

Barranquilla 21/12/2024

Señores.

Delegatura para Funciones jurisdiccionales
jurisdiccionales@superfinanciera.gov.co
SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Demandante:

Rosa Elvira Issa Mancilla
C.c. 57.414.222 de Ciénaga Magdalena
Dirección Cra 34 No 69 e -21 barrio Olaya Barranquilla
CEL 314-5055677
Mail: reim40@hotmail.com

Demandado:

BBVA Seguros de Vida Colombia S.A.
Mario Pardo Bayona
Carrera 9 No. 72-21 Piso Bogotá
Tel 6013077121
Mail: siniestros.co@bbva.com.

REFERENCIA: Acción de protección del consumidor financiero. Ley 1480 de 2011 y artículo 24 de la Ley 1564 de 2012

Rosa Elvira Issa Mancilla, identificada con cédula de ciudadanía No. **57.414.222 de Ciénaga Magdalena**, obrando en nombre propio, por medio del presente escrito confiero poder especial, amplio y suficiente al Dr. **HUMBERTO ALFONSO DÍAZ COSTA**, abogado titulado e inscrito en ejercicio, identificado con la cédula de ciudadanía No. 12.555.204 expedida en Santa Marta, portador de la tarjeta profesional No. 163.633 del Consejo Superior de la Judicatura, acudo ante este Despacho con el ánimo de ejercer la acción de protección al consumidor financiero contra **BBVA Seguros de Vida Colombia S.A**, sociedad vigilada por esa Superintendencia, con base en los siguientes:

HECHOS.

1. Con fecha **20/01/2024** envié **BBVA Seguros de Vida Colombia S.A** una comunicación en donde solicité una copia de mi póliza No **0110043**, que por un descuido la extravié, hasta la fecha y habiendo agotado todos los medios de comunicación ha sido imposible que me envíen este documento.
2. Con fecha **21/02/2024**, envié comunicación a **BBVA Seguros de Vida Colombia S.A** en donde solicite los derechos sobre mi póliza y para tal efecto anexe los documentos que me exigieron.
3. Con fecha **20/03/2024**, recibo comunicación **BBVA Seguros de Vida Colombia S.A** en respuesta a mi solicitud del punto 2 las cuales me dejaron totalmente desconcertadas, es por este motivo que se las aclaro con marco jurídico a esta superintendencia financiera así

4. en el punto (1) manifiesta **BBVA Seguros de Vida Colombia S.** que, con la historia clínica de la Clínica General del Norte de mayo 27 de 2019, encontramos que usted tiene antecedentes médicos de DM2 (diabetes mellitus tipo II) en el tratamiento farmacológico con Metformina e HTA (hipertensión arterial) crónica tratamiento con Losartan, además, se evidencia antecedentes de Episodio Depresivo Moderado en registro de diciembre de 2020. Trastorno de Ansiedad en registro de julio de 2021. Nefropatía Diabética en registro de marzo de 2012. Gastritis Crónica y Enfermedad del Reflujo Gastroesofágico en registro de enero de 2014. Estos diagnósticos forman parte de las causales de calificación. Hechos relevantes que no fueron declarados y que motivaron la objeción al pago de la póliza

- a) Que en la respuesta de **BBVA Seguros de Vida Colombia S.A**, trata de la historia clínica, de la Clínica General del Norte de mayo 27 de 2019.
- b) mis derechos fueron solicitados de acuerdo al siniestro, dictamen científico No URAR-462-023 por pérdida de capacidad laboral por invalidez determinándose PCL 100% origen laboral según el código sustantivo de trabajo (art.2020,208,280 ley 2023 art 81/ manual único de calificación o el decreto 1655 del 2015

5. manifiesta en este punto el (2) **BBVA Seguros de Vida Colombia S.A**, 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,

- a) Les manifiesto que siempre actúe de buena fe, el asegurador **BBVA Seguros de Vida Colombia S.A**, nunca explico este punto.
- b) Las fechas de los procedimientos médicos me fueron detectados antes de firmar mi póliza y las cuales declare, me pregunto si padecía de estas enfermedad porque la aseguradora no aplico la sentencia **T-316/15** de la corte constitucional, la entidad aseguradora está en la obligación de tomar las medidas conducentes y la norma dice que esta aseguradora tiene 30 días para comprobar la información , no proceder a firmar la póliza y cobrarla como ha realizado hasta la fecha, y declarar el documento no viable.

6. ***Nuestra legislación atribuye vital importancia con fundamento en el principio de máxima obligación de declarar buena fe,** pero cuando se interpreta para el beneficio de **BBVA Seguros de Vida Colombia S.A**, si no cumplía con los requisitos de normatividad porque se firmó la póliza y me la están cobrando religiosamente mes a mes entonces cual es el objeto de mi póliza, pagarles a ustedes, sin ningún beneficio.

7. Manifiesta en este punto el (3), **BBVA Seguros de Vida Colombia S.A**, 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:

- a) Es por lo tanto el artículo 1058 del Código de Comercio el fundamento jurídico que da base a esta exigencia, el cual reza: "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 los hechos o circunstancias que, conocidos por el asegurador, lo hubiesen retraído de celebrar el contrato, o inducido a estipular condiciones más onerosas, producen la nulidad relativa del seguro.
- b) Ante una situación como lo que trata el artículo 1058 del Código de Comercio el fundamento jurídico no es muy claro para las dos partes que intervienen en los contratos seguros, es por esto que la corte constitucional, le dio claridad para que no existan dudas así.
- c) **BBVA Seguros de Vida Colombia S.A**, quiero recordarles la sentencia T-316/15 de la corte constitucional que dice así: Sentencia T-316/15 corte constitucional, El artículo 1058 del Código de Comercio establece la obligación para el tomador de una póliza de declarar aquellas situaciones o circunstancias que resulten de utilidad para determinar su nivel de riesgo. La no declaración de dichas condiciones es conocida como reticencia y su sanción consiste en la nulidad relativa del contrato de seguro. Sin embargo, la Corte ha determinado que cualquier omisión del tomador no puede ser considerada como reticencia, pues la entidad aseguradora está en la obligación de tomar las medidas que considere conducentes para comprobar la información suministrada, la cual debe considerarse cierta en virtud del principio de buena fe, evitando en todo caso, las interpretaciones arbitrarias respecto del contenido del contrato y de los hechos.

8. Manifiesta en este punto el (4), el **BBVA Seguros de Vida Colombia S.A**, no exigió la realización de exámenes médicos, ni solicitó historia clínica suya para acceder al seguro que respaldaba la obligación en referencia, debido a que la aseguradora no está obligada a ello. Sin embargo, la aseguradora sí le propuso diligenciar una declaración de asegurabilidad a objeto de verificar su estado de salud; 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 la buena fe.

9. Totalmente desenfocado **BBVA Seguros de Vida Colombia S.A** este punto el concepto de la corte dice: Sin embargo, la Corte ha determinado que cualquier omisión del tomador no puede ser considerada como reticencia, pues la entidad aseguradora está en la obligación de tomar las medidas que considere conducentes para comprobar la información suministrada, la cual debe considerarse cierta en virtud del principio de buena fe, evitando en todo caso, las interpretaciones arbitrarias respecto del contenido del contrato y de los hechos.

10. en este punto el (5), **BBVA Seguros de Vida Colombia S.A**, en virtud del principio de máxima buena fe que gobierna el contrato de seguro, no presume que usted haya obrado de mala fe o haya faltado a la verdad cuando diligenció el cuestionario, sino que confió en que las respuestas consignadas en el mismo eran del todo ciertas. Si posteriormente se determinó que el asegurado, conociendo un hecho importante relativo a su salud no lo declaró, se configuró la reticencia que da lugar a la objeción del pago del seguro.

11. La respuesta a este punto las expongo en los puntos 3 y 4 de mis derechos

12. en este punto el (6), manifiesta **BBVA Seguros de Vida Colombia S.A** las anteriores circunstancias llevaron a declinar el pago del seguro de vida deudores por reticencia, de acuerdo con el artículo 1058 del Código de Comercio, por lo que se mantiene la objeción de abril 03 de 2024.

Quiero pensar que, el declinar el pago del seguro de vida deudores por parte de **BBVA SEGUROS DE VIDA DE COLOMBIA S.A**, pudo ser que al contestar no se analizó bien mis derechos, porque no entiendo otra razón ya que tengo todos mis derechos y la ley me los respalda

PRETENSIONES

Primera: solicito a la superintendencia financiera se investigue a fondo todas las inconsistencias presentadas por **BBVA SEGUROS DE VIDA DE COLOMBIA S.A**,

Segunda: solicito se me reconozca los derechos que tengo sobre los dos segmentos de mi poliza así:

AMPAROS PARA EL ASEGURADO	V/R ASEGURADO
Pago de mi poliza por Incapacidad total y permanente	\$ 50.000.000
Reintegro de los valores cancelado de mi poliza	12.000.000
Total, derechos	62.000.000

Tercera: que se demanda, **BBVA SEGUROS DE VIDA DE COLOMBIA S.A**, al reintegro, devolución o cualquier otra pretensión relacionada exclusivamente con la ejecución o cumplimiento de obligaciones originadas en relaciones contractuales pactadas entre entidades vigiladas y **Rosa Elvira Issa Mancilla**, por la suma de \$ 62.000.000) sesenta y dos millones de pesos M/cte.

CUANTÍA

Primera: Que se obligue, **BBVA SEGUROS DE VIDA DE COLOMBIA S.A**, al reintegro, devolución o cualquier otra pretensión relacionada exclusivamente con la ejecución o cumplimiento de obligaciones originadas en relaciones contractuales pactadas con, **ROSA ELVIRA ISSA MANCILLA** entidades vigilada, por la suma de \$ 62.000.000 sesenta y dos millones de pesos M/cte.

Segunda Estimo bajo la gravedad del juramento, que se entiende prestado con la presentación de esta demanda, que el valor de mis pretensiones asciende, por la suma de \$ 62.000.000) sesenta y dos millones de pesos M/cte. discriminados así:

AMPAROS PARA EL ASEGURADO	V/R ASEGURADO
Pago de mi poliza por Incapacidad total y permanente	\$ 50.000.000
Reintegro de los valores cancelado de mi poliza	12.000.000
Total, derechos	62.000.000

PRUEBAS

1. Comunicación en donde solicité una copia de mi poliza **No 0110043**.
2. Comunicación a **BBVA Seguros de Vida Colombia S.A** en donde solicite los derechos sobre mi poliza.
3. Comunicación **BBVA Seguros de Vida Colombia S.A** en respuesta a mi solicitud.
4. Notificación del siniestro, dictamen científico No URAR-462-023 por perdida de capacidad laboral por invalides determinándose PCL 100% origen laboral según el código sustantivo de trabajo (art.2020,208,280 ley 2023 art 81/ manual único de calificación o el decreto 1655 del 2015.
5. Certificado de la secretaria de educación departamental en donde me descuenta en forma directa mi poliza
6. Copia de mi cedula

ANEXOS

1. Comunicación en donde solicité una copia de mi poliza **No 0110043**.
2. Comunicación a **BBVA Seguros de Vida Colombia S.A** en donde solicite los derechos sobre mi poliza.
3. Comunicación **BBVA Seguros de Vida Colombia S.A** en respuesta a mi solicitud.
4. Notificación del siniestro, dictamen científico No URAR-462-023 por perdida de capacidad laboral por invalides determinándose PCL 100% origen laboral según el código sustantivo de trabajo (art.2020,208,280 ley 2023 art 81/ manual único de calificación o el decreto 1655 del 2015.
5. Certificado de la secretaria de educación departamental en donde me descuenta en forma directa mi poliza.
6. Copia de mi cedula

Notificaciones

Demandante:

Rosa Elvira Issa Mancilla

C.c. 57.414.222 de Ciénaga Magdalena

Dirección Cra 34 No 69 e -21 barrio Olaya Barranquilla

CEL 314-5055677

Mail: reim40@hotmail.com

Demandado:

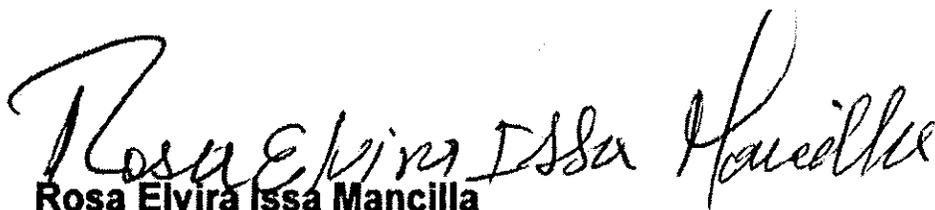
BBVA Seguros de Vida Colombia S.A.

Mario Pardo Bayona

Carrera 9 No. 72-21 Piso Bogotá

Tel 6013077121

Mail: siniestros.co@bbva.com.



Rosa Elvira Issa Mancilla

C.c. 57.414.222 de Ciénaga Magdalena



HUMBERTO ALFONSO DIAZ COSTA
INGENIERO CIVIL-ABOGADO- MAGISTER EN DERECHO ADMINISTRATIVO-
ESPECIALISTA EN PROCESAL PENAL-EXPERTO EN DERECHO ELECTORAL
PERITO AVALUADOR-CONCILIADOR EN DERECHO E INSOLVENCIA ECONÓMICA.

SEÑORES.

SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

E. S. D.

DEMANDANTE: ROSA ELVIRA ISSA MANCILLA

DEMANDADO: BBVA COLOMBIA S.A.

RADICACION:

EXPEDIENTE:

ASUNTO: OTORGAMIENTO DE PODER

ROSA ELVIRA ISSA MANCILLA, mayor de edad, identificada con cédula de ciudadanía No. 57.414.222 expedida en Ciénaga - Magdalena, por medio del presente escrito confiero poder especial, amplio y suficiente al Dr. **HUMBERTO ALFONSO DÍAZ COSTA**, abogado titulado e inscrito en ejercicio, identificado con la cédula de ciudadanía No. 12.555.204 expedida en Santa Marta, portador de la tarjeta profesional No. 163.633 del Consejo Superior de la Judicatura, para que me represente dentro de las acciones judiciales y administrativas que deban adelantarse para la defensa de mis intereses al interior de la actuación de la referencia.

En desarrollo de esta facultad, mi apoderado queda ampliamente acreditado para interponer peticiones, presentar nulidades, solicitar copias, solicitar pruebas, recursos de Ley, recibir, desistir, sustituir, transigir, conciliar, renunciar, reasumir, *recibir dineros*, formular tachas de documentos, y especialmente para representarme en todas las actuaciones de manera verbal o escrita, realizar los actos y trámites ineludibles en defensa de mis derechos e intereses, de tal manera que en ningún momento pueda decirse que el apoderado carece de poder suficiente para actuar y en general todas aquellas necesarias para el buen cumplimiento de su mandato, en los términos del artículo 77 del Código General del Proceso.

Sírvanse señores Superintendencia Financiera de Colombia, en virtud del presente documento tener al doctor **HUMBERTO ALFONSO DÍAZ COSTA**, como mi apoderado en los términos y para los efectos señalados en el presente poder.

Atentamente,



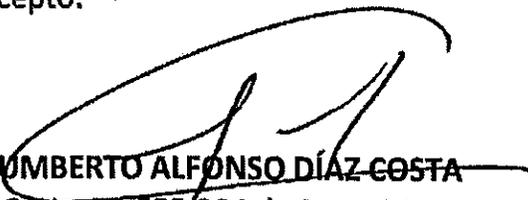
HUMBERTO ALFONSO DIAZ COSTA
INGENIERO CIVIL-ABOGADO- MAGISTER EN DERECHO ADMINISTRATIVO-
ESPECIALISTA EN PROCESAL PENAL-EXPERTO EN DERECHO ELECTORAL
PERITO AVALUADOR-CONCILIADOR EN DERECHO E INSOLVENCIA ECONÓMICA.

ROSA ELVIRA ISSA MANCILLA

C.C. No. 57.414.222 de Ciénaga - Magdalena

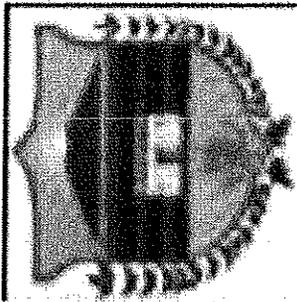
Rosa E Issa Mancilla

Acepto:


HUMBERTO ALFONSO DÍAZ COSTA

C.C. No. 12.555/204 de Santa Marta

T.P. No. 163.633 del Consejo Superior de la Judicatura



SECRETARIA DE EDUCACION DEPARTAMENTAL DE MAGDALENA

Humano en
Linea

800103920-6

Nombre	ISSA MANCILLA ROSA ELVIRA	Documento	57414222
Esquema	Primaria	Centro Costo	Institucion Educativa Departmental
Básico	2.589.510,00	Periodo pago	Juan Manuel Rudas 1 oct. 2024 a 31 oct. 2024
Fecha Expd	22 nov. 2024 02:04	Cargo	Docente de aula
Niv.	Provisional Vacante Definitiva	Grado	1A
Contratacion			
PGIEN	Pago Incapacidad Por Accidente De Trabajo		2.612.865,00
APFPM	Aporte Empleado Fondo Prest. Magisterio 8%		0,00
BANBBVA	BBVA Colombia		0,00
SINED	Sindicato Edumag		0,00
		Totales:	2.612.865,00
			1.083.001,00

Neto a pagar: 1.529.864,00

Barranquilla, febrero 21 de 2024

Señores:

BANCO BBVA-SEGUROS

Ref: Solicitud de activación de seguro de (invalidez, incapacidad permanente)

Por medio del presente oficio, Yo Rosa Elvira Issa Mancilla con cedula de ciudadanía 57.414.222 expedida en ciénaga-magdalena, me dirijo a ustedes con el fin de solicitar muy respetuosamente se me active el seguro de deudores que tengo con esta entidad cuando adquirí la siguiente obligación:

CREDITO DE LIBRANZA ESTÁNDAR No. 00130158009630614354

Esto debido que actualmente tengo una incapacidad permanente de invalidez, y solicito que se me haga efectivo el seguro, tal como ordena la norma y jurisprudencia de la corte constitucional, mediante sentencia T-1018/10 de 09 de diciembre del 2010, referencia expediente T-2006481"El seguro de vida que ofrecen las compañías de seguros, debe garantizar al asegurado, que su deudas por todas las líneas de crédito que haya utilizado están amparadas por las respectiva póliza, con la cual se evita afectar el patrimonio familiar y el de los codeudores, al sobrevenir fallecimiento o incapacidad permanente, resultando necesario señalar que los contratos de seguro llegan a tener incidencia frente al derecho fundamental han de prevalecer su afectación, en lo pertinente"

Anexo:

Copia de dictamen médico: calificación del estado de invalidez permanente.

Historia clínica.

Tiempo de la incapacidad.

Cordialmente,

Rosa E. Issa Mancilla

ROSA ELVIRA ISSA MANCILLA
C.C.NO.57.414.222 de Ciénaga -Magda.
E-mail: reim40@hotmail.com
Dirección: Cra 34 No.69E-21 Barrio Olaya
Barranquilla-Atlántico

BOGOTA D.C 11.05.2024

SEÑORES: BANCO BBVA COLOMBIA S.A SEGUROS

**RFE- RECURSO DE REPOSICIÓN EN SUBSIDIO EL DE
APELACION.**

Tomando como referencia la respuesta dada por ustedes el día 03 de abril con número de siniestro: VGDB-32230 al derecho de petición presentado por mi persona donde solicito la activación del seguro por invalidez o incapacidad permanente el día 21.02.2024 con numero de referencia 00130158009630614354 crédito de libranza estándar.

Me permito manifestarle que estoy en total desacuerdo con la respuesta negativa dada por ustedes ya que en la misma manifiestan que no tengo derecho a la condonación de la obligación antes mencionada que yo no manifesté las patologías antes relacionadas en su respuesta.

Como es de conocimiento de las partes en el momento de tomar la póliza de seguro con su compañía el asesor encargado de realizarme la entrevista me hace una serie de preguntas verbales las cuales iba respondiendo a satisfacción suya y el tomando atenta nota entre esas están las patologías que manifiestan ustedes no estar incluidas en el seguro al que tengo derecho.

En este caso concreto la obligación de verificar que cada respuesta que le di a su asesor en su momento fueran reales son ustedes como entidad aseguradora pedir la historia clínica o realizar los exámenes correspondientes para verificar mi estado de salud, como persona afectada en esta situación me amparo bajo la sentencia T-1018/10 del 09 de diciembre del 2010 Referencia del expediente T-2006481 y los principios de la buena fe honestidad, lealdad de la información, reserva, ética profesional de su trabajador, y la compañía de seguros. Por todo lo anterior manifestado solicito se me tenga en cuenta esta respuesta ya que el dictamen de P.C.L realizado por el grupo interdisciplinario de la clínica general del norte adscrito al ministerio de educación como es en este caso soy docente dictaminó mi invalidez he incapacidad permanente espero con la narración de los hechos antes anotados se de por cancelada la obligación contraída y hoy asegurada mediante la póliza número 00130158009630614354. de lo contrario me tocaría llevar a otras instancias mi caso como lo es la superintendencia financiera o ante la superintendencia bancaria

ANEXOS:

1:Copia dictamen medico calificación estado de invalidez permanente

2:Historia Clínica

3:tiempo de la incapacidad

RECIBO NOTIFICACIONES:

CORREO: reim40@hotmail.com

**DIRECCIÓN:CARRERA 34 No 69E-21 BARRIO OLAYA
BARRANQUILLA ATLÁNTICO**

ATENTAMENTE: ROSA ELVIRA ISSA MANCILLA

CC:57.414.222 de ciénaga magdalena



Seguros

Bogotá, Mayo 20 de 2024

Señora
ROSA ELVIRA ISSA MANCILLA
rein40@hotmail.com
Barranquilla

REF.	TOMADOR	BBVA COLOMBIA S.A.
	POLIZA	VGDB No. 0110043
	ASEGURADO	ROSA ELVIRA ISSA MANCILLA
	CEDULA	57414222
	SINIESTRO	VGDB-32230
	OBLIGACION	00130158009630614354

Respetados Señores,

En atención a su solicitud y acción petitoria presentada, mediante comunicación recibida el 11 de mayo del año en curso, relacionada con la objeción de la reclamación relativa el amparo de incapacidad total y permanente, 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 de la Clínica General del Norte de mayo 27 de 2019, encontramos que usted tiene antecedentes médicos de DM2 (diabetes mellitus tipo II) en tratamiento farmacológico con Metformina e HTA (hipertensión arterial) crónica en tratamiento con Losartan, además, se evidencia antecedentes de Episodio Depresivo Moderado en registro de diciembre de 2020. Trastorno de Ansiedad en registro de julio de 2021. Nefropatía Diabética en registro de marzo de 2012. Gastritis Crónica y Enfermedad del Reflujo Gastroesofágico en registro de enero de 2014. Estos diagnósticos forman parte de las causales de calificación. Hechos relevantes que no fueron declarados y que motivaron la objeción al pago del respectivo seguro.

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.

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"*.

Es por lo tanto el artículo 1058 del Código de Comercio el fundamento jurídico que da base a esta exigencia, el cual reza: *"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 los hechos o circunstancias que, conocidos por el asegurador, lo hubiesen retraído de celebrar el contrato, o inducido a estipular condiciones más onerosas, producen la nulidad relativa del seguro"*.

La aseguradora no exigió la realización de exámenes médicos, ni solicitó historia clínica suya para acceder al seguro que respaldaba la obligación en referencia, debido a que la aseguradora no está obligada a ello. Sin embargo, la aseguradora sí le propuso diligenciar una declaración de asegurabilidad a objeto de verificar su estado de salud; 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.

En efecto, la Aseguradora, en virtud del principio de máxima buena fe que gobierna el contrato de seguro, no presume que usted haya obrado de mala fe o haya faltado a la verdad cuando diligenció el cuestionario, sino que confió en que las respuestas consignadas en el mismo eran del todo ciertas. Si posteriormente se determinó que el asegurado, conociendo un hecho importante relativo a su salud no lo declaró, se configuró la reticencia que da lugar a la objeción del pago del seguro.

De otra parte, con independencia de que la causa de su 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, por lo que se mantiene la objeción de abril 03 de 2024.

Con lo anterior damos respuesta a su requerimiento.

Cordial Saludo,



Firma Autorizada
BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A.

BBVA

Seguros

BBVA

Seguros

BBVA Seguros de Vida Colombia S.A

Línea exclusiva siniestros: 601 3077121

clientes@bbvaseguros.com.co

BBVA Seguros - Carrera 9 No 72 - 21 Piso 8 Bogotá Colombia

Datos de contacto Defensor del Consumidor Financiero BBVA Seguros Colombia:

Dirección de correspondencia: Carrera 9 No. 72 - 21, piso 6, Bogotá, D.C.

Mail: defensoria.bbvacolombia@bbva.com.co

Teléfono: 601 343 8385 - **Fax:** 601 343 8387



456
Rosa Issa Iba Mancilla
1157414222
26-12-2023

SEÑOR (a)
Rosa Issa Mancilla

Asunto: Notificación dictamen de calificación de Invalidez

Respetado (a) Señor (a)

Hemos valorado el porcentaje de la pérdida de capacidad laboral según código sustantivo del trabajo (art 2020, 208, 280 ley 2003, art 81/ o manual unico de calificación de invalidez) o el decreto 1655 del 2015 según aplique, emitiendo el dictamen No. PAV-461-013. Determinándose PCL del 100% de origen laboral

En caso de discrepancia del presente dictamen proceder de acuerdo a los dispuesto en el decreto ley 019/12 artículo 142 En caso de que el interesado no esté de acuerdo con la calificación deberá manifestar su inconformidad dentro de los (10 días siguiente y la entidad deberá remitirlo ante las juntas regionales de calificación de invalidez de orden regional"

El trámite ante la junta regional de calificación de invalidez se surtirá, solo después de efectuarse las calificaciones correspondientes por los profesionales o entidades calificadores competentes del Fondo Nacional de Prestaciones Sociales del Magisterio o de Ecopetrol, según el caso.

También se les notifica que por requerimiento del Pliego de cargos, deben acudir a revaloración de pérdida de capacidad laboral cada tres años.

NOTIFICADOR: Jennifer Pardo Delmueder

C.C. 1143455288

NOTIFICADO: Rosa Issa Mancilla

C.C. 57.414.222

DIRECCION: Cra 34 N° 69e-21 TELEFONO: 3145055677

Rosa e Issa Mancilla
Nit 900 519281-7 Cra 48 NO. 70-38 LOCAL 1
TEL FAX 3563021 3564455 EXT 111
Barranquilla

NOTARIA TERCERA DE BARRANQUILLA
DOCUMENTO
NOTARIA DE BARRANQUILLA
DOCUMENTO



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



COD 40566

En la ciudad de Barranquilla, Departamento de Atlántico, República de Colombia, el quince (15) de enero de dos mil veinticuatro (2024), en la Notaría tercera (3) del Circuito de Barranquilla, compareció ROSA ELVIRA ISSA MANCILLA, identificada con Cedula de Ciudadanía / NIUP 0057414222 y declaró que la firma que aparece en el presente documento es suya y el contenido es cierto.

40566-1

Rosa Elvira Issa Mancilla



e02ba5cfd7

15/01/2024 13:04:23

----- Firma autógrafa -----

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

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

Betsy Patricia Díaz Niño

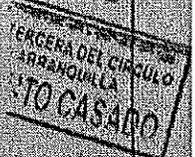


BETSY PATRICIA DÍAZ NIÑO

Notaria (3) del Circuito de Barranquilla, Departamento de Atlántico - Encargada

Consulte este documento en <https://notariid.notariasegura.com.co>

Número Único de Transacción: e02ba5cfd7, 15/01/2024 13:14:06



FORMATO PARA EL DICTAMEN MEDICO LABORAL DE LA PERDIDA DE CAPACIDAD LABORAL O DEL ESTADO DE INVALIDEZ PARA LOS EDUCADORES AFILIADOS AL FONDO DE PRESTACIONES SOCIALES DEL MAGISTERIO

FORMULARIO DE DICTAMEN

DICTAMEN NUMERO: CALIFICACION: WRAP-462-013
 FECHA DE RECEPCION SALUDADO: NOVIEMBRE DE 2023
 FECHA DEL DICTAMEN: DICIEMBRE 20 DEL 2023

1. ASPECTOS GENERALES DEL DICTAMEN

ENFERMEDAD GENERAL	DECRETO 1849 de 1988 o Laboral-Profesional	X	PROCEDIMIENTO A (ESTATUTO 2777 Y BOLD PARA EL ESTATUTO 1278)	X
ATEP	LEY 100783		PROCEDIMIENTO B (ESTATUTO 1278 ORIGEN COMUN)	
FECHA DEL DICTAMEN	DICIEMBRE 20 DE 2023	MUNICIPIO DONDE ES CALIFICADO	BARRANQUILLA ATLANTICO	

2.1 DATOS PERSONALES DEL CALIFICADO

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	NOMBRE(S)	
ISSA	MANGILLA	ROSA ELVIRA	
FECHA DE NACIMIENTO	N IDENTIFICACION	NIVEL DE ESCOLARIDAD	
8 de septiembre 1989	87.414.222	UNIVERSITARIO	
EDAD	ESTADO CIVIL	DIRECCION DE RESIDENCIA DEL CALIFICADO	MUNICIPIO DE RESIDENCIA
34 AÑOS	CASADA	CARRERA 34 N° 69 e 121	BARRANQUILLA
DEPARTAMENTO DE RESIDENCIA	ZONA RURAL O URBANA	GENERO	F M
ATLANTICO	URBANA		X

2.2 DATOS LABORALES

ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO DONDE LABORA	ENTE TERRITORIAL DONDE LABORAL	MUNICIPIO DONDE LABORA
INSTITUCION EDUCATIVA DEPARTAMENTAL JUAN MANUEL RUBIAS	MAQDALENA	REMOLINO
CARGO	GRADO DE ESCALAFON	NOMBRAMIENTO
DOCENTE DE PREESCOLAR	ESCALAFON 1A	18 DE JUNIO 2004

#1 NOMBRE:

EPICRISIS O HISTORIA CLINICA:
 PACIENTE DE 34 AÑOS DE EDAD, PACIENTE CON CUADRO DE CARDIOPATIA HIPERTENSIVA ENFERMEDAD CARDIOVASCULAR, CARDIOPATIA ISQUEMICA, CON ENFERMEDAD CORONARIA MULTIVASO SEVERA QUE REQUIERIO MANEJO QUIRURGICO BAY PAST CORONARIO, DISNEA, CLAUDICACION, PERDIDA DE HABILIDADES COGNITIVAS, DE LA MEMORIA DE LA ATENCION Y DE LA ORIENTACION, VARIACION DEL ESTADO DE ANIMO CON PREDOMINIO ANSIOSO, DIFICULTAD EN EL SUEÑO DE SOSTENIMIENTO, TRASTORNO DE ANSIEDAD Y DEPRESION, ALTERACIONES DEL SUEÑO, LABILIDAD EMOCIONAL, EPISODIOS DE ESTRES ASOCIADOS A LA LABOR, MANEJO: ASA 100 MG VIA ORAL CADA 24 HORAS CLOPIDOGREL 75 MG VIA ORAL CADA 24 HORAS METOPROLOL 100 MG VIA ORAL CADA 24 HORAS IVABRADINA 5 MG VIA ORAL CADA 12 HORAS ATORVASTATINA 80 MG VIA ORAL CADA 24 HORAS VALSARTAN 80 MG VIA ORAL CADA 24 HORAS ACETAMINOFEN TAB 500 MG VIA ORAL CADA 6 HORAS INSULINA GLARGINA 13 UI SC CADA 24 HORAS INSULINA GLULISINA 8 UI SC CADA 9 HORAS CON COMIDAS OMEPRAZOL 20 MG VIA ORAL CADA 24 HORAS LORAZEPAM 2 MG PRN, TIZANIDINA 4 ACETAMINOFEN 1 TAB CADA 12 HORAS OMEPRAZOL SERTRALINA ACETAMINOFEN MAS CODEINA LOSARTAN, PROPRANOLOL, ESTUDIOS: CATERISMO CARDIACO ENFERMEDAD ISQUEMICA ESTABLE CRONICA CON: 1. ENFERMEDAD CORONARIA EN ARTERIA DESCENDENTE ANTERIOR (DA) LESION DE 70% EN 1/3 PROXIMAL ARTERIA CIRCUNFLEJA (CX) LESION DE 70% EN 1/3 DISTAL ARTERIA MARGINAL OBTUSA LESION DE 75% EN ORIGEN Y 1/3 PROXIMAL CORONARIA DERECHA LESION DE 70% EN 1/3 PROXIMAL Y LESION DE 70% EN 1/3 DISTAL. 2. POP MEDIO DE REVASCULARIZACION MIOCARDICA BYPASS X 4 PUENTES 05/06/2023, 30/05/2023 ARTERIOGRAFIA CORONARIA CORONARIOGRAFIA SE FUNCIONA ARTERIA FEMORAL DERECHA Y SE COLOCA INTRODUTOR 6F, SE REALIZA ARTERIOGRAFIA CORONARIA CATERIZANDO SELECTIVAMENTE LA ARTERIA CORONARIA IZQUIERDA CON CATERETER TIGER 5F Y SE CONTRASTA EN DIFERENTES PROYECCIONES OBLICUAS, SEGUIDAMENTE SE CATERETERIZA LA ARTERIA CORONARIA DERECHA CON CATERETER TIGER 5F Y SE CONTRASTA EN DIFERENTES PROYECCIONES OBLICUAS. PATRON CORONARIO ARTERIA CORONARIA DERECHA CORONARIA IZQUIERDA OSTIUM CORONARIO NORMAL TRONCO CORONARIO DE BUEN CALIBRE, SIN LESIONES ANGIOGRAFICAS ARTERIA DESCENDENTE ANTERIOR (DA) SE OBSERVA DE BUEN CALIBRE, EXHIBE LESION DE 70% EN 1/3 PROXIMAL PRIMERA RAMA DIAGONAL SE OBSERVA DE FINO CALIBRE, SIN LESIONES ANGIOGRAFICAS ARTERIA CIRCUNFLEJA (CX) SE OBSERVA DE BUEN CALIBRE, EXHIBE LESION DE 70% EN 1/3 DISTAL ARTERIA MARGINAL OBTUSA SE OBSERVA DE BUEN CALIBRE, EXHIBE LESION DE 75% EN ORIGEN Y 1/3 PROXIMAL CORONARIA DERECHA SE OBSERVA DE BUEN CALIBRE, EXHIBE LESION DE 70% EN 1/3 PROXIMAL Y LESION DE 75% EN 1/3 DISTAL RAMO DESCENDENTE POSTERIOR SE OBSERVA DE MODERADO CALIBRE, SIN LESIONES ANGIOGRAFICAS RAMO POSTERO LATERAL SE OBSERVA DE MODERADO CALIBRE, SIN LESIONES ANGIOGRAFICAS DIAGNOSTICO: 1. ENFERMEDAD MULTIVASO CORONARIA SEVERA 2. PATRON CORONARIO DERECHO ECOCARDIOGRAMA VENTRICULO IZQUIERDO CON DISFUNCION SISTOLICA FEVI 37%, VENTRICULO DERECHO CON FUNCION SISTOLICA CONSERVADA PLANO VALVULAR NORMAL DILATACION MODERADA DE AURICULA IZQUIERDA NO SIGNOS DE HTP HOLTTER CARDIACO EN RITMO DE FA CON RESPUESTA VENTRICULAR VARIABLE, VALORACION NEUROPSICOLOGICA TEST DE INVENTARIO DE ANSIEDAD DE BECK SE OBTIENE RESULTADO DE ANSIEDAD MODERADA PACIENTE CON CUADRO DE ESTRES ANSIEDAD GENERALIZADA TRASTORNO MIXTO DE ANSIEDAD Y DEPRESION DEFICIT COGNITIVO LEVE DIAGNOSTICOS COMPATIBLE CON DEFICIT DE ATENCION MEMORIA DEFICIT COGNITIVO LEVE TENDENCIA DE A LA DEPRESION INSOMNIO LABILIDAD EMOCIONAL IDEAS DELIRANTES PROGNOSTICOS MALOS COMPLICADOS POR LA LABOR

DIAGNOSTICO(S) O MOTIVO DE CALIFICACION	CODIGO(S) CIE 10
INSOMNIO	F057 G470
BAY PAST CORONARIO - DERIVACION	Z951
DEFICIT COGNITIVO	F03X
CARDIOPATIA HIPERTENSIVA	I158
TRASTORNO DEPRESIVO ANSIEDAD	F412 F411

CONDICION DE SALUD (SIGNOS Y SINTOMAS)
 PACIENTE DE 34 AÑOS DE EDAD, PACIENTE CON CUADRO DE CARDIOPATIA HIPERTENSIVA ENFERMEDAD CARDIOVASCULAR, CARDIOPATIA ISQUEMICA, BAY PAST CORONARIO CLAUDICACION, INSUBSIDENCIA CARDIACA.

INTERCONJUNTALES PERTINENTES PARA CALIFICAR

ESPECIALIDAD	FECHA			CONCEPTO/RESULTADO/PRONOSTICO
	AÑO	MES	DIA	
GARDIOLOGIA, PSIQUIATRIA PSICOLOGIA ORTOPEDIA	2023			PACIENTE DE 64 AÑOS DE EDAD, PACIENTE CON CUADRO DE CARDIOPATIA HIPERTENSIVA ENFERMEDAD CARDIOVASCULAR, CARDIOPATIA ISQUEMICA, CON ENFERMEDAD CORONARIA MULTIVASO SEVERA QUE REQUIERIO MANEJO QUIRURGICO BAY PAST CORONARIO, DISNEA, CLAUDICACION, PERDIDA DE HABILIDADES COGNITIVAS, DE LA MEMORIA DE LA ATENCION Y DE LA ORIENTACION, VARIACION DEL ESTADO DE ANIMO CON PREDOMINIO ANSIOSO, DIFICULTAD EN EL SURTO DE SOSTENIMIENTO, TRASTORNO DE ANSIEDAD Y DEPRESION, ALTERACIONES DEL SUEÑO, LABILIDAD EMOCIONAL, EPISODIOS DE ESTRES ASOCIADOS A LA LABOR, MANEJO: ASA 100 MG VIA ORAL CADA 24 HORAS GLOPIDDOREL 75 MG VIA ORAL CADA 24 HORAS METOPROLOL 100 MG VIA ORAL CADA 24 HORAS VABRADINA 8 MG VIA ORAL CADA 12 HORAS ATORVASTATINA 80 MG VIA ORAL CADA 24 HORAS VALSARTAN 80 MG VIA ORAL CADA 24 HORAS ACETAMINOFEN TAB 650 MG VIA ORAL CADA 8 HORAS INSULINA GLARGINA 13 UI SC CADA 24 HORAS INSULINA GLULISINA 4 UI SC CADA 8 HORAS CON COMIDAS OMEPRAZOL 20 MG VIA ORAL CADA 24 HORAS LORAZEPAM 2 MG PRN TIZANIDINA 4 ACETAMINOFEN 1 TAB CADA 12 HORAS OMEPRAZOL SERTRALINA ACETAMINOFEN MAS CODEINA LOSARTAN, PROFAMOLOL PRONOSTICOS MALOS COMPLICADOS POR LA LABOR

ESTUDIOS	2023			ESTUDIOS: ESTUDIOS: CATERISMO CARDIACO ENFERMEDAD ISQUEMICA ESTABLE CRONICA CON 1.1 ENFERMEDAD CORONARIA EN ARTERIA DESCENDENTE ANTERIOR (DA); LESION DE 70% EN 1/3 PROXIMAL, ARTERIA CIRCUNFLEJA (CX); LESION DE 70% EN 1/3 DISTAL, ARTERIA MARGINAL OBTUSA; LESION DE 75% EN ORIGEN Y 1/3 PROXIMAL CORONARIA DERECHA; LESION DE 70% EN 1/3 PROXIMAL Y LESION DE 75% EN 1/3 DISTAL. 2. POR MEDIO DE REVASCULARIZACION MIOCARDICA BYPASS X 4 PUENTES 05/06/2023, 30/05/2023 ARTERIOGRAFIA CORONARIA: CORONARIOGRAFIA, SE PUNCIONA ARTERIA FEMORAL DERECHA Y SE COLOCA INTRODUCIDOR 6F, SE REALIZA ARTERIOGRAFIA CORONARIA CATERIZANDO SELECTIVAMENTE LA ARTERIA CORONARIA IZQUIERDA CON CATERETER TIGER 6F Y SE CONTRASTA EN DIFERENTES PROYECCIONES OBLICUAS, SEGUIDAMENTE, SE CATERETERIZA LA ARTERIA CORONARIA DERECHA CON CATERETER TIGER 6F Y SE CONTRASTA EN DIFERENTES PROYECCIONES OBLICUAS. PATRON CORONARIO: ARTERIA CORONARIA DERECHA CORONARIA IZQUIERDA: OSTIUM CORONARIO NORMAL, TRONCO CORONARIO DE BUEN CALIBRE, SIN LESIONES ANGIOGRAFICAS. ARTERIA DESCENDENTE ANTERIOR (DA); SE OBSERVA DE BUEN CALIBRE, EXHIBE LESION DE 70% EN 1/3 PROXIMAL, PRIMERA RAMA DIAGONAL; SE OBSERVA DE BUEN CALIBRE, SIN LESIONES ANGIOGRAFICAS. ARTERIA CIRCUNFLEJA (CX); SE OBSERVA DE BUEN CALIBRE, EXHIBE LESION DE 70% EN 1/3 DISTAL, ARTERIA MARGINAL OBTUSA; SE OBSERVA DE BUEN CALIBRE, EXHIBE LESION DE 75% EN ORIGEN Y 1/3 PROXIMAL CORONARIA DERECHA; SE OBSERVA DE BUEN CALIBRE, EXHIBE LESION DE 70% EN 1/3 PROXIMAL Y LESION DE 75% EN 1/3 DISTAL, RAMO DESCENDENTE POSTERIOR; SE OBSERVA DE MODERADO CALIBRE, SIN LESIONES ANGIOGRAFICAS. RAMO POSTERO LATERAL; SE OBSERVA DE MODERADO CALIBRE, SIN LESIONES ANGIOGRAFICAS. DIAGNOSTICO: 1. ENFERMEDAD MULTARTERIAL CORONARIA SEVERA. 2. PATRON CORONARIO DERECHO. ECOCARDIOGRAMA VENTRICULO IZQUIERDO CON DISFUNCION SISTOLICA FEVI 37%, VENTRICULO DERECHO CON FUNCION SISTOLICA CONSERVADA; PLANO VALVULAR NORMAL; DILATACION MODERADA DE AURICULA IZQUIERDA; NO SIGNOS DE HYP. HOLTER CARDIACO EN RITMO DE FA CON RESPUESTA VENTRICULAR VARIABLE. VALORACION: NEUROPSICOLOGICA TEST DE INVENTARIO DE ANSIEDAD DE BECK SE OBTIENE RESULTADO DE ANSIEDAD MODERADA PACIENTE CON CUADRO DE ESTRES, ANSIEDAD GENERALIZADA TRASTORNO MIXTO DE ANSIEDAD Y DEPRESION DEFICIT COGNITIVO LEVE DIAGNOSTICOS: COMPATIBLE CON DEFICIT DE ATENCION MEMORIA DEFICIT COGNITIVO LEVE TENDENCIA DE A LA DEPRESION INSOMNIO LABILIDAD EMOCIONAL
----------	------	--	--	---

A. VARIABLES DE LA PERDIDA DE LA CAPACIDAD LABORAL

TITULO I			
DESCRIPCION DE LAS DEFICIENCIAS	CAPITULO	TABLA	VALOR DE LA DEFICIENCIA %
DEFICIENCIA EN LAS FUNCIONES RELACIONADAS CON EL PENSAMIENTO EPISODIO DEPRESIVO ESTRES ANSIEDAD GENERALIZADA INSOMNIO INCERTIDUMBRE LABILIDAD EMOCIONAL DEFICIT COGNITIVO LEVE PERDIDA DE LA MEMORIA Y LA CONCENTRACION	1	1.7	30%
DEFICIENCIA POR ALTERACIONES DEL SISTEMA CARDIOVASCULAR CLASE FUNCIONAL IV	4.2.3.2	4.6	55%
TOTAL SUMA PROCEDIMIENTO B (A+(50-A)B/50)			75%
TOTAL SUMA PROCEDIMIENTO A SUMA ARITMETICA			

TITULO II CAPITULO I

UNICAMENTE PARA PROCEDIMIENTO B

CATEGORIAS DE ACTIVIDADES

	0.1	0.1	0.0
PAR			
COLOCAR			
RENDAR			
LEER			
ESCRIBIR			
COMUNICARSE CON RECEPCION DE MENSAJE ESCRITO			
HABLA			
PRODUCCION DE MENSAJES NO VERBALES			
MENSAJES ESCRITOS			
CONVERSACION			
MANTENER Y CAMBIAR LA POSICION DEL CUERPO Y POSTURAS CORPORALES			
USO DE LA MANO Y EL BRAZO			
DESPLAZARSE EN EL ENTORNO			
UTILIZACION DE TRANSPORTE COMO PASAJERO			
CONDUCCION			
LAVARSE			
CUIDADO DE PARTES DEL CUERPO			
VESTIRSE			
COMER			
BEBER			
ADQUISICION DE LO NECESARIO PARA VIVIR			
ADQUISICION DE BIENES Y SERVICIOS			
PREPARAR COMIDAS			
REALIZAR LOS QUEHACERES DE LA CASA			
AYUDAR A LOS DEMAS			
SUMATORIA			
TOTAL			

TITULO II CAPITULO 2

CLASE	CRITERIO 1	PROCEDIMIENTO	
	LIMITACIONES EN EL PERFIL LABORAL	A	B
	No hay dificultad o dificultad leve		
	Dificultad moderada		
	Dificultad severa	25%	
	Dificultad completa		
	VALOR TOTAL DEL CAPITULO 2		

TITULO III

TITULO III: HERRAMIENTA PARA LA EVALUACION DEL PUESTO DE TRABAJO, PERFIL DE DISCAPACIDAD, COMPETENCIA Y RESTRICCIONES PARA LA ACTIVIDAD COMO EDUCADOR	PROCEDIMIENTO A	PROCEDIMIENTO B
	APLICA	NA

ANALISIS OCUPACIONAL DEL USUARIO		GRAVEDAD				
CRITERIOS	FACTORES	0	I	II	III	IV
DESCRIPCION DE FACTORES PSICOLOGICOS	ATENCION		NA	NA	NA	NA
	MEMORIA		NA	NA	NA	NA
	COMPENSION Y RESOLUCION DE PROBLEMAS		NA	NA	NA	NA
	INICIATIVA Y AUTONOMIA		NA	NA	NA	NA
	OBSEVACION		NA	NA	NA	NA
	CAPACIDAD DE ANALISIS Y SINTESIS		NA	NA	NA	NA
	COMPENSION ESPACIAL		NA	NA	NA	NA
	ADAPTACION		NA	NA	NA	NA
	RELACIONES		NA	NA	NA	NA
	TOMA DE DECISIONES		NA	NA	NA	NA
DESCRIPCION DE	RESPONSABILIDAD POR RECONOCIMIENTO DE MATERIALES Y PROCEDIMIENTOS		NA	NA	NA	NA
	RESPONSABILIDAD POR INFORMACION O CUIDADOS DE VALORES		NA	NA	NA	NA

RESPONSABILIDADES	RESPONSABILIDAD POR TRABAJO DEL OTRO	NA	NA	NA	NA
	RESPONSABILIDAD POR LA SEGURIDAD DE OTROS	NA	NA	NA	NA
DESCRIPCION DE COMUNICACION	ORAL	NA	NA	NA	NA
	GESTUAL	NA	NA	NA	NA
DESCRIPCION DE CONOCIMIENTOS ACADEMICOS	LECTURA	NA	NA	NA	NA
	ESCRITURA	NA	NA	NA	NA
	MATEMATICAS	NA	NA	NA	NA
DESCRIPCION DE SENSOR PERCEPCION	VISION	NA	NA	NA	NA
	PERCEPCION DE COLORES	NA	NA	NA	NA
	PERCEPCION DE LA FORMA	NA	NA	NA	NA
	PERCEPCION DEL TAMAÑO	NA	NA	NA	NA
	PERCEPCION TEMPORAL	NA	NA	NA	NA
	ORIENTACION ESPACIAL	NA	NA	NA	NA
	AUDICION	NA	NA	NA	NA
	UBICACION DE FUENTE	NA	NA	NA	NA
	DISCRIMINACION AUDITIVA	NA	NA	NA	NA
	SENSIBILIDAD SUPERFICIAL	NA	NA	NA	NA
	ESTEROGNOBIA	NA	NA	NA	NA
	BAROGNOBIA	NA	NA	NA	NA
	PROPIOCEPCION Y SENTIDO	NA	NA	NA	NA
	OLFATO	NA	NA	NA	NA
GUSTO	NA	NA	NA	NA	
MOTRICIDAD GRUESA	DESPLAZAMIENTO	NA	NA	NA	NA
	TRANSPORTAR PESO	NA	NA	NA	NA
	HALAR	NA	NA	NA	NA
	EMPUJAR	NA	NA	NA	NA
	LEVANTAR	NA	NA	NA	NA
	POSICION SENTADO	NA	NA	NA	NA
	SUPLENCIA	NA	NA	NA	NA
	POSICION DE PIE	NA	NA	NA	NA
	SUPLENCIA	NA	NA	NA	NA
	POSICION DE RODILLAS	NA	NA	NA	NA
	POSICION EN EQUILIBRIO ESTATICO	NA	NA	NA	NA
DESCRIPCION DE MOTRICIDAD FINA	AGARRE A MANO LLENA	NA	NA	NA	NA
	AGARRE CILINDRICO	NA	NA	NA	NA
	DIGITO-DIGITAL	NA	NA	NA	NA
	ENGANCHE	NA	NA	NA	NA
	PINZA FINA	NA	NA	NA	NA
	PINZA TRIPODE	NA	NA	NA	NA
	PINZA LATERAL	NA	NA	NA	NA
	EXACTITUD	NA	NA	NA	NA
	PRECISION	NA	NA	NA	NA
	PULSO	NA	NA	NA	NA
	AGILIDAD	NA	NA	NA	NA
	DESTREZA MANUAL	NA	NA	NA	NA
	DESTREZA DIGITAL	NA	NA	NA	NA
ARMONIA	NA	NA	NA	NA	
BUMATORIA	NA	NA	NA	NA	

PORCENTAJE DE PERDIDA DE CAPACIDAD LABORAL

	PROCEDIMIENTO A	PROCEDIMIENTO B
TITULO I	76%	
TITULO II		
CAPITULO 1	11%	
CAPITULO 2	26%	
TITULO III		
TOTAL PCL	100%	

Rosa elvira Ista Mancilla
0157914222 ext
26-12-2023

ESTADO DE LA PCL

	INCAPACIDAD PERMANENTE PARCIAL	INVALIDEZ	X	MUERTE

5. SUSTENTACION Y OBSERVACIONES

FUNDAMENTOS DE HECHO: PACIENTE DE 44 AÑOS DE EDAD, PACIENTE CON CUADRO DE CARDIOPATIA HIPERTENSIVA ENFERMEDAD CARDIOVASCULAR, CARDIOPATIA ISQUEMICA, CON ENFERMEDAD CORONARIA MULTIVASOS SEVERA QUE REQUIERIO MANEJO QUIRURGICO BAY PAST CORONARIO, DISNEA, CLAUDICACION, PERDIDA DE HABILIDADES COGNITIVAS, DE LA MEMORIA DE LA ATENCION Y DE LA ORIENTACION, VARIACION DEL ESTADO DE ANIMO CON PREDOMINIO ANSIOSO, DIFICULTAD EN EL SUEÑO DE SOSTENIMIENTO, TRASTORNO DE ANSIEDAD Y DEPRESION, ALTERACIONES DEL SUEÑO, LABILIDAD EMOCIONAL, EPISODIOS DE ESTRES ASOCIADOS A LA LABOR, MANEJO ASA 100 MG VIA ORAL CADA 24 HORAS CLOPIDOGREL 75 MG VIA ORAL CADA 24 HORAS MEYOPROLOL 100 MG VIA ORAL CADA 24 HORAS IVABRADINA 5 MG VIA ORAL CADA 12 HORAS ATORVASTATINA 80 MG VIA ORAL CADA 24 HORAS VALSARTAN 80 MG VIA ORAL CADA 24 HORAS ACETAMINOFEN TAB 500 MG VIA ORAL CADA 8 HORAS INSULINA GLARGINA 13 UI 50 CADA 24 HORAS INSULINA GLULISINA 8 UI 50 CADA 8 HORAS CON COMIDAS OMEPRAZOL 20 MG VIA ORAL CADA 24 HORAS LORAZEPAM 2 MG PRN, TIZANIDINA + ACETAMINOFEN 1 TAB CADA 12 HORAS OMEPRAZOL SERTRALINA ACETAMINOFEN MAS CODEINA LOSARTAN, PROPRANOLOL PRONOSTICOS MALOS COMPLICADOS POR LA LABOR, SE HACE ESTRUCTURACION A LA FECHA SEGUN REPORTE HISTORIAS CLINICA.

FUNDAMENTOS DE DERECHO: DECRETO 1655 DE 2015, ANEXO TECNICO II MANUAL DE CALIFICACION DE PERDIDA DE CAPACIDAD LABORAL (PCL) Y ANEXO TECNICO I TABLA DE ENFERMEDADES LABORALES DE MAGISTERIO (ITEM ENFERMEDADES LABORALES INCLUIDAS EN LA TABLA Y EMPEORADAS POR EL TRABAJO), SE OBTIENE UN PORCENTAJE TOTAL DE 100% DE PCL, ASI SUMANDO 76% (TITULO I) 26% (TITULO II CAPITULO 2), SE CALIFICO LA PCL MEDIANTE PROCEDIMIENTO A DEL MISMO DECRETO POR HABER SIDO DETERMINADO LAS PATOLOGIAS CARDIOPATIA HIPERTENSIVA ENFERMEDAD CARDIOVASCULAR, CARDIOPATIA ISQUEMICA, CON ENFERMEDAD CORONARIA MULTIVASOS SEVERA QUE REQUIERIO MANEJO QUIRURGICO BAY PAST CORONARIO, DISNEA, CLAUDICACION, PERDIDA DE HABILIDADES COGNITIVAS, DE LA MEMORIA DE LA ATENCION Y DE LA ORIENTACION, VARIACION DEL ESTADO DE ANIMO CON PREDOMINIO ANSIOSO, DIFICULTAD EN EL SUEÑO DE SOSTENIMIENTO, TRASTORNO DE ANSIEDAD Y DEPRESION, ALTERACIONES DEL SUEÑO, LABILIDAD EMOCIONAL, EPISODIOS DE ESTRES ASOCIADOS A LA LABOR, COMPLICADOS POR LA LABOR, SE CALIFICA COMO ENFERMEDAD DE ORIGEN PROFESIONAL.

ESTRUCTURACION DIAMEN/ARO		1	12	2023
CALIFICACION DEL ORIGEN PROFESIONAL				
TIPO DE EVENTO:	ENFERMEDAD	X	ACCIDENTE	
ORIGEN:	LABORAL	X	COMUN	

6. NOMBRES, FIRMAS, Y REGISTROS DEL EQUIPO CALIFICADOR

NOMBRES	FIRMAS	REGISTROS
WILLIAM DE JESUS RIOS BALAZAR	<i>Dr. William Rios Balazar</i> MEDICO LABORAL R.M. 4357 - L.S.O. 0084	RM 4357 L.S.O 0084
ALEX RAMIREZ	<i>Alex Ramirez Artuz</i> MEDICO LABORAL R.M. 4943 - R.S.O. 00-167	RM 4943 L.S.O 00-167

Contra el presente dictamen de calificación proceden los recursos de reposición y an subsidio al de apelación ante la Junta Regional de Calificación de Invalidez, dentro de los diez (10) días siguientes a su notificación, acorde a lo establecido por el Artículo 142 del decreto 19 de 2012. Las Juntas Regionales de Calificación de Invalidez (JRCI) actuarán como segunda y última instancia, en la calificación de los educadores afiliados al FONDO NACIONAL DE PRESTACIONES SOCIALES DEL MAGISTERIO (Artículo 1, numeral 2 Decreto 1357 de 2010).

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NÚMERO: 57.414.222

ISSA MANCILLA

APELLIDOS

ROSA ELVIRA

NOMBRES

Rosa E. Issa Mancilla

FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO 06-SEP-1969

REMOLINO
(MAGDALENA)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.69
ESTATURA

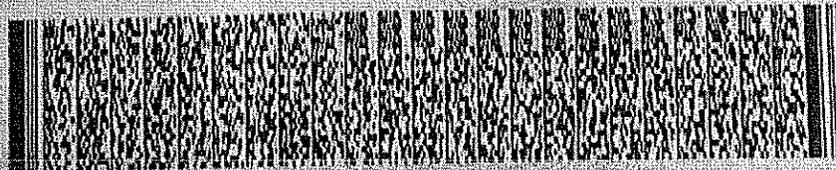
A-
G.S. RH

F
SEXO

28-OCT-1987 BIENAGA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

Carlos Ariel Sánchez Torres
REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

INDICE DERECHO



A-0305200-00179843-F-0057414222-20090919

0016294977A 1

3400109224