna. Neurológico consciente, alerta, orientado en las tres esferas, sin déficit mayor ni sensitivo aparente. Paciente de 46 años con diagnóstico anotados con evolución poco favorable, con persistencia de dolor y limitación funcional.

**Fecha:** 16/08/2019

**Especialidad:** Reumatología, folio 190:

**Resumen:**

Motivo de consulta: Viene a consulta, estable, con Oligoartralgias. en fase de evaluación estable mejor. Evolución/ Enfermedad actual: Esposa de paciente nuestro Estable, mejor, sin cambios en su estado general Niveles de 25 OH Viotá D 21.8 P. de o normal t4 7.42 TSH 4.223 PCR 0.21 BUN 15.2 CREAT 0.63 VSG 4 HB 14.5 HCTO 45.5 LEUC 6040 PMN 63.8 LINT 29.1 PLAQ 243 Informe de DMO L1-2 1.192 fémur 0.788 -1.8 Su madre falleció por Ca pulmonar del tipo Tumor maligno de células grandes Tiene DIU tipo Myrena para tto de osteoporosis.) FUR hace una semana. Diagnóstico: Poliartritis, no especificada. Origen: Enfermedad general o común. Nota: tiene acetopenia moderada. Oligoartralgias difusas, con oligoartralgias difusas. Artrodesis de columna por espondilodiscitis. Se beneficia de aminobisfosfonatos Bonviva.

**Fecha:** 21/10/2019

**Especialidad:** Medicina laboral. Dra. Luisa Peña. Página 124

**Resumen:**

Peso 45 kg talla 1.60 cm peso inicial kg TA 120/80, FE 78 FR 18. Ingresa por sus propios medios marcha independiente. Marcha asistida con apoyo externo tipo bastón de un punto, adopta sedente y bípeda en forma independiente, sin acompañante, dominancia manual diestra /zurda, Faja lumbosacra, arcos de movimiento limitación en flexo extensión de tronco, con dolor paraesternal punto gatillo. L5 lasegue positivo, cicatriz lumbar sana. Ruidos cardiacos rítmicos sin soplo ni agregados ruidos respiratorios conservados extremidades móviles, sin edemas, abdomen blando depresible no doloroso no masas no megalias. Otras Interconsultas (Descripción título II) - / Rol laboral/Otras áreas ocupacionales: Rol laboral o puesto de trabajo adaptado, necesita contar con ayudas técnicas (bastón) por afectación en la movilidad, con limitaciones moderadas para iniciar, desarrollar y ejecutar las tareas propias de su actividad laboral como asesora comercial. Dificultad moderada -dependencia moderada en las áreas de movilidad, cuidado personal y vida doméstica, amerita el uso de ayudas técnicas (bastón) 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, vestirse, quitarse la ropa, ponerse el calzado, realizar los quehaceres de la casa, limpieza de la vivienda, mantenimiento de los dispositivos de ayuda).

**Fecha:** 02/12/2019

**Especialidad:** Cirugía de columna. Dr. Carlos Montero Silva. Página 135

**Resumen:**

Evolución: Esta paciente continúa con dolor. Trae los exámenes solicitados. Rayos X: La electromiografía y neuroconducción muestra un resultado anormal, con alteración de la respuesta de los músculos inervados por L5 en el lado derecho compatible con lesión radicular. Diagnósticos: Dolor lumbar. Radiculopatía. Antecedente de descompresión y artrodesis L5S1. Conducta: Se plantea la posibilidad de realizar un bloqueo, se remite a clínica de dolor con la Dra. Angélica Devis, se remite a fisioterapia, se dan indicaciones, continúa con Acetaminofén, Sinalgen y Pregabalina. Se da incapacidad de 30 días a partir del día 3 de Dic de 2019. Se cita para control dentro de 1 mes. Creo que esta paciente debe continuar con clínica de dolor y rehabilitación

**Fecha:** 08/01/2020

**Especialidad:** Ortopedia columna. Dr. Wilmer Godoy. Página 65

**Resumen:**

S: Asiste a control. Paciente conocida desde Enero 2020, POP de cx de columna. Síndrome de columna fallida. Discopatía cervical. Está pendiente la programación de un bloqueo en columna cervical, el cual por la pandemia y emergencia decretada se aplazará. Ya fue valorada por medicina laboral, quienes no han definido su situación laboral. Medicina general ni otra especialidad se encarga de sus incapacidades. Completa incapacidades desde mayo 2018, su cirujano principal fallece por tal razón continúa en manejo con ortopedia de columna. En este control desde enero ha estado renovándose su incapacidad ya que ningún otro servicio se las da y el proceso de medicina laboral se ha prolongado a pesar de tener conceptos y calificación. En su columna lumbar no se requiere tratamiento quirúrgico adicional y está en manejo multidisciplinario. En columna cervical presenta una Discopatía cervical y contacto radicular. O: Condiciones generales: Buenas. Marcha: Normal Postura: Normal Arcos de Movimiento: Dolor con flexión y extensión columna cervical y lumbar Fuerza: Anormal con difícil valoración por dolor. Reflejos: Normal Reflejos patológicos: No Signos de irritación radicular: No Retracción de isquiotibiales: No Espasmo muscular: Si Trendelemburg: No Sacroilíacas: No. ANÁLISIS Y PLAN: Con base en sus síntomas, su examen físico y estudios considero que el paciente amerita bloqueo (lisis) cervical ya tiene la orden, manejo con fisiatría para su rehabilitación. En espera de programar procedimiento cervical y seguimiento. Se da prórroga de incapacidad 30 días, las siguientes prórrogas podrán ser dadas por medicina general, y se requiere definir su situación laboral.

**Fecha:** 27/01/2020

**Especialidad:** Ortopedia. Dr. Wilmer Godoy. Página 47

**Resumen:**

S: Asiste a control, refiere que la junta regional da una calificación del 31, Está en proceso de apelación para calificación por la junta nacional Refiere dolor cervical y lumbar con limitación funcional, dolor intenso que no ha mejorado con manejo multidisciplinario. Dolor crónico con manejo con clínica del dolor, fisiatría y ortopedia de columna. Su enfermedad lumbar y síndrome de espalda fallida ha persistido en el tiempo sin clara mejoría del dolor, pero no hay indicación de cirugía de columna lumbar adicional. Refiere dolor intenso de las rodillas con uso de bastón. Refiere dolor cervical ante el cual se diagnosticó una hernia de disco cervical para lo cual se ha planteado un manejo inicial con bloqueo cervical y de no mejoría podría requerir ex, sin embargo su pronóstico de mejoría ante un dolor crónico es difícil de establecer y su recuperación podría ser a largo plazo. O: Condiciones generales: Buenas, facies de dolor, llanto fácil, mas delgada. Marcha: Anormal con bastón con cojera. Postura: Anormal con posición antálgica Arcos de Movimiento: Dolor con flexión y extensión columna cervical y lumbar Fuerza: anormal con difícil valoración por dolor. Reflejos: Normal Reflejos patológicos: No Signos de irritación radicular: no Retracción de isquiotibiales: no Espasmo muscular: Si Trendelemburg: No Sacroilíacas: No, hipersensibilidad a la palpación y examen físico. ANÁLISIS Y PLAN: Con base en sus síntomas, su examen físico y estudios considero que el paciente seguimiento multidisciplinario, con clínica de dolor y fisiatría. De igual forma está pendiente la autorización de bloqueo (lisis) de la aseguradora y que a emergencia sanitaria por COVID generada por el ministerio permite la realización de los procedimientos. Las incapacidades podrán ser renovadas por medicina general. Se renueva incapacidad enero 26 de 2021 a febrero 24 de 2021. Fisioterapia virtual, fisiatría y clínica de dolor

**Fecha:** 21/02/2020

**Especialidad:** Historia clínica. Dra. María Claudia Salcedo Maldonado. Página 52

**Resumen:**

Motivo de consulta: Remitida por ortopedista de columna. Enfermedad actual: Desde abril de 2018, presenta dolor en la columna lumbar, presenta hernia discal en L4-L5, y presento listesis asociada. Presentaba dolor lumbar que se irradiaba a miembro inferior derecho. Le realizaron tres bloqueos en región lumbar (epidurales-foraminal). No presentaba mejoría con las intervenciones. Presento deterioro en el patrón de marcha. Alteración en el patrón de marcha. Hasta perder la marcha (solo realizaba desplazamientos). Manejo en clínica de dolor con múltiples analgésicos. Presento episodios de ansiedad y depresión. Días previos había presentado una caída sentada. Le realizaron cirugía de columna el 27 de enero de 2019: descompresión e instrumentación con caja injertos. Tornillos y barras. Con la cirugía mejoro el dolor, logro volver a caminar. Revisión por sistemas actual: electromiografía y neuroconducciones de miembros inferiores. Noviembre de 2019: Se evidencian neuroconducciones normales, electromiografía evidencia cambios neuropáticos en músculos inervados por el miotoma L5 derecho, de tipo crónico o residual y de leve expresión, esto puede sugerir una lesión radicular en este nivel. Resonancia magnética de

columna lumbosacra: 26 de enero de 2020: Sacralización de L5 descrita y sospecha de vertebra transicional vertebra toracolumbar, TLIF L4-L5 con cajetín intersomatico, con falla del implante pseudoartrosis, discopatía lumbar leve, estenosis degenerativo del neuroforamen derecho L5 artrosis facetaria lumbar mayor de L3-L4 y L4-L5. Examen físico: Osteoarticular: Dolor intenso a la palpación en región de trocánter derecho. Dolor intenso a la palpación en la región paravertebral bilateral, en región torácica, y lumbosacra. Trofismo muscular normal a nivel de la columna lumbar y en miembros inferiores, adecuado tropismo abdominal. Neurológico: Hipoestesia en región L3, L4 L5, S1 derecho, limitación para la dorsiflexión plantiflexión de pierna derecha con fuerza 3/5. Marcha: Se observa planti hasta 0 grados, con extensión de dedos, realiza plantiflexion. Miembro inferior izquierdo: normal. Miembros inferiores sin alteración. Diagnósticos: Lumbago con ciática; Calambres y espasmos; Espasmos musculares múltiples en región toraco lumbosacra.

**Fecha:** 27/02/2020 **Especialidad:** Psiquiatría, Dra. Liliana Rosas, folio 1:

**Resumen:**

(Aportado por correo electrónico) “Motivo de consulta: Refiere a comienzos de abril de 2018, cayó sentada en el piso mientras jugaba, el 23 de abril tiene dolor de espalda y pierna derecha, que inicialmente atribuyó a un espasmo muscular, consultó a la clínica del Country, le dijeron que tenía una hernia discal, le hicieron bloqueo de columna, posteriormente le tuvieron que realizar otros bloqueos. Enfermedad actual: Desde julio empezó a sentir marcada ansiedad, insomnio, irritabilidad, tristeza, la cuidaba la mamá con quien no tenía una buena relación, empezó a tener dificultades en la relación con la mamá, empezó a tener dificultades económicas porque recibía el 50% del salario, la situación de salud se complicó, en enero de 2019 el hijo se fue para Brasil y días después la operaron se empezó a sentir mejor, en marzo la mamá se enfermó y a los 13 días se murió, empezó a tener sentimientos de culpa con la mamá porque la mamá vivía sola y ella no notó que estaba triste y no hizo nada al respecto, ha estado en terapia con ángeles y siente que esto la reconforta pero los síntomas depresivos persisten. Antecedentes: Familiares: madre ansiosa, murió por ca de pulmón a los 80 años, no sabe del padre desde los 9 años de edad. Tiene una gemela sana. Examen mental: alerta, orientada, euproséxica, sin alucinaciones, memoria sin compromiso, lenguaje fluente, pensamiento lógico, sin ideación delirante, afecto triste. Diagnóstico: Trastorno de ansiedad y depresión. Tratamiento. Mirtazapina 15 mg noche. Psicoterapia con psicología.”

**Fecha:** 23/11/2020 **Especialidad:** Salud Mental. Dr. Carlos Augusto Morales. Página 48

**Resumen:**

Motivo de consulta: Paciente conocido que asiste a control para el manejo emocional de su dolor. Enfermedad actual: Diagnóstico: Paciente conocido con diagnóstico de: Compresiones de las raíces y plexos nerviosos en trastornos de los discos intervertebrales. Trastorno mixto de ansiedad y depresión con relación a su dolor. Paciente que continua con dificultades para dormir, ha sido difícil realizar los ejercicios de desahogo propuestos para el manejo del duelo continua con la dificultad de la aceptación de su diagnóstico, refiere tener ideas de muerte, dados los cambios en su calidad de vida y dolor. Se permite el desahogo emocional y se trabaja sobre el duelo y aceptación. Diagnóstico: Trastorno mixto de ansiedad y depresión.

**Fecha:** 02/12/2020 **Especialidad:** Ortopedia columna. Dr. Wilmer Godoy. Página 64

**Resumen:**

S: Asiste a control, trae Rx Panorámica Nov, 2020: Dr Cortes: Santafé: Rotoescoliosis de 11 grados T6 T12 y cambios post quirúrgicos en adecuada posición. En mi opinión se evidencia proceso de fusión intercorporal anterior con imagen de fusión ósea. Hemangioma atípico de C7. En mi opinión es una extruida de C6 C7. Resonancia Nov 2020 Dr Morillo: Cervical: Osteocondrosis de C6 C7 con osteofito marginal con sugerencia de contacto radicular. Lumbosacra: Vertebra transicional, artrodesis, no hernia residuales. O: Condiciones generales: Buenas. Marcha: Normal Postura: Normal. Arcos de Movimiento: Dolor con flexión y extensión columna lumbar y cervical. Fuerza: Anormal difícil valoración por dolor. Reflejos: Normal Reflejos patológicos: No. Signos de irritación radicular: Derecho. Retracción de isquiotibiales: No Espasmo muscular: Si. Trendelemburg: No Sacroilíacas: No. ANÁLISIS Y PLAN: Con base en sus síntomas, su examen físico y estudios considero que el paciente amerita bloqueo de C6 C7 derecho, en caso de no mejoría sería candidata para cx, sin embargo, por su patología lumbar y dolor crónico de difícil manejo, su pronóstico en columna cervical sería reservado, para su hemangioma, no hay evidencia de lesión maligna, pero se deberá hacerse seguimiento para evaluar su comportamiento. Aún está pendiente el trámite de calificación de medicina laboral, su incapacidad podrá ser renovada por medicina general, se expide incapacidad 30 días, es de aclarar que depende de medicina laboral definir su situación, por parte de ortopedia de columna su pronóstico es reservado y a largo plazo pues su dolor crónico ha sido de difícil manejo y tiene manejo multidisciplinario. Incapacidad 30 días: Inicia 27 de noviembre al 26 de diciembre, 2020. Se entrega orden de procedimiento cervical C6 C7. Fisioterapia virtuales y/o domicilio

**Fecha:** 04/12/2020 **Especialidad:** Medicina laboral. Página 19

**Resumen:**

**Entidad calificador:** Junta Nacional de Calificación de Invalidez - Sala 2

**Calificado:** DIANA LUCIA HIGUERA CADENA

**Dictamen:**52108282 - 12051

Página 9 de 33



Se realiza video llamada el 04 de diciembre de 2020 observado paciente delgada, álgida en aparentes buenas condiciones generales, con faja abdomino lumbar en el momento, se la quita para el examen, refiere dolor en región lumbar con irradiación a miembro inferior derecho, marcha se observa con dificultad al parecer pie caído, limitación severa en todos los arcos de movimiento de columna lumbar, refiere dolor intenso con todos los movimientos, refiere dolor a la flexo extensión de columna cervical.

**Fecha:** 26/01/2021 **Especialidad:** Fisioterapia. Dra. Stephanie Alfonso. Página 51

**Resumen:**

Paciente de 46 años de edad con diagnóstico médico de Discopatía lumbar y espondilólisis L4-L5 y L5-S1 con presencia de compresión nerviosa irradiado a miembro inferior derecho. A quien realizan intervención quirúrgica el día 29 de enero del 2019 para reemplazo de discos, descompresión y foraminotomía, artrodesis posterior L5-S1 la cual no tuvo resultados favorables. Generando una lesión completa del nervio (cirugía de columna fallida) lo cual genera un daño irreversible del mismo, ocasiona parestesias y sinestesias de miembros inferiores, pie caído de miembro inferior derecho. Dificultad para caminar la cual requiere de ayuda de asistencia bastón. Paciente quien ya había realizado tratamiento fisioterapéutico pre operatorio y pos operatorio (150 TF) sin mejoría significativa, las cuales realizaba presencialmente debido al dolor severo que presentaba se decide suspender por un tiempo. A la valoración fisioterapéutica telemedicina se evidencia dolor crónico de 9/10 según EAV en zona lumbar y cervical, limitación en actividades de la vida diaria como (vestido, baño, peinado, entre otras), restricciones en las actividades de oseo como recreativas con su familia y laborales por su condición de salud se encuentra incapacitada ya que sus actividades requieren de su capacidad física 100%. Durante la realización de terapias (teleasistencia) se evidencia un dolor severo en zona cervical el cual impide realizar actividades como levantar brazos por encima de los 90°. Se practica una resonancia cervical donde se evidencia discopatía multinivel. La paciente presenta baja tolerancia a los ejercicios por presencia de dolor severo, se planea un plan de tratamiento para evitar desacondicionamiento físico. Por el cual se trabaja ejercicios de bajo impacto en 30 minutos por sesión donde se busca mantener la condición actual de la paciente. Se recomienda continuar con el proceso de rehabilitación para mantenimiento.

**Fecha:** 02/02/2021 **Especialidad:** Anestesiología, Dr. Carlos Morales, folio 1:

**Resumen:**

(Aportado por correo electrónico) "Motivo de consulta: Control por dolor lumbar crónico. Causa externa: enfermedad general. Enfermedad actual: Paciente femenina de 46 años con diagnósticos de: 1. Compresiones de las raíces y plexos nerviosos en trastornos de los discos intervertebrales. 2. Trastorno mixto de ansiedad y depresión con relación a su dolor. Antecedente de dolor lumbar de varios años de evolución, manejada en abril de 2018 con bloqueos, terapia, medicamentos. Posteriormente cirugía (descompresión y foraminotomía L5-S1 derecha, resección de disco intervertebral, colocación de daja intercorporal con chips de hueso esponjoso y artrodesis posterior con instrumentación L5-S1) realizada el 27 de enero de 2019. Posterior a la cirugía hubo pie derecho caído, sin mejoría del dolor, mejoría solo parcial en la funcionalidad. Valorada por clínica de dolor en febrero 2020, en donde se indica realización de inyección epidural de esteroides hasta L5-vt derecha + bloqueo facetario l4-5-vt derecho, sin embargo, por contexto de la pandemia no se realiza. Consulta por exacerbación del dolor miembro inferior derecho, limitación para la movilización y realización de actividades diarias. Paciente sin medicación actual por no disponibilidad del medicamento (Dolex dura+), además refiere suspendió sinalgen (tomada 75 miligramos cada 12 horas) por efectos adversos. Además inicia en noviembre 2020 con dolor en región cervical y en región supraescapular derecho de intensidad moderada- severa, tipo quemazón con exacerbaciones al movimiento, realizan resonancia con evidencia de osteocondrosis y osteofito C6- C7. Análisis: Paciente con dolor lumbar crónico tratada con artrodesis posterior y bloqueos (4 extrahospitalarios, 1 institucional), manejo farmacológico con Dolex dura+ y sinalgen, sin respuesta a tratamientos instaurados, ahora demás 2 meses de dolor cervical derecho, con estudios que muestran osteocondrosis. Se considera paciente se beneficia de bloqueo y se ajusta manejo farmacológico. Posterior al bloqueo y según los resultados del mismo se considerará la posibilidad de realización de prueba de estimulación espinal (paciente joven con deterioro de su funcionalidad y dolor de difícil manejo). Examen físico general PA:120/6 MMHG FC:75 X MIN. FR: 20 X MIN. P:45 KG. TALLA:162 CMS. SUPERFICIE CORPORAL:1,42 IMC:17,15 desnutrición grado I. Paciente en aceptable estado general, fascias álgicas. Pares craneales sin déficit. Dolor cervical derecho a la rotación del cuello. Ni disminución en fuerza ni sensibilidad de miembros superiores. Dolor lumbar irradiado a miembro inferior derecho a la flexo extensión y rotación del hemicuerpo superior con limitación para los movimientos por dolor. Disminución de fuerza en miembro inferior derecho. Diagnósticos: (G551) compresiones de las raíces y plexos nerviosos en trastornos de los discos intervertebrales (m50-m51+) - confirmado repetido. (R521) dolor crónico intratable. Análisis plan: - duloxetine 30 miligramos en la mañana. - sinalgen tomar tableta en la mañana. - acetaminofén 500 miligramos al medio día y en la noche- se programa para bloqueo epidural hasta L5 + bloqueo facetario l4-l5 transicional derecho."

**Fecha:** 02/02/2021 **Especialidad:** Fisiatría, Dra. Natalia Gutiérrez, folio 1:

**Resumen:**

(Aportado por correo electrónico) "Enfermedad actual: ocupación: ejecutiva comercial. No actividad física. Vive con esposo. Tiene hijo de 28 años no vive con ellos. "no estoy bien". "llevo un proceso de dos años de incapacidad, por cirugía de columna". Actualmente refiere preocupación por diagnóstico reciente de hernia discal cervical, según le han dicho esta complicada. Refiere que no puede hacer nada en su

casa por el dolor, principiante lumbar irradiado a miembro inferior derecho, cara posterior del muslo y lateral de la pantorrilla. Refiere también dolor en planta del pie. Refiere tener pie caído derecho desde hace más de dos años, nunca ha tenido manejo ortésico. Esta en seguimiento por psicología del dolor. Y manejo con psiquiatría por trastorno ansiedad y depresión. Examen físico general: pa:110/60 mmhg fc:68 x min. Fr: 18 x min. P:54 kg. Talla:162 cms. Superficie corporal:1,56 imc:20,58 normal. Tamizaje del dolor: si. Escala: análoga. Valor: 8. Buen estado general, sin signos de deshidratación, no signos de dificultad respiratoria, no frialdad, no cianosis ni ictericia. Labilidad emocional. Alteración severa del patrón de marcha, marcha con bastón no logra sin apoyo, pie caído derecho con patrón dorsiflexor presente débil. Dolor intenso al pasar miembro inferior derecho en fascial latara (sic) y glúteo medio. flexión activa de hombros limitada por dolor en región dorsal, logra 90 grados. diagnósticos: (m511) trastornos de disco lumbar y otros, con radiculopatía - confirmado repetido. análisis plan: paciente con cuadro de dolor crónico de difícil manejo, compromiso emocional secundario en tratamiento, limitación funcional, y dependencia parcial con alteración de su calidad de vida. Se explica su condición actual, se debe continuar trabajando con salud mental, y programa de rehabilitación enfocado en manejo de dolor y recuperación de arcos de movilidad de miembros superiores e inferiores. Fortalecer patrón dorsiflexor derecho el cual está presente. Reeducar patrón de marcha. Continuar manejo de dolor con clínica de dolor pendientes de bloqueo el cual puede ayudar a mejorar su condición para lograr un mejor plan de rehabilitación.”

**Fecha:** 09/02/2021

**Especialidad:** Fisiatría, Dra. Natalia Gutiérrez, folio 2:

**Resumen:**

(Aportado por correo electrónico) “en consulta previa se evidencio pie caído derecho, paciente con compromiso de dolor crónico de difícil manejo, compromiso emocional secundaria y limitación funcional severa, dependiente de acompañamiento en actividades básicas. Requiere uso de ortesis tobillo pie con el fin de mejorar patrón de marcha, funcionalidad y calidad de vida, por su condición clínica es candidata al uso de ortesis en fibra de carbono para mayor funcionalidad y por limitación para uso de ortesis de mayor peso. Indico ortesis tobillo pie en fibra de carbono para miembro inferior derecho. Diagnóstico: Radiculopatía. Indico ortesis tobillo pie en fibra de carbono para miembro inferior derecho Walk on. Pie caído alto riesgo de caída alteración del patrón de marcha. Uso permanente.”

**Fecha:** 24/02/2021

**Especialidad:** Ortopedia, Dr. Wilmer Godoy, folio 1:

**Resumen:**

(Aportado por correo electrónico) “S: Asiste a control, trae estudios anteriores: EMG Nov 2019 Santafé: Dr. Forero: Lesión radicular de L5 derecho. Resonancia Santafé Oct 2019: cambios postquirúrgicos de L5, no hernia de disco, cicatriz hipervascular de L5 L6 derecho. TAC Santafé Oct 2019: Dr. Borrero: Cambios post quirúrgicos no fractura ni evidencia de aflojamiento de tornillos. Rx de columna Country Dr Rodríguez Ene 2020: Escoliosis dorso lumbar, fijación lumbar. No se describe falla de material. Resonancia Country Ene 2020: Dr Pajon: Fijación con tlf, con falla de implante y pseudoartrosis, estenosis degenerativa de L4L5. Artrosis de L3L4 y L4L5 TAC Feb 2020 Country Dr. Vallejo: NO menciona falla de material. Gamagrafía ósea: Dr. Trujillo Santafé feb 2020: No signos de aflojamiento, artrosis facetaria lumbar. Rx Panorámica Nov, 2020: Dr. Cortes: Santafé:Rotoescoliosis de 11 grados t6 t12 y cambios post quirúrgicos en adecuada posición. En mi opinión se evidencia proceso de fusión intercorporal anterior con imagen de fusión ósea. Hemangioma atípico de c7. En mi opinión es una extruida de c6c7. Resonancia Nov 2020 Dr. Morillo: Cervical: Osteocondrosis de c6c7 con osteofito marginal con sugerencia de contacto radicular. Lumbosacra: Vertebra transicional, artrodesis, no hernia residuales. Refiere visita con clínica de dolor: Anestesia Santafé Feb 2021: indica bloqueo cervical y lumbar y posible estimulador espinal. Control con fisiatría se le ordenó una ortesis en carbono para su pie caído y rehabilitación. O: Condiciones generales: Buenas, facies dolor. Marcha: Normal Postura: normal. Arcos de Movimiento: Dolor con flexión y extensión columna cervical y lumbar. Fuerza: anormal con difícil valoración por dolor. Reflejos: Normal Reflejos patológicos: No Signos de irritación radicular: no Retracción de isquiotibiales: no Espasmo muscular: si Trendelemburg: no Sacroilíacas: no. Pie caído derecho sin deterioro desde el seguimiento. ANALISIS Y PLAN: Con base en sus síntomas, su examen físico y estudios considero que el paciente amerita bloqueo cervical de c5c6 y control, de no mejoría podría se podría indicar cirugía, sin embargo, es de difícil pronostico por su cuadro depresivo y de síndrome espalda fallida. Se transcribe la orden de fisioterapia generada por fisiatría, no debe decir domiciliaria. Se renueva incapacidad, continua en el proceso de medicina laboral sin haberse podido definir su situación laboral, se aclara que las incapacidades podrían ser renovadas por medicina general hasta que se defina su situación. Incapacidad 30 días Inicia 25 de febrero 2021 Termina 26 de marzo de 2021.”

**Fecha:** 24/02/2021

**Especialidad:** Ortopedia Aportado por correo

**Resumen:**

Con base en sus síntomas, su examen físico y estudios considero que el paciente amerita bloqueo cervical de c5c6 y control, de no mejoría podría se podría indicar cirugía, sin embargo es de difícil pronostico por su cuadro depresivo y de síndrome espalda fallida. Se transcribe la orden de fisioterapia generada por fisiatría, no debe decir domiciliaria. Se renueva incapacidad, continua en el proceso de medicina laboral sin haberse podido definir su situación laboral, se aclara que las incapacidades podrían ser renovadas por medicina general hasta que se defina su situación. Incapacidad 30 días Inicia 25 de febrero 2021 Termina 26 de marzo de 2021

**Fecha:** 24/03/2021 **Especialidad:** Ortopedia, Dr. Wilmer Godoy, folio 1:

**Resumen:**

(Aportado por correo electrónico) “S: Refiere que persiste en trámite de medicina laboral, con concepto de rehabilitación desfavorable, está en proceso de la junta de calificación nacional, ya tuvo una primera calificación regional que fue apelada. Está pendiente de la autorización del bloqueo cervical de la aseguradora. No hay respuesta todavía, está en trámite. En las últimas 3 semanas ha tenido crisis de dolor, con intolerancia a fármaco de clínica de dolor posible a al duloxetina. La crisis de dolor que le obligar a tener reposo por 4 días fue lumbar y posterior crisis de dolor cervical a la semana siguiente. O: Condiciones generales: Buenas, facies dolor. Marcha: Normal Postura: normal Arcos de Movimiento: Dolor con flexión y extensión columna cervical y lumbar Fuerza: anormal con difícil valoración por dolor. Reflejos: Normal Reflejos patológicos: No Signos de irritación radicular: no Retracción de isquiotibiales: no Espasmo muscular: si Trendelemburg: no Sacroilíacas: no. Pie caído derecho sin deterioro desde el seguimiento Llama la atención su proceso prolongado de medicina laboral, el cual está en trámite, su patología de dolor crónico ha sido de difícil manejo interdisciplinario, tiene manejo de psiquiatría, fisiatría, clínica de dolor y ortopedia. De acuerdo con los estudios la paciente no amerita cx de columna lumbar adicional y está en manejo de su Discopatía cervical. Se renueva incapacidad se aclara que las incapacidades podrían ser renovadas por medicina general hasta que se defina su situación, las demás especialidades no le han entregado incapacidad aduciendo que la cirugía fue realizada por ortopedia de columna Dr Meneses en el 2018, cumple un periodo de incapacidad casi de 3 años. Por petición de la paciente y del servicio de vacunación se da constancia de ser paciente crónico para priorizar su etapa de vacunación.”

**Fecha:** 29/03/2021 **Especialidad:** Medicina General Aportado por correo

**Resumen:**

Paciente refiere haber tenido fue rtes crisis de dolor que no puede levantarse por dolor y que no mejoran con facilidad, siente perdida de la fuerza, las asocia a la terapia física pues fueron difíciles y que había estado caminando. Estuvo con psiquiatría y prescriben duloxetina que aumenta el mareo, vértigo, dolor de cabeza. Adicional le mencionan que debe trabajar en los abandonos que ha tenido. Refiere que no esta durmiendo bien. Tiene pendiente un bloqueo cervical, pero en espera de vacunarse para poder realizarlo por temor a contagiarse de covid. Nota cambios de mejora al caminar, le envían una ortesis la cual genera impacto a nivel familiar por diferentes expectativas, con lo cual generan alteración emocional por la falta de apoyo. Se trabaja en su rigidez cognitiva, con lo cual ha notado que da mensajes diferentes en su casa y hace sobre esfuerzos por dificultad en pedir ayuda DX OTRO DOLOR CRONICO, TRASTORNO MIXTO DE ANSIEDAD Y DEPRESION

**Fecha:** 29/03/2021 **Especialidad:** Psicología, Dr. Carlos Morales, folio 1:

**Resumen:**

(Aportado por correo electrónico) “motivo de consulta: seguimiento psicología. Diagnóstico: paciente femenina de 47 años, conocido con diagnóstico de: 1. Compresiones de las raíces y plexos nerviosos en trastorno s de los discos intervertebrales. 2. Dolor crónico. 3. Trastorno mixto de ansiedad y depresión con relación a su dolor. Antecedentes: sin cambios. Datos sociodemográficos: sin cambios. Al examen mental: consciente, alerta, colaboradora, orientada en las tres esferas, afecto triste, pensamiento lógico, lenguaje coherente, no verbaliza ideas delirantes, niega alucinaciones, funciones mentales conservadas, inteligencia promedio, introspección y prospección presentes. Paciente refiere haber tenido fuertes crisis de dolor que no puede levantarse por dolor y que no mejoran con facilidad, siente perdida de la fuerza, las asocia a la terapia física pues fueron difíciles y que había estado caminando. Estuvo con psiquiatría y prescriben duloxetina que aumenta el mareo, vértigo, dolor de cabeza. Adicional le mencionan que debe trabajar en los abandonos que ha tenido. Refiere que no está durmiendo bien. Tiene pendiente un bloqueo cervical, pero en espera de vacunarse para poder realizarlo por temor a contagiarse de covid. Nota cambios de mejoría al caminar, le envían una ortesis la cual genera impacto a nivel familiar por diferentes expectativas, con lo cual generan alteración emocional por la falta de apoyo. Se trabaja en su rigidez cognitiva, con lo cual ha notado que da mensajes diferentes en su casa y hace sobre esfuerzos por dificultad en pedir ayuda. Se programará una sesión en familia para explicación de la importancia del apoyo y de inquietudes sobre el diagnostico. Diagnósticos: (R522) Otro dolor crónico. (f412) Trastorno mixto de ansiedad y depresión.”

**Fecha:** 30/04/2021 **Especialidad:** Ortopedia, Dr. Wilmer Godoy, folio 1:

**Resumen:**

(Aportado por correo electrónico) “S: Asiste a control, trae estudios: no nuevos. Anteriores: EMG Nov 2019 Santafé: Dr Forero: Lesión radicular de L5 derecho. Resonancia Santafé Oct 2019: cambios postquirúrgicos de L5, no hernia de disco, cicatriz hipervascular de L5 L6 derecho. TAC Santafé Oct 2019: Dr Borrero: Cambios post quirúrgicos no fractura ni evidencia de aflojamiento de tornillos. Rx de columna Country Dr Rodríguez Ene 20202: Escoliosis dorso lumbar, fijación lumbar. No se describe falla de material. Resonancia Country Ene 2020: Dr. Pajón: Fijación con tlf, con falla de implante y pseudoartrosis, estenosis degenerativa de L4L5. Artrosis de L3L4 y L4L5. TAC Feb 2020 Country Dr. Vallejo: NO menciona falla de material. Gamagrafía ósea: Dr Trujillo Santa fe feb 2020: No signos de aflojamiento, artrosis facetaria lumbar- Rx Panorámica Nov, 2020: Dr Cortes: Santa fe Roto escoliosis de 11 grados t6 t12 y cambios post quirúrgicos en

adecuada posición. En mi opinión se evidencia proceso de fusión intercorporal anterior con imagen de fusión ósea. Hemangioma atípico de c7. En mi opinión es una extruida de c6c7. Resonancia Nov 2020 Dr Morillo: Cervical: Osteocondrosis de c6c7 con osteofito marginal con sugerencia de contacto radicular. Lumbosacra: Vertebra transicional, artrodesis, no hernia residuales. Trae resumen de atención de Psicología: marzo 2021, Dr Morales: Dx F412. Refiere en manejo con Rehabilitamos con manejo virtual. Examen físico: Condiciones generales: Buenas Marcha: anormal con bastón, Postura: anormal con desequilibrio postural con cojera. Arcos de Movimiento: Dolor con flexión y extensión columna lumbar Fuerza: pie caído Reflejos: anormal Reflejos patológicos: No. Signos de irritación radicular: derecho. Retracción de isquiotibiales: no Espasmo muscular: si Trendelemburg: no Sacroilíacas: no. Uso de faja lumbar. Análisis Y Plan: Con base en sus síntomas, su examen físico y estudios considero que el paciente amerita manejo integral por fisiatría y medicina laboral, sus incapacidades se han dado por parte de ortopedia pero no se ha logrado después de largo plazo, llegar a una solución su situación laboral, Por el momento no se requiere tratamiento quirúrgico adicional de su columna lumbar, que es su patología principal. Su dolor crónico no tiene indicación de una cx de columna lumbar, ya se encuentra en rehabilitación. De manera respetuosa, le expreso a Diana que deberá comunicarse con la aseguradora y medicina laboral, ya que por parte ortopedia no se podrán expedir más incapacidades con el mismo dx de pop y espalda fallida por cx realizada en 2019 por Dr. Meneses. Adicional a lo anterior cursa con patología cervical con hernia de disco, con el cual se inicia un proceso médico antes de proceder a una cirugía. Sin embargo hemos dado órdenes de bloqueo cervical el cual por pico de pandemia no se ha podido realizar y no tenemos fecha de cuando se terminará la emergencia sanitaria y se podrán retomar los procedimientos. Se expide incapacidad y se explica que no se renovaran más incapacidades por parte de ortopedia debido a que su proceso por ser un dolor crónico su pronóstico es recebado a largo plazo y su calificación deberá ser coordinada con medicina laboral y su manejo por rehabilitación. Ya se han expedido incapacidades por más de un año y aún no se ha resuelto su situación laboral. Diana tiene un trastorno de ansiedad que está en manejo medico con psicología y psiquiatría, sin embargo, su trastorno de ansiedad deberá ser controlado antes de realiza un procedimiento quirúrgico, debido a que su pronóstico de mejoría será desfavorable. Control: Se expide incapacidad por dolor crónico desde abril 26 de 2021 hasta mayo 25 de 2021. Su manejo de fisioterapia, así como su proceso de rehabilitación se sugiere deberá ser manejo conjunto con fisiatría. Así mismo se da orden de manejo con clínica de dolor.”

**Fecha:** 30/04/2021 **Especialidad:** Ortopedia Aportado por correo

**Resumen:**

Con base en sus síntomas, su examen físico y estudios considero que el paciente amerita manejo integral por fisiatría y medicina laboral, sus incapacidades se han dado por parte de ortopedia pero no se ha logrado después de largo plazo, llegar a una solución su situación laboral, Por el momento no se requiere tratamiento quirúrgico adicional de su columna lumbar, que es su patología principal. Su dolor crónico no tiene indicación de una cx de columna lumbar, ya se encuentra en rehabilitación. De manera respetuosa, le expreso a Diana que deberá comunicarse con la aseguradora y medicina laboral, ya que por parte ortopedia no se podrán expedir más incapacidades con el mismo dx de pop y espalda fallida por cx realizada en 2019 por Dr. Meneses. Adicional a lo anterior cursa con patología cervical con hernia de disco, con el cual se inicia un proceso médico antes de proceder a una cirugía. Sin embargo hemos dado órdenes de bloqueo cervical el cual por pico de pandemia no se ha podido realizar y no tenemos fecha de cuando se terminará la emergencia sanitaria y se podrán retomar los procedimientos. Se expide incapacidad y se explica que no se renovaran más incapacidades por parte de ortopedia debido a que su proceso por ser un dolor crónico su pronóstico es recebado a largo plazo y su calificación deberá ser coordinada con medicina laboral y su manejo por rehabilitación. Ya se han expedido incapacidades por más de un año y aún no se ha resuelto su situación laboral. Diana tiene un trastorno de ansiedad que está en manejo medico con psicología y psiquiatría, sin embargo su trastorno de ansiedad deberá ser controlado antes de realiza un procedimiento quirúrgico, debido a que su pronóstico de mejoría será desfavorable. Control Se expide incapacidad por dolor crónico desde abril 26 de 2021 hasta mayo 25 de 2021 Su manejo de fisioterapia, así como su proceso de rehabilitación se sugiere deberá ser manejo conjunto con fisiatría.

**Fecha:** 08/05/2021 **Especialidad:** Psiquiatría, Dra. Olga Alborno, folio 1:

**Resumen:**

(Aportado por correo electrónico) “Pte de 47A en evaluación. Cuadro de dolor crónico importante manejado por clínica del dolor con resultados parciales. Presenta depresión crónica leve moderada con manejo terapéutico y farmacológico. Pronóstico reservado.”

**Fecha:** 12/05/2021 **Especialidad:** Informe de fisioterapia, Dra. Stephanie Alfonso, folio 1:

**Resumen:**

(Aportado por correo electrónico) “Paciente de 46 años de edad con diagnostico medico de Discopatía lumbar y espondilólisis L4-L5 Y L5-S1 con presencia de compresión nerviosa irradiado a miembro inferior derecho. A quien realizan intervención quirúrgica el día 29 de enero del 2019 para remplazo de discos, descompresión y foraminotomía, artrodesis posterior L5-S1 la cual no tuvo resultados favorables. Generando una lesión completa del nervio (CIRUGIA DE COLUMNA FALLIDA). Lo cual genera un daño irreversible del mismo, ocasiona parestesias y sinestesias de miembros inferiores, pie caído de miembro inferior derecho. Dificultad para caminar la cual requiere de ayuda de asistencia bastón. Paciente quien ya había realizado tratamiento fisioterapéutico PRE operatorio y POS operatorio (150 TF), sin mejoría significativa, las cuales realizaba presencialmente debido al dolor severo que presentaba se decide suspender por un tiempo. A la

valoración fisioterapéutica telemedicina se evidencia dolor crónico de 9/10 según EAV en zona lumbar y cervical, limitación en actividades de la vida diaria como (vestido, baño, peinado, entre otras). Restricción en las actividades de óseo como recreativas con su familia y laborales por su condición de salud se encuentra incapacitada ya que sus actividades requieren de su capacidad física 100%. Durante la realización de terapias (teleasistencia) se evidencia un dolor severo en zona cervical el cual impide realizar actividades como levantar brazos por encima de los 90°. Realizar ejercicios que requieran esfuerzo como levantar una bolsa pesada. No se evidencia mayor evidencia de evolución con terapias, paciente con días de tolerancia para la realización de las mismas, como días de dolor severo donde no tolera la sesión de fisioterapia. La paciente presenta baja tolerancia a los ejercicios por presencia de dolor severo, se planea un plan de tratamiento para evitar desacondicionamiento físico. Por el cual se trabaja ejercicios de bajo impacto en 30 minutos por sesión donde se busca mantener la condición actual de la paciente. Se recomienda continuar con el proceso de rehabilitación para mantenimiento.”

**Fecha:** 25/05/2021 **Especialidad:** Ortopedia, Dr. Juan Sierra, folio 1:

**Resumen:**

(Aportado por correo electrónico) “discopatía L5 S1 la valore en 2018 se solicitó autorización de cirugía no se operó conmigo. Le realizaron bloqueos, sin mejoría. David meneses 29 enero del 2019 y persiste el dolor tiene pie caído usa OTP realizo terapia sin mejoría. Esta en psiquiatría. Dolor cervical dolor lumbar. Dolor crónico. Cambios en los signos clínicos: presenta dolor lumbar axial cicatriz herida Qx en buen estado pie caído derecho. Resultados paraclínicos: Rmn de columna adecuad posición de los implante caja y tornillos. Rnm cervical discopatía C6 y C7 sin estenosis severa. Plan: tac de columna lumbar Gamagrafía ósea y fusión. Incapacidad laboral por 30 día a partir del 26 de mayo. Fecha de término: 24 de junio de 2021. Diagnóstico: Discopatía L5-S1.”

**Fecha:** 25/05/2021 **Especialidad:** Cirugía Columna Aportado por correo

**Resumen:**

Discopatía l5 s1 la valore en 2018 se solicitó autorización de cirugía no se opero Conmigo Le realizan bloqueos Sin mejoría David meneses 29 enero del 2019 y persiste el dolor tiene pie caído usa otp Realizo terapia sin mejoría Esta en psiquiatría Dolor cervical dolor lumbar Dolor cronico Cambios en los signos clínicos: presenta dolor lumbar axial cicatriz herida qx en buen estado pie caído DerechoResultados paraclínicos: rnm d e columna adecuad posicion de los implante caja y tornillos Rnm cervical Discopatía c6 y c7 severa Plan: tac de columna lumbar Gamagrafía ósea y fusión incapacidad laboral por 30 día a partir del 26 de mayo

**Fecha:** 24/06/2021 **Especialidad:** Cirugía de columna, Dr. Juan Sierra, folio 1:

**Resumen:**

(Aportado por correo electrónico) “artrodesis lumbar dolor crónico se solicitó Gamagrafía y tac fusión por dolor crónico. Cambios en los signos clínicos: persiste con dolor crónico severo en columna lumbar dorsal y miembro derecho con pie caído derecho. Tac y Gamagrafía adecuada posición de los implantes sin aflojamiento ni evidencia captcion (sic) en el resto de la columna. Resultados paraclínicos: plan: valoración clínica del dolor. valoración Reumatología. Dolor crónico. Plan prorroga de incapacidad a partir del 25 de junio. Terapia cervical por discopatía.”

### Pruebas específicas

**Fecha:** 21/05/2018 **Nombre de la prueba:** Resonancia magnética de columna lumbosacra simple. Página 197

**Resumen:**

HALLAZGOS: La altura, morfología y alineación de los cuerpos vertebrales es normal. La intensidad de señal de la médula ósea es normal. En el cuerpo vertebral de L3 se observa una lesión focal de 9 mm hiperintensa en T1 y T2, que suprime en Stir y se atribuye a un hemangioma. La médula espinal visualizada no presenta alteraciones y el cono medular se encuentra a nivel normal. No hay alteraciones en los tejidos blandos perivertebrales. Se sugiere una vértebra lumbar transicional por sacralización de L5. El disco intervertebral de L4-L5 encuentra colapsado, con cambios osteocondrósicos agudo de los platillos vertebrales adyacentes. El disco intervertebral presenta una protrusión difusa que no contacta raíces. Los discos intervertebrales restantes son de altura e intensidad de señal normal, sin evidencia de hernias. La amplitud del canal raquídeo es normal. Se identifica artrosis facetaria de los segmentos L3-L4 y L4-L5 que condicionan estenosis foraminal. OPINIÓN: Hallazgos que sugieran vértebra lumbar transicional por sacralización de L5. Cambios degenerativos dlscales en el segmento L4-L5, con ósteocondrosis aguda de los platillos vertebrales adyacentes y protrusión difusa de este disco. Artrosis facetaria de los segmentos L3-L4 y L4-L5 que condicionan estenosis foraminal.

**Fecha:** 12/06/2018      **Nombre de la prueba:** Resonancia magnética de columna lumbar simple y con medio de contraste. Página 194

**Resumen:**

Hallazgos: La vértebra S1 luce transicional. Actitud de escoliosis izquierda Rectificación de la lordosisLa altura de las vértebras visualizadas y su morfología son normales. El disco Intervertebral L5-S1 tiene disminución en su altura y señal secuencias con información T2, se asocia a zonas de prolongación de los tiempos relajación los platillos vertebrales adyacentes por edema. Presenta abombamiento predominantemente anterior, y pequeña extrusión discal central migrada caudalmente en contacto con el saco sin aparente compresión radicular. Administración de medio contraste hay realce del edema los platillos vertebrales pero no hay realce disco intervertebral ni otras imágenes que sugieran espondilodiscitis. Los demás discos intervertebrales tienen altura y señal normales. Las articulaciones interfacetarias no presentan anomalía en su morfología u orientación El canal espinal y los forámenes de conjugación se ven normales. El cono medular es normal, termina en L1. Las raíces espinales tienen apariencia normal. Los tejidos paravertebrales no presentan alteraciones.

**Fecha:** 13/06/2018      **Nombre de la prueba:** Gammagrafía ósea. Página 195

**Resumen:**

Hallazgos: Lumbarización de la primera vértebra sacra, que es de características transicionales, que se va a denominar S1 para efectos de este reporte. Aumento de la captación de leve intensidad disco vertebral L5-S1 hacia el lado izquierdo en donde en el CT se observan cambios espondilósicos - osteocondrosicos de poca intensidad. No hay otros cambio de la captación en la columna lumbosacra, no hay cambios facetarios. Captación usual en cráneo, columna cervical y dorsal. Captación simétrica en reja costal, articulaciones, extremidades. Conclusión: Osteocondrosis discovertebral L5-S1 de muy poca intensidad

**Fecha:** 22/06/2018      **Nombre de la prueba:** Bloqueo epidural y foraminal L5-S1 derecho. Página 196

**Resumen:**

Con paciente en decúbito prono, se obtienen imágenes axiales de la columna lumbosacra. Se identifica el espacio intervertebral L3-L4 y el foramen lateral en L5-S1. Previa asepsia y antisepsia bajo guía escanográfica, se procede a Infiltrar el espacio peridural con aguja Spinocath número 22 previa prueba neumática. Se inyecta en este nivel mezcla de 3 cc de bupivacaina al 0,75% más 1 cc de acetato metilprednisolona equivalente a 40 mg + 3 cc de solución acuosa. Posteriormente con aguja Spinocath número 22 se procede a infiltrar el foramen lateral de L5-S1 derecho inyectando a este nivel mezcla de 4 cc de bupivacaina al 0,75% más 1 cc de acetato metilprednisolona equivalente a 40 mg. No hay complicaciones.

**Fecha:** 29/01/2019      **Nombre de la prueba:** Radiografía de columna lumbosacra. Página 192

**Resumen:**

Elementos de fijación posterior anclados a nivel transpeduncular en los cuerpos de L5 y S1. Expansor de disco a nivel L5-S1. Curvatura escoliótica de convejidad izquierda, con vértice en L3. Por lo demás la densidad ósea es normal. Los espacios intervertebrales se conservan. No hay imágenes de lisis ni de listesis.

**Fecha:** 31/03/2019      **Nombre de la prueba:** Radiografía columna lumbosacra. Página 191

**Resumen:**

Hallazgos: Se identifican 6 cuerpos vertebrales de morfología lumbar. Cambios postquirúrgicos pos laminectomía del segmento L5-L6, con barras de fijación posterior transpedicular en adecuada posición, sin signos de aflojamiento ni fracturas, además identifica cemento adyacente.Espaciador intercorporal en el segmento lumbosacro en adecuada posición, persisten osteofitos marginales anteriores y esclerosis de los platillos intervertebrales. La alineación y altura de los cuerpos vertebrales se encuentran conservadas. No hay evidencia de fracturas aparentes. Los demás espacios intervertebrales tienen amplitud normal. Artrosis interfacetaria L1 y L2 izquierda. Las demás articulaciones interfacetarias y elementos posteriores no presentan alteraciones. No hay signos de espondilólisis ni de espondilolistesis. Densidad ósea normal y tejidos blandos paravertebrales sin alteraciones. Conclusión: Cambios postquirúrgicos en el segmento intervertebral lumbosacro, con espaciador Inter corporal en adecuada posición, no hay signos de aflojamiento ni fracturas del material de fijación. Leve artrosis interfacetaria L1-L2 izquierda. Se observan seis vértebras de características lumbares.

**Fecha:** 24/07/2019      **Nombre de la prueba:** Radiografía de columna lumbosacra. Página 200

**Resumen:**

La altura los cuerpos vertebrales es normal. Instrumentación transpedicular entre los cuerpos de L5 y S1. Disminución del espacio intervertebral L5 S1, con prótesis discal. Los demás espacios intervertebrales se encuentran conservados. No hay evidencia de espondilólisis ni espondilolistesis. La densidad ósea es normal. Tejidos blandos sin alteración. RADIOGRAFIA DE PELVIS: No se observan lesiones óseas de origen traumático. Las relaciones articulares coxofemorales y sacroilíacas se encuentran conservadas. La densidad ósea normal. Dispositivo contracepción en adecuada localización. Tejidos blandos sin alteraciones.

**Fecha:** 20/11/2019 **Nombre de la prueba:** Electrodiagnóstico. Página 57

**Resumen:**

**CONCLUSIONES:** Las velocidades de conducción motoras de los nervios peroneos y tibiales posteriores, derechos e izquierdos, se encontraron normales, con latencias distales normales, con amplitudes conservadas. Los reflejos H y las ondas F de los nervios tibiales derechos e izquierdos, se encontraron normales. Las velocidades de conducción sensitivas de los nervios peroneos superficiales y surales, derechos e izquierdos, se encontraron normales, con amplitudes normales del potencial. La electromiografía de los músculos tibialis anterior y peroneus longus derechos mostro un patrón neuropático dado por disminución del reclutamiento con signos de reinervacion y elementos de cronicidad. No se encontró actividad denervatoria aguda. La electromiografía de los demás músculos explorados se encontró dentro de limites normales (aunque con esfuerzo submaximo). **COMENTARIO:** Los hallazgos electrofisiológicos muestran: Neuroconduccion de miembros inferiores dentro de limites normales. Electromiografía con cambios neuropáticos en musculos inervados por el miotoma L5 derecho de tipo crónico o residual y de leve expresión. Esto puede sugerir una lesión radicular en este nivel. No se encontró actividad denervatoria aguda.

**Fecha:** 26/01/2020 **Nombre de la prueba:** Resonancia magnética simple de la columna lumbosacra. Página 45

**Resumen:**

**HALLAZGOS:** La lordosis lumbar y las líneas de estabilidad de la columna lumbar están relativamente conservadas. Leve desviación de convexidad izquierda a la columna lumbar. Sospecha de vértebra transicional tóraco lumbar. Se considera L5 al nivel de los ligamentos ilio lumbares; L5 se encuentra sacralizada, con mega apófisis transversas, de predominio izquierdo, aparentemente pseudo articuladas con el sacro, disco intervertebral rudimentario L5-S1, en relación con vértebra transicional lumbo sacra (VTLS) tipo II de la clasificación de Castellvi, lo cual puede generar lumbalgia crónica, síndrome de Bertolotti. Las vértebras lumbares conservan la altura y la intensidad de señal relativamente normal. Deshidratación leve de los discos intervertebrales lumbares. Laminectomía y artrodesis intersegmentaria transforaminal L4 y L5, con material de osteosíntesis que crea artificios de susceptibilidad magnética que dificultan la valoración, a pesar de técnica optimizada de RM, no identifico fractura del material de osteosíntesis ni aparente aflojamiento. Prótesis discal L4-L5 levemente migrada lateral derecho, el cajetín parece no estar asimilado, se asocia a osteocondrosis intervertebral Modic tipo 2 (infiltración grasa) en L4-L5 y cambios degenerativos facetados severos en los segmentos adyacentes, de predominio facetarlo derecho en L4-L5 que genera estenosis del neuroforamen para la raíz L4; sin subsidencia del implante; hallazgos en relación con falla del implante y pseudoartrosis. En los demás niveles de la columna lumbar no presenta hernia discal, la amplitud del canal central y los neuroforámenes está conservada. El cono medular conserva el diámetro, la posición y la intensidad de señal normal. Las raíces de la cauda equina son de espesor y distribución normal. Artrosis facetaría lumbar, de predominio en L3-L4 y L4-L5. Atrofia leve con reemplazo graso de la musculatura paravertebral. **CONCLUSIÓN.** Sacralización de L5 descrita y sospecha de vértebra transicional tóraco lumbar. TLIF L4 a L5 con cajetín intersomático, con falla del implante y pseudoartrosis. Discopatía lumbar leve. Estenosis degenerativa del neuroforamen derecho en L4-L5. Artrosis facetaría lumbar, mayor L3-L4 y L4-L5.

**Fecha:** 19/02/2020 **Nombre de la prueba:** Gammagrafía ósea. Página 58

**Resumen:**

**Hallazgos:** La captación en la columna cervical y torácica es normal. En La columna lumbar se observan seis vértebras de características lumbares, la última se llamará transicional se observa material de fijación transpedicular L5 - Vértebra transicional, con aumento de la captación discovertebral L5 - Vértebra transicional en la mitad izquierda, con espaciador intervertebral al lado derecho que no evidencia aumento de la captación. Leve intensidad aumento de la captación facetarlo derecho L4 - L5. La actividad ósea en hombros, caderas, rodillas y pies es simétrica y usual para la edad. **Conclusión:** Severa osteocondrosis discovertebral L5 - Vértebra transicional, en su mitad izquierda. Material de fijación transpedicular lumbar, sin signos de aflojamiento. Leve artrosis facetaría derecha L4 en este...

**Fecha:** 23/11/2020 **Nombre de la prueba:** Radiografía panorámica de columna. Página 59

**Resumen:**

**Hallazgos:** Escoliosis toracolumbar vértice derecho con vértebra vértice en T12, vertebra superior en T6 y vértebra inferior en L3 con ángulo de Cobb de 11°. Componente rotacional grado I según el índice de Nash-Moe. Balance coronal neutrón. Balance sagital neutrón.

Cifosis torácica con ángulo de Cobb de 35 dentro de límites normales. Lordosis lumbar con ángulo de Cobb de 35 °, dentro de límites normales. Se identifican 6 cuerpos vertebrales de morfología lumbar por la presencia de vértebra transicional en el segmento lumbosacro más probablemente lumbarización de S1. Cambios postquirúrgicos pos laminectomía del segmento L5- vértebra transicional, con barras de fijación posterior transpedicular en adecuada posición, sin signos de aflojamiento ni fracturas. En este mismo espacio intercorporal se identifica la presencia de espaciador intercorporal en adecuada posición sin signos de desplazamiento ni subsidencia. La altura de los cuerpos vertebrales se encuentran conservadas. No hay evidencia de fracturas aparentes. No hay signos de espondilólisis ni de espondilolistesis. Densidad ósea normal y tejidos blandos paravertebrales sin alteraciones. Conclusión: Rotoescoliosis toracolumbar de vértice derecho con vértebra vértice en T12, vértebra superior en T6 y vértebra inferior en L3 con ángulo de Cobb de 11°. Cambios postquirúrgicos de instrumentación quirúrgica lumbar en el segmento lumbosacro L5 - Vértebra transicional, observando espaciador intercorporal y barras laterales y tornillos transpediculares en adecuada posición y alineación.

**Fecha:** 23/11/2020

**Nombre de la prueba:** Resonancia magnética de columna cervical. Página 60

**Resumen:**

Hallazgos: En el cuerpo vertebral C7 se demuestra una imagen redondeada hacia su aspecto posterior, cuya señal es compatible con hemangioma de apariencia atípica. Rectificación de la lordosis cervical fisiológica, sin otras alteraciones en la altura, alineación ni señal de los cuerpos vertebrales. Disminución difusa en la amplitud de los discos intervertebrales, por deshidratación de los mismos. En C6C7 se demuestra formación de osteofitos posteriores, especialmente hacia el lado derecho, con obliteración parcial de este agujero de conjunción. No se demuestra estenosis del canal espinal. No hay evidencia de hernias discales ni de otras alteraciones que comprometan la amplitud del canal espinal óseo, ni de los demás forámenes de conjunción. El tejido nervioso medular es de señal normal, sin lesiones expansivas ni compresivas sobre el mismo. No hay focos de mielopatía. Las estructuras paraespinales son normales. Conclusión: Osteocondrosis C6-C7, con osteofito marginal posterior que oblitera el receso lateral derecho en este "espacio; cori sugerencia de contacto radicular.

### Concepto de rehabilitación

**Proceso de rehabilitación:** Finalizado

Concepto de rehabilitación. Dra. Angela Katherine Valderrama. Página 62Diagnósticos: Trastorno de disco lumbar y otros, con radiculopatía. Radiculopatía. Descripción de las secuelas: Limitación para la marcha por dolor residual. Pronóstico: Regular. Resumen de historia clínica y estado actual del paciente: Usuario de 45 años con diagnostico TRASTORNO DE DISCO LUMBAR Y OTROS, CON RADICULOPATÍA - M511, RADICULOPATÍA - M541. Se describe la historia clínica del afiliado, Epicrisis: Paciente femenina, quien se encuentra en la quinta década de vida, residente en la ciudad de Bogotá, dependiente, el cual labora para Creatum Accesorios S.A.; quien presenta incapacidades continuas por trastorno de disco lumbar y otros, con radiculopatía y radiculopatía, quien en consulta por Medicina Laboral del mes de agosto indica: Paciente quien presentó hospitalización por dolor agudo con limitación para la marcha, realizaron bloqueo neural con mejoría parcial, sin embargo después de la hospitalización empeoran los síntomas, en enero 26 de 2019 realizan descompresión y foraminotomía L5-S1 derecha, resección del disco intervertebral, colocación de intercorporal con chips de hueso esponjosos y artrodesis posterior con instrumentación transpedicular de L5-S1. Fue valorada por ortopedia de columna el día 5/8/2019 quien conceptúa: Paciente cumple 6 meses de su cirugía con un resultado clínico poco favorable, refiere que continua con dolor en región paravertebral lumbar derecha y en los gemelos, parestesias en esta área y sensación de disminución de la fuerza e inestabilidad por lo cual continúa utilizando un bastón para desplazarse, las radiografías no muestran alteraciones en la colocación del instrumental y se evidencien signos de consolidación. Actualmente persiste con mucho dolor y limitación funcional para realizar sus actividades cotidianas. Ha realizado 130 terapias hasta la fecha sin mejoría de su patología, actualmente realiza 3 veces a la semana fisioterapia. Paciente con grupo de enfermedades a nivel osteomuscular que generan importante limitación en la movilidad por dolor, ha recibido diferentes alternativas terapéuticas sin conseguir evolución positiva de su cuadro clínico. Usuario SEMIFUNCIONAL en el desempeño de las actividades básicas cotidianas y SEMIDPENDIENTE en actividades de la vida diaria de tipo TRASLADOS Y DESPLAZAMIENTOS. Rol laboral INTERRUMPIDO. Orientación en actividades de tiempo libre. Se emite concepto desfavorable, en espera de evolución de la patología. Se sugiere tratamiento de rehabilitación integral. Finalidad del tratamiento: Paliativa. 24/03/2021 DX TRASTORNO DE DISCO LUMBAR Y OTROS, CON RADICULOPATIA TRASTORNO DE DISCO CERVICAL CON RADICULOPATIA OTRAS ESPONDILOSIS CON RADICULOPATIA TRASTORNO MIXTO DE ANSIEDAD Y DEPRESION Usuario de 47 años con diagnostico TRASTORNO DE DISCO LUMBAR Y OTROS, CON RADICULOPATIA - M511, TRASTORNO DE DISCO CERVICAL CON RADICULOPATIA - M501, RADICULOPATIA - M541, OTRAS ESPONDILOSIS CON RADICULOPATIA - M472, TRASTORNO MIXTO DE ANSIEDAD Y DEPRESION - F412 . Se describe la historia clínica del afiliado, Epicrisis: Usuaría femenina de 46 años de edad, procedente de la ciudad de Bogotá, estado civil: casada, quien trabaja con el cargo asesor comercial para la empresa CREATUM ACCESORIOS S.A desde el año 1997 a la actualidad; cuenta con historia de discopatía cervical, dolor lumbar de larga data, síndrome de columna fallida, sometida a proceso quirúrgico el 26-01-2019 donde realizan descompresión y foraminotomía L5-S1 derecha, resección del disco intervertebral, colocación de intercorporal con chips de hueso esponjosos y artrodesis posterior con instrumentación transpedicular de L5-S1. Fue valorada por ortopedia de columna con 6 meses de postquirúrgico con un resultado clínico poco favorable. Usuaría continua con dolor en región paravertebral lumbar, parestesias, limitación funcional para realizar sus actividades cotidianas. En control por ortopedia de columna con fecha de 08-01-2021, se deja la observación de estar pendiente bloqueo en columna cervical, el cual por la pandemia y emergencia decretada se aplazará. A nivel de columna lumbar no requiere de un tratamiento quirúrgico adicional y está en manejo multidisciplinario. En columna cervical

**Entidad calificador:** Junta Nacional de Calificación de Invalidez - Sala 2

**Calificado:** DIANA LUCIA HIGUERA CADENA

**Dictamen:**52108282 - 12051

Página 17 de 33



presenta una Discopatía cervical y contacto radicular. Al examen físico se encuentra: Marcha: Normal, Postura: normal Arcos de Movimiento: Dolor con flexión y extensión columna cervical y lumbar, Fuerza: anormal con difícil valoración por dolor. Reflejos: Normal Reflejos patológicos: No Signos de irritación radicular: no Retracción de isquiotibiales: no Espasmo muscular: si Trendelemburg: no Sacroilíacas. Como plan de manejo se determina usuaria amerita bloqueo (lisis) cervical ya tiene la orden, manejo con fisioterapia para su rehabilitación. En espera de programar procedimiento cervical y seguimiento. En ultimo control con fecha del 27/01/2020 se describe: Condiciones generales: Buenas, facies de dolor, llanto fácil, mas delgada. Marcha: anormal con bastón con cojera. Postura: anormal con posición antálgica. Arcos de Movimiento: Dolor con flexión y extensión columna cervical y lumbar. Fuerza: anormal con difícil valoración por dolor. Reflejos: Normal Reflejos patológicos: No Signos de irritación radicular: no Retracción de isquiotibiales: no Espasmo muscular: si Trendelemburg: no Sacroilíacas: no, hipersensibilidad a la palpación y examen físico. Paciente seguimiento multidisciplinario, con clínica de dolor y fisioterapia. paciente con diagnóstico de del 27-02-2020 en donde se describe por la especialidad de psiquiatría al examen mental: alerta, orientada, euprexica, sin alucinaciones, memoria sin compromiso, lenguaje fluente, pensamiento lógico sin ideación delirante, afecto triste. Afiliada medicada con Mirtazapina 15 mg noche. Usuario SEMIDEPENDIENTE en el desempeño de las actividades básicas cotidianas y SEMIFUNCIONAL en actividades de la vida diaria de tipo TRASLADOS Y DESPLAZAMIENTOS. Rol laboral INTERRUMPIDO. Orientación en actividades de tiempo libre. Se emite concepto desfavorable, en espera de evolución de la patología. Se sugiere tratamiento de rehabilitación integral DESFAVORABLE 24/03/2021-Concepto de rehabilitación por Aliansalud, folio 1:(Aportado por correo electrónico) “nombre diagnóstico: trastorno de disco lumbar y otros, con radiculopatía fecha: 02/08/2019 Etiología: mixta. Trastorno de disco cervical con radiculopatía 27/12/2020 Etiología: mixta. Radiculopatía 06/02/2019 Etiología: mixta. Otras espondilosis con radiculopatía 07/11/2018 Etiología: mixta. Trastorno mixto de ansiedad y depresión (27/02/2020) Etiología: psiquiátrica. Descripción de secuelas: limitación en el movimiento y desplazamientos por dolor residual pronóstico: malo. Trastornos en el comportamiento y rasgos de personalidad, pronóstico: regular. Resumen historia clínica y estado actual del paciente: Usuario de 47 años con diagnostico TRASTORNO DE DISCO LUMBAR Y OTROS, CON RADICULOPATIA - M511, TRASTORNO DE DISCO CERVICAL CON RADICULOPATIA - M501, RADICULOPATIA - M541, OTRAS ESPONDILOSIS CON RADICULOPATIA - M472, TRASTORNO MIXTO DE ANSIEDAD Y DEPRESION - F412 . Se describe la historia clínica del afiliado, Epicrisis:Usuaría femenina de 46 años de edad, procedente de la ciudad de Bogotá, estado civil: casada, quien trabaja con el cargo asesor comercial para la empresa CREATUM ACCESORIOS S.A desde el año 1997 a la actualidad; cuenta con historia de discopatía cervical, dolor lumbar de larga data, síndrome de columna fallida, sometida a proceso quirúrgico el 26-01-2019 donde realizan descompresión y foraminotomía L5-S1 derecha, resección del disco intervertebral, colocación de intercorporal con chips de hueso esponjosos y artrodesis posterior con instrumentación transpendicular de L5-S1. Fue valorada por ortopedia de columna con 6 meses de postquirúrgico con un resultado clínico poco favorable. Usuaría continua con dolor en región paravertebral lumbar, parestesias, limitación funcional para realizar sus actividades cotidianas.En control por ortopedia de columna con fecha de 08-01-2021, se deja la observación de estar pendiente bloqueo en columna cervical, el cual por la pandemia y emergencia decretada se aplazará. A nivel de columna lumbar no requiere de un tratamiento quirúrgico adicional y está en manejo multidisciplinario. En columna cervical presenta una Discopatía cervical y contacto radicular. Al examen físico se encuentra: Marcha: Normal, Postura: normal Arcos de Movimiento: Dolor con flexión y extensión columna cervical y lumbar, Fuerza: anormal con difícil valoración por dolor. Reflejos: Normal Reflejos patológicos: No Signos de irritación radicular: no Retracción de isquiotibiales: no Espasmo muscular: si Trendelemburg: no Sacroilíacas. Como plan de manejo se determina usuaria amerita bloqueo (lisis) cervical ya tiene la orden, manejo con fisioterapia para su rehabilitación. En espera de programar procedimiento cervical y seguimiento.En ultimo control con fecha del 27 /01/2020 se describe: Condiciones generales: Buenas, facies de dolor, llanto fácil, mas delgada. Marcha: anormal con bastón con cojera. Postura: anormal con posición antálgica. Arcos de Movimiento: Dolor con flexión y extensión columna cervical y lumbar. Fuerza: anormal con difícil valoración por dolor. Reflejos: Normal Reflejos patológicos: No Signos de irritación radicular: no Retracción de isquiotibiales: no Espasmo muscular: si Trendelemburg: no Sacroilíacas: no, hipersensibilidad a la palpación y examen físico. Paciente seguimiento multidisciplinario, con clínica de dolor y fisioterapia.paciente con diagnóstico de del 27-02-2020 en donde se describe por la especialidad de psiquiatría al examen mental: alerta, orientada, euprexica, sin alucinaciones, memoria sin compromiso, lenguaje fluente, pensamiento lógico sin ideación delirante, afecto triste. Afiliada medicada con Mirtazapina 15 mg noche.Usuario SEMIDEPENDIENTE en el desempeño de las actividades básicas cotidianas y SEMIFUNCIONAL en actividades de la vida diaria de tipo TRASLADOS Y DESPLAZAMIENTOS. Rol laboral INTERRUMPIDO. Orientación en actividades de tiempo libre. Se emite concepto desfavorable, en espera de evolución de la patología. Se sugiere tratamiento de rehabilitación integral.”

### Valoraciones del calificador o equipo interdisciplinario

**Fecha:** **Especialidad:** Medicina Laboral y Terapia Ocupacional

**VALORACIÓN INTERDISCIPLINARIA JUNTA NACIONAL DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ.** Medicina Laboral y Terapia Ocupacional (22-06-2021)

**Durante la valoración la (el) paciente aporta la siguiente documentación**

Se trata de paciente de 47 años, vive Bogotá, junto con esposo, pagando hipoteca, tiene un hijo de 28 años vive en Brasil independiente. El esposo trabaja para el sector financiero.

Vinculada con Creatum Accesorios SA (insumos para confección)desde el 21 de agosto de 1997 en el cargo de Asesora comercial de Bogotá, vinculada. En incapacidad prolongada desde el 21 de mayo de 2018. Generadas por medico ortopedia cada mes, el ultimo control 26 de mayo de 2021. Le han hecho 4 bloqueos en la columna lumbar, cirugía el 27 de enero de 2019.

Refiere dolor en toda la columna vertebral, parestesias en pierna derecha, el pie caído. usa OTP

En control con psiquiatría desde febrero del año 2020. Alteración del sueño por el dolor  
Medicamentos: lirica, duloxetine, winadine F, synalgen, dolex  
En un día normal esta tratando de aceptar toda la dependencia que tiene, dolor intenta dormir, esta en terapia física virtual.  
Contrató a una señora cuidadora, le ayuda en autocuidado, hace caminatas de 1 minutos.  
En su trabajo como asesora comercial conducía su vehículo y hacer 7 visitas diarias mostrar catálogos, labores que no puede ejecutar No han intentado reintegro laboral. Le pagaban salario básico mas bonificaciones ahora recibe pago de incapacidades. Usa faja lumbar dura de uso permanente, uso de bastón. .

**Fundamentos de derecho:**  
Para el caso que nos ocupa debe tenerse en cuenta que de acuerdo al capítulo preliminar numeral 3 principios de ponderación.

3. Principios de ponderación. Para efectos de calificación, el Manual Único para la Calificación de la Pérdida de Capacidad Laboral y Ocupacional, se distribuye porcentualmente de la siguiente manera: El rango de calificación oscila entre un mínimo de cero por ciento (0%) y un máximo de cien por ciento (100%), correspondiendo, cincuenta por ciento (50%) al Título Primero (Valoración de las deficiencias) y cincuenta por ciento (50%) al Título Segundo (Valoración del rol laboral, rol ocupacional y otras áreas ocupacionales) del Anexo Técnico.

Tabla 1. Ponderación usada en el Anexo Técnico del Manual

	Ponderación
Título Primero. Valoración de las deficiencias	50%
Título Segundo. Valoración del rol laboral, rol ocupacional y otras áreas ocupacionales.	50%

Cálculo del Valor Final de la Deficiencia: El valor final de la deficiencia será el valor obtenido por la secuela calificable de cada una de las patologías de la persona; si tiene varias secuelas calificables de diferentes capítulos, estas se combinan mediante la fórmula de valores combinados. Una vez combinadas todas, la deficiencia del resultado final se debe ponderar al cincuenta por ciento (50%), es decir se debe multiplicar por cero coma cinco (0,5). De manera tal que si el valor final fue de ochenta por ciento (80%) se multiplica por cero coma cinco (0,5) obteniendo como resultado o Valor Final de la Deficiencia, cuarenta por ciento (40%).  
El valor de la pérdida de capacidad ocupacional para niños, niñas (mayores de 3 años) y adolescentes será: valor final de la deficiencia + valor final del Título Segundo

Pérdida de Capacidad Ocupacional = (mayores de 3 años.)	+	Valor Final de la Título Primero (ponderado al 50%)	+	Valor Final del Título Segundo bebés, niños, niñas (mayores de 3 años;
---	---	---	---	--

**OTROS FUNDAMENTOS DE DERECHO**

Otros fundamentos de derecho que se tuvieron en cuenta para el presente dictamen se encuentran en las siguientes normas:

- Ley 100 de 1993, crea las Juntas de Calificación.
- Decreto Ley 19/2012 Art.142
- Decreto 1295 de 1994 y Ley 776 de 2002, reglamentan el Sistema General de Riesgos Profesionales (SGRP)
- Decreto 2463 de 2001, reglamenta el funcionamiento y competencia de las Juntas de Calificación. Derogado por el Decreto 1352 de 26 de junio de 2013
- Ley 1562 de 2012.
- Decreto 1507 de 2014.

**Análisis y conclusiones:**

**ANÁLISIS Y CONCLUSIONES DE LA JUNTA NACIONAL DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ**

La Sala dos de la Junta Nacional de Calificación de Invalidez, con base en los fundamentos de hecho y derecho expuestos anteriormente y, teniendo en cuenta que una vez revisada la documentación aportada y la valoración practicada, establece que:

**Calificación en primera oportunidad:**

COLPENSIONES mediante dictamen N° DML 2266 de 2020 de fecha 13/03/2020 le calificó Pérdida de Capacidad Laboral (PCL) de 26.1%, para los diagnósticos: Trastorno de disco lumbar y otros, con radiculopatía de origen Común, con fecha de estructuración **21/10/2019 (Valoración medicina laboral Colpensiones)**. La calificación de PCL emitida se desglosa así: Deficiencia: 12.00%; Rol laboral/ocupacional y otras áreas ocupacionales: 14.10%, Las Deficiencias Calificadas fueron: Trastorno de disco lumbar con radiculopatía, Tabla 15.3, Clase 3, CFP o FU 3, CFM1 3 (24.0%).

**La paciente DIANA LUCIA HIGUERA CADENA no estuvo de acuerdo con la calificación de pérdida de capacidad laboral y el caso fue enviado a la Junta Regional de Calificación de Invalidez**

**Calificación Junta Regional de calificación de Invalidez:**

La Junta Regional de Calificación de Invalidez de Bogotá mediante dictamen N° 52108282-265 de fecha 18/01/2021 establece: La calificación de PCL emitida se desglosa así:

DESCRIPCIÓN	% ASIGNADO	CAPÍTULO, NUMERAL, LITERAL, TABLA
Lesión de segmentos móviles de la columna lumbar	26.00%	Cap. 15, Tab. 15.3, CFP 3, CFM1 2, CFM2 4
Lesión de segmentos móviles de columna cervical	8.00%	Cap. 15, Tab. 15.1, CFP 1, CFM2 2
DEFICIENCIAS COMBINADAS	$A+(100-A)B$ 100	
Total Deficiencias ponderadas 15.96%		

**Diagnóstico(s):**

1. Cervicalgia
2. Trastorno de disco lumbar y otros, con radiculopatía

DEFICIENCIAS:	15.96%
ROL LABORAL + ECONÓMICA + EDAD:	12.50%
OTRAS AREAS OCUPACIONALES:	3%
TOTAL:	31.46%

**Origen:** Enfermedad común

**Fecha de Estructuración:** 02/12/2020 (Fecha de estructuración valoración de ortopedia aportada por la paciente)

**La Junta Regional de Calificación de Invalidez de Bogotá, fundamenta su dictamen:** (Ver descripción)

**Motivación de la controversia:** La paciente DIANA LUCIA HIGUERA CADENA controvierte el dictamen: (Ver transcripción)

**Conceptos médicos**

09/07/2018. Cirugía de columna. Página 162

Evolución de síntomas: Discopatía L5-S1 retrolistesis dolor lumbar y radicular derecho mejora con el bloqueo foraminal derecho y epidural. Cambios en los signos clínicos: Presenta dolor lumbar y radicular derecho muy limitada las inclinaciones la columna lumbar. Plan: Artrodesis posterior de la columna con instrumentación. Laminectomía y exploración de raíces espinales. Disectomía lumbar.

18/07/2018. Neurología. Dr. Erick Sánchez Pérez. Página 199

Motivo de consulta: Dolor lumbar. Enfermedad actual: El 21 de mayo de 2018 inicia dolor lumbar de predominio derecho, irradiado a glúteo y cara lateral de muslo y pierna derecha en trayecto radicular L5\_S1. Le tomaron RM de columna lumbar que mostro osteocondrosis intervertebral L5-S1 con pequeña extrusión discal central migrada caudalmente Le realizaron neurolisis de raíces espinales y bloqueo epidural y foraminal sin mejoría. Continúa con dolor en trayecto radicular L5 derecho.

RM de pelvis muestra nervios ciáticos, ramas del nervio femoral y safeno normal. EMG y neuroconducciones de MMII normales. Examen físico: NEUROLÓGICO: Alerta, orientada en tiempo lugar y persona comprende, nomina repetición normal lenguaje fluente, pares craneanos: F de ojo normal, oculomotores normales, pares bajos normales marcha con dificultad en puntas mayor que talones, lasegue presente en MID paresia del extensor del grueso artejo 4/5 y de la eversión del pie izquierdo, balanceo normal, no hay rigidez ni temblor, fuerza 5/5. Sensibilidad normal, reflejos 2/4 simétricos, respuesta plantar flexora bilateral, coordinación normal, no hay signos meníngeos. Diagnóstico: Radiculopatía L5 derecha. Osteocondrosis intervertebral L5-S1 con extrusión discal central migrada caudalmente Se descarta neuropatía o lesión de nervio ciático. Cono medular y cauda equina normales. PLAN: Continuar plan de rehabilitación. Analgésicos y periodo de observación antes de planear procedimiento quirúrgico.

03/10/2018. Ortopedia de columna. Dr. David Meneses Quintero. Página 158

Esta paciente viene con la resonancia de columna torácica que es normal, mostrando solamente un quiste radicular a nivel de T12-L1 derecho. Continúa con dolor lumbar y radicular. La paciente ha pensado operarse primero el quiste en la cervix y dejar para enero la cirugía de la columna. Se le explica que estoy de acuerdo. Diagnósticos: Trastorno de disco lumbar y otros, con radiculopatía.

03/05/2019. Ortopedia de columna. Dr. David Meneses Quintero. Página 148

Esta paciente cumple 3 meses de su cirugía. Por motivos familiares se retrasó la rehabilitación este último mes. Refiere que ha tenido dolor de intensidad moderada en región paravertebral lumbar derecha. Cojera derecha también. ANTECEDENTES: 11/07/2018 - Sufre de estreñimiento Gastritis Ha sido operada de apéndice y en un endoscopio por reflujo. No fuma, no hay antecedentes traumáticos ni alérgicos. Solamente ha tenido un embarazo. EXAMEN X ORGANOS Y SISTEMAS Al examen hay retracción de isquio-tibiales del lado derecho con leve paresia de los extensores de los dedos del pie. Diagnósticos: M513 - Otras degeneraciones especificadas de disco intervertebral

02/08/2019. Medicina Laboral. Dra. María Carolina Quiroga. Página 178

Diagnósticos: Trastorno de disco lumbar y otros, con radiculopatía. Enfermedad actual: Paciente de 46 años ingresa a seguimiento por incapacidad prolongada. Refiere diagnóstico de trastorno de disco lumbar y otros. Con radiculopatía en mayo 2018. En ese momento presentó hospitalización por dolor agudo con limitación para la marcha, realizaron bloqueo neural con mejoría parcial, sin embargo, después de la hospitalización empeoran los síntomas, realizaron terapia física sedativa, manejo analgésico multimodal. Realizaron dos bloqueos negales y un bloqueo foraminal selectivo en junio con mejoría, por lo cual indican manejo quirúrgico, en enero 26 de 2019 realizan descompresión y foraminotomía L5-S1 derecha, resección del disco intervertebral, colocación de intercorporal con chips de hueso esponjosos y artrodesis posterior con instrumentación transpedicular de L5-S1, sin ninguna complicación. En último control de cirujano 5/06/2019 donde registran "Paciente cumple 4 meses de su cirugía, continúa en rehabilitación por debilidad de la musculatura abdominal y espinal, retracciones y cojera en el miembro inferior derecho, está utilizando bastón para sostenerse mejor. Llama la atención pérdida de peso. Al examen físico hay espasmos lumbar con limitación para la flexión extensión y rotaciones, retracciones isquio-tibiales del lado derecho sin alteración neurológica. Continuar rehabilitación con fisioterapia, sugiere valoración por nutrición. Por continuidad en limitación de arcos de movilidad, refiere está realizando fisioterapia a diario. Fue valorada por ortopedia de columna el día 5/8 /2019 quien conceptúa paciente cumple 6 meses de su cirugía con un resultado clínico poco favorable. Refiere que continúa con dolor en región paravertebral lumbar derecha y en los gemelos, parestesias en esta área y sensación de disminución de la fuerza e inestabilidad por lo cual continúa utilizando un bastón para desplazarse. Las radiografías no muestran alteraciones en la colocación del instrumental y se evidencian signos de consolidación. Actualmente persiste con mucho dolor y limitación funcional para realizar sus actividades cotidianas. Ha realizado 130 terapias hasta la fecha sin mejoría de su patología actualmente realiza 3 veces a la semana fisioterapia, está en manejo por fisioterapia por pérdida de peso en manejo con proteína. Lleva de incapacidad 471 hasta septiembre de 2019. Examen físico: Marcha con apoyo de bastón columna dolor a la flexo extensión. Espasmo paravertebral lumbar bilateral de predominio derecho. Retracción de la musculatura isquio - tibial del lado derecho. Disminución de la sensibilidad la cara lateral de la pierna. Neurológico consciente, alerta, orientado en las tres esferas, sin déficit mayor ni sensitivo aparente. Paciente de 46 años con diagnóstico anotados con evolución poco favorable, con persistencia de dolor y limitación funcional.

16/08/2019-Reumatología. folio 190:

Motivo de consulta: Viene a consulta, estable, con Oligoartralgias. en fase de evaluación estable mejor. Evolución/ Enfermedad actual: Esposa de paciente nuestro Estable, mejor, sin cambios en su estado general Niveles de 25 OH Viotá D 21.8 P. de o normal t4 7.42 TSH 4.223 PCR 0.21 BUN 15.2 CREAT 0.63 VSG 4 HB 14.5 HCTCO 45.5 LEUC 6040 PMN 63.8 LINT 29.1 PLAQ 243 Informe de DMO L1-2 1.192 fémur 0.788 -1.8 Su madre falleció por Ca pulmonar del tipo Tumor maligno de células grandes Tiene DIU tipo Myrena para tto de osteoporosis.) FUR hace una semana. Diagnóstico: Poliartritis, no especificada. Origen: Enfermedad general o común. Nota: tiene acetopenia moderada. Oligoartralgias difusas, con oligoartralgias difusas. Artrodesis de columna por espondilodiscitis. Se beneficia de aminobisfosfonatos Bonviva.

21/10/2019. Medicina laboral. Dra. Luisa Peña. Página 124

Peso 45 kg talla 1.60 cm peso inicial kg TA 120/80, FE 78 FR 18. Ingresa por sus propios medios marcha independiente. Marcha asistida con apoyo externo tipo bastón de un punto, adopta sedente y bípeda en forma independiente, sin acompañante, dominancia manual diestra/zurda, Faja lumbosacra, arcos de movimiento limitación en flexo extensión de tronco, con dolor paraesternal punto gatillo. L5 lasegue positivo, cicatriz lumbar sana. Ruidos cardiacos rítmicos sin soplo ni agregados ruidos respiratorios conservados extremidades móviles, sin edemas, abdomen blando depresible no doloroso no masas no megalias. Otras Interconsultas (Descripción título II) - / Rol laboral/Otras áreas ocupacionales: Rol laboral o puesto de trabajo adaptado, necesita contar con ayudas técnicas (bastón) por afectación en la movilidad, con limitaciones moderadas para iniciar, desarrollar y ejecutar las tareas propias de su actividad laboral como asesora comercial. Dificultad moderada - dependencia moderada en las áreas de movilidad, cuidado personal y vida doméstica, amerita el uso de ayudas técnicas (bastón) 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, vestirse, quitarse la ropa, ponerse el calzado, realizar los quehaceres de la casa, limpieza de la vivienda, mantenimiento de los dispositivos de ayuda).

#### 02/12/2019. Cirugía de columna. Dr. Carlos Montero Silva. Página 135

Evolución: Esta paciente continúa con dolor. Trae los exámenes solicitados. Rayos X: La electromiografía y neuroconducción muestra un resultado anormal, con alteración de la respuesta de los músculos inervados por L5 en el lado derecho compatible con lesión radicular. Diagnósticos: Dolor lumbar. Radiculopatía. Antecedente de descompresión y artrodesis L5S1. Conducta: Se plantea la posibilidad de realizar un bloqueo, se remite a clínica de dolor con la Dra. Angélica Devis, se remite a fisioterapia, se dan indicaciones, continúa con Acetaminofén, Sinalgen y Pregabalina. Se da incapacidad de 30 días a partir del día 3 de Dic de 2019. Se cita para control dentro de 1 mes. Creo que esta paciente debe continuar con clínica de dolor y rehabilitación

#### 27/01/2020. Ortopedia. Dr. Wilmer Godoy. Página 47

S: Asiste a control, refiere que la junta regional da una calificación del 31, Está en proceso de apelación para calificación por la junta nacional Refiere dolor cervical y lumbar con limitación funcional, dolor intenso que no ha mejorado con manejo multidisciplinario. Dolor crónico con manejo con clínica del dolor, fisiatría y ortopedia de columna. Su enfermedad lumbar y síndrome de espalda fallida ha persistido en el tiempo sin clara mejoría del dolor, pero no hay indicación de cirugía de columna lumbar adicional. Refiere dolor intenso de las rodillas con uso de bastón. Refiere dolor cervical ante el cual se diagnosticó una hernia de disco cervical para lo cual se ha planteado un manejo inicial con bloqueo cervical y de no mejoría podría requerir ex, sin embargo su pronóstico de mejoría ante un dolor crónico es difícil de establecer y su recuperación podría ser a largo plazo. O: Condiciones generales: Buenas, facies de dolor, llanto fácil, mas delgada. Marcha: Anormal con bastón con cojera. Postura: Anormal con posición antálgica Arcos de Movimiento: Dolor con flexión y extensión columna cervical y lumbar Fuerza: anormal con difícil valoración por dolor. Reflejos: Normal Reflejos patológicos: No Signos de irritación radicular: no Retracción de isquiotibiales: no Espasmo muscular: Si Trendelemburg: No Sacroilíacas: No, hipersensibilidad a la palpación y examen físico. ANÁLISIS Y PLAN: Con base en sus síntomas, su examen físico y estudios considero que el paciente seguimiento multidisciplinario, con clínica de dolor y fisiatría. De igual forma está pendiente la autorización de bloqueo (lisis) de la aseguradora y que a emergencia sanitaria por COVID generada por el ministerio permite la realización de los procedimientos. Las incapacidades podrán ser renovadas por medicina general. Se renueva incapacidad enero 26 de 2021 a febrero 24 de 2021. Fisioterapia virtual, fisiatría y clínica de dolor

#### 08/01/2020. Ortopedia columna. Dr. Wilmer Godoy. Página 65

S: Asiste a control. Paciente conocida desde Enero 2020, POP de cx de columna. Síndrome de columna fallida. Discopatía cervical. Está pendiente la programación de un bloqueo en columna cervical, el cual por la pandemia y emergencia decretada se aplazará. Ya fue valorada por medicina laboral, quienes no han definido su situación laboral. Medicina general ni otra especialidad se encarga de sus incapacidades. Completa incapacidades desde mayo 2018, su cirujano principal fallece portal razón continua en manejo con ortopedia de columna. En este control desde enero ha estado renovándose su incapacidad ya que ningún otro servicio se las da y el proceso de medicina laboral se ha prolongado a pesar de tener conceptos y calificación. En su columna lumbar no se requiere tratamiento quirúrgico adicional y está en manejo multidisciplinario. En columna cervical presenta una Discopatía cervical y contacto radicular. O: Condiciones generales: Buenas. Marcha: Normal Postura: Normal Arcos de Movimiento: Dolor con flexión y extensión columna cervical y lumbar Fuerza: Anormal con difícil valoración por dolor. Reflejos: Normal Reflejos patológicos: No Signos de irritación radicular: No Retracción de isquiotibiales: No Espasmo muscular: Si Trendelemburg: No Sacroilíacas: No. ANÁLISIS Y PLAN: Con base en sus síntomas, su examen físico y estudios considero que el paciente amerita bloqueo (lisis) cervical ya tiene la orden, manejo con fisiatría para su rehabilitación. En espera de programar procedimiento cervical y seguimiento. Se da prorroga de incapacidad 30 días, las siguientes prorrogas podrán ser dadas por medicina general, y se requiere definir su situación laboral.

#### 21/02/2020. Historia clínica. Dra. María Claudia Salcedo Maldonado. Página 52

Motivo de consulta: Remitida por ortopedista de columna. Enfermedad actual: Desde abril de 2018, presenta dolor en la columna lumbar, presenta hernia discal en L4-L5, y presento listesis asociada. Presentaba dolor lumbar que se irradiaba a miembro inferior derecho. Le realizaron tres bloqueos en región lumbar (epidurales-foraminal). No presentaba mejoría con las

intervenciones. Presento deterioro en el patrón de marcha. Alteración en el patrón de marcha. Hasta perder la marcha (solo realizaba desplazamientos). Manejo en clínica de dolor con múltiples analgésicos. Presento episodios de ansiedad y depresión. Días previos había presentado una caída sentada. Le realizaron cirugía de columna el 27 de enero de 2019: descompresión e instrumentación con caja injertos. Tornillos y barras. Con la cirugía mejoro el dolor, logro volver a caminar. Revisión por sistemas actual: electromiografía y neuroconducciones de miembros inferiores. Noviembre de 2019: Se evidencian neuroconducciones normales, electromiografía evidencia cambios neuropáticos en músculos inervados por el miotoma L5 derecho, de tipo crónico o residual y de leve expresión, esto puede sugerir una lesión radicular en este nivel. Resonancia magnética de columna lumbosacra: 26 de enero de 2020: Sacralización de L5 descrita y sospecha de vertebra transicional vertebra toracolumbar, TLIF L4-L5 con cajetín intersomatico, con falla del implante pseudoartrosis, discopatía lumbar leve, estenosis degenerativo del neuroforamen derecho L5 artrosis facetaria lumbar mayor de L3-L4 y L4-L5. Examen físico: Osteoarticular: Dolor intenso a la palpación en región de trocánter derecho. Dolor intenso a la palpación en la región paravertebral bilateral, en región torácica, y lumbosacra. Trofismo muscular normal a nivel de la columna lumbar y en miembros inferiores, adecuado tropismo abdominal. Neurológico: Hipoestesia en región L3, L4 L5, S1 derecho, limitación para la dorsiflexión plantiflexión de pierna derecha con fuerza 3/5. Marcha: Se observa planti hasta 0 grados, con extensión de dedos, realiza plantiflexión. Miembro inferior izquierdo: normal. Miembros inferiores sin alteración. Diagnósticos: Lumbago con ciática; Calambres y espasmos; Espasmos musculares múltiples en región toraco lumbosacra.

27/02/2020-Psiquiatría. Dra. Liliana Rosas. folio 1:

(Aportado por correo electrónico) "Motivo de consulta: Refiere a comienzos de abril de 2018, cayó sentada en el piso mientras jugaba, el 23 de abril tiene dolor de espalda y pierna derecha, que inicialmente atribuyó a un espasmo muscular, consultó a la clínica del Country, le dijeron que tenía una hernia discal, le hicieron bloqueo de columna, posteriormente le tuvieron que realizar otros bloqueos. Enfermedad actual: Desde julio empezó a sentir marcada ansiedad, insomnio, irritabilidad, tristeza, la cuidaba la mamá con quien no tenía una buena relación, empezó a tener dificultades en la relación con la mamá, empezó a tener dificultades económicas porque recibía el 50% del salario, la situación de salud se complicó, en enero de 2019 el hijo se fue para Brasil y días después la operaron se empezó a sentir mejor, en marzo la mamá se enfermó y a los 13 días se murió, empezó a tener sentimientos de culpa con la mamá porque la mamá vivía sola y ella no notó que estaba triste y no hizo nada al respecto, ha estado en terapia con ángeles y siente que esto la reconforta pero los síntomas depresivos persisten. Antecedentes: Familiares: madre ansiosa, murió por ca de pulmón a los 80 años, no sabe del padre desde los 9 años de edad. Tiene una gemela sana. Examen mental: alerta, orientada, euproséxica, sin alucinaciones, memoria sin compromiso, lenguaje fluente, pensamiento lógico, sin ideación delirante, afecto triste. Diagnóstico: Trastorno de ansiedad y depresión. Tratamiento. Mirtazapina 15 mg noche. Psicoterapia con psicología."

23/11/2020. Salud Mental. Dr. Carlos Augusto Morales. Página 48

Motivo de consulta: Paciente conocido que asiste a control para el manejo emocional de su dolor. Enfermedad actual: Diagnóstico: Paciente conocido con diagnóstico de: Compresiones de las raíces y plexos nerviosos en trastornos de los discos intervertebrales. Trastorno mixto de ansiedad y depresión con relación a su dolor. Paciente que continua con dificultades para dormir, ha sido difícil realizar los ejercicios de desahogo propuestos para el manejo del duelo continua con la dificultad de la aceptación de su diagnóstico, refiere tener ideas de muerte, dados los cambios en su calidad de vida y dolor. Se permite el desahogo emocional y se trabaja sobre el duelo y aceptación. Diagnóstico: Trastorno mixto de ansiedad y depresión.

02/12/2020. Ortopedia columna. Dr. Wilmer Godoy. Página 64

S: Asiste a control, trae Rx Panorámica Nov, 2020: Dr Cortes: Santafé: Rotoescoliosis de 11 grados T6 T12 y cambios post quirúrgicos en adecuada posición. En mi opinión se evidencia proceso de fusión intercorporal anterior con imagen de fusión ósea. Hemangioma atípico de C7. En mi opinión es una extruida de C6 C7. Resonancia Nov 2020 Dr Morillo: Cervical: Osteocondrosis de C6 C7 con osteofito marginal con sugerencia de contacto radicular. Lumbosacra: Vertebra transicional, artrodesis, no hernia residuales. O: Condiciones generales: Buenas. Marcha: Normal Postura: Normal. Arcos de Movimiento: Dolor con flexión y extensión columna lumbar y cervical. Fuerza: Anormal difícil valoración por dolor. Reflejos: Normal Reflejos patológicos: No. Signos de irritación radicular: Derecho. Retracción de isquiotibiales: No Espasmo muscular: Si. Trendelemburg: No Sacroilíacas: No. ANÁLISIS Y PLAN: Con base en sus síntomas, su examen físico y estudios considero que el paciente amerita bloqueo de C6 C7 derecho, en caso de no mejoría sería candidata para cx, sin embargo, por su patología lumbar y dolor crónico de difícil manejo, su pronóstico en columna cervical sería reservado, para su hemangioma, no hay evidencia de lesión maligna, pero se deberá hacerse seguimiento para evaluar su comportamiento. Aún está pendiente el trámite de calificación de medicina laboral, su incapacidad podrá ser renovada por medicina general, se expide incapacidad 30 días, es de aclarar que depende de medicina laboral definir su situación, por parte de ortopedia de columna su pronóstico es reservado y a largo plazo pues su dolor crónico ha sido de difícil manejo y tiene manejo multidisciplinario. Incapacidad 30 días: Inicia 27 de noviembre al 26 de diciembre, 2020. Se entrega orden de procedimiento cervical C6 C7. Fisioterapia virtuales y/o domicilio

04/12/2020. Medicina laboral. Página 19

Se realiza video llamada el 04 de diciembre de 2020 observado paciente delgada, álgida en aparentes buenas condiciones generales, con faja abdomino lumbar en el momento, se la quita para el examen, refiere dolor en región lumbar con irradiación a miembro inferior derecho, marcha se observa con dificultad al parecer pie caído, limitación severa en todos los arcos de movimiento de columna lumbar, refiere dolor intenso con todos los movimientos, refiere dolor a la flexo extensión de columna cervical.

26/01/2021. Fisioterapia. Dra. Stephanie Alfonso. Página 51

Paciente de 46 años de edad con diagnóstico médico de Discopatía lumbar y espondilólisis L4-L5 y L5-S1 con presencia de compresión nerviosa irradiado a miembro inferior derecho. A quien realizan intervención quirúrgica el día 29 de enero del 2019 para reemplazo de discos, descompresión y foraminotomía, artrodesis posterior L5-S1 la cual no tuvo resultados favorables. Generando una lesión completa del nervio (cirugía de columna fallida) lo cual genera un daño irreversible del mismo, ocasiona parestesias y sinestesias de miembros inferiores, pie caído de miembro inferior derecho. Dificultad para caminar la cual requiere de ayuda de asistencia bastón. Paciente quien ya había realizado tratamiento fisioterapéutico pre operatorio y pos operatorio (150 TF) sin mejoría significativa, las cuales realizaba presencialmente debido al dolor severo que presentaba se decide suspender por un tiempo. A la valoración fisioterapéutica telemedicina se evidencia dolor crónico de 9/10 según EAV en zona lumbar y cervical, limitación en actividades de la vida diaria como (vestido, baño, peinado, entre otras), restricciones en las actividades de oseo como recreativas con su familia y laborales por su condición de salud se encuentra incapacitada ya que sus actividades requieren de su capacidad física 100%. Durante la realización de terapias (teleasistencia) se evidencia un dolor severo en zona cervical el cual impide realizar actividades como levantar brazos por encima de los 90°. Se practica una resonancia cervical donde se evidencia discopatía multinivel. La paciente presenta baja tolerancia a los ejercicios por presencia de dolor severo, se planea un plan de tratamiento para evitar desacondicionamiento físico. Por el cual se trabaja ejercicios de bajo impacto en 30 minutos por sesión donde se busca mantener la condición actual de la paciente. Se recomienda continuar con el proceso de rehabilitación para mantenimiento.

02/02/2021-Fisiatría. Dra. Natalia Gutiérrez, folio 1:

(Aportado por correo electrónico) "Enfermedad actual: ocupación: ejecutiva comercial. No actividad física. Vive con esposo. Tiene hijo de 28 años no vive con ellos. "no estoy bien". "Llevo un proceso de dos años de incapacidad, por cirugía de columna". Actualmente refiere preocupación por diagnóstico reciente de hernia discal cervical, según le han dicho esta complicada. Refiere que no puede hacer nada en su casa por el dolor, principiante lumbar irradiado a miembro inferior derecho, cara posterior del muslo y lateral de la pantorrilla. Refiere también dolor en planta del pie. Refiere tener pie caído derecho desde hace más de dos años, nunca ha tenido manejo ortésico. Esta en seguimiento por psicología del dolor. Y manejo con psiquiatría por trastorno ansiedad y depresión. Examen físico general: pa:110/60 mmhg fc:68 x min. Fr: 18 x min. P:54 kg. Talla:162 cms. Superficie corporal:1,56 imc:20,58 normal. Tamizaje del dolor: si. Escala: análoga. Valor: 8. Buen estado general, sin signos de deshidratación, no signos de dificultad respiratoria, no frialdad, no cianosis ni ictericia. Labilidad emocional. Alteración severa del patrón de marcha, marcha con bastón no logra sin apoyo, pie caído derecho con patrón dorsiflexor presente débil. Dolor intenso al tocar miembro inferior derecho en fascial lateral (sic) y glúteo medio. flexión activa de hombros limitada por dolor en región dorsal, logra 90 grados. diagnósticos: (m511) trastornos de disco lumbar y otros, con radiculopatía - confirmado repetido. análisis plan: paciente con cuadro de dolor crónico de difícil manejo, compromiso emocional secundario en tratamiento, limitación funcional, y dependencia parcial con alteración de su calidad de vida. Se explica su condición actual, se debe continuar trabajando con salud mental, y programa de rehabilitación enfocado en manejo de dolor y recuperación de arcos de movilidad de miembros superiores e inferiores. Fortalecer patrón dorsiflexor derecho el cual está presente. Reeducar patrón de marcha. Continuar manejo de dolor con clínica de dolor pendientes de bloqueo el cual puede ayudar a mejorar su condición para lograr un mejor plan de rehabilitación."

02/02/2021-Anestesiología. Dr. Carlos Morales, folio 1:

(Aportado por correo electrónico) "Motivo de consulta: Control por dolor lumbar crónico. Causa externa: enfermedad general. Enfermedad actual: Paciente femenina de 46 años con diagnósticos de: 1. Compresiones de las raíces y plexos nerviosos en trastornos de los discos intervertebrales. 2. Trastorno mixto de ansiedad y depresión con relación a su dolor. Antecedente de dolor lumbar de varios años de evolución, manejada en abril de 2018 con bloqueos, terapia, medicamentos. Posteriormente cirugía (descompresión y foraminotomía L5-S1 derecha, resección de disco intervertebral, colocación de daja intercorporal con chips de hueso esponjoso y artrodesis posterior con instrumentación L5-S1) realizada el 27 de enero de 2019. Posterior a la cirugía hubo pie derecho caído, sin mejoría del dolor, mejoría solo parcial en la funcionalidad. Valorada por clínica de dolor en febrero 2020, en donde se indica realización de inyección epidural de esteroides hasta l5-vt derecha + bloqueo facetario l4-5-vt derecho, sin embargo, por contexto de la pandemia no se realiza. Consulta por exacerbación del dolor miembro inferior derecho, limitación para la movilización y realización de actividades diarias. Paciente sin medicación actual por no disponibilidad del medicamento (Dolex dura+), además refiere suspendió sinalgen (tomada 75 miligramos cada 12 horas) por efectos adversos. Además inicia en noviembre 2020 con dolor en región cervical y en región supraescapular derecho de intensidad moderada- severa, tipo quemazón con exacerbaciones al movimiento, realizan resonancia con evidencia de osteocondrosis y osteofito C6- C7. Análisis: Paciente con dolor lumbar crónico tratada con artrodesis posterior y bloqueos (4 extrainstitucionales, 1 institucional), manejo farmacológico con Dolex dura+ y sinalgen, sin respuesta a tratamientos

instaurados, ahora demás 2 meses de dolor cervical derecho, con estudios que muestran osteocondrosis. Se considera paciente se beneficia de bloqueo y se ajusta manejo farmacológico. Posterior al bloqueo y según los resultados del mismo se considerará la posibilidad de realización de prueba de estimulación espinal (paciente joven con deterioro de su funcionalidad y dolor de difícil manejo). Examen físico general

PA:120/6 MMHG FC:75 X MIN. FR: 20 X MIN. P:45 KG. TALLA:162 CMS. SUPERFICIE CORPORAL:1,42 IMC:17,15 desnutrición grado I. Paciente en aceptable estado general, fascies álgicas. Pares craneales sin déficit. Dolor cervical derecho a la rotación del cuello. Ni disminución en fuerza ni sensibilidad de miembros superiores. Dolor lumbar irradiado a miembro inferior derecho a la flexo extensión y rotación del hemicuerpo superior con limitación para los movimientos por dolor.

Disminución de fuerza en miembro inferior derecho. Diagnósticos: (G551) compresiones de las raíces y plexos nerviosos en trastornos de los discos intervertebrales (m50-m51+) - confirmado repetido. (R521) dolor crónico intratable. Análisis plan: - duloxetine 30 miligramos en la mañana. - sinalgen tomar tableta en la mañana. - acetaminofén 500 miligramos al medio día y en la noche

- se programa para bloqueo epidural hasta L5 + bloqueo facetario l4-l5 transicional derecho.”

#### 09/02/2021-Fisiatría, Dra. Natalia Gutiérrez, folio 2:

(Aportado por correo electrónico) “en consulta previa se evidencio pie caído derecho, paciente con compromiso de dolor crónico de difícil manejo, compromiso emocional secundaria y limitación funcional severa, dependiente de acompañamiento en actividades básicas. Requiere uso de ortesis tobillo pie con el fin de mejorar patrón de marcha, funcionalidad y calidad de vida, por su condición clínica es candidata al uso de ortesis en fibra de carbono para mayo funcionalidad y por limitación para uso de ortesis de mayor peso. Indico ortesis tobillo pie en fibra de carbono para miembro inferior derecho. Diagnóstico: Radiculopatía. Indico ortesis tobillo pie en fibra de carbono para miembro inferior derecho Walk on. Pie caído alto riesgo de caída alteración del patrón de marcha. Uso permanente.”

#### 24/02/2021-Ortopedia, Dr. Wilmer Godoy, folio 1:

(Aportado por correo electrónico) “S: Asiste a control, trae estudios anteriores: EMG Nov 2019 Santafé: Dr. Forero: Lesión radicular de L5 derecho. Resonancia Santafé Oct 2019: cambios postquirúrgicos de L5, no hernia de disco, cicatriz hipervascular de L5 L6 derecho. TAC Santafé Oct 2019: Dr. Borrero: Cambios post quirúrgicos no fractura ni evidencia de aflojamiento de tornillos. Rx de columna Country Dr Rodríguez Ene 2020: Escoliosis dorso lumbar, fijación lumbar. No se describe falla de material. Resonancia Country Ene 2020: Dr Pajon: Fijación con tlf, con falla de implante y pseudoartrosis, estenosis degenerativa de L4L5. Artrosis de L3L4 y L4L5 TAC Feb 2020 Country Dr. Vallejo: NO menciona falla de material. Gamagrafía ósea: Dr. Trujillo Santafé feb 2020: No signos de aflojamiento, artrosis facetaria lumbar. Rx Panorámica Nov, 2020: Dr. Cortes: Santafé:

Rotoescoliosis de 11 grados t6 t12 y cambios post quirúrgicos en adecuada posición. En mi opinión se evidencia proceso de fusión intercorporal anterior con imagen de fusión ósea. Hemangioma atípico de c7. En mi opinión es una extruida de c6c7. Resonancia Nov 2020 Dr. Morillo: Cervical: Osteocondrosis de c6c7 con osteofito marginal con sugerencia de contacto radicular. Lumbosacra: Vertebra transicional, artrodesis, no hernia residuales. Refiere visita con clínica de dolor: Anestesia Santafé Feb 2021: indica bloqueo cervical y lumbar y posible estimulador espinal. Control con fisiatría se le ordenó una ortesis en carbono para su pie caído y rehabilitación. O: Condiciones generales: Buenas, facies dolor. Marcha: Normal Postura: normal. Arcos de Movimiento: Dolor con flexión y extensión columna cervical y lumbar. Fuerza: anormal con difícil valoración por dolor. Reflejos: Normal Reflejos patológicos: No Signos de irritación radicular: no Retracción de isquiotibiales: no Espasmo muscular: si Trendelemburg: no Sacroilíacas: no. Pie caído derecho sin deterioro desde el seguimiento. ANALISIS Y PLAN: Con base en sus síntomas, su examen físico y estudios considero que el paciente amerita bloqueo cervical de c5c6 y control, de no mejoría podría se podría indicar cirugía, sin embargo, es de difícil pronóstico por su cuadro depresivo y de síndrome espalda fallida. Se transcribe la orden de fisioterapia generada por fisiatría, no debe decir domiciliaria. Se renueva incapacidad, continua en el proceso de medicina laboral sin haberse podido definir su situación laboral, se aclara que las incapacidades podrían ser renovadas por medicina general hasta que se defina su situación. Incapacidad 30 días Inicia 25 de febrero 2021 Termina 26 de marzo de 2021.”

#### 24/03/2021-Ortopedia, Dr. Wilmer Godoy, folio 1:

(Aportado por correo electrónico) “S: Refiere que persiste en trámite de medicina laboral, con concepto de rehabilitación desfavorable, está en proceso de la junta de calificación nacional, ya tuvo una primera calificación regional que fue apelada. Está pendiente de la autorización del bloqueo cervical de la aseguradora. No hay respuesta todavía, está en trámite. En las últimas 3 semanas ha tenido crisis de dolor, con intolerancia a fármaco de clínica de dolor posible a al duloxetine. La crisis de dolor que le obligar a tener reposo por 4 días fue lumbar y posterior crisis de dolor cervical a la semana siguiente. O: Condiciones generales: Buenas, facies dolor. Marcha: Normal Postura: normal

Arcos de Movimiento: Dolor con flexión y extensión columna cervical y lumbar

Fuerza: anormal con difícil valoración por dolor. Reflejos: Normal Reflejos patológicos: No Signos de irritación radicular: no Retracción de isquiotibiales: no Espasmo muscular: si Trendelemburg: no Sacroilíacas: no. Pie caído derecho sin deterioro desde el seguimiento

Llama la atención su proceso prolongado de medicina laboral, el cual está en trámite, su patología de dolor crónico ha sido de difícil manejo interdisciplinario, tiene manejo de psiquiatría, fisiatría, clínica de dolor y ortopedia. De acuerdo con los estudios



la paciente no amerita cx de columna lumbar adicional y está en manejo de su Discopatía cervical. Se renueva incapacidad se aclara que las incapacidades podrían ser renovadas por medicina general hasta que se defina su situación, las demás especialidades no le han entregado incapacidad aduciendo que la cirugía fue realizada por ortopedia de columna Dr Meneses en el 2018, cumple un periodo de incapacidad casi de 3 años.

Por petición de la paciente y del servicio de vacunación se da constancia de ser paciente crónico para priorizar su etapa de vacunación."

29/03/2021-Psicología, Dr. Carlos Morales, folio 1:

(Aportado por correo electrónico) "motivo de consulta: seguimiento psicología. Diagnóstico: paciente femenina de 47 años, conocido con diagnóstico de: 1. Compresiones de las raíces y plexos nerviosos en trastorno s de los discos intervertebrales. 2. Dolor crónico. 3. Trastorno mixto de ansiedad y depresión con relación a su dolor. Antecedentes: sin cambios. Datos sociodemográficos: sin cambios. Al examen mental: consciente, alerta, colaboradora, orientada en las tres esferas, afecto triste, pensamiento lógico, lenguaje coherente, no verbaliza ideas delirantes, niega alucinaciones, funciones mentales conservadas, inteligencia promedio, introspección y prospección presentes. Paciente refiere haber tenido fuertes crisis de dolor que no puede levantarse por dolor y que no mejoran con facilidad, siente pérdida de la fuerza, las asocia a la terapia física pues fueron difíciles y que había estado caminando. Estuvo con psiquiatría y prescriben duloxetine que aumenta el mareo, vértigo, dolor de cabeza. Adicional le mencionan que debe trabajar en los abandonos que ha tenido. Refiere que no está durmiendo bien. Tiene pendiente un bloqueo cervical, pero en espera de vacunarse para poder realizarlo por temor a contagiarse de covid. Nota cambios de mejoría al caminar, le envían una ortesis la cual genera impacto a nivel familiar por diferentes expectativas, con lo cual generan alteración emocional por la falta de apoyo. Se trabaja en su rigidez cognitiva, con lo cual ha notado que da mensajes diferentes en su casa y hace sobre esfuerzos por dificultad en pedir ayuda. Se programará una sesión en familia para explicación de la importancia del apoyo y de inquietudes sobre el diagnostico. Diagnósticos: (R522) Otro dolor crónico. (f412) Trastorno mixto de ansiedad y depresión."

30/04/2021-Ortopedia, Dr. Wilmer Godoy, folio 1:

(Aportado por correo electrónico) "S: Asiste a control, trae estudios: no nuevos. Anteriores: EMG Nov 2019 Santafé: Dr Forero: Lesión radicular de L5 derecho. Resonancia Santafé Oct 2019: cambios postquirúrgicos de L5, no hernia de disco, cicatriz hipervascular de L5 L6 derecho. TAC Santafé Oct 2019: Dr Borrero: Cambios post quirúrgicos no fractura ni evidencia de aflojamiento de tornillos.

Rx de columna Country Dr Rodríguez Ene 20202: Escoliosis dorso lumbar, fijación lumbar. No se describe falla de material. Resonancia Country Ene 2020: Dr. Pajón: Fijación con tlf, con falla de implante y pseudoartrosis, estenosis degenerativa de L4L5. Artrosis de L3L4 y L4L5. TAC Feb 2020 Country Dr. Vallejo: NO menciona falla de material. Gamagrafía ósea: Dr Trujillo Santa fe feb 2020: No signos de aflojamiento, artrosis facetaria lumbar- Rx Panorámica Nov, 2020: Dr Cortes: Santa fe Rotoescoliosis de 11 grados t6 t12 y cambios post quirúrgicos en adecuada posición. En mi opinión se evidencia proceso de fusión intercorporal anterior con imagen de fusión ósea. Hemangioma atípico de c7. En mi opinión es una extruida de c6c7. Resonancia Nov 2020 Dr Morillo: Cervical: Osteocondrosis de c6c7 con osteofito marginal con sugerencia de contacto radicular. Lumbosacra: Vertebra transicional, artrodesis, no hernia residuales. Trae resumen de atención de Psicología: marzo 2021, Dr Morales: Dx F412. Refiere en manejo con Rehabilitamos con manejo virtual. Examen físico: Condiciones generales: Buenas Marcha: anormal con bastón, Postura: anormal con desequilibrio postural con cojera. Arcos de Movimiento: Dolor con flexión y extensión columna lumbar

Fuerza: pie caído Reflejos: anormal Reflejos patológicos: No. Signos de irritación radicular: derecho. Retracción de isquiotibiales: no Espasmo muscular: si Trendelemburg: no Sacroilíacas: no. Uso de faja lumbar. Análisis Y Plan: Con base en sus síntomas, su examen físico y estudios considero que el paciente amerita manejo integral por fisiatría y medicina laboral, sus incapacidades se han dado por parte de ortopedia pero no se ha logrado después de largo plazo, llegar a una solución su situación laboral, Por el momento no se requiere tratamiento quirúrgico adicional de su columna lumbar, que es su patología principal. Su dolor crónico no tiene indicación de una cx de columna lumbar, ya se encuentra en rehabilitación. De manera respetuosa, le expreso a Diana que deberá comunicarse con la aseguradora y medicina laboral, ya que por parte ortopedia no se podrán expedir más incapacidades con el mismo dx de pop y espalda fallida por cx realizada en 2019 por Dr. Meneses. Adicional a lo anterior cursa con patología cervical con hernia de disco, con el cual se inicia un proceso médico antes de proceder a una cirugía. Sin embargo hemos dado órdenes de bloqueo cervical el cual por pico de pandemia no se ha podido realizar y no tenemos fecha de cuando se terminará la emergencia sanitaria y se podrán retomar los procedimientos. Se expide incapacidad y se explica que no se renovaran más incapacidades por parte de ortopedia debido a que su proceso por ser un dolor crónico su pronóstico es recebado a largo plazo y su calificación deberá ser coordinada con medicina laboral y su manejo por rehabilitación. Ya se han expedido incapacidades por más de un año y aún no se ha resuelto su situación laboral. Diana tiene un trastorno de ansiedad que está en manejo medico con psicología y psiquiatría, sin embargo, su trastorno de ansiedad deberá ser controlado antes de realiza un procedimiento quirúrgico, debido a que su pronóstico de mejoría será desfavorable. Control: Se expide incapacidad por dolor crónico desde abril 26 de 2021 hasta mayo 25 de 2021. Su manejo de fisioterapia, así como su proceso de rehabilitación se sugiere deberá ser manejo conjunto con fisiatría. Así mismo se da orden de manejo con clínica de dolor."

08/05/2021-Psiquiatría, Dra. Olga Albornoz, folio 1:

(Aportado por correo electrónico) "Pte de 47A en evaluación. Cuadro de dolor crónico importante manejado por clínica del dolor con resultados parciales. Presenta depresión crónica leve moderada con manejo terapéutico y farmacológico. Pronóstico reservado."

12/05/2021-Informe de fisioterapia, Dra. Stephanie Alfonso, folio 1:

(Aportado por correo electrónico) "Paciente de 46 años de edad con diagnóstico médico de Discopatía lumbar y espondilólisis L4-L5 Y L5-S1 con presencia de compresión nerviosa irradiado a miembro inferior derecho. A quien realizan intervención quirúrgica el día 29 de enero del 2019 para remplazo de discos, descompresión y foraminotomía, artrodesis posterior L5-S1 la cual no tuvo resultados favorables. Generando una lesión completa del nervio (CIRUGIA DE COLUMNA FALLIDA). Lo cual genera un daño irreversible del mismo, ocasiona parestesias y sinestesias de miembros inferiores, pie caído de miembro inferior derecho. Dificultad para caminar la cual requiere de ayuda de asistencia bastón. Paciente quien ya había realizado tratamiento fisioterapéutico PRE operatorio y POS operatorio (150 TF), sin mejoría significativa, las cuales realizaba presencialmente debido al dolor severo que presentaba se decide suspender por un tiempo. A la valoración fisioterapéutica telemedicina se evidencia dolor crónico de 9/10 según EAV en zona lumbar y cervical, limitación en actividades de la vida diaria como (vestido, baño, peinado, entre otras). Restricción en las actividades de óseo como recreativas con su familia y laborales por su condición de salud se encuentra incapacitada ya que sus actividades requieren de su capacidad física 100%. Durante la realización de terapias (teleasistencia) se evidencia un dolor severo en zona cervical el cual impide realizar actividades como levantar brazos por encima de los 90°. Realizar ejercicios que requieran esfuerzo como levantar una bolsa pesada. No se evidencia mayor evidencia de evolución con terapias, paciente con días de tolerancia para la realización de las mismas, como días de dolor severo donde no tolera la sesión de fisioterapia. La paciente presenta baja tolerancia a los ejercicios por presencia de dolor severo, se planea un plan de tratamiento para evitar desacondicionamiento físico. Por el cual se trabaja ejercicios de bajo impacto en 30 minutos por sesión donde se busca mantener la condición actual de la paciente. Se recomienda continuar con el proceso de rehabilitación para mantenimiento."

25/05/2021-Ortopedia, Dr. Juan Sierra, folio 1:

(Aportado por correo electrónico) "discopatía L5 S1 la valore en 2018 se solicitó autorización de cirugía no se operó conmigo. Le realizaron bloqueos, sin mejoría. David meneses 29 enero del 2019 y persiste el dolor tiene pie caído usa OTP realizo terapia sin mejoría. Esta en psiquiatría. Dolor cervical dolor lumbar. Dolor crónico. Cambios en los signos clínicos: presenta dolor lumbar axial cicatriz herida Qx en buen estado pie caído derecho. Resultados paraclínicos: Rmn de columna adecuada posición de los implante caja y tornillos. Rnm cervical discopatía C6 y C7 sin estenosis severa. Plan: tac de columna lumbar Gamagrafía ósea y fusión. Incapacidad laboral por 30 día a partir del 26 de mayo. Fecha de término: 24 de junio de 2021. Diagnóstico: Discopatía L5-S1."

24/06/2021-Cirugía de columna, Dr. Juan Sierra, folio 1:

(Aportado por correo electrónico) "artrodesis lumbar dolor crónico se solicitó Gamagrafía y tac fusión por dolor crónico. Cambios en los signos clínicos: persiste con dolor crónico severo en columna lumbar dorsal y miembro derecho con pie caído derecho. Tac y Gamagrafía adecuada posición de los implantes sin aflojamiento ni evidencia captcion (sic) en el resto de la columna. Resultados paraclínicos: plan: valoración clínica del dolor. valoración Reumatología. Dolor crónico. Plan prorroga de incapacidad a partir del 25 de junio. Terapia cervical por discopatía."

**Pruebas específicas**

21/05/2018. Resonancia magnética de columna lumbosacra simple. Página 197

HALLAZGOS: La altura, morfología y alineación de los cuerpos vertebrales es normal. La intensidad de señal de la médula ósea es normal. En el cuerpo vertebral de L3 se observa una lesión focal de 9 mm hiperintensa en T1 y T2, que suprime en Stir y se atribuye a un hemangioma. La médula espinal visualizada no presenta alteraciones y el cono medular se encuentra a nivel normal. No hay alteraciones en los tejidos blandos perivertebrales. Se sugiere una vértebra lumbar transicional por sacralización de L5. El disco intervertebral de L4-L5 encuentra colapsado, con cambios osteocondróticos agudo de los platillos vertebrales adyacentes. El disco intervertebral presenta una protrusión difusa que no contacta raíces. Los discos intervertebrales restantes son de altura e intensidad de señal normal, sin evidencia de hernias. La amplitud del canal raquídeo es normal. Se identifica artrosis facetaria de los segmentos L3-L4 y L4-L5 que condicionan estenosis foraminal. OPINIÓN: Hallazgos que sugieran vértebra lumbar transicional por sacralización de L5. Cambios degenerativos dlscales en el segmento L4-L5, con osteocondrosis aguda de los platillos vertebrales adyacentes y protrusión difusa de este disco. Artrosis facetaria de los segmentos L3-L4 y L4-L5 que condicionan estenosis foraminal.

12/06/2018. Resonancia magnética de columna lumbar simple y con medio de contraste. Página 194

Hallazgos: La vértebra S1 luce transicional. Actitud de escoliosis izquierda Rectificación de la lordosis La altura de las vértebras visualizadas y su morfología son normales. El disco Intervertebral L5-S1 tiene disminución en su altura y señal secuencias con información T2, se asocia a zonas de prolongación de los tiempos relajación los platillos vertebrales adyacentes por edema. Presenta abombamiento predominantemente anterior, y pequeña extrusión discal central migrada caudalmente en contacto con el saco sin aparente compresión radicular. Administración de medio contraste hay realce del edema los platillos vertebrales pero no hay realce disco intervertebral ni otras imágenes que sugieran

espondilodiscitis. Los demás discos intervertebrales tienen altura y señal normales. Las articulaciones interfacetarias no presentan anomalía en su morfología u orientación. El canal espinal y los forámenes de conjugación se ven normales. El cono medular es normal, termina en L1. Las raíces espinales tienen apariencia normal. Los tejidos paravertebrales no presentan alteraciones.

13/06/2018. Gammagrafía ósea. Página 195

Hallazgos: Lumbarización de la primera vértebra sacra, que es de características transicionales, que se va a denominar S1 para efectos de este reporte. Aumento de la captación de leve intensidad disco vertebral L5-S1 hacia el lado izquierdo en donde en el CT se observan cambios espondilósicos - osteocondrosicos de poca intensidad. No hay otros cambio de la captación en la columna lumbosacra, no hay cambios facetarios. Captación usual en cráneo, columna cervical y dorsal. Captación simétrica en reja costal, articulaciones, extremidades. Conclusión: Osteocondrosis discovertebral L5-S1 de muy poca intensidad

22/06/2018. Bloqueo epidural y foraminal L5-S1 derecho. Página 196

Con paciente en decúbito prono, se obtienen imágenes axiales de la columna lumbosacra. Se identifica el espacio intervertebral L3-L4 y el foramen lateral en L5-S1. Previa asepsia y antisepsia bajo guía escanográfica, se procede a Infiltrar el espacio peridural con aguja Spinocath número 22 previa prueba neumática. Se inyecta en este nivel mezcla de 3 cc de bupivacaina al 0,75% más 1 cc de acetato metilprednisolona equivalente a 40 mg + 3 cc de solución acuosa. Posteriormente con aguja Spinocath número 22 se procede a infiltrar el foramen lateral de L5-S1 derecho inyectando a este nivel mezcla de 4 cc de bupivacaina al 0,75% más 1 cc de acetato metilprednisolona equivalente a 40 mg. No hay complicaciones.

29/01/2019. Radiografía de columna lumbosacra. Página 192

Elementos de fijación posterior anclados a nivel transpeduncular en los cuerpos de L5 y S1. Expansor de disco a nivel L5-S1. Curvatura escoliótica de convejidad izquierda, con vértice en L3. Por lo demás la densidad ósea es normal. Los espacios intervertebrales se conservan. No hay imágenes de lisis ni de listesis.

31/03/2019. Radiografía columna lumbosacra. Página 191

Hallazgos: Se identifican 6 cuerpos vertebrales de morfología lumbar. Cambios postquirúrgicos pos laminectomía del segmento L5-L6, con barras de fijación posterior transpedicular en adecuada posición, sin signos de aflojamiento ni fracturas, además identifica cemento adyacente. Espaciador intercorporal en el segmento lumbosacro en adecuada posición, persisten osteofitos marginales anteriores y esclerosis de los platillos intervertebrales. La alineación y altura de los cuerpos vertebrales se encuentran conservadas. No hay evidencia de fracturas aparentes. Los demás espacios intervertebrales tienen amplitud normal. Artrosis interfacetaria L1 y L2 izquierda. Las demás articulaciones interfacetarias y elementos posteriores no presentan alteraciones. No hay signos de espondilólisis ni de espondilolistesis. Densidad ósea normal y tejidos blandos paravertebrales sin alteraciones. Conclusión: Cambios postquirúrgicos en el segmento intervertebral lumbosacro, con espaciador Inter corporal en adecuada posición, no hay signos de aflojamiento ni fracturas del material de fijación. Leve artrosis interfacetaria L1-L2 izquierda. Se observan seis vértebras de características lumbares.

24/07/2019. Radiografía de columna lumbosacra. Página 200

La altura los cuerpos vertebrales es normal. Instrumentación transpedicular entre los cuerpos de L5 y S1. Disminución del espacio intervertebral L5 S1, con prótesis discal. Los demás espacios intervertebrales se encuentran conservados. No hay evidencia de espondilólisis ni espondilolistesis.

La densidad ósea es normal. Tejidos blandos sin alteración. RADIOGRAFIA DE PELVIS: No se observan lesiones óseas de origen traumático. Las relaciones articulares coxofemorales y sacroilíacas se encuentran conservadas. La densidad ósea normal. Dispositivo contracepción en adecuada localización. Tejidos blandos sin alteraciones.

20/11/2019. Electrodiagnóstico. Página 57

CONCLUSIONES: Las velocidades de conducción motoras de los nervios peroneos y tibiales posteriores, derechos e izquierdos, se encontraron normales, con latencias distales normales, con amplitudes conservadas. Los reflejos H y las ondas F de los nervios tibiales derechos e izquierdos, se encontraron normales. Las velocidades de conducción sensitivas de los nervios peroneos superficiales y surales, derechos e izquierdos, se encontraron normales, con amplitudes normales del potencial. La electromiografía de los músculos tibialis anterior y peroneus longus derechos mostro un patrón neuropático dado por disminución del reclutamiento con signos de reinervacion y elementos de cronicidad. No se encontró actividad denervatoria aguda. La electromiografía de los demás músculos explorados se encontró dentro de limites normales (aunque con esfuerzo submaximo). COMENTARIO: Los hallazgos electrofisiológicos muestran: Neuroconduccion de miembros inferiores dentro de limites normales. Electromiografía con cambios neuropáticos en musculos inervados por el miotoma L5 derecho de tipo crónico o residual y de leve expresión. Esto puede sugerir una lesión radicular en este nivel. No se encontró actividad denervatoria aguda.

26/01/2020. Resonancia magnética simple de la columna lumbosacra. Página 45

HALLAZGOS: La lordosis lumbar y las líneas de estabilidad de la columna lumbar están relativamente conservadas. Leve desviación de convexidad izquierda a la columna lumbar. Sospecha de vértebra transicional tóraco lumbar. Se considera L5 al nivel de los ligamentos ilio lumbares; L5 se encuentra sacralizada, con mega apófisis transversas, de predominio izquierdo, aparentemente pseudo articuladas con el sacro, disco intervertebral rudimentario L5-S1, en relación con vértebra transicional lumbo sacra (VTLS) tipo II de la clasificación de Castellvi, lo cual puede generar lumbalgia crónica, síndrome de Bertolotti. Las vértebras lumbares conservan la altura y la intensidad de señal relativamente normal. Deshidratación leve de los discos intervertebrales lumbares. Laminectomía y artrodesis intersegmentaria transforaminal L4 y L5, con material de osteosíntesis que crea artificios de susceptibilidad magnética que dificultan la valoración, a pesar de técnica optimizada de RM, no identifico fractura del material de osteosíntesis ni aparente aflojamiento. Prótesis discal L4-L5 levemente migrada lateral derecho, el cajetín parece no estar asimilado, se asocia a osteocondrosis intervertebral Modic tipo 2 (infiltración grasa) en L4-L5 y cambios degenerativos facetados severos en los segmentos adyacentes, de predominio facetarlo derecho en L4-L5 que genera estenosis del neuroforamen para la raíz L4; sin subsidencia del implante; hallazgos en relación con falla del implante y pseudoartrosis. En los demás niveles de la columna lumbar no presenta hernia discal, la amplitud del canal central y los neuroforámenes está conservada. El cono medular conserva el diámetro, la posición y la intensidad de señal normal. Las raíces de la cauda equina son de espesor y distribución normal. Artrosis facetaría lumbar, de predominio en L3-L4 y L4-L5. Atrofia leve con reemplazo graso de la musculatura paravertebral. CONCLUSIÓN. Sacralización de L5 descrita y sospecha de vértebra transicional tóraco lumbar. TLIF L4 a L5 con cajetín intersomático, con falla del implante y pseudoartrosis. Discopatía lumbar leve. Estenosis degenerativa del neuroforamen derecho en L4-L5. Artrosis facetaría lumbar, mayor L3-L4 y L4-L5.

#### 19/02/2020. Gammagrafía ósea. Página 58

Hallazgos: La captación en la columna cervical y torácica es normal. En la columna lumbar se observan seis vértebras de características lumbares, la última se llamará transicional se observa material de fijación transpedicular L5 - Vértebra transicional, con aumento de la captación discovertebral L5 - Vértebra transicional en la mitad izquierda, con espaciador intervertebral al lado derecho que no evidencia aumento de la captación. Leve intensidad aumento de la captación facetarlo derecho L4 - L5. La actividad ósea en hombros, caderas, rodillas y pies es simétrica y usual para la edad. Conclusión: Severa osteocondrosis discovertebral L5 - Vértebra transicional, en su mitad izquierda. Material de fijación transpedicular lumbar, sin signos de aflojamiento. Leve artrosis facetaría derecha L4 en este...

#### 23/11/2020. Radiografía panorámica de columna. Página 59

Hallazgos: Escoliosis toracolumbar vértice derecho con vértebra vértice en T12, vertebra superior en T6 y vértebra inferior en L3 con ángulo de Cobb de 11°. Componente rotacional grado I según el índice de Nash-Moe. Balance coronal neutrón. Balance sagital neutrón. Cifosis torácica con ángulo de Cobb de 35 dentro de límites normales. Lordosis lumbar con ángulo de Cobb de 35 °, dentro de límites normales. Se identifican 6 cuerpos vertebrales de morfología lumbar por la presencia de vértebra transicional en el segmento lumbosacro más probablemente lumbarización de S1. Cambios postquirúrgicos pos laminectomía del segmento L5- vértebra transicional, con barras de fijación posterior transpedicular en adecuada posición, sin signos de aflojamiento ni fracturas. En este mismo espacio intercorporal se identifica la presencia de espaciador intercorporal en adecuada posición sin signos de desplazamiento ni subsidencia. La altura de los cuerpos vertebrales se encuentran conservadas. No hay evidencia de fracturas aparentes. No hay signos de espondilólisis ni de espondilolistesis. Densidad ósea normal y tejidos blandos paravertebrales sin alteraciones. Conclusión: Rotoescoliosis toracolumbar de vértice derecho con vértebra vértice en T12, vértebra superior en T6 y vértebra inferior en L3 con ángulo de Cobb de 11°. Cambios postquirúrgicos de instrumentación quirúrgica lumbar en el segmento lumbosacro L5 - Vértebra transicional, observando espaciador intercorporal y barras laterales y tornillos transpediculares en adecuada posición y alineación.

#### 23/11/2020. Resonancia magnética de columna cervical. Página 60

Hallazgos: En el cuerpo vertebral C7 se demuestra una imagen redondeada hacia su aspecto posterior, cuya señal es compatible con hemangioma de apariencia atípica. Rectificación de la lordosis cervical fisiológica, sin otras alteraciones en la altura, alineación ni señal de los cuerpos vertebrales. Disminución difusa en la amplitud de los discos intervertebrales, por deshidratación de los mismos. En C6C7 se demuestra formación de osteofitos posteriores, especialmente hacia el lado derecho, con obliteración parcial de este agujero de conjunción. No se demuestra estenosis del canal espinal. No hay evidencia de hernias discales ni de otras alteraciones que comprometan la amplitud del canal espinal óseo, ni de los demás forámenes de conjunción. El tejido nervioso medular es de señal normal, sin lesiones expansivas ni compresivas sobre el mismo. No hay focos de mielopatía. Las estructuras paraespinales son normales. Conclusión: Osteocondrosis C6-C7, con osteofito marginal posterior que oblitera el receso lateral derecho en este "espació; cori sugerencia de contacto radicular.

#### **Proceso de Rehabilitación**

##### 26/08/2019. Concepto de rehabilitación. Dra. Angela Katherine Valderrama. Página 62

Diagnósticos: Trastorno de disco lumbar y otros, con radiculopatía. Radiculopatía. Descripción de las secuelas: Limitación para la marcha por dolor residual. Pronóstico: Regular. Resumen de historia clínica y estado actual del paciente: Usuario de 45 años con diagnóstico TRASTORNO DE DISCO LUMBAR Y OTROS, CON RADICULOPATÍA - M511, RADICULOPATÍA - M541. Se describe la historia clínica del afiliado, Epicrisis: Paciente femenina, quien se encuentra en la quinta década de vida, residente en la ciudad de Bogotá, dependiente, el cual labora para Creatum Accesorios S.A.; quien presenta incapacidades

continuas por trastorno de disco lumbar y otros, con radiculopatía y radiculopatía, quien en consulta por Medicina Laboral del mes de agosto indica: Paciente quien presentó hospitalización por dolor agudo con limitación para la marcha, realizaron bloqueo neural con mejoría parcial, sin embargo después de la hospitalización empeoran los síntomas, en enero 26 de 2019 realizan descompresión y foraminotomía L5-S1 derecha, resección del disco intervertebral, colocación de intercorporal con chips de hueso esponjosos y artrodesis posterior con instrumentación transpendicular de L5-S1. Fue valorada por ortopedia de columna el día 5/8/2019 quien conceptúa: Paciente cumple 6 meses de su cirugía con un resultado clínico poco favorable, refiere que continua con dolor en región paravertebral lumbar derecha y en los gemelos, parestesias en esta área y sensación de disminución de la fuerza e inestabilidad por lo cual continúa utilizando un bastón para desplazarse, las radiografías no muestran alteraciones en la colocación del instrumental y se evidencien signos de consolidación. Actualmente persiste con mucho dolor y limitación funcional para realizar sus actividades cotidianas. Ha realizado 130 terapias hasta la fecha sin mejoría de su patología, actualmente realiza 3 veces a la semana fisioterapia. Paciente con grupo de enfermedades a nivel osteomuscular que generan importante limitación en la movilidad por dolor, ha recibido diferentes alternativas terapéuticas sin conseguir evolución positiva de su cuadro clínico. Usuario SEMIFUNCIONAL en el desempeño de las actividades básicas cotidianas y SEMIDPENDIENTE en actividades de la vida diaria de tipo TRASLADOS Y DESPLAZAMIENTOS. Rol laboral INTERRUMPIDO. Orientación en actividades de tiempo libre. Se emite concepto desfavorable, en espera de evolución de la patología. Se sugiere tratamiento de rehabilitación integral. Finalidad del tratamiento: Paliativa.

#### 24/03/2021-Concepto de rehabilitación por Aliansalud, folio 1:

(Aportado por correo electrónico) "nombre diagnóstico: trastorno de disco lumbar y otros, con radiculopatía fecha: 02/08/2019 Etiología: mixta. Trastorno de disco cervical con radiculopatía 27/12/2020 Etiología: mixta. Radiculopatía 06/02/2019 Etiología: mixta. Otras espondilosis con radiculopatía 07/11/2018 Etiología: mixta. Trastorno mixto de ansiedad y depresión (27/02/2020) Etiología: psiquiátrica. Descripción de secuelas: limitación en el movimiento y desplazamientos por dolor residual pronóstico: malo. Trastornos en el comportamiento y rasgos de personalidad, pronóstico: regular. Resumen historia clínica y estado actual del paciente: Usuario de 47 años con diagnóstico TRASTORNO DE DISCO LUMBAR Y OTROS, CON RADICULOPATIA - M511, TRASTORNO DE DISCO CERVICAL CON RADICULOPATIA - M501, RADICULOPATIA - M541, OTRAS ESPONDILOSIS CON RADICULOPATIA - M472, TRASTORNO MIXTO DE ANSIEDAD Y DEPRESION - F412. Se describe la historia clínica del afiliado, Epicrisis:

Usuaría femenina de 46 años de edad, procedente de la ciudad de Bogotá, estado civil: casada, quien trabaja con el cargo asesor comercial para la empresa CREATUM ACCESORIOS S.A desde el año 1997 a la actualidad; cuenta con historia de discopatía cervical, dolor lumbar de larga data, síndrome de columna fallida, sometida a proceso quirúrgico el 26-01-2019 donde realizan descompresión y foraminotomía L5-S1 derecha, resección del disco intervertebral, colocación de intercorporal con chips de hueso esponjosos y artrodesis posterior con instrumentación transpendicular de L5-S1. Fue valorada por ortopedia de columna con 6 meses de postquirúrgico con un resultado clínico poco favorable. Usuaría continua con dolor en región paravertebral lumbar, parestesias, limitación funcional para realizar sus actividades cotidianas.

En control por ortopedia de columna con fecha de 08-01-2021, se deja la observación de estar pendiente bloqueo en columna cervical, el cual por la pandemia y emergencia decretada se aplazará. A nivel de columna lumbar no requiere de un tratamiento quirúrgico adicional y está en manejo multidisciplinario. En columna cervical presenta una Discopatía cervical y contacto radicular. Al examen físico se encuentra: Marcha: Normal, Postura: normal Arcos de Movimiento: Dolor con flexión y extensión columna cervical y lumbar, Fuerza: anormal con difícil valoración por dolor. Reflejos: Normal Reflejos patológicos: No Signos de irritación radicular: no Retracción de isquiotibiales: no Espasmo muscular: si Trendelemburg: no Sacroilíacas. Como plan de manejo se determina usuaria amerita bloqueo (lisis) cervical ya tiene la orden, manejo con fisioterapia para su rehabilitación. En espera de programar procedimiento cervical y seguimiento.

En último control con fecha del 27/01/2020 se describe: Condiciones generales: Buenas, facies de dolor, llanto fácil, mas delgada. Marcha: anormal con bastón con cojera. Postura: anormal con posición antálgica. Arcos de Movimiento: Dolor con flexión y extensión columna cervical y lumbar. Fuerza: anormal con difícil valoración por dolor. Reflejos: Normal Reflejos patológicos: No Signos de irritación radicular: no Retracción de isquiotibiales: no Espasmo muscular: si Trendelemburg: no Sacroilíacas: no, hipersensibilidad a la palpación y examen físico. Paciente seguimiento multidisciplinario, con clínica de dolor y fisioterapia.

paciente con diagnóstico de del 27-02-2020 en donde se describe por la especialidad de psiquiatría al examen mental: alerta, orientada, euprexica, sin alucinaciones, memoria sin compromiso, lenguaje fluente, pensamiento lógico sin ideación delirante, afecto triste. Afiliada medicada con Mirtazapina 15 mg noche.

Usuario SEMIDPENDIENTE en el desempeño de las actividades básicas cotidianas y SEMIFUNCIONAL en actividades de la vida diaria de tipo TRASLADOS Y DESPLAZAMIENTOS. Rol laboral INTERRUMPIDO. Orientación en actividades de tiempo libre. Se emite concepto desfavorable, en espera de evolución de la patología. Se sugiere tratamiento de rehabilitación integral."

Se trata de una paciente de 47 años. Vinculada con Creatum Accesorios SA (insumos para confección) desde el 21 de agosto de 1997 en el cargo de Asesora comercial de Bogotá, vinculada. En incapacidad prolongada desde el 21 de mayo de 2018. Presenta diagnósticos calificados por la Junta regional de: Cervicalgia. Trastorno de disco lumbar y otros, con radiculopatía. Se realizó entrevista por videoconferencia, se revisó la historia clínica, el recurso de apelación interpuesto por la paciente.

Densitometría ósea 24/07/2019: osteopenia. El Decreto 1507 de 2014, contempla es calificar por osteoporosis, por lo que no se asigna puntuación.

Fue evaluada por psiquiatría en 27/02/2020 (trastorno mixto de ansiedad y depresión), 25/02/2021, 11/03/2021(depresión moderada y en ocasiones severa) 08/05/2021: depresión crónica leve-moderada, 04/06/2021, además de controles recurrentes por salud mental psicología-clínica del dolor. Diagnósticos: (R522) Otro dolor crónico. (f412) Trastorno mixto de ansiedad y depresión.”

Por patologías de columna manejo integral por fisiatría y medicina laboral. Por el momento no se requiere tratamiento quirúrgico adicional de su columna lumbar, que es su patología principal... Adicional a lo anterior cursa con patología cervical con hernia de disco, con el cual se inicia un proceso médico antes de proceder a una cirugía. Sin embargo hemos dado órdenes de bloqueo cervical el cual por pico de pandemia no se ha podido realizar...Diana tiene un trastorno de ansiedad que está en manejo medico con psicología y psiquiatría, sin embargo, su trastorno de ansiedad deberá ser controlado antes de realiza un procedimiento quirúrgico, debido a que su pronóstico de mejoría será desfavorable.

En 23/11/2020. Radiografía panorámica de columna: Rotoescoliosis toracolumbar de vértice derecho con vértebra vértice en T12, vértebra superior en T6 y vértebra inferior en L3 con ángulo de Cobb de 11°. Cambios postquirúrgicos de instrumentación quirúrgica lumbar en el segmento lumbosacro L5 - Vértebra transicional, observando espaciador intercorporal y barras laterales y tornillos transpediculares en adecuada posición y alineación.

25/05/2021-Ortopedia: Dolor cervical dolor lumbar. Dolor crónico. Cambios en los signos clínicos: presenta dolor lumbar axial cicatriz herida Qx en buen estado pie caído derecho. Resultados paraclínicos: Rmn de columna adecuada posición de los implante caja y tornillos. Rnm cervical discopatía C6 y C7 sin estenosis severa.

Fisioterapia, dolor crónico 9/10 según EAV en zona cervical y lumbar, limitaciones en actividades de la vida diaria (vestido, baño, peinado, entre otras) restricción actividades de oseo y recreativas laborales y familiares.

Así las cosas, se califica de acuerdo a la condición medica soportada, se asigna puntaje por trastorno mixto de ansiedad y depresión. Se ratifica el puntaje asignado por patología de columna cervical y lumbar. Se asigna puntaje por escoliosis torácica.

En relación con el título II: (Rol Laboral, autosuficiencia económica, la edad y Otras áreas ocupacionales) se asignan, considerando el impacto que le genera la deficiencia en el desempeño de sus diversas actividades de autocuidado, vida doméstica, tiempo libre, movilidad y trabajo. Respecto del rol laboral, se asigna cambio de rol laboral o de puesto de trabajo con actividades recortadas, teniendo en cuenta la labor versus el concepto de espalda fallida que presenta la paciente. Las otras áreas ocupacionales se asignan de acuerdo a la escala de gravedad. Se modifican las asignadas por la Junta Regional de Calificación de Invalidez.

La fecha de estructuración se modifica 08/05/2021, evaluación por psiquiatría que determina la condición que le permite alcanzar el puntaje de invalidez

Por lo anterior, esta junta decide **MODIFICAR** el dictamen N° 52108282-265 de fecha 18/01/2021 emitido por la Junta Regional de Calificación de Invalidez de Bogotá, con el siguiente resultado:

**Diagnóstico(s):**

- 1. Cervicalgia
- 2. Trastorno de disco lumbar y otros, con radiculopatía

**Origen:** Enfermedad común

**Deficiencia:** 26.39%  
**Título II:** 26.60%  
**Pérdida de capacidad laboral:** 52.99%

**Fecha de Estructuración:** 08/05/2021

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

**Título I - Calificación / Valoración de las deficiencias**

Diagnósticos y origen				
CIE-10	Diagnóstico	Diagnóstico específico	Fecha	Origen
M542	Cervicalgia			Enfermedad común
M511	Trastorno de disco lumbar y otros, con radiculopatía			Enfermedad común

Deficiencias									
Deficiencia	Capítulo	Tabla	CFP	CFM1	CFM2	CFM3	Valor	CAT	Total
Deficiencia po trastornos de ansiedad (Eje I)	13	13.3	1	NA	NA	NA	20,00%		20,00%
								Valor combinado	20,00%
Deficiencia	Capítulo	Tabla	CFP	CFM1	CFM2	CFM3	Valor	CAT	Total
Lesión de segmentos móviles de la columna lumbar	15	15.3	4	3	3	NA	31,00%		31,00%
Lesión de segmentos móviles de columna cervical	15	15.1	1		2	NA	8,00%		8,00%
Lesión de tejidos blandos y condiciones no específicas de la columna torácica	15	15.2	1		1	NA	7,00%		7,00%
								Valor combinado	40,96%
Capítulo									Valor deficiencia
Capítulo 13. Deficiencias por trastornos mentales y del comportamiento.									20,00%
Capítulo 15. Deficiencias por alteraciones de la columna vertebral y la pelvis.									40,96%
Valor final de la combinación de deficiencias sin ponderar									52,77%

CFP: Clase factor principal   CFM: Clase factor modulador

Formula ajuste total de deficiencia por tabla: (CFM1 - CFP) + (CFM2 - CFP) + (CFM3 - CFP)

Formula de Baltazar: Obtiene el valor de las deficiencias sin ponderar.

$$\frac{A + (100 - A) * B}{100}$$

A: Deficiencia mayor valor.   B: Deficiencia menor valor.

Calculo final de la deficiencia ponderada: % Total deficiencia (sin ponderar) x 0,5	26,39%
---	--------

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

Rol laboral	
Restricciones del rol laboral	20
Restricciones autosuficiencia económica	1
Restricciones en función de la edad cronológica	1.5
Sumatoria rol laboral, autosuficiencia económica y edad (30%)	22,50%

## Calificación otras áreas ocupacionales (AVD)

A	0,0	No hay dificultad, no dependencia.	B	0,1	Dificultad leve, no dependencia.	C	0,2	Dificultad moderada, dependencia moderada.
D	0,3	Dificultad severa, dependencia severa.	E	0,4	Dificultad completa, dependencia completa.			

d1	1. Aprendizaje y aplicación del conocimiento	1.1	1.2	1.3	1.4	1.5	1.6	1.7	1.8	1.9	1.10	Total
		d110	d115	d140-d145	d150	d163	d166	d170	d172	d175-d177	d1751	
		0	0	0	0	0	0	0	0	0.1	0.1	0.2
d3	2. Comunicación	2.1	2.2	2.3	2.4	2.5	2.6	2.7	2.8	2.9	2.10	Total
		d310	d315	d320	d325	d330	d335	d345	d350	d355	d360	
		0	0	0	0	0	0	0	0	0.1	0	0.1
d4	3. Movilidad	3.1	3.2	3.3	3.4	3.5	3.6	3.7	3.8	3.9	3.10	Total
		d410	d415	d430	d440	d445	d455	d460	d465	d470	d475	
		0.2	0.2	0.2	0	0	0.2	0.2	0.2	0.2	0.2	1.6
d5	4. Autocuidado personal	4.1	4.2	4.3	4.4	4.5	4.6	4.7	4.8	4.9	4.10	Total
		d510	d520	d530	d540	d5401	d5402	d550	d560	d570	d5701	
		0.1	0.1	0.1	0.1	0.1	0.1	0	0	0.2	0.2	1
d6	5. Vida doméstica	5.1	5.2	5.3	5.4	5.5	5.6	5.7	5.8	5.9	5.10	Total
		d610	d620	d6200	d630	d640	d6402	d650	d660	d6504	d6506	
		0	0.2	0.2	0.1	0.1	0.2	0.2	0.2	0	0	1.2

Sumatoria total de otras áreas ocupacionales (20%)	4.1
--	-----

7. Concepto final del dictamen	
Valor final de la deficiencia (Ponderado) - Título I	26,39%
Valor final rol laboral, ocupacional y otras areas ocupacionales - Título II	26,60%
Pérdida de la capacidad laboral y ocupacional (Título I + Título II)	52,99%

Origen: Enfermedad

Riesgo: Común

Fecha de estructuración: 08/05/2021

Fecha declaratoria: 08/07/2021

Sustentación fecha estructuración y otras observaciones:  
La fecha de estructuración se modifica 08/05/2021, evaluación por psiquiatría que determina la condición que le permite alcanzar el puntaje de invalidez.

Nivel de perdida: Invalidez

Muerte: No

Fecha de defunción:

Ayuda de terceros para ABC y AVD: No

Ayuda de terceros para toma de decisiones: No

Requiere de dispositivos de apoyo: Si

Enfermedad de alto costo/catastrófica: Si

Enfermedad degenerativa: Si

Enfermedad progresiva: Si

8. Grupo calificador
<div><div>Carlota Rosas Ropain</div><div>Médico ponente</div><div>Médico</div><div>RM7125/94</div></div> <div><div>Diana Elizabeth Cuervo Diaz</div><div>Médico</div><div>52100206</div></div> <div><div>Margoth Rojas Rodriguez</div><div>Terapeuta Ocupacional</div><div>51990604</div></div>



**De:** Diana Higuera

**Enviado el:** viernes, 9 de julio de 2021 3:48 p. m.

**Para:** [siniestros.co@bbva.com](mailto:siniestros.co@bbva.com); [clientes@bbvaseguros.com.co](mailto:clientes@bbvaseguros.com.co)

**Asunto:** SOLICITUD RECLAMO VGDB-19531 / 2510488 A NOMBRE DE DIANA HIGUERA CC.52.108.282 DE BOGOTA

Respetados Señores

Buenas tardes,

Dando continuación al proceso de reclamación de las pólizas de seguro de vida que cubren mis obligaciones financieras con el BBVA , ya hoy concluido el proceso de perdida de calificación laboral y de acuerdo a su instrucción; anexo **DICTAMEN DE LA JUNTA NACIONAL DE CALIFICACION DE INVALIDEZ CON CALIFICACION DE INVALIDEZ DEL 52.99%**, para dar trámite a los seguros de vida que amparan mis obligaciones.

TOMADOR BBVA COLOMBIA S.A.

PÓLIZA VGDB 0110043 / VIGT 101

ASEGURADO DIANA LUCIA HIGUERA CADENA

CEDULA 52108282

RECLAMO VGDB-19531 / 2510488

OBLIGACIÓN 00130744009601148270 / **TC** 001303925000332953

Sin otro particular, quedo atenta a cualquier información adicional que se requiere a este trámite.

Bendecido fin de semana

Diana Lucia Higuera Cadena

CC. 52.108.282 de Bogotá

Celular 3136864965

[higueradiana@hotmail.com](mailto:higueradiana@hotmail.com)

quedo atenta a cualquier aclaración o información que necesites ampliar  
un lindo y bendecido día para ti

Diana



Reclamamos TuSeguro &lt;contacto@reclamamostuseguro.com&gt;

---

**RV: Notificación de Estado de Solicitud BBVA: Pagado**

1 mensaje

**Diana Higuera** <higueradiana@hotmail.com>

17 de febrero de 2023, 10:30

Para: "laura.robledo@simetria-legal.com" &lt;laura.robledo@simetria-legal.com&gt;, Reclamamos TuSeguro &lt;contacto@reclamamostuseguro.com&gt;, Diana Higuera &lt;higueradiana@hotmail.com&gt;

Esta fue mi respuesta al correo de aprobación el 15 de julio de 2021.

---

**De:** Diana Higuera <higueradiana@hotmail.com>**Enviado el:** jueves, 15 de julio de 2021 3:06 p. m.**Para:** CRM BBVA <clientes@bbvaseguros.com.co>**Asunto:** Re: Notificación de Estado de Solicitud BBVA: Pagado

Buenas tardes

Muchas gracias por la confirmación de la aprobación del pago

Quedo atenta a sus indicaciones e instrucciones si en algo adicional debo intervenir o enviar información adicional.

Bendecido día

Diana Lucia Higuera Cadena

CC 52.108.282

[higueradiana@hotmail.com](mailto:higueradiana@hotmail.com)

Enviado desde mi iPhone

El 13/07/2021, a la(s) 9:18 a. m., CRM BBVA <clientes@bbvaseguros.com.co> escribió:



Bogotá D.C. Martes 13 de Julio de 2021

Señor (a)

DIANA LUCIA HIGUERA CADENA

Reciba un cordial saludo por parte de BBVA Seguros.

En atención a su solicitud relacionada con la reclamación de su seguro, nos permitimos confirmar que su trámite ha sido aprobado y se procederá con el pago.

Para mayor información, se puede comunicar a nuestra línea gratuita de atención al cliente 3078080 en Bogotá y 01 8000 934 020 a nivel nacional o escribirnos al buzón [clientes@bbvaseguros.com.co](mailto:clientes@bbvaseguros.com.co).

En BBVA Seguros, queremos hacer su vida más sencilla.



\*\*\*\*\* AVISO LEGAL \*\*\*\*\*

Este mensaje es solamente para la persona a la que va dirigido. Puede contener información confidencial o legalmente protegida. No hay renuncia a la confidencialidad o privilegio por cualquier transmisión mala/errónea. Si usted ha recibido este mensaje por error, le rogamos que borre de su sistema inmediatamente el mensaje así como todas sus copias, destruya todas las copias del mismo de su disco duro y notifique al remitente. No debe, directa o indirectamente, usar, revelar, distribuir, imprimir o copiar ninguna de las partes de este mensaje si no es usted el destinatario. Cualquier opinión expresada en este mensaje proviene del remitente, excepto cuando el mensaje establezca lo contrario y el remitente este autorizado para establecer que dichas opiniones provienen de BBVA. Nótese que el correo electrónico vía Internet no permite asegurar ni la confidencialidad de los mensajes que se transmiten ni la correcta recepción de los mismos. En el caso de que el destinatario de este mensaje no consintiera la utilización del correo electrónico vía Internet, rogamos lo ponga en nuestro conocimiento de manera inmediata.

\*\*\*\*\* DISCLAIMER\*\*\*\*\*

This message is intended exclusively for the named person. It may contain confidential, proprietary or legally privileged information. No confidentiality or privilege is waived or lost by any mistransmission. If you receive this message in error, please immediately delete it and all copies of it from your system, destroy any hard copies of it and notify the sender. You must not, directly or indirectly, use, disclose, distribute, print, or copy any part of this message if you are not the intended recipient. Any views expressed in this message are those of the individual sender, except where the message states otherwise and the sender is authorised to state them to be the views of BBVA. Please note that internet e-mail neither guarantees the confidentiality nor the proper receipt of the message sent.

If the addressee of this message does not consent to the use of internet e-mail, please communicate it to us immediately.

\*\*\*\*\*



Bogotá D.C., 30 de julio de 2021

Señores  
BBVA COLOMBIA S.A.  
Gerente Sucursal 0913 AEROPUERTO CONNECTA 26

REF:	TOMADOR	BBVA COLOMBIA S.A.
	PÓLIZA	VGDB 0110043
	ASEGURADO	DIANA LUCIA HIGUERA CADENA CC. 52108282
	RECLAMO	VGDB-22402
	OBLIGACIÓN	00130744009601148270

Respetados señores,

En atención a su comunicación referente a la reclamación del seguro de Vida Grupo Deudores, afectando el amparo de Incapacidad total y permanente por calificación del 52.99% según dictamen del 8 de julio de 2021, nos permitimos manifestarle lo siguiente:

De acuerdo con la historia clínica del Hospital Universitario San Ignacio, encontramos que la señora Diana Lucia Higuera Cadena con fecha 24 de abril de 2011, registra resonancia magnética de columna lumbosacra - Leve rotoscoliosis Discopatía degenerativa de L5-S1, así mismo, 10 de marzo de 2015, Síndrome Antifosfolípidos diagnóstico hace 9 años (trombosis superficiales en cara, brazo. TVP en MIs). Estos antecedentes hacen parte de la calificación y 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.

De otra parte, con independencia de que la causa de la incapacidad haya sido por un hecho diferente a las enfermedades conocidas y no declaradas, esto no excluye la obligación que le asista al asegurado de haber declarado fehacientemente sus antecedentes médicos relevantes, como estipula el artículo 1058 del Código de Comercio, ya comentado.



## Seguros

“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 la señora Diana Lucia Higuera Cadena, al momento de diligenciar la declaración de asegurabilidad del seguro de Vida Deudores el 16 de junio de 2017, omitió declarar dichos hechos relevantes, obligada 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,

Firma Autorizada

**BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A.**

HJB

CC. [higueradiana@hotmail.com](mailto:higueradiana@hotmail.com)

Estimado(a) Cliente:

Movimientos de Tarjetas

Fecha	Comprobante	Descripción	Valor
2021/09/07	000001	PAGO POLIZA	\$11,142,058
2021/08/17	000002	CUOTA DE MANEJO AL 08-2021	\$31,200
2021/08/07	000001	COBRO PRIMA SEGURO INDIVIDU	\$2,700
2021/07/12	000004	CUOTA DE MANEJO AL 07-2021	\$31,200

Cordial Saludo  
BBVA Creando Oportunidades

**Nota:** Si no eres el destinatario de este mensaje, por favor comunícate con nosotros con el fin de realizar la actualización correspondiente, al 4010000 en Bogotá, 4938300 en Medellín, 3503500 en Barranquilla, 8892020 en Cali, 6304000 en Bucaramanga o al 01800 912227 desde el resto del país.

\*\*\*\*\* AVISO LEGAL \*\*\*\*\*

Este mensaje es solamente para la persona a la que va dirigido. Puede contener informacion confidencial o legalmente protegida. No hay renuncia a la confidencialidad o privilegio por cualquier transmision mala/erronea. Si usted ha recibido este mensaje por error, le rogamos que borre de su sistema inmediatamente el mensaje asi como todas sus copias, destruya todas las copias del mismo de su disco duro y notifique al remitente. No debe, directa o indirectamente, usar, revelar, distribuir, imprimir o copiar ninguna de las partes de este mensaje si no es usted el destinatario. Cualquier opinion expresada en este mensaje proviene del remitente, excepto cuando el mensaje establezca lo contrario y el remitente este autorizado para establecer que dichas opiniones provienen de BBVA. Notese que el correo electronico via Internet no permite asegurar ni la confidencialidad de los mensajes que se transmiten ni la correcta recepcion de los mismos. En el caso de que el destinatario de este mensaje no consintiera la utilizacion del correo electronico via Internet, rogamos lo ponga en nuestro conocimiento de manera inmediata.

\*\*\*\*\* DISCLAIMER \*\*\*\*\*

This message is intended exclusively for the named person. It may contain confidential, proprietary or legally privileged information. No confidentiality or privilege is waived or lost by any mistransmission. If you receive this message in error, please immediately delete it and all copies of it from your system, destroy any hard copies of it and notify the sender. You must not, directly or indirectly, use, disclose, distribute, print, or copy any part of this message if you are not the intended recipient. Any views expressed in this message are those of the individual sender, except where the message states otherwise and the sender is authorised to state them to be the views of BBVA. Please note that internet e-mail neither guarantees the confidentiality nor the proper receipt of the message sent. If the addressee of this message does not consent to the use of internet e-mail, please communicate it to us immediately.

\*\*\*\*\*

Bogotá D.C., 14 de diciembre de 2021

SEÑORES  
BBVA SEGUROS S.A.  
Ciudad

CREC-001

Ref.: Derecho de Petición

Asunto: reconsideración de Objeción

Grupo Vida Deudor VGDB -22402

Tomador BBVA Colombia S.A.

Póliza VGDB 0110043

Reclamo VGDB-22402

Asegurada Diana Lucia Higuera Cadena CC.52108282

Obligación 00130744009601148270

Respetados señores;

JOSE ORLANDO JAIMES ORTEGA, mayor de edad, domiciliado y residente en esta ciudad, identificado con la CC No.19.296.689 expedida en Bogotá, abogado en ejercicio con Tarjeta Profesional No.37.998 del C. S de la J., obrando en nombre y representación de la asegurada, con base en el Poder especial adjunto a esta carta solicitud, comedidamente solicitó la *reconsideración* de la objeción que nos ocupa y consecuentemente pido cordial y respetuosamente ordenar el pago del VALOR total del reclamo a favor del banco, titular de la prestación asegurada en referencia, con fundamento en las siguientes razones de hecho y derecho:

En los seguros de Vida Grupo Deudor<sup>1</sup>, no es menester probar nada distinto que la ocurrencia del evento que da origen a la afectación de la cobertura asegurada, en nuestro caso el hecho que edifica la *ITP* del asegurado, y también la *cuantía* de la obligación. En este asunto concreto ello fue *acreditado y probado*.

El artículo 1077 del C. de Co. claramente preceptúa que es deber del asegurador demostrar los hechos o circunstancias excluyentes de su responsabilidad; situación fáctica que revisado este asunto no encontramos acreditada por BBVA Seguros en parte alguna.

El tomador beneficiario ya cumplió con lo establecido en el 1077, razón por la cual nos limitaremos a hacer una síntesis de lo encontrado en esta labor de revisión de la objeción del reclamo, para este caso en concreto, así: Es un hecho cierto que la ITP está acreditada con prueba idónea, pertinente y eficaz. Lo es, en efecto, el

---

<sup>1</sup> En adelante, solo SGVD

Dictamen de la Junta Nacional de Calificación de Invalidez #52108282-12051, otorgado el día 8 de julio de 2021 con calificación de PCL del 52.99%, fecha de estructuración del 8 de mayo de 2021 y constancia ejecutoria y/o acta ejecutoria expedida el 26 de julio de 2021 por la misma Junta, *estudio integral y completo del hecho origen de la Invalidez* de mi poderdante.

En este caso, es evidente que la causal invocada por la aseguradora para sustentar su negativa al pago es improcedente y por ende no es seria ni fundada, porque entre otras consideraciones no se encuentra cual es la relación o concomitancia entre los *antecedentes* fundamento de la invocada reticencia<sup>2</sup> y el motivo o la causa de la ITP de la asegurada, es decir con los hechos que dieron lugar a su declaratoria por la Junta Nacional de Calificación de Invalidez, en este caso, como asunto medular, la caída de su propia altura en una actividad familiar privada; accidente ocurrido a finales del mes de abril de 2018 con un desafortunado golpe en el sacro, pues cayó sentada con todo el peso del cuerpo al piso donde se desplazó la vértebra y se presentó una hernia de la presión; ella fue incapacitada desde el 21 de mayo de 2018 y el accidente derivó en una Cirugía de Columna que no tuvo éxito, hecho que, entre otros aspectos clínico médicos dio origen a la declaración de incapacidad para decretar pensión por invalidez de mi cliente.

La objeción expuesta no es fundada puesto que no expresa motivos de relación entre la declaratoria de incapacidad y las dolencias o los quebrantos de salud que dieron lugar a la negación del pago del siniestro; obsérvese que el dictamen de la JN de Calificación de invalidez, en el exhaustivo análisis que motivó la declaración de Incapacidad total y permanente no hace mención siquiera a una eventual incidencia de esas eventuales afecciones en su calificación.

La objeción es improcedente a su vez, con sujeción a lo dispuesto en la ley y a los lineamientos de la jurisprudencia vigentes en esta materia puesto que conforme a la prueba arrojada, la asegurada siniestrada no estaba ni estuvo aquejada de las dolencias que se aducen configuran reticencia<sup>3</sup> porque su HC no lo muestra así, en este caso, los registros médicos consignado por el Dr. Juan Martin Gutiérrez, médico tratante de una embolia y trombosis de arteria no especificada que refirió un diagnóstico anterior de “síndrome de Antifosfolípidos”.

Este médico al final del tiempo dio de alta a la paciente en el año 2015 luego de múltiples exámenes médicos que no probaron que ella hubiese sido sujeto de esta afección por no presentarse por largos años en los exámenes clínicos ningún

---

<sup>2</sup> “No cualquier reticencia determina la nulidad del seguro, las circunstancias incorrectamente declaradas, omitidas u ocultadas, deben ser capaces de **inducir** a la compañía aseguradora a otorgar un consentimiento, que de haber conocido la verdad, hubiera rehusado, o aceptado, pero en diferentes condiciones.”

<sup>3</sup> Es un hecho cierto, para nuestro caso es un hecho claro que a una persona *de formación académica* normal como la que tiene mi mandante, le es imposible encuadrar, encasillar en cualquiera de las descripciones que recoge el FORMATO DE DECLARACIÓN DE ASEGURABILIDAD acostumbrado por la aseguradora para tomar el seguro de VGD, los múltiples *eventos* que en cualquier momento de su vida se le presentan como un trastorno o una dolencia de salud relevante, eventos que todos sufrimos o se nos manifiestan - sin entender su relevancia ni su magnitud en cualquier perspectiva - y no por ello ha ocultado ese diagnóstico. A cualquiera persona, ciertamente, le es imposible encuadrar, encasillar en un formato modelo de “Declaración de Asegurabilidad”, eventos como los que son traídos a colación por BBVA Seguros para justificar el no pago de este seguro, en un reclamo que por lo demás, se genera en una declaración de ITP que en el caso de mi mandante no se edificó precisamente en una condición de PREEXISTENCIA sino en un cuadro clínico diverso y distinto.



indicador que demostrara la presencia de la dolencia; de hecho, este médico siempre cuestionó si realmente el diagnóstico existía. Y por ello, a mi mandante se le retiró la medicación y la atención justamente de esa especialidad porque no había lugar al manejo de una patología que no existía.

Y en el caso de la patología y/o registro mencionado del 24 de abril de 2011, registra “resonancia magnética de columna lumbosacra – Leve roto escoliosis Discopatía degenerativa de L5-S1”, se tomó dicho examen por el mismo médico tratante Dr. Juan Martín Gutiérrez Dávila, dado un dolor de espalda que presentaba mi poderdante en el año 2011, producto del sedentarismo de manejar por 9 horas diarias en visitas a clientes, el mal uso del calzado que utilizaba (tacones muy altos) y el elevado peso y estrés que manejaba por efecto de su actividad laboral; le ordenó este médico, en efecto, una resonancia magnética de columna con el resultado descrito, del cual, el mismo Doctor en el control dio su concepto como una situación completamente normal, sin alarmas, pues explicó a su paciente que la mayoría de la población tenía ese tipo de desgastes en la columna que es a lo que hace referencia el término discopatía y la leve roto escoliosis que hace referencia a una mínima desviación de la columna por hacer esfuerzos de peso y posturas inadecuadas; le manifestó también que no era nada relevante ni que requería tratamiento farmacológico, que con (una) 1Terapia física integral que fue la orden médica que finalmente recibió de su parte (la cual se anexo en su oportunidad), se dijo, mejoraría su condición; ella tomó en Bienestar IPS - la Colina la terapia y evidentemente no tuvo que volver a consultar por este tema, nunca más. De hecho, nunca se presentó ninguna incapacidad laboral por ese tema, ni fue enviada tampoco a valoración por ninguna área especializada, como Ortopedia, entre otras ramas afines.

En síntesis: retrotrayéndonos al análisis de la objeción es claro que esta es infundada, de una parte, porque no se estableció que las afecciones o dolencias que determinaron la ITP de la asegurada, frente a los antecedentes esgrimidos por la aseguradora como reticencia, estos fueran incidentales y determinantes en su declaratoria como tal; o lo que es lo mismo, que las afecciones antecedentes de salud de la reclamante son directa o indirectamente incidentales en la causa o causas que efectivamente dieron lugar a su Declaratoria de ITP.

Si en gracia de discusión la aseguradora revisa estos diagnósticos encontrara que son eventos que forman parte del universo de quebrantos de salud a los que normalmente está expuesta en su ciclo vital de vida cualquier persona, y que no encuadran dentro de los motivos de reticencia señalados en la Declaración de asegurabilidad<sup>4</sup> de que da cuenta la Objeción que nos ocupa.

La aseguradora, al invocar antecedentes que, por lo demás, son de una data mayor a 5 años a la fecha de declaratoria de la ITP, y desconocer que esta declaración se

---

<sup>4</sup> En la Proforma diligenciada para tomar el seguro VGD denominado Solicitud/certificado Individual Seguro Vida Grupo Deudores Póliza No.0110043

fundó en juicios médicos corporativos<sup>5</sup> (JNCI) a prueba de cualquier discusión, desconoce y vulnera los principios de valoración implícitos en un dictamen pericial como el que dio lugar a este reclamo, su pertinencia, idoneidad, conducencia y EFICACIA como medio de prueba establecido en el contrato de seguro para efectos de probar aquella (la ITP), según lo establecido por el legislador colombiano en esta materia.

La reticencia y la preexistencia son conceptos distintos: la primera es subjetiva, la segunda es objetiva. Son conceptos de alcances totalmente diferentes, distintos. En nuestro caso ni la una ni la otra caben en el escenario de análisis que nos ocupa. Si bien el artículo 1058 del C. de Co. establece el deber del tomador de declarar sinceramente el estado del riesgo es claro que la preexistencia no es sinónimo de reticencia. En efecto, la reticencia implica mala Fe en la conducta del tomador asegurado, hablamos de un elemento subjetivo, mientras que la preexistencia es un hecho objetivo.

La corte constitucional en sentencia T-222 de 2014, expuso varias consideraciones en relación con dichos conceptos y entre los más relevantes en este materia está, la que dejó claro que existen eventos en los que el tomador asegurado de la póliza no declara hechos preexistentes<sup>6</sup> simplemente por no tener conocimiento de ellos, como aquellos relativos entre otros, a posibles enfermedades silenciosas o progresivas en los que el adquirente no tenía pleno conocimiento de las circunstancias en que estas surgen o se evidencian.

Por esta razón, en la reticencia, *la aseguradora tiene la obligación de probar el nexo de causalidad entre la preexistencia alegada y la ocurrencia del siniestro* con el fin de evitar la configuración de un abuso del derecho; en otras palabras, la aseguradora se encuentra en la obligación jurídica de evaluar de forma adecuada y razonable la causa que originó el siniestro, previamente a determinar si es procedente la objeción al pago de la indemnización por razón del fenómeno de la reticencia. Es la aseguradora, en un caso como este, quien tiene la carga de la prueba para exonerarse de la responsabilidad del pago de la indemnización<sup>7</sup>.

Por otra parte, en el trámite de las reclamaciones hechas ante el BBVA a través de los canales electrónicos [siniestros.co@bbva.com](mailto:siniestros.co@bbva.com) y [clientes@bbvaseguros.com.co](mailto:clientes@bbvaseguros.com.co) para el reconocimiento y pago de las pólizas del seguro que cubren las obligaciones financieras de mi poderdante; estas fueron tramitados el día 7 de julio del 2012 para dos (2) productos de los cuales, la Tarjeta de crédito #001303925000332953 fue pagada el día 7 de septiembre de 2021 (anexo el pago) y el crédito hipotecario OBLIGACIÓN 00130744009601148270 fue objetado el 30 de julio de 2021,

---

<sup>5</sup> Un Dictamen Técnico – científico, multidisciplinario

<sup>6</sup> Que en nuestro caso específico, no lo son, tal como se advierte y fundamenta en este escrito

<sup>7</sup> De lo contrario, la aseguradora podría situarse ante una hipótesis de eventual *abuso del derecho* con fundamento en su posición dominante en la relación contractual: tomador asegurado – aseguradora – y cliente banco – asegurado(a) víctima - en tanto que, mantener su tesis, genera evidentemente una objeción por razón de preexistencias que en nada inciden en la ocurrencia del siniestro, en nuestro caso.

después de haber sido notificada mi cliente, inicialmente, el día 13 de julio de 2021 con aprobación de pago a través de los canales mencionados. Textualmente dice la comunicación: “En atención a su solicitud relacionada con la reclamación de su seguro, nos permitimos confirmar que su trámite ha sido aprobado y se procederá con el pago”, razón por la cual, esto, en nuestro respetuoso criterio, es también una inconsistencia más en el proceso de atención del siniestro, en tanto el hecho genitor para los sendos reclamos fue el mismo y mi poderdante es la titular de los créditos de sendos valores distintos en dos (2) productos también distintos amparados y relacionados en su solicitud (se anexan cartas recibidas de aprobación con fecha 13 de julio y posteriormente del 10 de septiembre de 2021); y lastimosamente se atendió tan solo uno de ellos, negando el otro sin fundamento serio alguno tal como ha sido expuesto a la largo de este escrito que hemos denominado: solicitud de reconsideración.

Esta fue la relación presentada: TOMADOR BBVA COLOMBIA S.A. PÓLIZA VGDB 0110043/ VIGT101. ASEGURADO DIANA LUCIA HIGUERA CADENA. CEDULA 52108282. RECLAMO VGDB-19531 / 2510488. OBLIGACIÓN 00130744009601148270 / TC 001303925000332953

Así las cosas, no hay motivo para que se niegue la reconsideración de esta objeción y quedamos atentos al pago de este último reclamo.

Cordialmente,

JOSE ORLANDO JAIMES O  
Abogado

**DATOS PARA NOTIFICACIONES AL SUSCRITO APODERADO:**

Dirección: Calle 139 No.7C-80, Apto Estudio 507, Bogotá D.C.

Email: [jaimes.orlando@gmail.com](mailto:jaimes.orlando@gmail.com)

Teléfono celular ( Whats App) :316 831 1943



Reclamamos TuSeguro &lt;contacto@reclamamostuseguro.com&gt;

**RV: Notificación de Estado de Solicitud BBVA: Pagado/ RESPUESTA BBVA DEL 15 DE MARZO DE 2022**

1 mensaje

**Diana Higuera** <higueradiana@hotmail.com>

20 de febrero de 2023, 19:07

Para: Reclamamos TuSeguro &lt;contacto@reclamamostuseguro.com&gt;, "laura.robledo@simetria-legal.com" &lt;laura.robledo@simetria-legal.com&gt;, Diana Higuera &lt;higueradiana@hotmail.com&gt;

RESPUESTA BBVA DEL 15 DE MARZO DE 2022

**De:** CRM BBVA <clientes@bbvaseguros.com.co>**Enviado el:** martes, 15 de marzo de 2022 4:22 p. m.**Para:** [higueradiana@hotmail.com](mailto:higueradiana@hotmail.com); [jaimes.orlando@gmail.com](mailto:jaimes.orlando@gmail.com)**Asunto:** Notificación de Estado de Solicitud BBVA: Pagado

Bogotá D.C. Martes 15 de Marzo de 2022

Señor (a)

DIANA LUCIA HIGUERA CADENA

Reciba un cordial saludo por parte de BBVA Seguros.

En atención a su solicitud relacionada con la reclamación de su seguro, nos permitimos confirmar que su trámite ha sido aprobado y se procederá con el pago.

Para mayor información, se puede comunicar a nuestra línea gratuita de atención al cliente 601 3078080 en Bogotá y 01 8000 934 020 a nivel nacional o escribirnos al buzón [clientes@bbvaseguros.com.co](mailto:clientes@bbvaseguros.com.co).

En BBVA Seguros, queremos hacer su vida más sencilla.

**DIANA LUCIA HIGUERA CADENA 15032022.pdf**  
304K

Bogotá D.C., 15 de marzo de 2022

Señor  
JOSE ORLANDO JAIMES ORTEGA  
[jaimes.orlando@gmail.com](mailto:jaimes.orlando@gmail.com)

REF:	TOMADOR	BBVA COLOMBIA S.A.
	PÓLIZA	VGDB 0110043
	ASEGURADO	DIANA LUCIA HIGUERA CADENA CC. 52108282
	RECLAMO	VGDB-22402
	OBLIGACIÓN	00130744009601148270

Respetado señor,

En atención a su comunicación remitida el 2 de marzo del año en curso, con la cual solicita reconsideración a la objeción del pago del seguro que ampara la obligación en referencia, por reclamo del amparo de Incapacidad Total y Permanente, según calificación de 52.99% de pérdida de capacidad laboral, Dictamen emitido por la Junta Nacional de Calificación de Invalidez el 8 de julio de 2021, damos respuesta.

La historia clínica del Hospital Universitario San Ignacio, indica que la señora Diana Lucia Higuera Cadena con fecha 24 de abril de 2011, registra resonancia magnética de columna lumbosacra - Leve rotoescoliosis Discopatía degenerativa de L5-S1, así mismo, 10 de marzo de 2015, Síndrome Antifosfolipidos diagnóstico hace 9 años (trombosis superficiales en cara, brazo TVP en Msls). Antecedentes que hacen parte de la calificación y que por su connotación tenían que ser de conocimiento para la aseguradora con el fin de determinar el real estado del riesgo en el momento de la suscripción.

Para la suscripción del seguro que ampara el crédito 00130744009601148270, la aseguradora no exigió la realización de exámenes médicos, ni solicitó historia clínica para acceder al seguro que respaldaba la obligación, debido a que no está obligada a ello. Sin embargo, la aseguradora sí le propuso diligenciar una declaración de asegurabilidad a objeto de verificar estado de salud actual; dependiendo de esta información, la aseguradora tenía la potestad de practicar exámenes médicos a fin de conocer la realidad sobre su estado físico y así tomar una de tres decisiones: aceptar el riesgo en condiciones normales, imponer condiciones de primas más onerosas o, rechazar el seguro propuesto. Como en la declaración de asegurabilidad no se declaró ningún antecedente médico relevante, ni se consignó ninguna patología importante en curso, la aseguradora decidió aceptar el seguro en condiciones normales, vale decir se expidió la póliza como un riesgo normal, bajo el principio de la buena fe.

Nuestra legislación atribuye vital importancia con fundamento en el principio de máxima buena fe, a la carga contractual del tomador dentro del contrato de seguro, su obligación de declarar sinceramente el estado del riesgo, so pena de que el asegurador se vea precisado a objetar el pago de un seguro por la reticencia o el dolo negativo producida por la omisión de información.



## Seguros

Con independencia de que la causa de la incapacidad haya sido por un hecho diferente a las enfermedades conocidas y no declaradas, esto no excluye la obligación que le asista al asegurado de haber declarado fehacientemente sus antecedentes médicos relevantes, como estipula el artículo 1058. En la solicitud individual para el seguro de Vida Grupo Deudores, con la firma del documento, el asegurado se sujeta a lo siguiente: *"Declaro que todas las respuestas aquí son exactas, completas, verídicas y acepto que cualquier omisión, inexactitud o reticencia de las mismas, sean tratadas de acuerdo con el artículo 1058 del Código de Comercio"*.

Respecto al correo que indica que su trámite ha sido aprobado y se procederá con el pago, es de aclarar que Compañía de Seguros aplicó pago de Indemnización sobre las pólizas de Contratos de Tarjeta de Crédito 00130392005000332953 y 00130392005000332953, corresponden a una póliza diferente e independiente de las otras obligaciones.

Con base a lo expuesto, BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A. dentro del término legal mantiene la objeción del 30 de julio de 2021, reservándose el derecho de ampliar las causales de objeción y /o complementar los argumentos presentados en defensa de nuestros intereses.

Cordialmente,

Firma Autorizada  
**BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A.**

Bogotá., 14 de octubre de 2022

Señor(a)

Diana Lucia Higuera Cadena

[hiqueradiana@hotmail.com](mailto:hiqueradiana@hotmail.com)

[jaimes.orlando@gmail.com](mailto:jaimes.orlando@gmail.com)

REF: TOMADOR	BBVA COLOMBIA S.A.
PÓLIZA	VGDB 0110043
ASEGURADO	DIANA LUCIA HIGUERA CADENA
CEDULA	52108282
RECLAMO	VGDB-22402
OBLIGACIÓN	00130744009601148270

Respetado Señor(a):

En atención a su solicitud de reclamación relativa el amparo de Incapacidad Total y permanente, según Dictamen de fecha de emisión 08 de julio de 2021, el cual le otorgo una Pérdida de Capacidad Laboral de 52.99%, al asegurado en referencia, nos permitimos informar que no es procedente atender favorablemente su requerimiento y manifestarle las siguientes precisiones en lo que tiene que ver con la extinción de la deuda:

De acuerdo con la historia clínica del Hospital Universitario San Ignacio, encontramos que la señora Diana Lucia Higuera Cadena con fecha 24 de abril de 2011, registra resonancia magnética de columna lumbosacra – Leve rotoescoliosis Discopatía degenerativa de L5-S1, así mismo, 10 de marzo de 2015, Síndrome Antifosfolípidos diagnóstico hace 9 años (trombosis superficiales en cara, brazo. TVP en Msls). Estos antecedentes hacen parte de la calificación y son hechos relevantes que no fueron declarados, por lo que motivan la objeción al pago del respectivo seguro.

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.

Nuestra legislación atribuye vital importancia con fundamento en el principio de máxima buena fe, a la carga contractual del tomador dentro del contrato de seguro, su obligación de declarar sinceramente el estado del riesgo, so pena de que el asegurador se vea precisado a objetar el pago de un seguro por la reticencia o el dolo negativo producida por la omisión de información.

Es importante recordarle que la objeción no se fundamenta en que las enfermedades o padecimientos causantes de la reclamación tengan relación directa con las enfermedades padecidas y no declaradas por el asegurado al momento de tomar el seguro, sino porque de acuerdo con el Principio de la Buena fe contractual y en aplicación del Artículo 1058 del Código de Comercio, el asegurado está obligado a declarar sinceramente todos los hechos o circunstancias relevantes que determinaban su estado del riesgo, según el cuestionario que le fue propuesto por el asegurador, hecho que no fue atendido correctamente al obviar mencionar la enfermedad citada anteriormente; la que por su connotación tenía que ser de conocimiento para la aseguradora, para determinar el real estado del riesgo en el momento de la suscripción.

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.

De otra parte con independencia de que la incapacidad 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.

Las anteriores circunstancias llevaron a la Compañía Aseguradora a declinar el pago del seguro de vida deudores por reticencia, de acuerdo con el artículo 1058 del Código de Comercio, de acuerdo a lo anterior BBVA SEGUROS DE VIDA DE COLOMBIA S.A., 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,



**Firma Autorizada**  
**BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A.**

ARB



**CERTIFICA:**

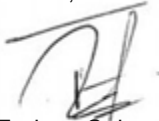
Que: El (la) Señor (a) **ALEXANDER NOVA OSORIO**, identificado (a) con cédula de ciudadanía No. **79.646.866**, adquirió la obligación No. **0013-0744-46-9601148270** con el Banco BBVA Colombia, la cual se encuentra asegurada bajo la Póliza de Seguro **Vida Deudor** No. **02 105 0000031763**, certificado No. **0013-0744-44-4000649740**, con una periodicidad de pago mensual vencido y bajo las siguientes coberturas:

AMPARO	VR. ASEGURADO
Vida (Muerte por cualquier causa)	\$286,625,380.13
Incapacidad total y permanente	\$286,625,380.13

La póliza fue emitida con fecha 27/07/2017 y actualmente se encuentra vigente, (Adjuntamos Clausulado).

Se expide la presente certificación en la ciudad de Bogotá D.C., a los seis (06) días del mes de diciembre del año dos mil veintidós (2022).

Cordialmente,



Rafael Enrique Cabrera Guzmán  
Gerencia Canales y Servicios  
BBVA Seguros de Vida Colombia S.A.

Elaborado por: VJ

Se adjunta copia del Clausulado con condiciones generales de la póliza.

-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 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 la ocasión de la expedición de contrato".

"En nombre de BBVA SEGUROS reiteramos nuestro interés en servirle cada día mejor, por lo cual quedamos atentos a atender sus solicitudes y a resolver sus inquietudes a través de nuestra línea de servicio al Cliente en Bogotá al 307 8080 y a nivel nacional al 01 800 09 34020. También podrá acudir a nuestro Defensor del Consumidor Financiero, cuya función es la de ser vocero de los clientes o usuarios ante BBVA SEGUROS, así como conocer y resolver de manera objetiva y gratuita las quejas relativas a la prestación del servicio. Para este efecto debe enviar una solicitud escrita al Dr. Guillermo Dajud Fernández, Defensor del Consumidor Financiero principal, o a su suplente, Dr. Ángela Lucía Bibiana Gómez de lunes a viernes a la Carrera 9 No. 72-21 Piso 2º, en Bogotá, D.C.; teléfono 343 8385, fax 343 8387, por correo electrónico al e-mail: [defensoria.bbvacolombia@bbva.com.co](mailto:defensoria.bbvacolombia@bbva.com.co) o directamente en cualquiera de las oficinas de BBVA SEGUROS. Dicha solicitud debe contener los nombres y apellidos completos del reclamante, su documento de identidad, domicilio y dirección o e-mail para recepción de la correspondencia, número de teléfono y/o fax, y una descripción de los hechos y derechos que se consideren vulnerados."

SER  
ALEXANDER NOVA OSORIO .  
HIGUERADIANA@HOTMAIL.COM .  
BOGOTA DISTRITO CAPITAL- COLOMBIA



147991 73996 73996

Oficina: 0913



Creando Oportunidades

## Extracto anual y proyección mensual Crédito Hipotecario Fácil en pesos

### Apreciado Cliente:

Por disposición de la Ley 546 de 1999 y de la Superintendencia Financiera de Colombia, adjunto encontrarás:

- EL EXTRACTO ANUAL con el compartamiento histórico de tu crédito durante el año anterior, donde podrás verificar la distribución de los pagos realizados en ese año.
- LA PROYECCIÓN DE TU CRÉDITO para este año, con la cual podrás tener una estimación del comportamiento del crédito. Esta proyección incluye la discriminación de los valores a pagar por concepto de cuotas, así como los saldos de capital en cada periodo.
- Ten en cuenta que si tu crédito fue sujeto de periodo de gracia, los intereses de dicho periodo están incluidos en la casilla de “Valor de Intereses con la tasa pactada” y los gastos en la casilla de “Valor prima a pagar por seguros de incendio y terremoto”. Esta información esta expresada en pesos y en UVR, según aplique.

Respecto a la proyección adjunta, es importante resaltar algunos aspectos que consideramos conveniente debes conocer:

- » Cualquier cambio en los supuestos utilizados para este cálculo, es decir de origen legal o de aquellos que solicites como cambio de sistema de amortización, modificación del plazo, reestructuración del crédito, entre otros, implicarán necesariamente modificaciones de los montos proyectados. Por lo tanto, esta proyección no compromete en absoluto a BBVA Colombia.
- » Las cuotas proyectadas suponen que la obligación se encuentra al día. Si tu obligación se encuentra vencida, para esta proyección estamos asumiendo que cancelas la totalidad del valor en mora a la fecha de elaboración de la misma.
- » La proyección supone el pago oportuno de las cuotas, es decir que cancelas el día señalado en la facturación. Cualquier pago realizado antes o después de dicha fecha altera el valor de las cuotas.
- » Los pagos en exceso o en defecto al valor de la cuota modifican las proyecciones y por lo tanto el valor de las cuotas.
- » Las variaciones en las tarifas de seguros (vida, incendio y terremoto) determinadas por la Compañía Aseguradora, bien sea por el vencimiento de la póliza, por aumento en la siniestralidad o por cambios que solicite un cliente en relación con los deudores asegurados y amparos a tomar, se reflejarán en una modificación en la proyección de este rubro y por lo tanto en la cuota a cobrar.
- » Esta proyección no incluye intereses de mora, honorarios y gastos legales que se hubiesen causado a la fecha de esta proyección o en aquellos en los que llegare a incurrir un cliente con posterioridad a la fecha de la misma.

Cordialmente,

**BBVA Colombia**

SER  
ALEXANDER NOVA OSORIO .  
HIGUERADIANA@HOTMAIL.COM .  
BOGOTA DISTRITO CAPITAL- COLOMBIA



147992 73996 73996 Oficina: 0913



Creando Oportunidades

Extracto anual y proyección mensual  
Crédito Hipotecario Fácil en pesos  
PESOS HIP. TRAD 15 AÑOS F

Condiciones Financieras		Número crédito cliente				Oficina
Valor desembolsado:	\$340,000,000.00	Entidad 0013	Oficina 0744	DC 46	No. Crédito 9601148270	AEROPUERTO CONNECTA 26
No. Cuota pagada:	65 DE 189					
Tasa de contratación:	11.90					
Tasa de liquidación:	6.59					
Periodo liquidado:	2022-01-01 AL 2022-12-31					

Relación de pagos año anterior (Pesos)									
Fecha de vencimiento	Valor pago	Amortización a capital	Intereses de plazo	Intereses de mora	Valor prima a pagar por el concepto de seguros de:		Otros gastos a pagar		Saldo que quedará después de aplicar valor a pagar
					Incendio y terremoto	Vida	Comisión FNG e IVA	Ajustes de reliquidación	
2022-01-09	\$3,243,490.55	\$1,430,871.00	\$1,634,822.22	\$740.17	\$10,751.16	\$166,306.00			\$286,426,847.28
2022-02-09	\$3,241,934.20	\$1,438,511.00	\$1,627,182.04		\$10,751.16	\$165,490.00			\$284,988,336.28
2022-03-09	\$3,254,016.22	\$1,446,192.00	\$1,619,501.06		\$10,751.16	\$177,572.00			\$283,542,144.28
2022-04-09	\$3,253,067.23	\$1,453,914.00	\$1,611,779.07		\$10,751.16	\$176,623.00			\$282,088,230.28
2022-05-09	\$3,252,173.01	\$1,461,677.00	\$1,604,015.85		\$10,751.16	\$175,729.00			\$280,626,553.28
2022-06-09	\$3,251,224.33	\$1,469,482.00	\$1,596,211.17		\$10,751.16	\$174,780.00			\$279,157,071.28
2022-07-09	\$3,250,275.05	\$1,477,328.00	\$1,588,364.82	\$0.07	\$10,751.16	\$173,831.00			\$277,679,743.28
2022-08-09	\$3,249,357.61	\$1,485,217.00	\$1,580,476.58	\$4.87	\$10,751.16	\$172,908.00			\$276,194,526.28
2022-09-09	\$3,248,392.38	\$1,493,147.00	\$1,572,546.22		\$10,751.16	\$171,948.00			\$274,701,379.28
2022-10-09	\$3,247,442.67	\$1,501,120.00	\$1,564,573.51		\$10,751.16	\$170,998.00			\$273,200,259.28
2022-11-09	\$3,389,790.39	\$1,509,135.00	\$1,556,558.23		\$153,997.16	\$170,100.00			\$271,691,124.28
2022-12-09	\$3,257,843.31	\$1,517,193.00	\$1,548,500.15		\$10,751.16	\$181,399.00			\$270,173,931.28

Comunica cualquier inconformidad con la información incluida en este extracto a nuestros revisores fiscales Ernst & Young, email: [revisorafiscalgrupoBBVA@co.ey.com](mailto:revisorafiscalgrupoBBVA@co.ey.com)  
\*Para clientes con seguro colectivo se informa que el costo de recaudo cobrado a las aseguradoras es de \$14.000 + IVA, tanto para el seguro de vida como para el de incendio y terremoto.

SER  
ALEXANDER NOVA OSORIO .  
HIGUERADIANA@HOTMAIL.COM .  
BOGOTÁ DISTRITO CAPITAL- COLOMBIA



65342 65342 65342 Oficina: 0913



Creando Oportunidades

Extracto anual y proyección mensual  
Crédito Hipotecario Fácil en pesos

PESOS HIP. TRAD 15 A

Condiciones Financieras		Número crédito cliente				Oficina
Valor desembolsado:	\$340,000,000.00	Entidad	Oficina	DC	No. Crédito	AEROPUERTO CONNECTA 26
No. Cuota pagada:	65 DE 189	0013	0744	46	9601148270	
Tasa de contratación:	11.90					
Tasa de liquidación:	6.59					
Periodo liquidado:	09/01/2023 AL 09/12/2023					

Proyección de pagos (Pesos)								
Fecha de vencimiento	Valor a pagar	Amortización a capital	Intereses de plazo	Valor prima a pagar por el concepto de seguros de:		Otros gastos a pagar		Saldo que quedará después de aplicar valor a pagar
				Incendio y terremoto	Vida	Comisión FNG e IVA	Ajustes de reliquidación	
09/01/2023	3,235,524.21	1,525,294.00	1,540,399.05	10,751.16	159,080.00			268,648,637.28
09/02/2023	3,234,626.45	1,533,438.60	1,532,254.69	10,751.16	158,182.00			267,115,198.68
09/03/2023	3,224,795.45	1,541,626.45	1,524,066.84	10,751.16	148,351.00			265,573,572.23
09/04/2023	3,223,939.45	1,549,858.01	1,515,835.28	10,751.16	147,495.00			264,023,714.22
09/05/2023	3,223,078.45	1,558,133.53	1,507,559.76	10,751.16	146,634.00			262,465,580.69
09/06/2023	3,222,213.45	1,566,453.24	1,499,240.05	10,751.16	145,769.00			260,899,127.45
09/07/2023	3,221,343.45	1,574,817.37	1,490,875.92	10,751.16	144,899.00			259,324,310.08
09/08/2023	3,220,468.45	1,583,226.16	1,482,467.13	10,751.16	144,024.00			257,741,083.92
09/09/2023	3,219,589.45	1,591,679.85	1,474,013.44	10,751.16	143,145.00			256,149,404.07
09/10/2023	3,218,705.45	1,600,178.68	1,465,514.61	10,751.16	142,261.00			254,549,225.39
09/11/2023	3,217,816.45	1,608,722.88	1,456,970.41	10,751.16	141,372.00			252,940,502.51
09/12/2023	3,208,468.45	1,617,312.71	1,448,380.58	10,751.16	132,024.00			251,323,189.80

Comunica cualquier inconformidad con la información incluida en este extracto a nuestros revisores fiscales Ernst & Young, email: [revisorafiscalgrupoBBVA@co.ey.com](mailto:revisorafiscalgrupoBBVA@co.ey.com)  
\*Para clientes con seguro colectivo se informa que el costo de recaudo cobrado a las aseguradoras es de \$14.000 + IVA, tanto para el seguro de vida como para el de incendio y terremoto.

SER  
ALEXANDER NOVA OSORIO .  
HIGUERADIANA@HOTMAIL.COM .  
BOGOTA DISTRITO CAPITAL



1651 1255

Oficina: 0913

# BBVA

Creando Oportunidades

## Extracto Crédito Hipotecario en pesos

PESOS HIP. TRAD 15 AÑOS FVE

Sin importar la hora y el lugar, realiza tu pago en APP BBVA/net. Si tienes la cuenta en otro banco, paga por BBVA net /PSE. Es fácil, es seguro.

### Contrato del cliente

Entidad	Oficina	DC	No. Contrato
0013	0744	46	9601148270

### Oficina

AEROPUERTO CONNECTA  
26

Cuotas	66 DE 189
Cuotas vencidas	
Saldo en mora	\$10,751.16
Mora desde	
Tasa de interés de contratación	11.90 E.A
Tasa de interés de liquidación	6.59 E.A
Tasa de mora	9.89 E.A

Fecha límite de pago	09/02/2023
Fecha límite próxima cuota	09-01-2023 AL 08-02-2023
Fecha de corte	2023-01-19

### Concepto

### Aplicación del pago anterior

### Próxima cuota

Saldo anterior	270,173,931.28	
Valor del pago	3,244,321.21	
• Capital	1,525,294.00	1,533,439.00
• Intereses de liquidación	1,540,399.05	1,532,254.69
• Intereses de mora	0.00	0.00
• Cuentas por cobrar / Otros conceptos	10,751.16	10,751.16
• Seguro de vida	167,877.00	159,084.00
• Seguro de incendio y terremoto	0.00	0.00
• Seguros voluntarios	0.00	0.00
• Comisiones FNG e IVA	0.00	0.00
• Ajuste reliquidación	0.00	0.00
• Honorarios de abogado	0.00	0.00
• Gastos procesales	0.00	0.00
Valor cuota sin cobertura		3,235,528.45
Menos cobertura Frech		0.00
Saldo a la fecha de corte	268,648,637.28	
Anticipo de cuota		0.00
Valor a pagar		3,235,528.45
Saldo después de este pago		267,115,198.68

### Últimos 2 pagos efectuados

Fecha	Valor
10/01/2023	\$3,244,321.21
09/12/2022	\$3,257,843.31

### Valores asegurados

Vida	\$270,180,892.37
Incendio y terremoto	\$577,793,391.00

Saldo ajuste reliquidación	0.00
Tasa E.A. Cobertura	0.00%

- Para clientes con Seguro Colectivo, se les informa que el costo del cobro de recaudo a las aseguradoras será de \$14.000 + IVA tanto los seguros de vida como los de incendio y terremoto.
- En cumplimiento de lo dispuesto en la Ley Habeas Data, 1266 de 2008, nos permitimos comunicarle que los datos contenidos en los extractos, que incluyen el monto de la obligación, sus cuotas y fecha de exigibilidad, podrán ser reportados a las Centrales de Información Financiera. Si aparecen cuotas vencidas, pasados veinte (20) días contados a partir del envío de estos datos en los extractos, se generará el reporte negativo sobre incumplimiento ante las Centrales de Información Financiera por el término Legal.
- Tenemos en cuenta tus pagos desde el momento en que los efectúas, pero si los realizas después de la fecha de corte, se reflejan en el próximo estado de cuenta. Puedes consultar el valor de la próxima cuota a pagar, en nuestras oficinas o en la Línea BBVA.
- Si realizas tu pago con cheque, debes girarlo a nombre de BBVA Colombia, NIT 860.003.020-1, colocando al respaldo el número de tu obligación y tus datos personales.
- Puedes consultar los extractos generados, utilizando BBVA móvil, BBVA net, BBVA net cash; por tanto, si no los recibes en email o físico, no estás eximido de efectuar el pago en la fecha prevista.
- Para informarte sobre tus créditos, vencimientos, ofertas de nuevos productos y servicios, es importante que mantengas actualizada en BBVA tu dirección electrónica y física, los números telefónicos de contacto, así como la documentación que BBVA requiera.
- Tus pagos oportunos, se constituyen en excelentes referencias crediticias, financieras y/o comerciales, y te evitan costos adicionales por honorarios de cobranza e intereses de mora, que se descontarán de los pagos que efectúes, según el siguiente orden: gastos (incluye los ocasionados por la cobranza prejudicial, extrajudicial y/o judicial), intereses de mora, intereses corrientes y capitales. Los intereses de mora, serán liquidados a la tasa que se encuentre vigente en cada uno de los periodos en que se presente mora.
- Para mayor información sobre la política de cobranza de BBVA, puedes ingresar a [www.bbva.com.co](http://www.bbva.com.co), en la sección Información de Interés.
- Contamos con Defensoría del Consumidor Financiero, cuyo Defensor Principal es el Doctor Guillermo Enrique Dajud Fernández, ubicado en la Carrera 9 No. 72 – 21 piso 6 en Bogotá D.C., teléfono: 3438385 y email: [defensoria.bbvacolombia@bbva.com.co](mailto:defensoria.bbvacolombia@bbva.com.co). El horario de atención telefónica: lunes a viernes de 8:30 a.m. a 5:30 p.m., jornada continua.
- Para mayor información sobre el Servicio al Consumidor Financiero de BBVA, atención preferencial al cliente y otras instancias de atención, puedes ingresar a [www.bbva.com.co](http://www.bbva.com.co), en la sección Información Corporativa.
- No olvides tener en cuenta las recomendaciones de seguridad para los diferentes canales de atención de BBVA, puedes consultarlas en [www.bbva.com.co](http://www.bbva.com.co), en la sección Seguridad.
- Puedes resolver inquietudes adicionales en las Oficinas BBVA o ingresar a [www.bbva.com.co](http://www.bbva.com.co) o en la Línea BBVA: Bogotá: (1) 4010000, Barranquilla: (5) 3503500, Medellín: (4) 4938300, Cali: (2) 8892020, Bucaramanga: (7) 6304000 o desde el resto del país al 018000912227.
- Ante cualquier inconformidad con la información incluida en este extracto, comunícate con nuestros revisores fiscales Ernst & Young, email: [revisorafiscalgrupoBBVA@co.ey.com](mailto:revisorafiscalgrupoBBVA@co.ey.com)

Recuerda que el estado de tus obligaciones es reportado a las centrales de Información de Riesgos.

Ten en cuenta que, si el saldo de tu crédito es inferior a 880 SMMLV, puedes efectuar pagos anticipados y decidir si abonarlos a capital con disminución de plazo o a capital con disminución del valor de la cuota.



SER  
ALEXANDER NOVA OSORIO .  
HIGUERADIANA@HOTMAIL.COM .  
BOGOTA DISTRITO CAPITAL



BBVA

Creando Oportunidades

## Información periodo de gracia

### Trabajamos para ser el banco que necesitas

Comprometidos con entregarte información clara de tu producto, en este anexo encontrarás el detalle del (los) periodo(s) de gracia otorgado(s) durante la crisis de acuerdo a tu solicitud, así como los intereses y gastos causados durante dicho periodo.

Información periodo de gracia solicitado entre 17 de marzo y 31 de julio de 2020		Información periodos de gracia solicitados después del 31 de julio de 2020			
Fecha Inicio periodo de gracia	09/04/2020AAAA	Fecha Inicio periodo de gracia	09/05/2021DD/MM/AAAA	DD/MM/AAAA	DD/MM/AAAA
Fecha Fin periodo de gracia	09/09/2020AAAA	Fecha Fin periodo de gracia	09/07/2021AA	DD/MM/AAAA	DD/MM/AAAA
Cantidad meses de periodo de gracia	6Cantidad meses	Cantidad meses de periodo de gracia	Cantidad meses3		
Valor periodo de gracia otorgado (1)	\$10,927,762.16	Valor periodo de gracia otorgado (2)	\$0.00		

Valor total de (los) periodo (s) de gracia otorgado(s) (3) \$ \$10,927,762.16

A continuación, conoce el valor mensual a pagar detallado y el saldo después del abono de cada uno de los conceptos informados anteriormente.

Descripción	Valor a pagar por el cliente		Valor después de pago	
Saldo interés	\$	\$97,796.29 (4)	\$	\$12,028,943.70
Saldo gastos *	\$	\$10,751.16 (5)	\$	\$1,322,393.12
Valor total a pagar por el cliente	\$	\$108,547.45	\$	
Saldo total	\$		\$	\$13,351,336.82 (6)

\*Los gastos corresponden a seguros y otros conceptos

- (1) Periodo de gracia solicitado entre el 17 de marzo y 31 de julio de 2020 contemplados en la Circular 007 y 014 de la SFC.  
(2) Periodo(s) de gracia solicitado(s) después del 31 de julio de 2020 contemplados en el Programa de Apoyo a Deudores PAD.  
(3) Corresponde a la sumatoria de la casilla (1) y (2), en caso que hayas solicitado más de un periodo de gracia.  
(4) Este valor esta sumado en la casilla "intereses de liquidación" de la cuota, reflejado en tu extracto.  
(5) Este valor esta sumado en la casilla "otros conceptos" o "cuentas por cobrar/otros conceptos" reflejado en tu extracto.  
(6) Valor pendiente de pago después del abono mensual.  
La diferencia en el valor de la casilla (3) y (6) corresponde a los abonos realizados en los meses anteriores al envío de este anexo.

Recuerda:

Para realizar la cancelación total de la obligación debes tener en cuenta el saldo informado en el extracto, más el valor informado en la casilla (6) de este anexo. El valor total de los periodos de gracia otorgados está diferido al plazo remanente de tu crédito.



RECLAMAMOS  
TU SEGURO



Señores

**JUECES CIVILES DEL CIRCUITO DE BOGOTÁ D.C.  
CENTROS DE CONCILIACIÓN  
SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA  
Delegatura para Funciones Jurisdiccionales  
E. S. D.**

<u>Documento:</u>	Poder
<u>Referencia:</u>	Acción de protección al consumidor financiero / Acción de responsabilidad civil contractual / Acción de tutela
<u>Demandante:</u>	DIANA LUCÍA HIGUERA CADENA
<u>Demandado:</u>	BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A.

**DIANA LUCÍA HIGUERA CADENA**, mayor de edad, con domicilio en la ciudad de Bogotá D.C., con cédula número 52.108.282, obrando en nombre propio, por el presente documento confiero poder especial, amplio y suficiente a **JOAQUÍN ANTONIO GARZÓN VARGAS**, mayor de edad, identificado con cédula de ciudadanía número 1.016.011.881, abogado en ejercicio, portador de la tarjeta profesional número 253.809 del Consejo Superior de la Judicatura, y a **LAURA ROBLEDO VALLEJO**, mayor de edad, identificada con cédula de ciudadanía número 1.019.037.661, abogada en ejercicio, portadora de la tarjeta profesional número 230.450 del Consejo Superior de la Judicatura, para que me representen extrajudicial y judicialmente en el proceso de reclamación de la Póliza No. VGDB 0110043 y ejerzan todos los actos que correspondan para la defensa de mis intereses.

[www.ReclamamosTuSeguro.com](http://www.ReclamamosTuSeguro.com)

+57 3163087487

Bogotá D.C., Colombia



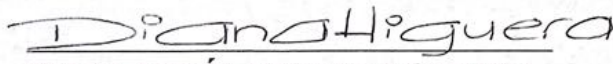


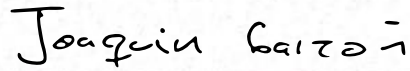
Como consta en el Registro Nacional de Abogados mis apoderados tienen registradas respectivamente las direcciones de correo electrónico [joaquin@simetria-legal.com](mailto:joaquin@simetria-legal.com) y [laura@simetria-legal.com](mailto:laura@simetria-legal.com) y, conjuntamente, pueden ser notificados en la siguiente dirección [contacto@reclamamostuseguro.com](mailto:contacto@reclamamostuseguro.com).


Mis apoderados quedan ampliamente facultados para notificarse, presentar la demanda, pedir pruebas, presentar recursos, sustituir y reasumir el presente poder, transigir, conciliar, desistir, renunciar y, en general, para ejercer todas aquellas actividades que requiera para el cabal cumplimiento del encargo.

Respetuosamente,

Aceptamos,

  
**DIANA LUCÍA HIGUERA CADENA**  
CC. 80.134.481

  
**JOAQUÍN GARZÓN VARGAS**  
CC. 1.016.011.881  
TP. 253.809 del C. S. de la J.

  
**LAURA ROBLEDO VALLEJO**  
CC. 1.019.037.661  
TP. 230.450 del C. S. de la J.





## NOTARÍA 34 DEL CÍRCULO DE BOGOTÁ

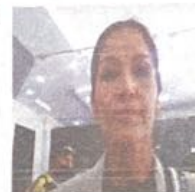
### DILIGENCIA DE PRESENTACIÓN PERSONAL, RECONOCIMIENTO DE TEXTO Y FIRMA

Bogotá D.C. 2023-02-07 10:25:30

Ante la Notaria 34 del Círculo de Bogotá D.C. compareció:  
HIGUERA CADENA DIANA LUCIA Identificado(a) con C.C. 52108282



g8xni



Manifestó que el contenido de este documento es cierto, y que la firma que lo autoriza es puesta por él.  
Ingrese a [www.notariaenlinea.com](http://www.notariaenlinea.com) para verificar este documento. PODER ESPECIAL

*Diana Higuera*  
FIRMA

*[Handwritten signature of Elsa Piedad Ramirez Castro]*



**ELSA PIEDAD RAMIREZ CASTRO**  
NOTARIA 34 DEL CIRCULO DE BOGOTÁ  
EN PROPIEDAD POR CONCURSO DE MÉRITOS



REPUBLICA DE COLOMBIA  
REPUBLICA DE COLOMBIA  
IDENTIFICACION PERSONAL  
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **1.019.037.661**

ROBLEDO VALLEJO

APELLIDOS **LAURA**

NOMBRES

*Laura Robledo V.*

FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO **01-OCT-1989**

**BOGOTA D.C.**  
(CUNDINAMARCA)  
LUGAR DE NACIMIENTO

**1.77**  
ESTATURA

**O+**  
G.S. RH

**F**  
SEXO

**05-OCT-2007 BOGOTA D.C.**  
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

INDICE DERECHO

*Carlos Ariel Sánchez Torres*  
REGISTRADOR NACIONAL  
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES



P-1500150-00102792-F-1019037661-20081018 0004608839A 2 23926289





CONSEJO Superior  
de la Judicatura

**REPUBLICA DE COLOMBIA**  
**RAMA JUDICIAL**  
**CONSEJO SUPERIOR DE LA JUDICATURA**  
**TARJETA PROFESIONAL DE ABOGADO**



NOMBRES:  
**LAURA**

APellidos:  
**ROBLEDO VALLEJO**

*Laura Robledo*

PRESIDENTE CONSEJO  
SUPERIOR DE LA JUDICATURA  
**PEDRO ALONSO SANABRIA BUITRAGO**

*P. Sanabria*

UNIVERSIDAD  
**P. U. JAVERIANA BTA**

FECHA DE GRADO  
**30 may 2013**

CONSEJO SECCIONAL  
**CUNDINAMARCA**

CEDULA  
**1.019.037.661**

FECHA DE EXPEDICION  
**12 jun 2013**

TARJETA N°  
**230450**

**CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL**

Fecha Expedición: 8 de junio de 2021 Hora: 09:32:18

Recibo No. AA21908233

Valor: \$ 6,200

**CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A21908233B0E84**

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a [www.ccb.org.co/certificadoselectronicos](http://www.ccb.org.co/certificadoselectronicos) y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

-----

**CON FUNDAMENTO EN LA MATRÍCULA E INSCRIPCIONES EFECTUADAS EN EL  
REGISTRO MERCANTIL, LA CÁMARA DE COMERCIO CERTIFICA:****NOMBRE, IDENTIFICACIÓN Y DOMICILIO**

Razón social: BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S A PUDIENDO  
UTILIZAR INDISTINTAMENTE PARA TODOS LOS EFECTOS  
LEGALES EL NOMBRE BBVA SEGUROS DE VIDA  
Sigla: BBVA SEGUROS DE VIDA  
Nit: 800.240.882-0  
Domicilio principal: Bogotá D.C.

**MATRÍCULA**

Matrícula No. 00613651  
Fecha de matrícula: 9 de septiembre de 1994  
Último año renovado: 2021  
Fecha de renovación: 29 de marzo de 2021  
Grupo NIIF: Entidades públicas que se clasifiquen según el  
Artículo No. 2 de la Resolución 743 del 2013,  
según la Contaduría General de la Nación  
(CGN).

**UBICACIÓN**

Dirección del domicilio principal: Cr 7 # 71 - 82 To A P 12  
Municipio: Bogotá D.C.  
Correo electrónico: sergio.sanchez.angarita@bbva.com  
Teléfono comercial 1: 2191100  
Teléfono comercial 2: No reportó.  
Teléfono comercial 3: No reportó.

Dirección para notificación judicial: Cr 7 # 71 - 82 To A P 12  
Municipio: Bogotá D.C.  
Correo electrónico de notificación:  
defensoriasseguros.co@bbvaseguros.co  
Teléfono para notificación 1: 2191100  
Teléfono para notificación 2: No reportó.  
Teléfono para notificación 3: No reportó.

**CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL****Fecha Expedición: 8 de junio de 2021 Hora: 09:32:18**

Recibo No. AA21908233

Valor: \$ 6,200

**CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A21908233B0E84**

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a [www.ccb.org.co/certificadoselectronicos](http://www.ccb.org.co/certificadoselectronicos) y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

-----

La persona jurídica SI autorizó para recibir notificaciones personales a través de correo electrónico, de conformidad con lo establecido en los artículos 291 del Código General del Procesos y 67 del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo.

**REFORMAS ESPECIALES**

Que por Escritura Pública No. 0900 del 17 de mayo de 1996 de la Notaría 47 de Santa Fe de Bogotá, inscrita el 30 de mayo de 1996 bajo el No. 539.670 del libro IX, la sociedad cambio su nombre de COMPAÑIA GANADERA DE SEGUROS DE VIDA S.A. GANAVIDA por el de la GANADERA COMPAÑIA DE SEGUROS DE VIDA S.A. Y podrá denominarse para la administración de riesgos profesionales, la GANADERA ADMINISTRADORA DE RIESGOS PROFESIONALES.

**CERTIFICA:**

Que por Escritura Pública No. 4032 del 09 de junio de 1999 de la Notaría 29 de Santa Fe de Bogotá, inscrita el 17 de junio de 1999 bajo el No. 00684591 del libro IX, la sociedad cambio su nombre de la GANADERA COMPAÑIA DE SEGUROS DE VIDA S. A. Y podrá denominarse para la administración de riesgos profesionales, la GANADERA ADMINISTRADORA DE RIESGOS PROFESIONALES. Por el de BBV SEGUROS GANADERO COMPAÑIA DE SEGUROS DE VIDA S. A. Y podrá denominarse para la administración de riesgos profesionales BBV SEGUROS GANADERO ADMINISTRADORA DE RIESGOS PROFESIONALES.

**CERTIFICA:**

Que por Escritura Pública No. 04664 del 13 de julio de 2000 de la Notaría 29 de Santa Fe Bogotá D.C., inscrita el 14 de agosto de 2000 bajo el número 00740833 del libro IX, la sociedad cambio su nombre de: BBV SEGUROS GANADERO COMPAÑIA DE SEGUROS DE VIDA S. A. Y podrá denominarse para la administración de riesgos profesionales BBV SEGUROS GANADERO ADMINISTRADORA DE RIESGOS PROFESIONALES, por el de: BBVA SEGUROS GANADERO COMPAÑIA DE SEGUROS DE VIDA S.A y podrá denominarse para la administración de riesgos PROFESIONALES BBVA SEGUROS GANADERO ADMINISTRADORA DE RIESGOS PROFESIONALES S.A.

**CERTIFICA:**

Que por Escritura Pública No. 0319 del 23 de enero de 2001 de la Notaría veintinueve de Bogotá D.C., inscrita el 25 de enero de 2001 bajo el número 00761962 del libro IX, la sociedad cambio su nombre de: BBVA SEGUROS GANADERO COMPAÑIA DE SEGUROS DE VIDA S.A y podrá

**CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL****Fecha Expedición: 8 de junio de 2021 Hora: 09:32:18**

Recibo No. AA21908233

Valor: \$ 6,200

**CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A21908233B0E84**

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a [www.ccb.org.co/certificados/electronicos](http://www.ccb.org.co/certificados/electronicos) y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

-----  
denominarse para la administración de riesgos profesionales BBVA SEGUROS GANADERO ADMINISTRADORA DE RIESGOS PROFESIONALES S.A. Por el de: BBVA SEGUROS GANADERO COMPAÑIA DE SEGUROS DE VIDA S.A.

**CERTIFICA:**

Que por Escritura Pública No. 2665 del 26 de marzo de 2002 de la Notaría veintinueve de Bogotá D.C., inscrita el 11 de abril de 2002 bajo el número 822050 del libro IX, la sociedad cambio su nombre de: BBVA SEGUROS GANADERO COMPAÑIA DE SEGUROS DE VIDA S.A., por el de: BBVA SEGUROS GANADERO COMPAÑIA DE SEGUROS DE VIDA S.A. Y podrá usar indistintamente la denominación BBVA SEGUROS DE VIDA S.A.

**CERTIFICA:**

Que por Escritura Pública No.1764 de la Notaría 45 de Bogotá D.C. Del 01 de abril de 2004, inscrita el 05 de abril de 2004 bajo el número 928179 del libro IX, la sociedad de la referencia cambio su nombre de: BBVA SEGUROS GANADERO COMPAÑIA DE SEGUROS DE VIDA S.A y podrá usar indistintamente la denominación BBVA SEGUROS DE VIDA S.A, por el de: BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A pudiendo utilizar indistintamente, para todos los efectos legales el nombre BBVA SEGUROS DE VIDA.

**ÓRDENES DE AUTORIDAD COMPETENTE**

Que mediante Oficio No. 2171 del 6 de diciembre de 2016, inscrito el 15 de diciembre de 2016 bajo el No. 00157956 del libro VIII, el Juzgado Civil del Circuito de Dosquebradas Risaralda, comunico que en el proceso de responsabilidad civil extracontractual de Johan Hernando Perez Mejia y otra contra BBVA SEGUROS DE VIDA DE COLOMBIA, se decretó la inscripción de la demanda en la sociedad de la referencia.

**CERTIFICA:**

Que mediante Oficio No. 1055 del 19 de septiembre de 2018, inscrito el 1 de octubre de 2018 bajo el No. 00171477 del libro VIII, el Juzgado 1 Civil del Circuito de Espinal (Tolima), comunicó que en el proceso verbal No. 2018-00065-00 de Angela Marcela Cardenas Rojas contra BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A. Y BANCO BILBAO VISCAYA ARGENTARIA COLOMBIA-BBVA COLOMBIA S.A., se decretó la inscripción de la demanda en la sociedad de la referencia.

**CERTIFICA:**

Que mediante Oficio No. 1468 del 31 de octubre de 2018, inscrito el 16 de Mayo de 2019 bajo el No. 00176338 del libro VIII, el Juzgado 1 Promiscuo Municipal de El Banco (Magdalena), comunicó que en el proceso verbal sumario de responsabilidad civil contractual No.

**CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL****Fecha Expedición: 8 de junio de 2021 Hora: 09:32:18**

Recibo No. AA21908233

Valor: \$ 6,200

**CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A21908233B0E84**

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a [www.ccb.org.co/certificadoselectronicos](http://www.ccb.org.co/certificadoselectronicos) y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

-----  
47-245-40-89-001-2018-133-00, de: Regina Asilant de Mendes, contra: BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A., se decretó la inscripción de la demanda en la sociedad de la referencia.

**CERTIFICA:**

Que mediante Oficio No. 149 del 23 de enero de 2020, inscrito el 31 de Enero de 2020 bajo el No. 00182865 del libro VIII, el Juzgado 3 Civil Municipal de Santa Marta (Magdalena), comunicó que en el proceso verbal de responsabilidad civil contractual No. 2019-00492 de: Dalgy Smith Paola Faride Gutierrez Chinchilla, Contra: BBVA COLOMBIA SA y BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA, se decretó la inscripción de la demanda en la sociedad de la referencia.

**TÉRMINO DE DURACIÓN**

La persona jurídica no se encuentra disuelta y su duración es hasta el 31 de diciembre de 2091.

**OBJETO SOCIAL**

Objeto Social: El objeto social de la sociedad consiste en la celebración de contrato de seguros de vida, accidentes, incapacidad, enfermedad, renta vitalicia, pensión, de jubilación y vejez y otros que según la ley pueda celebrar, ya sea en forma individual o colectiva asumiendo como aseguradora o reaseguradora los riesgos que de acuerdo con la ley colombiana o de país extranjero donde estableciere sus negocios puedan ser objeto de dichas conveniencias y convenciones, dentro del giro del negocio de seguros la compañía podrá ejecutar válidamente los actos o contratos tendientes a la cumplida realización de su objeto social, a la inversión y administración de su capital y reservasen concordancia con las prescripciones legales. La sociedad podrá celebrar y ejecutar toda clase de contratos de seguros, coaseguros, reaseguros, retrocesiones seguros previsionales y otros contratos de seguros que permita la legislación nacional a fin de cubrir los riesgos y pérdidas patrimoniales y personales de las personas como consecuencia de las situaciones antes anotadas dentro y fuera del país. Para el logro de su objeto social podrá efectuar la adquisición de los activos necesarios para el giro ordinario de sus negocios y la enajenación de los bienes; la creación de establecimientos de comercio y la prenda,

**CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL****Fecha Expedición: 8 de junio de 2021 Hora: 09:32:18**

Recibo No. AA21908233

Valor: \$ 6,200

**CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A21908233B0E84**

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a [www.ccb.org.co/certificadoselectronicos](http://www.ccb.org.co/certificadoselectronicos) y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

-----  
arrendamiento, administración y demás operaciones análogas relacionadas con los mismos; en desarrollo de su objeto social la sociedad podrá recibir dinero en mutuo a interés con garantía o sin ella; así como el giro, otorgamiento aceptación, garantía o negociación de títulos valores. Se entenderán incluidos en el objeto social los actos directamente relacionados con el mismo así como los que tengan por finalidad ejercer los derechos o cumplir las obligaciones legales o contractuales derivados de la existencia y actividad de la compañía. En todo caso, la sociedad podrá realizar todas las operaciones que permita la ley a las compañías de seguros de vida.

**CAPITAL****Capital:****\*\* Capital Autorizado \*\***

Valor	: \$54,000,000,000.00
No. de acciones	: 283,102,242.27
Valor nominal	: \$190.74

**\*\* Capital Suscrito \*\***

Valor	: \$18,937,417,107.28
No. de acciones	: 99,281,949.00
Valor nominal	: \$190.74

**\*\* Capital Pagado \*\***

Valor	: \$18,937,417,107.28
No. de acciones	: 99,281,949.00
Valor nominal	: \$190.74

**NOMBRAMIENTOS****ÓRGANO DE ADMINISTRACIÓN****\*\* Junta Directiva: Principal (es) \*\***

Que por Acta no. 35 de Asamblea de Accionistas del 24 de febrero de 2017, inscrita el 16 de junio de 2017 bajo el número 02235005 del libro IX, fue (ron) nombrado (s):

Nombre	Identificación
PRIMER RENGLON	



**CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL****Fecha Expedición: 8 de junio de 2021 Hora: 09:32:18**

Recibo No. AA21908233

Valor: \$ 6,200

**CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A21908233B0E84**

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a [www.ccb.org.co/certificadoselectronicos](http://www.ccb.org.co/certificadoselectronicos) y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

-----

Rodriguez Sandoval Hernando Alfonso	C.C. 000000079614161
SEGUNDO RENGLON	
Hernandez Merino Jorge Alberto	C.C. 000000080409617
TERCER RENGLON	
Rodriguez Perdomo German Enrique	C.C. 000000080012001
CUARTO RENGLON	
Mican Beltran Milton David	C.C. 000000079323621
QUINTO RENGLON	
Duran Niño Angela Maria	C.C. 000000052352077
** Junta Directiva: Suplente (s) **	
Que por Acta no. 35 de Asamblea de Accionistas del 24 de febrero de 2017, inscrita el 16 de junio de 2017 bajo el número 02235005 del libro IX, fue (ron) nombrado (s):	
Nombre	Identificación
PRIMER RENGLON	
Pereda Raul Sainz De La Maza	C.E. 000000000139427
SEGUNDO RENGLON	
Guzman Aldana Hernan Felipe	C.C. 000000093086122
TERCER RENGLON	
Matuk Chijner Jorge	P.P. 000000004247355
CUARTO RENGLON	
Cala Leon Myriam	C.C. 000000063302203
QUINTO RENGLON	
Ramirez Lalinde Alejandro	C.C. 000000071316765

**REVISORES FISCALES****\*\* Revisor Fiscal \*\***

Que por Documento Privado no. sin num de Revisor Fiscal del 11 de octubre de 2018, inscrita el 16 de octubre de 2018 bajo el número 02385975 del libro IX, fue (ron) nombrado (s):

Nombre	Identificación
REVISOR FISCAL PRINCIPAL	
Gonzalez Camacho Monica Adriana	C.C. 000000052221424
Que por Documento Privado no. sin num de Revisor Fiscal del 12 de septiembre de 2018, inscrita el 18 de septiembre de 2018 bajo el número 02377525 del libro IX, fue (ron) nombrado (s):	
Nombre	Identificación
REVISOR FISCAL SUPLENTE	

Quintero Cardenas Ibeth Angelica C.C. 000001020756280  
Que por Acta no. 35 de Asamblea de Accionistas del 24 de febrero de

**CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL****Fecha Expedición: 8 de junio de 2021 Hora: 09:32:18**

Recibo No. AA21908233

Valor: \$ 6,200

**CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A21908233B0E84**

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a [www.ccb.org.co/certificadoselectronicos](http://www.ccb.org.co/certificadoselectronicos) y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

-----  
2017, inscrita el 4 de mayo de 2017 bajo el número 02221523 del libro IX, fue (ron) nombrado (s):

Nombre  
REVISOR FISCAL PERSONA JURIDICA  
KPMG S.A.S.

Identificación  
N.I.T. 000008600008464

**PODERES**

Que por Escritura Pública No. 7469 de la Notaría 32 de Bogotá D.C., del 06 de diciembre de 2012, inscrita el 06 de marzo de 2013, bajo el No. 00024757 del libro V, compareció Sandra Patricia Solorzano Daza, identificada con cédula de ciudadanía No. 52.360.979 de Bogotá D.C., en su calidad de representante legal de BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A. Por medio de la presente escritura pública, confiere poder general, amplio y suficiente a Marcelo Daniel Alvear Aragón identificado con cédula de ciudadanía No. 79.424.383 de Bogotá D.C., abogado titulado e inscrito portador de la tarjeta profesional No. 75.250 del Consejo Superior de la Judicatura, para que en nuestro nombre y representación ejecute los siguientes actos y gestiones con el fin de hacerse parte dentro de los diferentes procesos y trámites judiciales y administrativos y conciliaciones, cuando se requiera mi asistencia como representante legal con el fin de velar por nuestros derechos y cumplir con nuestras obligaciones: a) Para que represente a BBVA SEGUROS S.A. Y BBVA SEGUROS DE VIDA S.A., y se comprometa en nombre de las mismas ante las diferentes entidades u organismos vinculados o adscritos a la rama judicial, cualquiera que sea su denominación a nivel de la República de Colombia, cuando sea requerida para efectos de asistir a diligencias de conciliación, interrogatorio de parte, ratificación de denuncias y demás diligencias judiciales o administrativas, cualquiera que sea su denominación en materia civil, comercial, administrativa, laboral y penal dentro de toda clase de procesos que se diriman en estas áreas del derecho. El apoderado queda expresamente facultada para actuar conjunta o separadamente ante cualquier corporación, entidad, funcionario o empleado de la rama ejecutiva y sus organismos vinculados o adscritos; de la rama judicial y de la rama legislativa, del poder público, en cualquier petición, requerimiento u oficio, actuación, diligencia o proceso, así como para desistir, renunciar a términos, conciliar, confesar, transigir, recibir, disponer, presentar recursos, aportar pruebas y todas aquellas medidas encaminadas a hacer valer los derechos de las sociedades que

**CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL****Fecha Expedición: 8 de junio de 2021 Hora: 09:32:18**

Recibo No. AA21908233

Valor: \$ 6,200

**CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A21908233B0E84**

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a [www.ccb.org.co/certificados/electronicos](http://www.ccb.org.co/certificados/electronicos) y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

represento. B) Se autoriza expresamente al doctor Marcelo Daniel Alvear Aragón, para que cuando se presenten citaciones a diligencias simultáneas en diferentes despachos y no sea posible cumplirlas la sustituya a otro abogado para que vele por nuestros derechos y cumpla con las obligaciones judiciales en forma oportuna y eficaz con el fin de dar celeridad a las actuaciones judiciales donde seamos requeridos. E) En general para que asuma la personería del poderdante cuando se estime conveniente y necesario previa autorización del mismo, de tal modo que en ningún caso quede sin representación ante los diferentes despachos judiciales, administrativos y centros de conciliación y/o arbitraje.

**CERTIFICA:**

Que por Escritura Pública No. 2355 de la Notaría 32 de Bogotá D.C., del 18 de julio de 2017, inscrita el 11 de agosto de 2017 bajo el registro No 00037761 compareció Guzman Aldana Hernan Felipe identificado con cédula de ciudadanía No. 93.086.122 del Guamo Tolima en su calidad de representante, por medio de la presente escritura pública, confiere poder general a Maria Eugenia Celis Acero identificada con cédula ciudadanía No. 51.688.896 de Bogotá D.C., a) Para que represente a BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A con sujeción los estatutos sociales, normas legales, manuales y políticas que rigen la compañía en procesos judiciales, en audiencias de conciliación ante cualquier Fiscalía y/o Juzgado, por ejemplo, los juzgados penales, autoridades administrativas y policivas en la cual la citada aseguradora aparezca bien sea como demandante, como demandada, como coadyuvante, como opositora o como tercero. B) Para constituir apoderados que representen judicialmente a la compañía en asuntos penales, administrativos, policivos, contravencionales. C) Representar a la compañía ante autoridades administrativas del orden nacional, departamental, municipal, y ante cualquiera de los organismos descentralizados del derecho público del orden nacional, departamental, municipal d) Notificarse de toda clase de providencias, contestar requerimientos u oficios y absolver interrogatorios de parte, con la facultad expresa de comprometer a la citada aseguradora y constituirse en parte civil dentro de los procesos penales e) Atender los requerimientos y notificaciones, incluyendo la facultad de notificarse personalmente, ante las entidades oficiales del orden nacional, departamental o municipal, o interponer en nombre y representación de la compañía, los recursos de reposición apelación revocatoria directa, tanto ordinarios como extraordinarios y en general todos los recursos de ley. F) En general la doctora Maria Eugenia Celis Acero en nombre de la aseguradora que

**CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL****Fecha Expedición: 8 de junio de 2021 Hora: 09:32:18**

Recibo No. AA21908233

Valor: \$ 6,200

**CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A21908233B0E84**

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a [www.ccb.org.co/certificados/electronicos](http://www.ccb.org.co/certificados/electronicos) y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

representa, queda ampliamente facultada para actuar conjunta o separadamente ante cualquier corporación entidad funcionario o empleado de la rama ejecutiva y sus organismos vinculados o adscritos, de la rama judicial y de la rama legislativa del poder público en cualquier petición, actuación diligencia o proceso así como para desistir renunciar a términos, conciliar transigir recibir disponer presentar recursos aportar pruebas y todas aquellas medidas encaminadas a hacer valer los derechos de la sociedad que representa, 1) Solicitar a los asegurados beneficiario o terceras personas todos los documentos que estime necesarios para definir los reclamos presentados a la compañía en los ramos de seguros en que opera, con el fin de verificar la concurrencia y la cuantía de los siniestros que sirven de base para dichas reclamaciones 2) Proceder al estudio de los documentos presentados como sustento de las reclamaciones y si los encuentran ajustados a la realidad hacer efectivo el pago de los siniestros, obteniendo el recibo de indemnización firmado por los asegurados y de todos los documentos que coloquen en cabeza de la compañía los derechos y acciones que en virtud del pago le corresponden como subrogatorias; 3. Proceder al estudio del reclamo o suministro y objetar o negar su pago y proceder a la firma de las comunicaciones en las que esta situación se formalice en representación de la sociedad. La doctora María Eugenia Celis Acero queda facultada para recibir, desistir reasumir disponer y comprometer, facultades estas que podrán ser conferidas a los apoderados que el designe. El presente poder estará vigente mientras el mandatario se desempeñe como gerente de siniestros vida de la compañía a menos que de manera expresa le sea revocado el mismo con anterioridad.

**REFORMAS DE ESTATUTOS****ESTATUTOS:**

ESCRITURAS NO.	FECHA	NOTARIA	INSCRIPCION
0900	17-V--1996	47 STAFE BTA.	30-V--1996 NO.539670
1699	15-IV-1997	55 STAFE BTA.	8-V--1997 NO.584008

**Reformas:**

Documento No.	Fecha	Origen	Fecha	No.Insc.
0009599	1998/09/04	Notaría 29	1998/09/09	00648576
0011116	1998/10/08	Notaría 29	1998/10/16	00653368

**CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL****Fecha Expedición: 8 de junio de 2021 Hora: 09:32:18**

Recibo No. AA21908233

Valor: \$ 6,200

**CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A21908233B0E84**

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a [www.ccb.org.co/certificados/electronicos](http://www.ccb.org.co/certificados/electronicos) y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

-----

0004032	1999/06/09	Notaría	29	1999/06/17	00684591
0004664	2000/07/13	Notaría	29	2000/08/14	00740833
0000319	2001/01/23	Notaría	29	2001/01/25	00761962
0003025	2001/04/27	Notaría	29	2001/06/11	00780984
0004091	2001/06/06	Notaría	29	2001/06/08	00780775
0004091	2001/06/06	Notaría	29	2001/07/09	00784890
2001/09/05	Revisor	Fiscal	2001/09/13	00794018	
0002665	2002/03/26	Notaría	29	2002/04/11	00822050
0002665	2002/03/26	Notaría	29	2002/04/11	00822109
0003267	2003/06/12	Notaría	20	2003/07/03	00886967
0001764	2004/04/01	Notaría	45	2004/04/05	00928179
0002343	2008/04/18	Notaría	45	2008/05/07	01211609
6204	2012/10/09	Notaría	32	2012/11/09	01680023
2059	2013/05/10	Notaría	32	2013/05/15	01730575

**SITUACIÓN DE CONTROL Y/O GRUPO EMPRESARIAL**

Que por Documento Privado no. de Representante Legal del 1 de febrero de 2010, inscrito el 11 de febrero de 2010 bajo el número 01361360 del libro IX, se comunicó que se ha configurado una situación de control por parte de la sociedad matriz: BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S A PUDIENDO UTILIZAR INDISTINTAMENTE PARA TODOS LOS EFECTOS LEGALES EL NOMBRE BBVA SEGUROS DE VIDA, respecto de las siguientes sociedades subordinadas:

- COMERCIALIZADORA DE SERVICIOS FINANCIEROS S.A.S  
Domicilio: Bogotá D.C.

Certifica:

Que por Documento Privado no. 0000001 de Representante Legal del 19 de julio de 2005, inscrito el 27 de julio de 2005 bajo el número 01003274 del libro IX, comunicó la sociedad matriz:

- BANCO BILBAO VIZCAYA ARGENTARIA S A  
Domicilio: (Fuera Del País)

Que se ha configurado una situación de control con la sociedad de la referencia.

**\*\*Aclaración Situación de Control\*\***

Se aclara la situación de control inscrita con el número de registro 1361360 del libro IX, en que la sociedad de la referencia matriz comunica que ejerce situación de control sobre la sociedad COMERCIALIZADORA DE SERVICIOS FINANCIEROS S.A subordinada, en el

**CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL****Fecha Expedición: 8 de junio de 2021 Hora: 09:32:18**

Recibo No. AA21908233

Valor: \$ 6,200

**CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A21908233B0E84**

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a [www.ccb.org.co/certificadoselectronicos](http://www.ccb.org.co/certificadoselectronicos) y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

-----  
sentido de indicar que esta se configuro desde el 09 de diciembre de 2009.

**RECURSOS CONTRA LOS ACTOS DE INSCRIPCIÓN**

De conformidad con lo establecido en el Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo y la Ley 962 de 2005, los actos administrativos de registro, quedan en firme dentro de los diez (10) días hábiles siguientes a la fecha de inscripción, siempre que no sean objeto de recursos. Para estos efectos, se informa que para la Cámara de Comercio de Bogotá, los sábados NO son días hábiles.

Una vez interpuestos los recursos, los actos administrativos recurridos quedan en efecto suspensivo, hasta tanto los mismos sean resueltos, conforme lo prevé el artículo 79 del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo.

A la fecha y hora de expedición de este certificado, NO se encuentra en curso ningún recurso.

**CLASIFICACIÓN DE ACTIVIDADES ECONÓMICAS - CIIU**

Actividad principal Código CIIU: 6512

**ESTABLECIMIENTO(S) DE COMERCIO**

A nombre de la persona jurídica figura(n) matriculado(s) en esta Cámara de Comercio de Bogotá el(los) siguiente(s) establecimiento(s) de comercio:

Nombre:	BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S A Y PODRA USAR INDISTINTAMENTE LA DENOMINACION BBVA SEGUROS DE VIDA
Matrícula No.:	00744622
Fecha de matrícula:	30 de octubre de 1996
Último año renovado:	2021
Categoría:	Sucursal

**CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL****Fecha Expedición: 8 de junio de 2021 Hora: 09:32:18**

Recibo No. AA21908233

Valor: \$ 6,200

**CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A21908233B0E84**

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a [www.ccb.org.co/certificados/electronicos](http://www.ccb.org.co/certificados/electronicos) y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

-----  
Dirección: Cr 7 No 71 - 52 To A P 12  
Municipio: Bogotá D.C.

SI DESEA OBTENER INFORMACIÓN DETALLA DE LOS ANTERIORES ESTABLECIMIENTOS DE COMERCIO O DE AQUELLOS MATRICULADOS EN UNA JURISDICCIÓN DIFERENTE A LA DEL PROPIETARIO, DEBERÁ SOLICITAR EL CERTIFICADO DE MATRÍCULA MERCANTIL DEL RESPECTIVO ESTABLECIMIENTO DE COMERCIO.

LA INFORMACIÓN CORRESPONDIENTE A LOS ESTABLECIMIENTOS DE COMERCIO, AGENCIAS Y SUCURSALES, QUE LA PERSONA JURÍDICA TIENE MATRICULADOS EN OTRAS CÁMARAS DE COMERCIO DEL PAÍS, PODRÁ CONSULTARLA EN [WWW.RUES.ORG.CO](http://WWW.RUES.ORG.CO).

**TAMAÑO EMPRESARIAL**

De conformidad con lo previsto en el artículo 2.2.1.13.2.1 del Decreto 1074 de 2015 y la Resolución 2225 de 2019 del DANE el tamaño de la empresa es Grande

Lo anterior de acuerdo a la información reportada por el matriculado o inscrito en el formulario RUES:

Ingresos por actividad ordinaria \$ 641.643.684.109

Actividad económica por la que percibió mayores ingresos en el período - CIIU : 6512

**INFORMACIÓN COMPLEMENTARIA**

Los siguientes datos sobre RIT y Planeación Distrital son informativos:

Contribuyente inscrito en el registro RIT de la Dirección Distrital de Impuestos, fecha de inscripción : 22 de abril de 2021.

Fecha de envío de información a Planeación Distrital : 28 de abril de 2021.

Señor empresario, si su empresa tiene activos inferiores a 30.000 SMLMV y una planta de personal de menos de 200 trabajadores, usted tiene derecho a recibir un descuento en el pago de los parafiscales de 75% en el primer año de constitución de su empresa, de 50% en el

**CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL****Fecha Expedición: 8 de junio de 2021 Hora: 09:32:18**

Recibo No. AA21908233

Valor: \$ 6,200

**CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A21908233B0E84**

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a [www.ccb.org.co/certificados/electronicos](http://www.ccb.org.co/certificados/electronicos) y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

segundo año y de 25% en el tercer año. Ley 590 de 2000 y Decreto 525 de 2009. Recuerde ingresar a [www.supersociedades.gov.co](http://www.supersociedades.gov.co) para verificar si su empresa está obligada a remitir estados financieros. Evite sanciones.

El presente certificado no constituye permiso de funcionamiento en ningún caso.

\*\*\*\*\*  
Este certificado refleja la situación jurídica registral de la sociedad, a la fecha y hora de su expedición.

\*\*\*\*\*  
Este certificado fue generado electrónicamente con firma digital y cuenta con plena validez jurídica conforme a la Ley 527 de 1999.

\*\*\*\*\*  
Firma mecánica de conformidad con el Decreto 2150 de 1995 y la autorización impartida por la Superintendencia de Industria y Comercio, mediante el oficio del 18 de noviembre de 1996.





SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

**Certificado Generado con el Pin No: 2612794857781925**

Generado el 08 de mayo de 2023 a las 10:55:38

**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:** BANCO BILBAO VIZCAYA ARGENTARIA COLOMBIA S.A. pudiendo utilizar indistintamente, para todos los efectos legales, el nombre BBVA Colombia.

**NIT:** 860003020-1

**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:** Certificado No sin del 02 de marzo de 1956 la Superintendencia Bancaria autoriza el permiso de funcionamiento hasta el 30 de junio de 1970

Escritura Pública No 1160 del 17 de abril de 1956 de la Notaría 3 de BOGOTÁ D.C. (COLOMBIA). Bajo la denominación de BANCO GANADERO POPULAR, constituida como una Sociedad de carácter privado.

Escritura Pública No 2203 del 20 de junio de 1956 de la Notaría 8 de BOGOTÁ D.C. (COLOMBIA). Cambió su razón social por la de BANCO GANADERO.

Escritura Pública No 2125 del 06 de septiembre de 1962 de la Notaría 8 de BOGOTÁ D.C. (COLOMBIA). Se protocolizó la participación estatal y de particulares en el capital del Banco.

Certificado No Sin del 18 de febrero de 1970 La Superintendencia Bancaria renueva el permiso de funcionamiento

Escritura Pública No 290 del 12 de febrero de 1980 de la Notaría 8 de BOGOTÁ D.C. (COLOMBIA). Adquiere el nombre de BANCO GANADERO S.A. Se protocolizó una reforma estatutaria autorizada con la Resolución 0646 del 1º de febrero de 1980 emanada de la Superintendencia Bancaria, según la cual, el Banco es una Sociedad anónima, de economía mixta, vinculada al Ministerio de Agricultura, de nacionalidad colombiana, en cuyo capital participan el Estado y los particulares.

Escritura Pública No 2647 del 04 de mayo de 1992 de la Notaría 6 de BOGOTÁ D.C. (COLOMBIA). Se modifica su naturaleza jurídica. En adelante desarrolla sus actividades como sociedad comercial anónima de carácter privado (Acuerdo 001, acta del 11 de febrero de 1992 de la Junta Directiva del Fondo para el Financiamiento del Sector Agropecuario FINAGRO).

Resolución S.B. No 3140 del 24 de septiembre de 1993 La Superintendencia Bancaria renueva con carácter definitivo el permiso de funcionamiento

Escritura Pública No 2599 del 12 de marzo de 1998 de la Notaría 29 de BOGOTÁ D.C. (COLOMBIA). Cambió su razón social por BANCO GANADERO S.A. este nombre irá precedido de la sigla BBV, pudiendo utilizar indistintamente para todos los efectos legales, el nombre BBV BANCO GANADERO o, exclusivamente, BANCO GANADERO.

Escritura Pública No 2886 del 30 de octubre de 1998 de la Notaría 47 de BOGOTÁ D.C. (COLOMBIA). Se protocolizó el acuerdo de fusión, mediante el cual el BBV BANCO GANADERO S.A. absorbe a LEASING GANADERO S.A. COMPAÑÍA DE FINANCIAMIENTO COMERCIAL, quedando este último disuelto sin liquidarse.

Escritura Pública No 14112 del 22 de diciembre de 1998 de la Notaría 29 de BOGOTÁ D.C. (COLOMBIA). Se protocolizó el acuerdo de fusión, mediante el cual el BBV BANCO GANADERO S.A. absorbe al BANCO



## SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

**Certificado Generado con el Pin No: 2612794857781925**

Generado el 08 de mayo de 2023 a las 10:55:38

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

NACIONAL DEL COMERCIO S.A., antes BANCO DE CALDAS, quedando este último disuelto sin liquidarse.

Escritura Pública No 1821 del 08 de agosto de 2000 de la Notaría 47 de BOGOTÁ D.C. (COLOMBIA). Modificó su nombre por el de BANCO GANADERO S.A., este nombre irá precedido de la sigla BBVA, pudiendo utilizar indistintamente para todos los efectos legales, el nombre BBVA BANCO GANADERO o, exclusivamente, BANCO GANADERO.

Escritura Pública No 3054 del 15 de diciembre de 2000 de la Notaría 47 de BOGOTÁ D.C. (COLOMBIA). Se protocolizó el acuerdo de fusión, mediante la cual el BBV BANCO GANADERO S.A. absorbe a la CORPORACION FINANCIERA GANADERA S.A. sigla: "CORFIGAN", quedando esta última disuelta sin liquidarse. (Resolución Superbancaria 1737 del 14 de noviembre de 2000).

Escritura Pública No 3251 del 26 de marzo de 2004 de la Notaría 29 de BOGOTÁ D.C. (COLOMBIA). Cambio su razón social por el nombre de BANCO BILBAO VIZCAYA ARGENTARIA COLOMBIA S.A. pudiendo utilizar indistintamente, para todos los efectos legales, el nombre BBVA COLOMBIA

Resolución S.B. No 1819 del 23 de noviembre de 2005 La Superintendencia Bancaria no objeta la operación de adquisición propuesta, en virtud de la cual el BANCO BILBAO VIZCAYA ARGENTARIA COLOMBIA S.A. - BBVA COLOMBIA S.A. adquiere el noventa y ocho punto siete, ocho, tres, ocho, uno, nueve por ciento (98.783819%) del total de las acciones en circulación de GRANAHORRAR BANCO COMERCIAL S.A.

Resolución S.F.C. No 0568 del 21 de marzo de 2006 La Superintendencia Financiera, no objeta la operación de fusión propuesta en virtud de la cual GRANAHORRAR BANCO COMERCIAL S.A., se disuelve sin liquidarse para ser absorbido por el BANCO BILBAO VIZCAYA ARGENTARIA COLOMBIA S.A. - BBVA COLOMBIA S.A., protocolizado mediante Escritura Pública 1177 del 28 de abril de 2006 Notaria 18 de Bogotá D.C.

Resolución S.F.C. No 1934 del 15 de diciembre de 2009 La Superintendencia Financiera no objeta la adquisición de BBVA LEASING por parte de BBVA COLOMBIA, protocolizada mediante Escritura Pública 6310 del 24 de diciembre de 2009 Notaria Treinta y Seis de Bogotá D.C.

**AUTORIZACIÓN DE FUNCIONAMIENTO:** Certificado S.B. 3140 del 24 de septiembre de 1993

**REPRESENTACIÓN LEGAL:** PRESIDENTE EJECUTIVO. El Banco tendrá un Presidente Ejecutivo, elegido por la Junta Directiva, de conformidad con lo previsto en estos estatutos, para períodos de dos (2) años. Al Presidente Ejecutivo corresponden todas las facultades de dirección, gestión, administración y representación legal del Banco, sin limitación o excepción alguna distinta de aquellas expresamente previstas en la Ley o en estos estatutos. El Presidente Ejecutivo tendrá la representación legal del Banco ante todas las entidades del Gobierno Nacional y ante todas y cualesquiera autoridades gubernamentales y administrativas de los Ordenes Nacional, Departamental, Municipal y Distrital, el Banco de la República, la Rama Jurisdiccional del Poder Público y el Congreso Nacional, así como ante cualesquiera entidades de carácter gremial. **PARÁGRAFO.** En caso de falta absoluta o temporal del Presidente Ejecutivo, fungirá como suplente cualquiera de los Vicepresidentes Ejecutivos, asumiendo la totalidad de sus funciones, hasta tanto la Junta Directiva no elija a su sucesor. **REPRESENTACION LEGAL:** El Presidente Ejecutivo será el representante Legal del Banco y tendrá a su cargo la dirección, la gestión y la administración de los negocios sociales con sujeción a la Ley y a los estatutos. Así mismo, tendrán la representación legal de la Entidad, los Vicepresidentes Ejecutivos y las demás personas que expresamente designe la Junta Directiva. La Junta Directiva podrá designar otros funcionarios del Banco como Representantes Legales, incluidos Abogados de las Áreas Jurídica, de Riesgos, de Asesoría Fiscal, de Recursos Humanos o de otras Áreas del Banco, con el objeto de atender todos los asuntos y actuaciones administrativas, judiciales, extrajudiciales y prejudiciales, dentro de los límites que establezca la Junta Directiva. Los Gerentes de las Sucursales tendrán la representación del Banco, dentro de los límites que establezca la Junta Directiva. **FUNCIONES DEL PRESIDENTE EJECUTIVO.** Son funciones propias del Presidente Ejecutivo: 1. Ejecutar los acuerdos y resoluciones de la Asamblea General de Accionistas y de la Junta Directiva; 2. Ejercer la representación legal del Banco en todos los actos y negocios de éste; 3. Constituir apoderados judiciales y extrajudiciales; 4. Cuidar la recaudación e inversión de los Fondos del Banco; 5. Organizar, de acuerdo con la reglamentación que dice la Junta Directiva, lo relativo a recompensas,



## SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Certificado Generado con el Pin No: 2612794857781925

Generado el 08 de mayo de 2023 a las 10:55:38

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

jubilaciones, auxilios y prestaciones sociales de los empleados; 6. Administrar los intereses sociales en la forma que determine la Junta Directiva; 7. Ejercer las atribuciones que le delegue la Junta Directiva; 8. Mantener a la Junta Directiva completamente informada de la marcha de los negocios y suministrar los informes que le sean pedidos; 9. Convocar a la Asamblea General a sus reuniones ordinarias en las fechas señaladas en esos estatutos, y a reuniones extraordinarias cuando lo juzgue necesario, así como a los demás órganos sociales del Banco; 10. Presentar previamente a la Junta Directiva los Estados Financieros destinados a la Asamblea General, junto con los informes explicativos que determine la ley y el Proyecto de Distribución de utilidades. 11 Nombrar y remover a los funcionarios del Banco y demás empleados de su competencia; 12. Delegar en los altos ejecutivos y funcionarios del Banco las facultades que considere convenientes; 13. Proponer a la Junta Directiva, la política y estrategia del Banco, sus filiales, subsidiarias y negocios; 14. Desarrollar la política y estrategia del Banco, sus filiales, subsidiarias y negocios; 15. Elaborar programas y señalar objetivos para la realización de los negocios sociales; 16. Proponer a la Junta Directiva los negocios que considere convenientes; 17. Proponer a la Junta Directiva proyectos de expansión; 18. Dirigir y organizar todos los servicios y departamentos del Banco, designar y remover a los responsables de los mismos; 19. Asistir, en caso de no ser miembro, con voz, a las reuniones de Junta Directiva; 20. Implementar y comunicar las estrategias y políticas aprobadas por la Junta Directiva en relación con el Sistema de Control Interno (SCI); verificar su operatividad al interior del Banco y su adecuado de funcionamiento; 22. Poner en funcionamiento la estructura, procedimientos y metodologías inherentes al SCI, en desarrollo de las directrices impartidas por la Junta Directiva; 23. Las demás funciones que le correspondan como órgano directivo del Banco. En general, corresponden al Presidente Ejecutivo todas las funciones de dirección, gestión, administración y representación necesarias. (Escritura Pública 0958 del 24 de abril de 2020 Notaria 72 de Bogotá)

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

NOMBRE	IDENTIFICACIÓN	CARGO
Mario Pardo Bayona Fecha de inicio del cargo: 19/03/2020	CE - 1098155	Presidente Ejecutivo
Esther Dafaue Velázquez Fecha de inicio del cargo: 23/06/2022	CE - 7412748	Vicepresidente Ejecutivo del Área Financiera
Ulises Canosa Suárez Fecha de inicio del cargo: 12/04/2002	CC - 79264528	Vicepresidencia Ejecutiva Servicios Jurídicos Secretario General
Alfredo López Baca Calo Fecha de inicio del cargo: 04/10/2018	CE - 870903	Vicepresidente Ejecutivo del Área de Riesgos
Pedro Antonio Díaz Saenz Fecha de inicio del cargo: 10/05/2012	CC - 7224759	Representante Legal en Calidad de Responsable Jurídico Negocio Bancario
Myriam Cala Leon Fecha de inicio del cargo: 17/05/2012	CC - 63302203	Representante Legal en Calidad de Responsable Asesoría Institucional
Néstor Orlando Prieto Ballen Fecha de inicio del cargo: 17/05/2012	CC - 79415663	Representante Legal en Calidad de Responsable Contencioso
John Jairo Martínez Gómez Fecha de inicio del cargo: 07/03/2019	CC - 79605009	Representante Legal en Calidad de Administrador de Mercados
Carlos Alberto Rodríguez López Fecha de inicio del cargo: 20/09/2018	CC - 79400740	Vicepresidente Ejecutivo de Corporate & Investment Banking
Ronal Edgardo Saavedra Tamayo Fecha de inicio del cargo: 26/05/2016	CC - 7229456	Representante Legal en Calidad de Director de Operaciones
Alejandra Raquel Llerena Polo Fecha de inicio del cargo: 31/07/2014	CC - 51974008	Directora de Asesoría Jurídica Laboral



## SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Certificado Generado con el Pin No: 2612794857781925

Generado el 08 de mayo de 2023 a las 10:55:38

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

<b>NOMBRE</b>	<b>IDENTIFICACIÓN</b>	<b>CARGO</b>
Natalia Martínez Simmonds Fecha de inicio del cargo: 11/08/2022	CC - 52254507	Representante Legal Head of Global Transactional Banking
Miguel Ángel Charria Liévano Fecha de inicio del cargo: 12/05/2022	CC - 79960438	Vicepresidente Ejecutivo de la Dirección de Redes
Gregorio Blanco Mesa Fecha de inicio del cargo: 10/06/2021	CE - 295013	Vicepresidente Ejecutivo del Área de Ingeniería
William Fredy Rincón Vargas Fecha de inicio del cargo: 28/04/2016	CC - 79450331	Director Servicios Jurídicos CIB & Tesorería con Representación Legal
José María Leal García Fecha de inicio del cargo: 13/09/2018	CE - 449117	Representante Legal en Calidad Director de Global Market Colombia
Jorge Alberto Hernández Merino Fecha de inicio del cargo: 09/04/2018	CC - 80409617	Vicepresidente Ejecutivo del Área de Talento y Cultural-(Sin perjuicio de lo dispuesto en el artículo 164 del Código de Comercio, con información radicada con el número 2023034105-000 del día 3 de abril de 2023 que con documento del 22 de febrero de 2023 renunció al cargo de Vicepresidente Ejecutivo del Área de Talento y Cultura y fue aceptada por la Junta Directiva Acta No. 1712 del 22 de febrero de 2023. Lo anterior de conformidad con los efectos establecidos por la Sentencia C-621 de julio 29 de 2003 de la Constitucional).
María Alejandra Olivares Barrera Fecha de inicio del cargo: 03/03/2022	CC - 1102851048	Representante Legal en Calidad de Directora de Desarrollo y Estrategia de Servicios Jurídicos y Secretaría General
Sergio Andrés Lizarazo Lizarazo Fecha de inicio del cargo: 03/06/2021	CC - 72292835	Representante Legal en Calidad de Director de la Banca de Empresas
Guillermo Andres Gonzalez Vargas Fecha de inicio del cargo: 10/09/2020	CC - 7722135	Vicepresidente Ejecutivo de Client Solutions
Monica Osorno Chaparro Fecha de inicio del cargo: 24/11/2022	CC - 29116738	Representante Legal en Calidad de Directora de Banca de Gobiernos
John Jairo Reyes Garibello Fecha de inicio del cargo: 18/02/2021	CC - 79837269	Representante Legal en calidad de Director de Recovery & Workout
Flor Edilma Duarte Méndez Fecha de inicio del cargo: 18/03/2021	CC - 52151992	Representante Legal en calidad de Gerente de Gestión de Impuestos



SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Certificado Generado con el Pin No: 2612794857781925

Generado el 08 de mayo de 2023 a las 10:55:38

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

NOMBRE	IDENTIFICACIÓN	CARGO
Luis Fernando Guzman Chams Fecha de inicio del cargo: 12/04/2021	CC - 8485395	Representante Legal en Calidad de Gerente Territorial Norte y Occidente
Diego Felipe Riveros Riveros Fecha de inicio del cargo: 03/06/2021	CC - 79595341	Representante Legal en Calidad de Director de Wealth Management
Mauricio Gutiérrez Remolins Fecha de inicio del cargo: 16/12/2021	CC - 94385245	Representante Legal en calidad de Director de Employee Experience
Ramírez López Diana Carolina Del Mar Fecha de inicio del cargo: 19/05/2022	CC - 52869668	Representante Legal en calidad de Directora de Estrategia SDA y DATA CIB
David De Iscar Medina Fecha de inicio del cargo: 06/10/2022	CE - 376045	Representante Legal en calidad de Director de Gestión Financiera

**JOSUÉ OSWALDO BERNAL CAVIEDES  
SECRETARIO 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."

