

Señores

**Delegatura para Funciones jurisdiccionales**

[jurisdiccionales@superfinanciera.gov.co](mailto:jurisdiccionales@superfinanciera.gov.co)

**SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA**

**DEMANDANTE:** EDILSA SANCHEZ MORENO

**DEMANDADO:** ALLIANZ SEGUROS DE VIDA S.A.

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

**EDILSA SANCHEZ MORENO** identificada con cédula de ciudadanía No. 28.946.800 expedida en la ciudad de Cajamarca Tolima, obrando en mi propio nombre, acudo ante este Despacho con el ánimo de ejercer la **ACCIÓN DE PROTECCIÓN AL CONSUMIDOR FINANCIERO** contra **ALLIANZ SEGUROS DE VIDA S.A.** identificada con NIT. No. 860.027.404-1 sociedad vigilada por esa Superintendencia Financiera, con base en los siguientes:

## I. HECHOS

1. Soy una persona de la tercera edad, en estado de vulnerabilidad, y resido en la ciudad de Ibagué con mi hijo quien no tiene estudios superiores y actualmente se encuentra desempleado.
2. Mi único sustento económico para mi congrua subsistencia era lo percibido por concepto de mi trabajo como bacterióloga el cual desempeñé en la clínica Ibagué hasta junio de 2023, fecha en la cual fui diagnosticada con tuberculosis respiratoria, con graves secuelas pulmonares que requieren el uso de oxígeno de forma permanente.

Dx:	(B909) SECUELAS DE TUBERCULOSIS RESPIRATORIA Y DE TUBERCULOSIS NO ESPECIFICADA		
Tipo Incapacidad:	GENERAL	Modo Incapacidad: Prórroga	Lateralidad: No Aplica
Dx:	B909 - SECUELAS DE TUBERCULOSIS RESPIRATORIA Y DE TUBERCULOSIS NO ESPECIFICADA		
Días incapacidad:	30	Incapacidad Hasta:	2024-07-01
Justificación:	PACIENTE QUIEN POR LAS SECUELAS PULMONARES POR LA TBC PULMONAR, PRESENTA SEVERA LIMITACION EN LA FUNCION PULMONAR, EN SUS ACTIVIDADES BASICAS, REQUIRIENDO INCLUSO OXIGENO PERMANENTE LAS 24 HORAS, NO PUEDE LABORAR.		

3. En el mes de junio de 2023 fui incapacitada de forma permanente y las prestaciones económicas producto de las incapacidades fueron cubiertas por la EPS hasta Diciembre de 2023; y desde el mes de enero hasta junio de 2024 fueron cubiertas por Colpensiones, cesando su cobertura desde julio de 2024 fecha desde la cual no percibo prestación económica alguna.
4. El día 26 de noviembre de 2023, la EPS SANITAS, emitió concepto no favorable de rehabilitación como consecuencia de la tuberculosis respiratoria. con graves secuelas pulmonares que requieren el uso de oxígeno de forma permanente; Así mismo, el día 10 de diciembre de 2024, Colpensiones emitió la resolución de pérdida de capacidad laboral superior al 50% que me impide seguir laborando.
5. Como consecuencia de mi delicado estado de salud y ante la escasez de recursos económicos suficientes para cubrir los gastos de servicios públicos, impuestos, medicinas, transporte y demás necesarios para para garantizar un mínimo vital, me vi en la necesidad de vender el carro Chevrolet SPARK\_GT ACTIV ROJO VELVET de placas GWN-100 de mi propiedad, vehículo que me fue entregado en el año 2020, dentro de un plan crediticio denominado CHEVYPLAN S.A., por la suma de CUARENTA Y UN MILLONES NOVECIENTOS OCHENTA Y NUEVE MIL PESOS (\$41.989.000) M/CTE, tal como consta en el certificado emitido por la empresa automotriz CHEVROLET, de fecha 06 de febrero de 2025.

6. Con los recursos obtenidos por la venta del vehículo Chevrolet SPARK\_GT ACTIV ROJO VELVET de placas GWN-100, cancele parte de las deudas adquiridas durante el transcurso de mi incapacidad, así como también el saldo de la obligación adquirida con CHEVYPLAN S.A. ya que no podía seguir cancelando las cuotas pactadas ni cubrir mis necesidades básicas (Alimentación, medicinas, servicios, transporte vestuario).
7. El día 05 de diciembre de 2019, adquirí la póliza de vida para deudores con la compañía aseguradora ALLIANZ SEGUROS DE VIDA S.A., esto, como una obligación derivada del contrato de financiamiento comercial con CHEVYPLAN S.A., para hacerme entrega del vehículo de placas GWN-100, el cual me fue entregado en el año 2020; póliza que fue renovada durante los años 2021, 2022, 2023 y 2024 con la misma aseguradora ALLIANZ SEGUROS DE VIDA S.A., siendo la correspondiente al año 2024 la Póliza No. 022969397 con una duración desde las 00:00 horas del 05/12/2024 hasta las 24:00 horas del 04/12/2025, cuya cobertura abarca como amparo la Incapacidad total y permanente por enfermedad hasta el saldo insoluto de la deuda, y después de cancelada esta, y de existir accidente debía ser entregado a favor del tomador de la póliza.
8. Encontrándome sin percibir sustento económico alguno para mí y mi núcleo familiar, y debido a mi delicado estado de salud derivado de mi incapacidad total y permanente, el día 04 de diciembre de 2024 (Encontrándose la Póliza vigente), vía correo electrónico y a la dirección de reclamaciones de seguros ALLIANZ SEGUROS DE VIDA S.A., realice la reclamación de la indemnización correspondiente al contrato de seguro de vida suscrito con ALLIANZ, por el valor asegurado de CUARENTA Y UN MILLONES NOVECIENTOS NOVENTA MIL PESOS (\$41.990.000.00) M/CTE, por cuanto como ya se dijo, el producto de la venta del vehículo de placas GWN-100 de mi propiedad, el cual me fue entregado en el año 2020, y amparado con la póliza tomada con la aseguradora ALLIANZ SEGUROS DE VIDA S.A., fue destinado a la cancelación de la deuda derivada del contrato de financiamiento comercial con CHEVYPLAN S.A.; No obstante, el día 19 de diciembre de 2024, la aseguradora ALLIANZ, se pronunció de forma negativa, argumentando que: "**NO HABRÁ LUGAR A INDEMNIZACIÓN ALGUNA CUANDO ESTA SE DÉ COMO CONSECUENCIA DEL PADECIMIENTO DEL VIRUS DE INMUNODEFICIENCIA HUMANA (VIH)..**"
9. El día 13 de enero de 2025, presente solicitud de reconsideración ante la de la negación de la cobertura de la póliza No. 022969397 (Reclamo No. 147462012 de fecha 04 de diciembre de 2024) a la aseguradora ALLIANZ SEGUROS DE VIDA S.A., y esta a su vez el día 21 de enero de 2025 ratifico la negativa de no indemnizar, en razón a que según la compañía aseguradora existe una preexistencia que para este caso es el padecimiento del virus del VIH.
10. La aseguradora ALLIANZ basa su negativa sobre fundamentos efímeros con el solo ánimo de defraudar mis intereses como usuaria y tomadora de la póliza para no dar cabal cumplimiento a su deber legal de indemnizar al ocurrir los siniestros descritos en la póliza adquirida por la suscrita (INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE), toda vez que el virus de inmunodeficiencia Humana el cual padezco desde el año 2006 se encuentra en estado indetectable (ASINTOMÁTICO) siendo una enfermedad controlada con cargas negativas, la cual no me impidió el ejercicio de mis actividades cotidianas y laborales en ningún momento, solo hasta el momento en el que infortunadamente fui incapacitada con el diagnóstico de Tuberculosis respiratoria.

Últimos exámenes 28/08/2024 Carga viral VIH 28 copias (log 1.44)\* CD4 311 células (24.08%) supresión viral según CAC y CD4 en compromiso moderado en recuperación; se suspende profilaxis dado registro de CD4 >200 consecutivos e indetectabilidad; se motiva a continuar correcta adherencia a TAR. Función metabólica con glicemia normal, perfil lipídico con HDL bajo, se prescribe ejercicio. Función renal alterada, MDRD4. 61 probable efecto estético de DTG BID, se hará seguimiento. Función hepática normal, hemograma sin citopenias y uroanálisis no patológico. RPR control no reactivo. Exámenes anuales de 02/2024 RPR no reactivo, hepatotropos negativos con inmunidad protectora para VHB y VHA. TSH normal.

**PERFIL INMUNOVIROLÓGICO:**

2022-06-29 Carga viral VIH: 9.760 Copias/ml, Log 3.98 CD4 158 Cél/ul CD8 334 Cél/ul CD3: 512 Cél/ul

2022-08-26 Carga viral VIH 94 Copias/ml cd4 214 Cél/ul 25.80 %

2022-10-26: Carga viral VIH: <20 Copias/ml, Log Menor a 21.3

2023-02-24: Carga viral VIH: <20 copias/ml, Log: <1.3, CD3: 408 cel/uL, CD4: 155, CD8: 193 cel/uL, RELACIÓN CD4/CD8: 0.80.

07/09/2023 Carga viral VIH <20 copias (log <1.30) CD4 175 células (16.87%) CD4/CD8 0.36 CD3 682 CD8 484

29.02/2024 Carga viral VIH <20 copias (log <1.30) CD4 285 células (21.07%) CD4/CD8 0.54 CD3: 833 CD8: 529

11. Ahora bien, la aseguradora no está teniendo en cuenta que la pérdida de capacidad laboral total y permanente se está calificando con una valoración mayor al 50% por las secuelas pulmonares por la TBC pulmonar, presentando severa limitación en la función pulmonar, siendo reiterativos en el hecho de que el cuadro de infección por el virus de inmunodeficiencia humana ha sido manejado con retrovirales por infectología, con carga viral negativa, es decir he sido una **PERSONA ASINTOMÁTICA (Persona infectada por el Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH) que no presenta síntomas, ni signos relacionados con el SIDA.);** por tanto, no existe conexidad o consecuencia alguna en la enfermedad que dio origen a la incapacidad con el padecimiento preexistente VIH.

									Clase final y literal	%deficiencia
1	DEFICIENCIA POR INSUFICIENCIA RESPIRATORIA CRONICA SECUELA DE TUBERCULOSIS RESPIRATORIA OXIGENODEPENDIENTE	3.2	4	4	4				4B	65.00

12. Desconoce la aseguradora ALLIANZ lo estipulado en el Decreto 1543 de 1997, ya que su reiterada negativa no solo discrimina de infección de VIH, que para mi caso no dio origen a la incapacidad total y permanente y no es el motivo de la solicitud de afectación de la póliza por ocurrencia del siniestro, sino que además se estarían violando mis derechos fundamentales, lo que acrecienta mi estado de vulnerabilidad por la falta de recursos económicos para subsistir.

**"...ARTÍCULO 7º- Persona Infectada por el VIH. Para todos los fines legales considerase que una persona infectada por el Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH), mientras permanezca asintomática no tiene la condición de enferma del Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida (SIDA)..."** (Negrilla y subrayado fuera del texto original)

13. El 24 de enero de 2025 se expidió la historia clínica por el médico tratante de la EPS sanitas la cual adjunto y en la que se muestra claramente que desde el año 2022 me encuentro con cargas virales indetectables con buena adherencia y tolerancia a la terapia antirretroviral, lo que claramente demuestra que si soy una persona infectada por el virus del VIH mas no presentó la condición del síndrome de inmunodeficiencia adquirida SIDA, razón por la cual no debe la aseguradora negar mi derecho de reclamación de la póliza que adquirí, toda vez que el padecimiento de tuberculosis se presentó en el año 2023, sin ser una consecuencia del virus VIH y siendo la razón principal por la cual a partir de allí se genera la Incapacidad total y permanente por la que acudo a la afectación o reclamación del seguro de vida. No. 022969397 (Reclamo No. 147462012 de fecha 04 de diciembre de 2024).

PACIENTE DE 58 AÑOS DE EDAD CON DIAGNOSTICO DE VIH DESDE MARZO 2006, CON INGRESO A SIES SALUD DESDE 29-06-2022

PERFIL INMUNOVIROLÓGICO:

2022-06-29: CARGA VIRAL VIH: 9.760 COPIAS/ML, LOG 3.98 CD4 158 CÉL/UL CD8 334 CÉL/UL CD3: 512 CÉL/UL  
2022-08-26 CARGA VIRAL VIH 94 COPIAS/ML CD4 214 CÉL/UL 25.80 %  
2022-10-26: CARGA VIRAL VIH: <20 COPIAS/ML, LOG: MENOR A 21.3  
2023-02-24: CARGA VIRAL VIH: <20 COPIAS/ML, LOG: <1.3, CD3: 408 CÉL/UL, CD4: 155, CD8: 193 CÉL/UL, RELACIÓN CD4/CD8: 0.80.  
07/09/2023: CARGA VIRAL VIH <20 COPIAS (LOG <1.30) CD4 175 CÉLULAS (16.87%) CD4/CD8 0.36 CD3 682 CD8 484  
29/02/2024: CARGA VIRAL VIH <20 COPIAS (LOG <1.30) CD4 285 CÉLULAS (21.07%) CD4/CD8 0.54 CD3: 833 CD8: 529  
28/08/2024: CARGA VIRAL VIH 28 COPIAS (LOG 1.44)\* CD4 311 CÉLULAS (24.08%) CD4/CD8 0.67 CD3 789 CD8 462

CON CARGAS VIRALES INDETECTABLES (MENOR A 50 COPIAS ML) DESDE 26/10/2022 CON BUENA ADHERENCIA Y TOLERANCIA A LA TERAPIA ANTIRRETROVIRAL.

CON ANTECEDENTE DE TUBERCULOSIS PULMONAR 23/07/2023 TERMINA TRATAMIENTO 03/02/2024 DESDE ENTONCES CON DESNUTRICION PROTEICOALORICA CON INDICACION DE SUPLEMENTO NUTRICIONAL.

14. Con base en lo anteriormente narrado en el acápite de los hechos, se tiene el siguiente resumen de conclusión respecto al contexto clínico:

**Paciente:**

Soy una Paciente femenina de 57 años con antecedentes médicos relevantes que incluyen diagnóstico de infección por **VIH** desde hace 6 años, y diagnóstico reciente de **tuberculosis pulmonar**. Inicie tratamiento para tuberculosis el 19 de julio de 2023, con una evolución clínica que incluye múltiples hospitalizaciones y la necesidad de oxígeno suplementario debido a la **tuberculosis pulmonar** activa.

**Diagnóstico y Tratamiento:**

- **Fecha del diagnóstico de tuberculosis pulmonar:** 9 de agosto de 2023, mediante broncoscopia.
- **Inicio de tratamiento antituberculoso:** 19 de julio de 2023.
- **Tratamiento en fase intensiva y continuación:** Se completó la fase intensiva, comenzando la fase de continuación desde el 22 de septiembre de 2023.
- **Intervenciones adicionales:** Se han realizado estudios de imagen como tomografía computada, radiografías de tórax, y análisis de laboratorio continuos para seguimiento de la evolución de la enfermedad. También he recibido oxígeno suplementario con seguimiento médico de neumología e infectología.

**Pérdida de Capacidad Laboral:**

La pérdida de capacidad laboral, reflejada en los informes emitidos por **Colpensiones**, está directamente relacionada con el diagnóstico de **tuberculosis pulmonar**. Esta enfermedad ha afectado gravemente mi capacidad funcional, manifestándose con **disnea (dificultad respiratoria) significativa**, especialmente en esfuerzos, **desnutrición severa** y la necesidad de oxígeno suplementario. Estos síntomas se evidencian de forma continua y no han mostrado mejoría suficiente como para permitir la reintegración al trabajo en el corto, mediano o largo plazo.

**VIH Asintomático:**

Si bien me encuentro infectada con **VIH** desde hace 6 años, este se encuentra en estado **asintomático**, y no ha presentado ninguna complicación clínica significativa que justifique la pérdida de capacidad laboral. Las últimas cargas virales, aunque no completamente controladas, no han provocado afectaciones en su estado general que puedan correlacionarse con la incapacidad laboral o la falta de rehabilitación.

## **Certificado de No Rehabilitación Emitido por EPS Sanitas:**

El certificado de no rehabilitación emitido por **EPS Sanitas** responde directamente a la evolución clínica de la paciente respecto a la **tuberculosis pulmonar** activa. La paciente ha recibido múltiples evaluaciones médicas, y aunque ha mostrado algunas mejorías, la persistencia de los síntomas, como la **disnea**, y la necesidad de oxígeno, hacen inviable una rehabilitación efectiva que permita la reintegración laboral. En este sentido, la no rehabilitación no tiene relación con el VIH asintomático, sino con las secuelas de la tuberculosis pulmonar.

### **Respaldo Médico:**

Como respaldo medico se tienen los siguientes:

- **Historia clínica completa:** Incluyendo diagnóstico, tratamiento y evolución de la tuberculosis pulmonar.
- **Informes médicos de neumología e infectología** que detallan la evolución de la tuberculosis pulmonar, su tratamiento y la incapacidad persistente.
- **Exámenes de control:** Resultados de radiografía de tórax, tomografía computada, y otros exámenes relevantes que evidencian la afectación pulmonar.
- **Informe de la EPS Sanitas:** Certificado de no rehabilitación basado en las condiciones de salud de la paciente y la gravedad de la tuberculosis pulmonar.

### **Conclusión:**

Con base en la documentación médica y los informes emitidos por los profesionales de salud tratantes, se tiene de plano que la causa de mi pérdida de capacidad laboral, es consecuencia directa de la **tuberculosis pulmonar** y no del VIH asintomático. Igualmente; igualmente que la **no rehabilitación** es un resultado de la severidad de la tuberculosis pulmonar y no de la infección por VIH.

## **II. FUNDAMENTOS DE DERECHO:**

### **1. TRATADOS INTERNACIONALES:**

En relación con la protección de los derechos de las personas con VIH, Colombia ha suscrito y ratificado varios tratados internacionales que garantizan la no discriminación, la igualdad ante la ley y el derecho a la salud. Estos tratados son de especial relevancia cuando se trata de la interpretación y aplicación de las normativas internas, en este caso, en el contexto de los seguros de vida.

- **Convención Americana sobre Derechos Humanos (CADH):** La Convención establece, en su artículo 1., que Los Estados Partes en esta Convención se comprometen a respetar los derechos y libertades reconocidos en ella y a garantizar su libre y pleno ejercicio a toda persona que esté sujeta a su jurisdicción, sin discriminación alguna por motivos de raza, color, sexo, idioma, religión, opiniones políticas o de cualquier otra índole, origen nacional o social, posición económica, nacimiento o cualquier otra condición social. La Corte Interamericana de Derechos Humanos ha interpretado este artículo como aplicable también a la no discriminación en el acceso a la salud, el empleo y, por supuesto, a la cobertura de seguros.
- **Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales (PIDESC):** Este pacto, ratificado por Colombia, establece en su artículo 12 el derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental. Esto implica que las personas infectadas por el VIH, al igual que las personas con otras condiciones, tienen derecho a acceder a seguros y beneficios sin ser discriminadas por su condición médica.

- Declaración Universal de Derechos Humanos (DUDH): En su artículo 1, la Declaración establece que todos los seres humanos nacen libres e iguales en dignidad y derechos, y esto implica que no deben ser objeto de discriminación en ninguna situación, incluido el acceso a seguros de vida. La discriminación contra las personas infectadas con VIH no solo es un atentado contra la dignidad humana, sino que también viola este principio fundamental.

## 2. LEGISLACIÓN COLOMBIANA:

La Constitución Política de Colombia de 1991 establece en su artículo 13 el derecho a la igualdad, lo cual prohíbe cualquier forma de discriminación, incluyendo la que pueda existir por el estado de salud de una persona, en este caso, por estar infectada con el VIH. Esta garantía se amplía en varias leyes relacionadas con la no discriminación en el acceso a servicios y beneficios.

- Decreto 1543 de 1997: el artículo 7º del **Decreto 1543 de 1997** señala que el VIH asintomático no es equivalente al sida. **POR LO TANTO, NO PUEDE CONSIDERARSE QUE, EN ESE CASO, SE DÉ UNA PREEXISTENCIA, YA QUE SE TRATA DE UN VIRUS Y NO DE UNA ENFERMEDAD.**

Como bien se menciona en la demanda, este Decreto establece que una persona infectada por el VIH, mientras se mantenga asintomática, no puede ser considerada como enferma de SIDA. Este decreto sigue siendo aplicable y ratifica que el VIH no puede ser utilizado como una causa de exclusión o discriminación en contratos de seguros, ya que el virus en su fase asintomática no afecta la capacidad de la persona para desempeñar actividades laborales o participar en el sistema financiero. El artículo 7 del Decreto 1543 de 1997 no ha sido derogado explícitamente, y en términos generales, su contenido se encuentra reflejado en la legislación vigente en Colombia, especialmente en la Ley Estatutaria de Salud (Ley 1751 de 2015).

- Ley Estatutaria 1751 de 2015 (Ley Estatutaria de Salud): Esta ley garantiza el derecho fundamental a la salud, lo que incluye la protección contra la discriminación para las personas con VIH. Además, se debe garantizar que las personas con VIH reciban tratamiento y atención en igualdad de condiciones con el resto de la población, sin que su estado de salud sea un obstáculo para acceder a derechos como el seguro de vida.
- Ley 1480 de 2011 (Estatuto del Consumidor): En el contexto de la protección al consumidor, esta ley establece las bases para garantizar la transparencia y la no discriminación en los contratos de seguros. Según el artículo 23, las aseguradoras están obligadas a garantizar la cobertura de los riesgos acordados en los contratos, sin hacer distinciones arbitrarias. En este sentido, la negativa de la aseguradora Allianz a cubrir los riesgos relacionados con la incapacidad total y permanente de la demandante, bajo el argumento de la preexistencia del VIH, constituye una violación del principio de no discriminación y de buena fe contractual.

## 3. JURISPRUDENCIA DE LA CORTE CONSTITUCIONAL:

La Corte Constitucional ha emitido varias sentencias que protegen los derechos de las personas con VIH, en especial en cuanto al acceso a la salud y la no discriminación. Por ejemplo:

- La Corte Constitucional ha manifestado que a las personas que hayan sido diagnosticadas con sida después de la adquisición de un seguro de grupo de deudores no se les puede negar el pago de la póliza con el pretexto de que adquirió el VIH antes de la firma del contrato, advirtió la Corte Constitucional. La Corte constitucional señaló que, si bien la Constitución otorgó la libertad de realizar la actividad aseguradora, esta tiene límites, principalmente, cuando involucre valores y principios constitucionales, la protección de derechos fundamentales o se realice en pro del interés general. (Corte Constitucional, Sentencia T-245, abr. 11/14, M. P. Mauricio González Cuervo)

## 4. JURISDICCIÓN DE LA SUPERINTENDENCIA FINANCIERA:

La Superintendencia Financiera de Colombia ha emitido diversas resoluciones que refuerzan los derechos de los consumidores frente a las aseguradoras. La Superintendencia ha señalado que las

aseguradoras no pueden negarse a cubrir riesgos que estén claramente contemplados en los contratos, y que cualquier exclusión debe estar debidamente justificada y no ser contraria a la ley o a los derechos fundamentales.

- En muchos de los pronunciamientos de la Superintendencia Financiera, se ha establecido que los contratos de seguros deben estar basados en principios de transparencia y buena fe, lo que incluye la prohibición de cláusulas que discriminen a las personas por su estado de salud o enfermedades preexistentes no relacionadas con el siniestro cubierto.
- Así mismo, la Superintendencia Financiera ha señalado que el principio de no discriminación es fundamental para la regulación del sector asegurador, lo que implica que la aseguradora no puede alegar preexistencia de enfermedades (como el VIH) si no existe una relación directa con el riesgo asegurado (en este caso, la incapacidad permanente por tuberculosis respiratoria).

### III. PRETENSIONES:

1. Se declare infundada la objeción de fecha 19 de diciembre de 2024, y la ratificación de la objeción hecha a la solicitud de reconsideración de fecha día 21 de enero de 2025, ambas emitidas por la aseguradora **ALLIANZ SEGUROS DE VIDA S.A.**
2. Que con base en la documentación médica presentada como pruebas y los informes emitidos por los profesionales de salud tratantes, de declare y reconozca que la causa de la pérdida de capacidad laboral, es consecuencia directa de la **tuberculosis pulmonar** y no del VIH asintomático; igualmente que la **no rehabilitación** es un resultado de la severidad de la tuberculosis pulmonar y no de la infección por VIH.
3. Que como consecuencia de las pretensiones 1 y 2 se obligue a la aseguradora **ALLIANZ SEGUROS DE VIDA S.A.**, al pago del amparo e indemnización por Incapacidad total y permanente por enfermedad o accidente contenido en la Póliza No. 022969397 con una duración desde las 00:00 horas del 05/12/2024 hasta las 24:00 horas del 04/12/2025, por la suma de **CUARENTA Y UN MILLONES NOVECIENTOS NOVENTA MIL PESOS (\$41.990.000.00) M/CTE.**
4. Condenar a la compañía aseguradora **ALLIANZ SEGUROS DE VIDA S.A.** identificada con Nit. No. 860.027.404-1 sociedad vigilada por esa Superintendencia Financiera, a pagar la multa contemplada en el numeral 10º del artículo 58 de la Ley 1480 de 2011 y parágrafo 3º del artículo 61 ibidem.

### IV. CUANTÍA:

Estimo bajo la gravedad del juramento, que se entiende prestado con la presentación de esta demanda, que el valor de mis pretensiones asciende a la suma de **CUARENTA Y UN MILLONES NOVECIENTOS NOVENTA MIL PESOS (\$41.990.000.00) M/CTE.**

### V. PRUEBAS:

Solicito al despacho se tengan como prueba las siguientes:

- I. Aportadas.
  1. Correo enviado a la aseguradora Allianz realizando la solicitud de afectación de póliza de fecha 04 de diciembre de 2024 en un (1) folio.
  2. Documento "Solicitud de afectación de póliza con soportes" remitido a la aseguradora Allianz el 04 de diciembre de 2024 en veintiún (21) folios.
  3. Correo recibido de fecha 05 de diciembre de 2024 en el que la aseguradora Allianz solicita información adicional en un (1) folio.
  4. Correo enviado a la aseguradora Allianz remitiendo información complementaria de fecha 15 de diciembre de 2024 en un (1) folio.

5. Documento "Remisión de lo solicitado con soportes" remitido a la aseguradora Allianz el 15 de diciembre de 2024 en siete (07) folios.
6. Correo recibido de fecha 19 de diciembre de 2024 en el que la aseguradora Allianz niega la solicitud en un (1) folio.
7. Documento "Objeción" recibido por parte de la aseguradora Allianz de fecha 19 de diciembre de 2024, negando la solicitud en tres (3) folios.
8. Correo enviado a la aseguradora Allianz realizando la solicitud de RECONSIDERACION RECLAMACION 147462012 de fecha 13 de enero de 2025 en un (1) folio.
9. Documento "Afectación de póliza seguro de vida individual No. 022969397 (Reclamo No. 147462012 de fecha 04 de diciembre de 2024)" remitido a la aseguradora Allianz el 13 de enero de 2025 en cuatro (04) folios.
10. Correo recibido de fecha 21 de enero de 2025 en el que la aseguradora Allianz da respuesta a la reconsideración presentada en un (1) folio.
11. Documento "Respuesta queja No.RFC-25/00000242" recibido por parte de la aseguradora Allianz de fecha 21 de enero de 2025, Manteniendo su decisión de negar la solicitud de afectación de póliza, en tres (3) folios.
12. Estado de pagos realizados a la empresa ChevyPlan de fecha 06 de febrero de 2025 en cinco (5) folios.
13. Constancia de cancelación de deuda de fecha 06 de febrero de 2025 en un (1) folio.
14. Historia clínica de fecha 24 de enero de 2025 en un (1) folio.

## II. Solicitadas.

1. Se ordene a la compañía aseguradora **ALLIANZ SEGUROS DE VIDA S.A.** identificada con Nit. No. 860.027.404-1, allegar a este proceso las pólizas tomadas por la suscrita correspondiente a los años los años 2021, 2022, 2023 y 2024 que amparan el riesgo de incapacidad total y permanente, así como el anexo de coberturas, formularios suscritos por el tomador, y demás documentos que obren en esa compañía y que tengan relación directa con los hechos y pretensiones de la presente demanda.
2. Se allegue copia integra del proceso de reclamación iniciado por la suscrita el día 04 de diciembre de 2024 hasta la fecha de ratificación de la negativa de cancelar la indemnización por el riesgo de Incapacidad total y permanente.

## VI. ANEXOS:

Los documentos aducidos como pruebas documentales.

## VII. NOTIFICACIONES:

Recibiré notificaciones en el correo electrónico [edisanmor@yahoo.es](mailto:edisanmor@yahoo.es) y mis datos adicionales de contacto son:

- Ciudad: Ibagué Tolima.
- Dirección: Calle 20 Sur No. 12 - 34 Barrio Ricaurte Tolima
- Teléfono celular y/o fijo: 3204716105

La entidad vigilada y contra quien se dirige esta demanda, recibirá las notificaciones en la dirección electrónica que aparece registrada en la página web de **ALLIANZ SEGUROS DE VIDA S.A.** identificada con Nit. No. 860.027.404-1.

Atentamente,

  
**EDILSA SANCHEZ MORENO**

**C.C 28.946.800 De Cajamarca Tolima**

Enviados x

Buscar en enviados...

Avanzada v



Inicio

Redactar

Atrás < << >> > Archivar Mover Eliminar Spam

13

Bandeja de entrada 1

No leídos

Destacado

Borradores

Enviados

Archivo

Spam

Papelera

Menos

Vistas

Mostrar

Carpetas

Mostrar

SOLICITUD DE AFECTACION DE POLIZA 3 Yahoo/Enviados ☆



Edilsa Sanchez



mié, 4 dic 2024 a las 18:04 ☆

De: edisanmor@yahoo.es  
Para: indemnizacionesvida@, solicitudreembolsos@a, autorizacionessalud@a

Cordial saludo,

Respetuosamente remito en los terminos de ley solicitud adjunta.

Atentamente,

Edilsa sanchez moreno



Solicitud de ....pdf  
3.6MB

< << >> ...



Indemnizaciones Vida Cordial salu jue, 5 dic 2024 a las 22:35 ☆

## Financiamos tu futuro

Maestrías de calidad europea 100% virtuales Consulta becas y descuentos disponibles.

UNIR® - La Universidad er

Ibagué -Tolima-, diciembre de 2024

Respetados,

**ALLIANZ SEGUROS**

**E. S. D.**

**Asunto:** Solicitud de afectación de póliza.

Respetados señores:

Yo, **Edilsa Sánchez Moreno**, identificada con cédula de ciudadanía No. 28.946.800, expedida en la ciudad de Ibagué; me remito a su despacho con el fin de afectar la póliza seguro de vida individual No. 022969397 celebrado con la entidad con fundamento en los siguientes puntos:

### **1. Sobre la reclamación**

El contrato de seguro de vida celebrado entre la señora Edilsa Sánchez Moreno y Allianz, por un valor asegurado de \$41.990.000, establece un marco de obligaciones recíprocas. La asegurada, mediante el pago de la prima, garantizó la cobertura de riesgos específicos, mientras que Allianz asumió el deber de indemnizar al ocurrir los siniestros descritos en la póliza. Este contrato, regulado por los artículos 1036 y siguientes del Código de Comercio, tiene como finalidad proteger los intereses de la tomadora frente a eventos que puedan alterar su estabilidad económica y personal.

En este caso, la señora Edilsa Sánchez Moreno activó la cobertura de incapacidad total y permanente debido a una tuberculosis respiratoria, conforme lo certifica la historia clínica expedida por PULSAR UNIDAD DE REHABILITACIÓN CARDIOPULMONAR E.U. Este diagnóstico establece que la asegurada se encuentra en una condición que la incapacita de manera absoluta y definitiva para realizar actividades laborales, cumpliéndose así con el evento asegurado. El artículo 1077 del Código de Comercio exige que la ocurrencia del siniestro sea probada de manera adecuada, lo cual se cumple con la historia clínica presentada, constituyendo esta una prueba idónea para activar la obligación de indemnización.

La buena fe, principio rector del contrato de seguro consagrado en el artículo 1058 del Código de Comercio, obliga tanto a la aseguradora como a la asegurada a actuar con lealtad y transparencia. La señora Edilsa Sánchez Moreno ha cumplido con todas sus obligaciones, incluidas las de pago de la prima. Por lo tanto, Allianz está obligada a cumplir con la cobertura pactada. Cualquier incumplimiento de esta obligación vulneraría no solo los derechos de la

asegurada, sino también los principios que rigen la actividad aseguradora en Colombia, incluyendo la protección al consumidor financiero establecida en la Ley 1328 de 2009.

Si bien CHEVYPLAN S.A. figura como beneficiaria designada en la póliza, su interés es accesorio y está condicionado a la existencia de una obligación crediticia entre la asegurada y la beneficiaria. La incapacidad total y permanente de la señora Sánchez Moreno imposibilita la continuación de dicha relación crediticia, lo cual permite a la aseguradora subrogarse en los derechos del beneficiario, extinguiendo cualquier obligación que pudiera existir. Esta interpretación se fundamenta en el artículo 1096 del Código de Comercio, que regula la subrogación en el ámbito de los contratos de seguro.

El pago directo de la indemnización a la señora Edilsa Sánchez Moreno responde a la naturaleza protectora del seguro de vida y asegura que los recursos se destinen a garantizar su bienestar en una situación de vulnerabilidad económica y personal. La subrogación en favor de Allianz permite a esta asumir los derechos del beneficiario, CHEVYPLAN S.A., sin alterar el derecho esencial de la asegurada a recibir el beneficio económico que le corresponde. Este enfoque equilibra los intereses de todas las partes involucradas y asegura el cumplimiento de la finalidad del contrato de seguro.

Por lo tanto, Allianz debe proceder al pago directo de la indemnización a la señora Edilsa Sánchez Moreno. Este curso de acción está respaldado por las disposiciones del Código de Comercio, los principios de equidad y buena fe que rigen los contratos de seguro, y la finalidad misma del seguro de vida como mecanismo de protección. La subrogación permitirá a Allianz reordenar cualquier obligación pendiente, sin desconocer los derechos de la asegurada. Esta decisión no solo es legalmente válida, sino que garantiza la justicia y la equidad en la ejecución del contrato.

## 2. Solicitud

Se solicita respetuosamente a Allianz proceder con el **reconocimiento y pago del monto asegurado** dentro de los plazos legales establecidos, evitando así la necesidad de recurrir a instancias judiciales o mecanismos alternativos de resolución de conflictos, conforme al artículo 1061 del **Código de Comercio**.

En caso de un rechazo injustificado, se promoverán las acciones legales correspondientes, con el propósito de garantizar la protección de los derechos de la señora Edilsa Sánchez Moreno, así como el cumplimiento del contrato de seguro de vida en los términos acordados.

Se espera de Allianz una respuesta acorde con los principios de buena fe, equidad y responsabilidad que rigen el mercado asegurador, honrando así su compromiso contractual y ético.

### **3. Anexos a la solicitud**

- Notificación por concepto de rehabilitación a Colpensiones de la señora Edilsa Sánchez Moreno, elaborada por EPS Sanitas
- Ampliación de la incapacidad expedida por PULSAR UNIDAD DE REHABILITACIÓN CARDIOPULMONAR E.U.
- Cláusula adicional al contrato de póliza de seguro de vida individual No. 022969397.

Respetuosamente,



**EDILSA SANCHEZ MORENO**

**C.C 28.946.800 De Cajamarca Tolima**

REPUBLICA DE COLOMBIA  
IDENTIFICACION PERSONAL  
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **28.946.800**

**SANCHEZ MORENO**

AP. SOB

**EDILSA**

NOVIENES



*Edilsa Sánchez Moreno*  
FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO **11-ABR-1966**

**CAJAMARCA**  
(TOLIMA)  
LUGAR DE NACIMIENTO

**1.60**  
ESTATURA

**O+**  
G.S. RH

**F**  
SEXO

**21-NOV-1984 CAJAMARCA**  
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

*Edilsa Sánchez Moreno*  
REGISTRADOR NACIONAL  
CARLOS MIQUEL SANCHEZ MORENO

INDICE DEFECTO



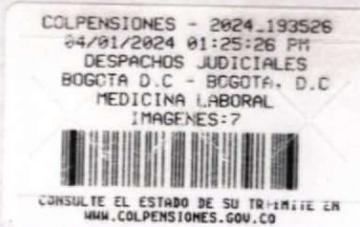
A-2900100-00133126-F-0028948800-20081203

00074431794 3

32180918

Bogotá D.C., 26 de Noviembre de 2023  
LM1DG- Colpensiones 26-11-2023

Señores  
COLPENSIONES  
Carrera 9 No 59 - 45  
Bogotá - General



**Asunto: Remisión a Fondo de Pensiones  
Notificación Conceptos de Rehabilitación**

Respetados Señores

Dando cumplimiento a la normatividad establecida en el Decreto Ley 019 de 2012 se notifican los conceptos de rehabilitación de los usuarios relacionados en el documento adjunto debido a su estado de salud.

Estos casos pueden corresponder a una de las siguientes situaciones:

1. Casos de afiliados en los que la EPS SANITAS ha validado y expedido más de 90 días de incapacidad con origen en enfermedad común, subsidio económico que la EPS asumirá hasta el día 180 acorde con la norma citada.
2. Casos de afiliados que aún no cuentan con incapacidad prolongada pero que se generan los conceptos de rehabilitación a título personal (en la relación se especifican cuales casos corresponden a esta situación)

Para los fines pertinentes se adjunta:

- Concepto de Rehabilitación expedido por la EPS Sanitas

Finalmente, en el ejercicio del **Derecho de Petición** contemplado en el Artículo 23 de la Constitución Nacional solicitamos a su administradora de fondos de pensiones informar a la EPS Sanitas el resultado de las gestiones administrativas que se realicen con cada uno de estos casos y los avances del proceso de calificación de pérdida de capacidad laboral (cuando se cumplan las condiciones de Ley).

Agradecemos el envío de su respuesta por medio físico a la **Calle 100 11 b - 67 (área correspondencia) dirigida al departamento de prestaciones económicas de la EPS sanitas**

Para los casos en que el concepto indica "Ver anexo" se adjunta los respectivos complementos de los mismos.

Se emite copia de esta notificación a las partes interesadas: Empresa - Usuario

Cordialmente,

*Juan Carlos Rey Rodríguez*

Coordinador Nacional de Prestaciones Económicas  
Gerencia de Operaciones - EPS SANITAS

FECHA DE REMISION	REGIONAL	N° ID	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	FONDO DE PENSIONES	OBSERVACION
26/11/2023	Bogotá	66985223	PARDO	CAMELO	ANA	ORQUIDIA	COLPENSIONES	ACUMULADO MAYOR A 90 DIAS
26/11/2023	Bogotá	1098605135	ARRIETA	LARGACHA	LAURA	MELISSA	COLPENSIONES	ACUMULADO MAYOR A 90 DIAS
26/11/2023	Bogotá	34569757	MOSQUERA	RIVEROS	GLORIA	STELLA	COLPENSIONES	ACUMULADO MAYOR A 90 DIAS
26/11/2023	Bogotá	17164014	ESCOBAR	BECERRA	MIGUEL	ANGEL	COLPENSIONES	ACUMULADO MAYOR A 90 DIAS
26/11/2023	Bogotá	46668023	MORENO	SORIANO	LUZ	MIRIAM	COLPENSIONES	ACUMULADO MAYOR A 90 DIAS
26/11/2023	Bogotá	3170440	CASTILLO		JORGE	EDUARDO	COLPENSIONES	ACUMULADO MAYOR A 90 DIAS
26/11/2023	Bogotá	10528229	ALEGRIA		EDILBERTO		COLPENSIONES	ACUMULADO MAYOR A 90 DIAS
26/11/2023	Bogotá	17954421	JOIRO	DE LUQUE	JOSE	LUIS	COLPENSIONES	ACUMULADO MAYOR A 90 DIAS
26/11/2023	Bogotá	18875127	RICARDO	BOHORQUEZ	ANTONIO	JOSE	COLPENSIONES	ACUMULADO MAYOR A 90 DIAS
26/11/2023	Bogotá	19149875	BETANCOURT	OTERO	CARLOS	ALBERTO	COLPENSIONES	ACUMULADO MAYOR A 90 DIAS
26/11/2023	Bogotá	36167869	OSPINA	SANCHEZ	MIRTHA		COLPENSIONES	ACUMULADO MAYOR A 90 DIAS
26/11/2023	Bogotá	39746248	RUBIANO	ZAMUDIO	MARIA	LUCERO	COLPENSIONES	ACUMULADO MAYOR A 90 DIAS
26/11/2023	Bogotá	40086875	CRUZ	ANGARITA	NANCY		COLPENSIONES	ACUMULADO MAYOR A 90 DIAS
26/11/2023	Bogotá	41704377	PEDRAZA	GARNICA	ANA	LEONOR	COLPENSIONES	ACUMULADO MAYOR A 90 DIAS
26/11/2023	Bogotá	52252412	VIECCO	CUELLO	AVELINA	MARIA	COLPENSIONES	ACUMULADO MAYOR A 90 DIAS
26/11/2023	Bogotá	52363269	CAMPO	CANABAL	CAROLINA		COLPENSIONES	ACUMULADO MAYOR A 90 DIAS
26/11/2023	Bogotá	72000195	URDANETA	ORTIZ	IVAN	DARIO	COLPENSIONES	ACUMULADO MAYOR A 90 DIAS
26/11/2023	Bogotá	79154578	SINISTERRA	GONZALEZ	FELIPE	HERNANDO	COLPENSIONES	ACUMULADO MAYOR A 90 DIAS
26/11/2023	Bogotá	79249847	ALVAREZ	BAQUERO	OMAR	HERMAN	COLPENSIONES	ACUMULADO MAYOR A 90 DIAS
26/11/2023	Bogotá	79453717	SUA	SOTO	OLEGARIO		COLPENSIONES	ACUMULADO MAYOR A 90 DIAS
26/11/2023	Bogotá	88136982	RAMIREZ	GARCIA	JORGE	ENRIQUE	COLPENSIONES	ACUMULADO MAYOR A 90 DIAS
26/11/2023	Bucaramanga	13469480	HERNANDEZ	DUARTE	RUBEN	ELIECER	COLPENSIONES	ACUMULADO MAYOR A 90 DIAS
26/11/2023	Bogotá	28946800	SANCHEZ	MORENO	EDILSA		COLPENSIONES	ACUMULADO MAYOR A 90 DIAS
26/11/2023	Bogotá	12579043	ARRIETA	SANCHEZ	ISAAC		COLPENSIONES	ACUMULADO MAYOR A 90 DIAS
26/11/2023	Bogotá	28723022	LOMBANA		EMILCE		COLPENSIONES	ACUMULADO MAYOR A 90 DIAS
26/11/2023	Medellin	34597709	BOLANOS	ORDONEZ	MARIA	DEL CARMEN	COLPENSIONES	ACUMULADO MAYOR A 90 DIAS
26/11/2023	Bogotá	77026788	MAESTRE	DIHOYOS	EDILBERTO		COLPENSIONES	ACUMULADO MAYOR A 90 DIAS
26/11/2023	Bogotá	1113527164	SINISTERRA	CANDELO	HECTOR	FABIO	COLPENSIONES	ACUMULADO MAYOR A 90 DIAS
26/11/2023	Bogotá	27987797	ROMERO	DE ROMERO	CECILIA		COLPENSIONES	ACUMULADO MAYOR A 90 DIAS
26/11/2023	Bogotá	7708555	VILLEGAS	RODRIGUEZ	JOSE	JOAQUIN	COLPENSIONES	ACUMULADO MAYOR A 90 DIAS
26/11/2023	Bogotá	30567347	SUS	MERLANO	NEME	MERCEDES	COLPENSIONES	ACUMULADO MAYOR A 90 DIAS
26/11/2023	Bogotá	65776275	LANDINEZ	TORRES	JOHANA	MILENA	COLPENSIONES	ACUMULADO MAYOR A 90 DIAS
26/11/2023	Bogotá	1082959826	ZUBIRIA	FERNANDEZ	JONATHAN	ENRIQUE	COLPENSIONES	ACUMULADO MAYOR A 90 DIAS
26/11/2023	Bogotá	1063082123	GARCIA	CERPA	LORAINÉ	MARCELA	COLPENSIONES	ACUMULADO MAYOR A 90 DIAS
26/11/2023	Bogotá	78293109	FLOREZ	GUEVARA	MANUEL	ANTONIA	COLPENSIONES	ACUMULADO MAYOR A 90 DIAS
26/11/2023	Bogotá	5312258	ANDRADE		SEFERINO	PEREGRINO	COLPENSIONES	ACUMULADO MAYOR A 90 DIAS
26/11/2023	Bogotá	5482677	GALVIS	PABON	LUIS	INOCENCIO	COLPENSIONES	ACUMULADO MAYOR A 90 DIAS
26/11/2023	Bogotá	5824742	ESPINOSA	ORTIZ	JULIAN	MAURICIO	COLPENSIONES	ACUMULADO MAYOR A 90 DIAS
26/11/2023	Bogotá	5824827	VASQUEZ	HERNANDEZ	FABIO	NELSON	COLPENSIONES	ACUMULADO MAYOR A 90 DIAS
26/11/2023	Bogotá	7306577	CANON	MOLINA	JORGE	ENRIQUE	COLPENSIONES	ACUMULADO MAYOR A 90 DIAS
26/11/2023	Bogotá	9533589	PEREZ	MANRIQUE	JOSE	JAVIER	COLPENSIONES	ACUMULADO MAYOR A 90 DIAS
26/11/2023	Bogotá	10486593	GARCIA	ZAPATA	DIBER		COLPENSIONES	ACUMULADO MAYOR A 90 DIAS
26/11/2023	Bogotá	11307605	FERREIRA	ANDRADE	MIGUEL	ADOLFO	COLPENSIONES	ACUMULADO MAYOR A 90 DIAS
26/11/2023	Bogotá	11444237	LIZARRALDE	OLAYA	JOHN	GILBERTO	COLPENSIONES	ACUMULADO MAYOR A 90 DIAS

CONCEPTO DE REHABILITACIÓN (DECRETO 1333 DE 2018)  
AFILIADO (A): **EDILSA SANCHEZ MORENO- 28946800**

Bogotá, 26 de Noviembre del 2023

Señores  
COLPENSIONES  
Administradora de Fondos de Pensiones  
Bogotá

COLPENSIONES - 2024\_192540  
04/01/2024 01:11:07 PM  
DESPACHOS JUDICIALES  
BOGOTA D.C - BOGOTA, D.C  
MEDICINA LABORAL  
IMAGENES: 2



CONSULTE EL ESTADO DE SU TRÁMITE EN  
WWW.COLPENSIONES.GOV.CO

Respetados señores

Con la presente, nos permitimos informar que nuestro afiliado presenta incapacidades laborales cuyo acumulado supera los 90 días. En cumplimiento con lo reglamentado en el Art. 142 del Decreto Ley 019 de 2012, y en el Artículo 2.2.3.2.2 del Decreto 1333 de 2018 la EPS SANITAS se permite informar el concepto de rehabilitación que a la fecha presenta el paciente:

**Diagnóstico(s) y Fechas**

tuberculosis de laringe, traquea y bronquios, sin mención de confirmación bacteriológica o histológica\*\*tuberculosis del pulmón, confirmada por medios no especificados\*-tuberculosis del pulmón, con examen bacteriológico e histológico negativos\*-enfermedad por vih, resultante en otras afecciones especificadas\*-enfermedad por virus de la inmunodeficiencia humana (vih), sin otra especificación \*\*insuficiencia respiratoria crónica\*\*-estado de desnutrición proteicoalcalórica \*\*anemia de tipo no especificado\*\*-otras gastritis\*\*-perdida anormal de peso\*-lentigos solares \*\*

**Etiología**

enfermedad general

**Resumen de datos clínicos**

14/10/2022 medicina interna\*\*\*-ea: paciente de 56 años con b24 x refiere hace 1 año episodio de angina que requirió manejo en unidad de cuidados intensivos sin embargo no realizan cateterismo solicitaron gamagrafia osea. es envida pr episodios de hiperpigmentacion en region perioral, perdida de peso progresiva en el ultimo año( 10kg) adicionalmente con nuevament edolor toracico tipo punzada asociado a disnea y palpitaciones. analisis: paciente de 56 años con ac de infeccion por vih hace 6 años en el ultimo año perdida de 10 kg con ultima carga viral aun fuera de metas ya con reinicio de antirretrovirales con area de hiperpigmentacion en region oral considero: \* ss ferritina sat transferrina ch egd ss valoracion por dermatologia , \* ac no claro de enfermedad coronaria ha tenido episodios de dolor de baja probabilidad cardiaco sin embargo por ac ss ekg dolor es costal toracoabdominal punzada , \* ss mamografia, soh, rx de torax , eco de abdomen como estudios adicionales por perdida de peso se dan reocmdaciones claras y signos de alarma\*\*\*-31/3/2023 medicina interna\*\*\*-paciente de 56 años con ac de infeccion por vih hace 6 años en el ultimo año perdida de 15 kg con ultima carga viral aun fuera de metas ya con reinicio de antirretrovirales con area de hiperpigmentacion en estudio por dermatologia.\* ferritina elevada , rx de torax infiltrados intersticiales , sugiere proceso infeccioso, se solicita tacde tórax y abdomen,contrastado , se solicita creatinina. y pruebas infecciosas \* se considera solicitar cortisol en orina 24 horas. \* se recomienda reinicio de profilaxis con trimetropin sulfa. \* ac no claro de enfermedad coronaria ekg alterado, se considera solicitar ecocardiograma transtoracico. \* mamograafia normal, soh normal , ccv ok.\*\*-11/8/2023 medicina general\*\*-enfermedad actual: paciente femenina adulto maduro con antecedentes de infección por vih, diagnosticada durante hospitalización y mediante toma de muestra por lavado bronquial con tuberculosis pulmonar, en el momento con tos escasa y ocasional, disnea de esfuerzos leves, no automedicada ni valroada en urgencias recientemente. analisis: se considera paciente femenina adulto maduro con antecedentes de enfermedad por vih, tos de un año de evolución, mediante broncoscopia le fué diagnosticado tuberculosis pulmonar, inicio de tratamiento antitb 19/07/2023 hoy dosis #20 de fase intensiva, inició con dosis doble diaria por formulación de esa manera durante hospitalización, se evalúa con disnea mmrc 4, se indica uso de inhalador, continuación en tratamiento antitbc y valoraciones por nutrición, trabajo social, psicología y enfermería, bimensual por medicina general del programa. del 18/07/2023 pcr positivo cmtb, del 09/08/2023 creatinina 0.79, tgo 26, tgp 18.9, bilirrubina total 0.27, directa 0.13, indirecta 0.14, hemograma con erit 4.06 hcto 34.3 hb 11.5, leu 4.62, plt 2.61 se concluye paciente tuberculosis pulmonar de novo en coinfección con vih en persona no trabajadora de la salud\*\*-06/9/2023 medicina general\*\*\*-se considera paciente femenina adulto maduro con antecedentes de enfermedad por vih, tos de un año de evolución, mediante broncoscopia le fué diagnosticado tuberculosis pulmonar, inicio de tratamiento antitb 19/07/2023 hoy dosis #43 de fase intensiva, se solicitan laboratorios de control, continúa tratamiento supervisado, se cita a control para inicio de segunda fase\*\*-08/9/2023 medicina interna\*\*\*-problemas. dice que continua con dificultad respiratoria y tos seca, no productiva, disnea cf-iii, niega cianosis; no fiebre, presenta prurito con la toma de medicamentos anti-tb. recibo tratamiento antipseudomona (cefepime) hasta hace 20 días. (mediados de agosto). paciente con vih/sida + tb pulmonar en tratamiento, recibió también tratamiento antibiotico antipseudomona por crecimiento en lba. gasimetria con evidencia de hipoxemia leve, alcalosis respiratoria parcialmente compensada. ss/hemograma, vsg, pcr de control. continuar manejo tarv y anti -tb, (mycobacterium tb sensible)\*\*\*-29/9/2023 medicina general\*\*\*-se considera paciente femenian adulto maduro con antecedentes de desnutrición, vih, tuberculosis pulmonar con tratamiento terminado en fase intensiva, inicio de fase de continuación 22/09/2023, exámenes de control, baciloscopia negativa, transaminasas dentro de la normalidad, creatinina estable, persiste con disnea mmrc 4, se indica uso de inhalador, continuación en tratamiento antitbc supervisado, se explica conducta y signos de alarma\*\*-30/9/2023 medicina familiar\*\*\*-enfermedad actual: paciente femenina de 57 años de edad con dx vih y tbc. en manejo por porgrama con tratamiento terminado de fase intensiva, inicio fase de continuación 22/09/2023. refiere disnea de esfuerzo leve , se encuentra en seguimiento por neumologia ultimo control en junio/2023 pendiente control, actualmente en manejo con bromuro ipratropium habito intestinal normal, peso estable refiere esta incapacitada hace 3

meses, persiste disnea con esfuerzo leve actualmente con oxígeno suplementario \*se revisa del sistema exámenes de control, baciloscopia negativa, transaminasas dentro de la normalidad, creatinina estable, actualmente con incapacidad médica vigente hasta el 3 de oct/2023/// pulmonar: murmullo vesicular rudo no agregados tirajes bajos e intercostales usa oxígeno suplementario ./// análisis: paciente adulta madura con vih en terapia tarv mas coinfeccion con tb pulmonar en 2 fase hace 3 días en espera de control por neumología e infectología con paraclínicos de control negativos, actualmente con oxígeno suplementario, desnutrición secundaria actualmente incapacidad vigente hasta el 3 de octubre/2023 por lo cual no se puede prorrogar, se dan recomendaciones signo de alarma continuar manejo antitbc supervisado\*\*\*-30/10/2023 medicina general\*\*\*-paciente de 57 años de edad con vih en terapia tarv mas coinfeccion con tb pulmonar en 2 fase en control por neumología e infectología con paraclínicos de control negativos, actualmente con oxígeno suplementario, desnutrición secundaria actualmente incapacidad vigente, tiene cita por medicina interna en 2 días. doy prorroga de incapacidad médica por 2 días\*\*-01/11/2023 neumología\*\*\*-pte con cuadro de infección retroviral en manejo por infectología con sospecha de infección pulmonar, fue enviada a girardot para realización de defbc, requirió manejo en hospitalización incluso de uci, le fue dx tbc pulmonar en segunda fase de tratamiento, refiere mejoría clínica aunque aun con disnea requiriendo oxígeno suplementario ss tac de torax control en 2 meses, espirometria cfv pre y pos beta 2, tes ejercicio pulmonar (caminata), rehabilitación pulmonar iniciar en 1 mes\*\*-

**Tratamientos, estudios y procedimientos de Rehabilitación realizados**

\*\* prueba de ejercicio cardio-pulmonar integrada (ergoespirometría)\*-baciloscopia coloracion acido alcohol-resistente [ziehl-neelsen]\*\*-consulta de control por neumología\*\*-espirometria o curva de flujo volumen pre y post broncodilatadores\*\*- tomografía computada de torax\*- fluticasona propionato+salmeterol xinafoato (250+25)mcg/dosis susp inh buc \*\*-suministro de oxígeno domiciliario\*\*-hemograma iv (hemoglobina hematocrito recuento de eritrocitos índices eritrocitarios leucograma recuento de plaquetas índices plaquetarios y morfología electrónica e histograma) automatizado\*\*- broncoscopia con lavado bronquial - paquete\*\*-internación en unidad de cuidado intermedio adulto \*-gases arteriales (en reposo o en ejercicio) \*\*- radiografía de torax (p.a. o a.p. y lateral, decubito lateral, oblicuas o lateral) \*\*ensure compact liquido botella 125 ml \*\* - tiempo de protrombina [tp] \*\*- mycobacterium tuberculosis cultivo \*-creatinina en suero u otros fluidos \*- consulta de primera vez por medicina interna \*-tomografía computada de cuello \*- estudio de coloracion basica en biopsia\*- cuidando mi vida - fase 1\*-ferritina\*-mamografía bilateral\*-virus de inmunodeficiencia humana 1 y 2 anticuerpos \*\*-paraclínicos-imágenes diagnósticas-terapia física-valoración médicos especialistas tratantes\*-pruebas y exámenes diagnósticos (laboratorios, tac, mm, emg, etc) / farmacológico / quirúrgico / psicoterapia / terapia de rehabilitación integral \*\*\* ( ver anexo resumen datos clinicos)-

**Terapéutica Posible**

rehabilitación física -quirúrgica-farmacológica-( ver anexo resumen datos clinicos)\*

**Estado actual del paciente**

30/11/2023 medicina general\*\*\*-se considera paciente femenian adulto maduro con antecedentes de desnutrición, vih, tuberculosis pulmonar con disnea mmrc 4, hoy dosis 56 de fase de continuación, notoria mejoría con relación a valoración anterior, se indica uso de inhalador, continuación en tratamiento antitbc supervisado, se explica conducta y signos de alarma\*\* ( ver anexo resumen datos clinicos)\*\*\*

**Descripción de secuelas anatómicas y/o funcionales**

física - pronóstico: malo

**Posibilidad de Recuperación**

sin posibilidad de recuperacion total

**Pronóstico a corto plazo**

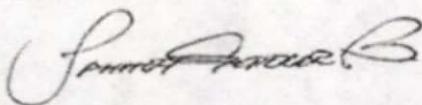
DESFAVORABLE

**Pronóstico a mediano plazo**

DESFAVORABLE

**Pronóstico de Rehabilitación**

Favorable	
Desfavorable	X



Nombre del médico: Janneth Gutierrez Baron – Médico Laboral EPS Sanitas  
 Registro Médico: 25412003 - C.C 52440754

Fecha: 25/11/2024, 18:22:12

**DATOS DEL PRESTADOR**

Centro Medico Ibague EPS Sanitas - NIT. 9010416913  
Código: 730010333202  
Dirección: Trav1 sur No 44-229 (Diagonal al Hotel Estelar) - Teléfono: 6852985  
Departamento: 73-TOLIMA  
- Municipio: 001-IBAGUE  
Entidad a la que solicita (Pagador): E.P.S Sanitas  
Código: EPS005

**DATOS DEL PACIENTE**

Nombre: EDILSA SANCHEZ MORENO  
Identificación: CC 28946800 - Sexo: Femenino  
Fecha de nacimiento: 11/04/1966 - Edad: 58 Años  
Dirección: CALLE 20 # 12 - 34 - Teléfono(s): 3114959151 - 3114959151  
Correo electrónico: EDISONMOR@YAHOO.ES  
Carné: 10-8539106-1-1 - Historia Clínica: 28946800  
Departamento: 73-TOLIMA - Municipio: 001-IBAGUE  
Cobertura en salud: Régimen Otro

**DATOS DEL RESPONSABLE**

Nombre: 28946800 - Identificación: CC 28946800  
Dirección: CALLE 20 # 12 - 34 - Teléfono(s): 3114959151  
Departamento: 73-TOLIMA - Municipio: 001-IBAGUE

**DATOS DE LA CONTRARREFERENCIA MANUAL**

Fecha de la interconsulta	Médico interconsultante	Especialidad
25/11/2024	Zully Adriana Chaparro Quintero	Medicina Interna

**RESUMEN DE HISTORIA CLÍNICA**

**Resumen de la atención**

Motivo de consulta: PRIMERA VEZ AÑO  
ACUDE SOLA  
ACUDE CON OXIGENO SUPLEMENTARIO Enfermedad actual: 1. TB pulmonar en tratamiento (inicio el 19/07/2023)  
2. VIH/SIDA

Medicamentos:

**"Señor usuario: no olvide solicitar por escrito un resumen de la atención que le realice el especialista, el cual debe presentar en su próxima consulta"**

**DATOS DEL MÉDICO**

Zully Adriana Chaparro Quintero - Medicina Interna  
CC 60381170 - Registro médico 60381170  
- Impreso: 25/11/2024, 18:43:50

Firma y documento de identidad del paciente  
(Firme solamente por cada servicio recibido)

Original

Impresión realizada por: zachaparro

Página 1 de 5

Firmado Electrónicamente

Fecha: 25/11/2024, 18:22:12

## DATOS DEL PRESTADOR

Centro Médico Ibaguè EPS Sanitas - NIT: 9010416913  
Código: 730010333202  
Dirección: Trav1 sur No 44-229 (Diagonal al Hotel Estelar) - Teléfono: 6852985  
Departamento: 73-TOLIMA  
- Municipio: 001-IBAGUÈ  
Entidad a la que solicita (Pagador): E.P.S Sanitas  
Código: EPS005

## DATOS DEL RESPONSABLE

Nombre: 28946800 - Identificación: CC 28946800  
Dirección: CALLE 20 # 12 - 34 - Teléfono(s): 3114959151  
Departamento: 73-TOLIMA - Municipio: 001-IBAGUÈ

## DATOS DEL PACIENTE

Nombre: EDILSA SANCHEZ MORENO  
Identificación: CC 28946800 - Sexo: Femenino  
Fecha de nacimiento: 11/04/1966 - Edad: 58 Años  
Dirección: CALLE 20 # 12 - 34 - Teléfono(s): 3114959151 - 3114959151  
Correo electrónico: EDISONMOR@YAHOO.ES  
Carné: 10-8539106-1-1 - Historia Clínica: 28946800  
Departamento: 73-TOLIMA - Municipio: 001-IBAGUÈ  
Cobertura en salud: Régimen Otro

- Rifampicina +isoniacida + etambutol + pirazinamida.  
- Tenofovir - Nevirafina  
- TMS tab x960 mg 1 vo día.

PACIENTE EN CONTROL CON NEUMOLOGIA Y TERAPIAS DE REHABILITACION PULMNR CON OIGENO PERMAENTE, HOY ACUDE POR CONCEPTO SOLITADO POR FONDO DE PENSIONES

EN EL MOMENTO REFIERE CONTINUA CON TOS SECA NO PRODUCTIVA CON DISNEA PERSISTNTE CLASE FUNCIONAL III NO DOLOR TORACCICIO  
ULTIMO REPORTE DE 26/8/2024 CULTIVO Y PCR PARA MICOBACTERIUM NEGATIVO  
TACAR DE FEBRERO 2024 La porción visualizada de la glándula tiroides es de características normales. Las regiones axilares están libres. Las estructuras vasculares supraaórticas, vena cava superior, aorta y arteria pulmonar son de características normales. La traquea y los grandes bronquios, así como el esófago son de morfología, dimensiones y trayecto habitual, sin evidencia de lesiones. No se observan adenomegalias o lesiones ocupantes mediastinales ni hiliares. El corazón y el pericardio son de morfología y tamaño normales. \*\*\*\*En el estudio del parénquima pulmonar se pone en evidencia signos de hiperinsuflación pulmonar por proceso enfisematoso difuso, asociados a

**"Señor usuario: no olvide solicitar por escrito un resumen de la atención que le realice el especialista, el cual debe presentar en su próxima consulta"**

## DATOS DEL MÉDICO

Zully Adriana Chaparro Quintero - Medicina Interna  
CC 60381170 - Registro médico 60381170  
- Impreso: 25/11/2024, 18:43:50

Firma y documento de identidad del paciente  
(Firme solamente por cada servicio recibido)

Original

Impresión realizada por: zachaparro

Página 2 de 5

Firmado Electrónicamente

Fecha: 25/11/2024, 18:22:12

## DATOS DEL PRESTADOR

Centro Medico Ibague EPS Sanitas - NIT. 9010416913  
Código: 730010333202  
Dirección: Trav1 sur No 44-229 (Diagonal al Hotel Estelar) - Teléfono: 6852985  
Departamento: 73-TOLIMA  
- Municipio: 001-IBAGUE

Entidad a la que solicita (Pagador): E.P.S Sanitas

Código: EPS005

## DATOS DEL RESPONSABLE

Nombre: 28946800 - Identificación: CC 28946800  
Dirección: CALLE 20 # 12 - 34 - Teléfono(s): 3114959151  
Departamento: 73-TOLIMA - Municipio: 001-IBAGUE

## DATOS DEL PACIENTE

Nombre: EDILSA SANCHEZ MORENO  
Identificación: CC 28946800 - Sexo: Femenino  
Fecha de nacimiento: 11/04/1966 - Edad: 58 Años  
Dirección: CALLE 20 # 12 - 34 - Teléfono(s): 3114959151 - 3114959151  
Correo electrónico: EDISONMOR@YAHOO.ES  
Carné: 10-8539106-1-1 - Historia Clínica: 28946800  
Departamento: 73-TOLIMA - Municipio: 001-IBAGUE  
Cobertura en salud: Régimen Otro

cambios fibro-atelectásicos en ambos vértices pulmonares de discreto predominio derecho. El resto del parénquima pulmonar no muestra otras alteraciones.\*\*\*\* No se observan signos de engrosamiento o derrame pleural.Los cortes que pasan por abdomen superior no ponen de manifiesto alteraciones en los segmentos explorados del hígado. Las glándulas adrenales son normales.

NO TOLERA ACTIIDADES SIN USO DE OXIGENO

## ANTERIORES

09/08/2023: cr: 0.79 ast. 26 alt: 18.9 bbt: 0.27 bbd: 0.13 bbi: 0.14 leuc: 17400 neu. 3250 lin: 620 hb. 11.5 hto: 34.3% vcm 84.5 hcrc: 33.5 plt: 261.000  
15/07/2023: LBA: 1-9 BAAR en 100 campos. abundante PMN, BGN moderados CGP: moderados. KOH: negativo para hongos. Complejo Mycobacterium Tuberculosis detectable, sensible a rifampicina y a isoniazida.

13/07/2023 LBA: Pseudomona aeruginosa. Resistente a gentamicina >= 16 Sens: cefepime, ceftazidima, imipenem, meropenem.

GA (06/09/2023): pH: 7.44 PO2: 67.1 PCO2: 30.8 hco3: 20.4 be: -3.7 fio2: 93.7%

rx torax. (08/07/2023): transparencia pulmonar con infiltrados intersticiales y reticulares difusos bilaterales. Análisis: PACIENTE CON BAJO PESO CON VIH EN TTO Y

**"Señor usuario: no olvide solicitar por escrito un resumen de la atención que le realice el especialista, el cual debe presentar en su próxima consulta"**

## DATOS DEL MÉDICO

Zully Adriana Chaparro Quintero - Medicina Interna  
CC 60381170 - Registro médico 60381170

- Impreso: 25/11/2024, 18:43:50

Firma y documento de identidad del paciente  
(Firme solamente por cada servicio recibido)

Original

Impresión realizada por: zachaparro

Página 3 de 5

Firmado Electrónicamente

Fecha: 25/11/2024, 18:22:12

**DATOS DEL PRESTADOR**

Centro Medico Ibague EPS Sanitas - NIT. 9010416913  
Código: 730010333202  
Dirección: Trav1 sur No 44-229 (Diagonal al Hotel Estelar) - Teléfono: 6852985  
Departamento: 73-TOLIMA  
- Municipio: 001-IBAGUE  
Entidad a la que solicita (Pagador): E.P.S Sanitas  
Código: EPS005

**DATOS DEL RESPONSABLE**

Nombre: 28946800 - Identificación: CC 28946800  
Dirección: CALLE 20 # 12 - 34 - Teléfono(s): 3114959151  
Departamento: 73-TOLIMA - Municipio: 001-IBAGUE

**DATOS DEL PACIENTE**

Nombre: EDILSA SANCHEZ MORENO  
Identificación: CC 28946800 - Sexo: Femenino  
Fecha de nacimiento: 11/04/1966 - Edad: 58 Años  
Dirección: CALLE 20 # 12 - 34 - Teléfono(s): 3114959151 - 3114959151  
Correo electrónico: EDISONMOR@YAHOO.ES  
Carné: 10-8539106-1-1 - Historia Clínica: 28946800  
Departamento: 73-TOLIMA - Municipio: 001-IBAGUE  
Cobertura en salud: Régimen Otro

SEGUIMIENTO CON SECUELAS DE TBC PULMONAR CON TTO COMPLETO, L CUAL TERMINO EL 3 DE FEBRERO DEL 2024 CON TOMA DE PARACLINICA CONTROL EN AGOSTO 2024 CON CULTIVO NEGATIVO Y CON IMAGEN TOMOGRAFICA QUE REPORTA CAMBIOS ENFISEMATOSOS DIFUSOS CON PRESENCIA DE FIBROATELECTASIAS PULMONAREA A NIVEL DEL VERTICE, COMO PARTE DE LAS SECUELAS DE LA ENFERMEDAD TUBERCULOSA. EN EL MOMENTO CON DEPENDENCIA DE OXIGENO POR CANULA, CON SATURACIONES MAYORES A 90% CON DISMINUCION DEL MURMULLO VESICULAR BILATERAL SIN ALTERACION HEMODINAMICA  
POR EL MOMENTO NO REQUIERE DE NUEVAS INTERVENCIONES POR ESTA ESPECIALIDAD.  
DEBE CONTINUAR CONTROLES CON NEUMOLOGIA Y SESIONES DE TERAPIA RESPIRATORIA

**"Señor usuario: no olvide solicitar por escrito un resumen de la atención que le realice el especialista, el cual debe presentar en su próxima consulta"**

**DATOS DEL MÉDICO**

Zully Adriana Chaparro Quintero - Medicina Interna  
CC 60381170 - Registro médico 60381170  
- Impreso: 25/11/2024, 18:43:50

Firma y documento de identidad del paciente  
(Firme solamente por cada servicio recibido)

Original

Impresión realizada por: zachaparro

Página 4 de 5

Firmado Electrónicamente

**CENTROS MEDICOS COLSANITAS SAS**

Fecha: 25/11/2024, 18:22:12

**CONTRARREFERENCIA****DATOS DEL PRESTADOR**

Centro Medico Ibague EPS Sanitas - NIT. 9010416913  
Código: 730010333202  
Dirección: Trav1 sur No 44-229 (Diagonal al Hotel Estelar) - Teléfono: 6852985  
Departamento: 73-TOLIMA  
- Municipio: 001-IBAGUE  
Entidad a la que solicita (Pagador): E.P.S Sanitas  
Código: EPS005

**DATOS DEL RESPONSABLE**

Nombre: 28946800 - Identificación: CC 28946800  
Dirección: CALLE 20 # 12 - 34 - Teléfono(s): 3114959151  
Departamento: 73-TOLIMA - Municipio: 001-IBAGUE

**DATOS DEL PACIENTE**

Nombre: EDILSA SANCHEZ MORENO  
Identificación: CC 28946800 - Sexo: Femenino  
Fecha de nacimiento: 11/04/1966 - Edad: 58 Años  
Dirección: CALLE 20 # 12 - 34 - Teléfono(s): 3114959151 - 3114959151  
Correo electrónico: EDISONMOR@YAHOO.ES  
Carné: 10-8539106-1-1 - Historia Clínica: 28946800  
Departamento: 73-TOLIMA - Municipio: 001-IBAGUE  
Cobertura en salud: Régimen Otro

**PLAN DE MANEJO**

- Diagnóstico(s): A158 - Otras tuberculosis respiratorias, confirmadas bacteriológica e histológicamente, Principal. B24X - Enfermedad por virus de la inmunodeficiencia humana (VIH), sin otra especificación, Secundario.

- Se entregan recomendaciones y se explican signos de alarma.

**CONTROL**

El paciente debe continuar manejo en su UAP asignada

**"Señor usuario: no olvide solicitar por escrito un resumen de la atención que le realice el especialista, el cual debe presentar en su próxima consulta"**

**DATOS DEL MÉDICO**

Zully Adriana Chaparro Quintero - Medicina Interna  
CC 60381170 - Registro médico 60381170

- Impreso: 25/11/2024, 18:43:50

Firma y documento de identidad del paciente  
(Firme solamente por cada servicio recibido)

**Original**

Impresión realizada por: zachaparro

Página 5 de 5

Firmado Electrónicamente



**PULSAR UNIDAD DE REHABILITACIÓN CARDIOPULMONAR E.U**

Nit: 900267104-9

SIIPS Web 5.0.0

Cód Prestador: 730010194701

Atención en: CE (YZSJWZJR11)

Dirección: CRA 5 N 27-40 2 PISO

Teléfonos: 3187349643 -2639677

IBAGUE

d750be049f6c2564b12440d8ccb60847

**Incapacidad Médica: 82**

**Paciente: CC 28946800**

**EDILSA SANCHEZ MORENO**

Fecha de Solicitud:	2025-01-24	Admisión:	1-140507		
Entidad:	ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SANITAS S.A.S.				
Aseguradora:	EPS SANITAS SAS				
Fecha de Nacimiento:	1966-04-09	Edad:	58 Años 9 Meses 15 Dias	Sexo:	Femenino
Dirección:	CLL 20 SUR 3 12 34 B RICAURTE		Telefono:	3214216768	
Dx:	(B909) SECUELAS DE TUBERCULOSIS RESPIRATORIA Y DE TUBERCULOSIS NO ESPECIFICADA				
Tipo Incapacidad:	GENERAL	Modo Incapacidad:	Prórroga	Lateralidad:	No Aplica
Dx:	B909 - SECUELAS DE TUBERCULOSIS RESPIRATORIA Y DE TUBERCULOSIS NO ESPECIFICADA				
Días incapacidad:	30	Incapacidad Hasta:	2025-02-22		

Justificación: PACIENTE QUIEN POR LAS SECUELAS PULMONARES POR LA TBC PULMONAR, PRESENTA SEVERA LIMITACION EN LA FUNCION PULMONAR, EN SUS ACTIVIDADES BASICAS, REQUIRIENDO INCLUSO OXIGENO PERMANENTE LAS 24 HORAS, NO PUEDE LABORAR.

Profesional: ACOSTA HOYOS DIEGO FERNANDO  
Reg.: 73116-98 Area: NEUMOLOGIA

**PULSAR UNIDAD DE REHABILITACIÓN CARDIOPULMONAR E.U**

Nit: 900267104-9

SIIPS Web 5.0.0

Cód Prestador: 730010194701

Atención en: CE (YZSJWZJR11)

Dirección: CRA 5 N 27-40 2 PISO

Teléfonos: 3187349643 -2639677

IBAGUE

cd1b43154e55f953315787197ea91d79

**Incapacidad Médica: 81****Paciente: CC 28946800****EDILSA SANCHEZ MORENO**

Fecha de Solicitud:	2024-12-26	Admisión:	1-140507		
Entidad:	ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SANITAS S.A.S.				
Aseguradora:	EPS SANITAS SAS				
Fecha de Nacimiento:	1966-04-09	Edad:	58 Años 8 Meses 17 Dias	Sexo:	Femenino
Dirección:	CLL 20 SUR 3 12 34 B RICAURTE		Teléfono:	3214216768	
Dx:	(B909) SECUELAS DE TUBERCULOSIS RESPIRATORIA Y DE TUBERCULOSIS NO ESPECIFICADA				
Tipo Incapacidad:	GENERAL	Modo Incapacidad:	Prórroga	Lateralidad:	No Aplica
Dx:	B909 - SECUELAS DE TUBERCULOSIS RESPIRATORIA Y DE TUBERCULOSIS NO ESPECIFICADA				
Días incapacidad:	30	Incapacidad Hasta:	2025-01-24		

Justificación: PACIENTE QUIEN POR LAS SECUELAS PULMONARES POR LA TBC PULMONAR, PRESENTA SEVERA LIMITACION EN LA FUNCION PULMONAR, EN SUS ACTIVIDADES BASICAS, REQUIRIENDO INCLUSO OXIGENO PERMANENTE LAS 24 HORAS, NO PUEDE LABORAR.

Profesional: ACOSTA HOYOS DIEGO FERNANDO  
Reg.: 73116-98 Area: NEUMOLOGIA

**PULSAR UNIDAD DE REHABILITACIÓN CARDIOPULMONAR E.U**

Nit: 900267104-9

SIIPS Web 5.0.0

Cód Prestador: 730010194701

Atención en: CE (YZSJWZJR11)

Dirección: CRA 5 N 27-40 2 PISO

Teléfonos: 3187349643 -2639677

IBAGUE

fc94a8d517ac94d87c4e12ff0bd3c50a

**Incapacidad Médica: 80****Paciente: CC 28946800****EDILSA SANCHEZ MORENO**

Fecha de Solicitud:	2024-11-27	Admisión:	1-140507		
Entidad:	ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SANITAS S.A.S.				
Aseguradora:	EPS SANITAS SAS				
Fecha de Nacimiento:	1966-04-09	Edad:	58 Años 7 Meses 18 Dias	Sexo:	Femenino
Dirección:	CLL 20 SUR 3 12 34 B RICAURTE		Teléfono:	3214216768	
Dx:	(B909) SECUELAS DE TUBERCULOSIS RESPIRATORIA Y DE TUBERCULOSIS NO ESPECIFICADA				
Tipo Incapacidad:	GENERAL	Modo Incapacidad:	Prórroga	Lateralidad:	No Aplica
Dx:	B909 - SECUELAS DE TUBERCULOSIS RESPIRATORIA Y DE TUBERCULOSIS NO ESPECIFICADA				
Días incapacidad:	30	Incapacidad Hasta:	2024-12-26		

Justificación: PACIENTE QUIEN POR LAS SECUELAS PULMONARES POR LA TBC PULMONAR, PRESENTA SEVERA LIMITACIÓN EN LA FUNCIÓN PULMONAR, EN SUS ACTIVIDADES BÁSICAS, REQUIRIENDO INCLUSO OXIGENO PERMANENTE LAS 24 HORAS.

Profesional: ACOSTA HOYOS DIEGO FERNANDO  
Reg.: 73116-98 Area: NEUMOLOGIA

**Historia Clínica Neumología****Paciente: CC 28946800****EDILSA SANCHEZ MORENO**

Admisión:	1-140507				
Entidad:	ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SANITAS S.A.S.				
Fecha de Nacimiento:	1966-04-09	Edad:	58 Años 7 Meses 18 Dias	Sexo:	Femenino
Dirección:	CLL 20 SUR 3 12 34 B RICAURTE			Teléfono:	3214216768
Ocupación:				Estado Civil:	Soltero
Educación:	NO DEFINIDO			Población:	NO APLICA

Fecha y Hora Apertura Historia Clínica: 2024-11-27 a las 10:36:00

(890371) CONSULTA DE CONTROL POR NEUMOLOGIA

Causa Externa: (15) Otra Finalidad PYP: (10) No aplica

Victima de Violencia Sexual: SD

**Motivo de Consulta** CONTROL**Enfermedad Actual** PACIENTE CON ANTECEDENTE DE TBC CON MANEJO CULMINADO EN FEB 2024, EN CONTEXTO DE INMUNOSUPRESIÓN ADQUIRIDA EN MANEJO ANTIRETROVIRAL AHORA INDETECTABLE, EN MANEJO CON TIOTROPIO/OLODATEROL, PERSISTE CON TOS SECA, DISNEA CF II, NIEGA SIBILANCIAS, EXPECTORACIÓN.**Antecedentes**Ant. Personales: VIH +  
TBC PULMONAR TRATADA.

Ant. Familiares: HTA: No Refiere - Diabetes: No Refiere

Ant Quirúrgicos: CIRUGÍA OCULAR POR TRAUMATISMO.

Ant. ToxicoAlérgicos: TOXICO: NO FUMADORA  
ALERGICO: NIEGA  
OCUPACIÓN: BACTERIOLOGA**Signos Vitales:** Tensión Arterial: 110/60 Frecuencia Respiratoria: 14/min Frecuencia Cardíaca: 75/minExámen Físico: SAT 95% AMBIENTE  
NO DISNEA  
NO AGREGADOS PULMONARES**Exámenes Paraclínicos**

Covid 19: ()

Análisis: 06/05/24 VOLUMENES PULMONARES POR PLESTIMOGRAFIA CON ATRAPAMIENTO DE AIRE CON RESISTENCIA NORMAL DE LA VIA AEREA, SIN CAMBIOS CON BRONCODILATADOR.

ESPIROMETRÍA DE ENERO 2024: VEF 1 37% Y CVF DE 38% ( 830ML Y 1090ML)  
TES EJERCICIO PULMONAR DE ENERO 2024: 396 MS, DESATURACION SEVERA A 80% DISNEA 10.

TAC DE TORAX: FEB 2024: ATRAPAMIENTO DE AIRE DE LOBULOS INFERIORES, CAMBIOS POR ENFISEMA PULMONAR Y MOSAICO DE PERFUSION, PERDIA DE VOL DE LOBULOS SUPERIORES CON INFILTRADOS.

TAC DE TORAX DE JUNIO 2023: INFILTRADO EN CAMNPOS PULMOANR, AROBOL GEMACION, TENDENCIA A CONSOLIDAR EN LSD  
BACILOSCOPIA Y PCR DE BAL PSOTIVOS, SENSIBLE A RIFAMPICINA + ISONIAZIDA.

LECTURA DE TAC DE TORAX DE MAYO 2023: SOSPECHA DE TBC MUILIAR LECTURA DIEGO HOYOS

**Análisis Clínico:** PACIENTE CON ANTECEDENTE DE TBC CON MANEJO CULMINADO EN FEB 2024, EN CONTEXTO

**Historia Clínica Neumología**

**Paciente: CC 28946800**

**EDILSA SANCHEZ MORENO**

DE INMUNOSUPRESIÓN ADQUIRIDA EN MANEJO ANTIRETROVIRAL AHORA INDETECTABLE, EN MANEJO CON TIOTROPIO/OLODATEROL, PERSISTE CON TOS SECA, DISNEA CF II, NIEGA SIBILANCIAS, EXPECTORACIÓN.

TIOTROPIO/OLODATEROL  
BUDESONIDA  
LEVOCLOPRASTINA

ECOCARDIOGRAMA  
GASES ARTERIALES  
TEST DE EJERCICIO PULMONAR

INCAPACIDAD MÉDICA POR 3 MESES  
CITA DE CONTROL POR NEUMOLOGÍA EN 4 MESES

**Diagnósticos:**

**Dx:**

B909-SECUELAS DE TUBERCULOSIS RESPIRATORIA Y DE TUBERCULOSIS NO ESPECIFICADA

**Dx1:**

J961-INSUFICIENCIA RESPIRATORIA CRONICA

**Plan y Recomendaciones**



ACOSTA HOYOS DIEGO FERNANDO Reg.: 73116-98 Area: NEUMOLOGIA 79590175

Hasta aquí el reporte

Vida

Documento  
resumen de las  
condiciones  
contratadas

Allianz

## Condiciones Particulares de Allianz Vida Deudores

www.allianz.co

Allianz  150 años

**LUZ TERESA ALZATE ARBELAEZ**

CC: 38235697  
CL 38 #5-24 EDIF.HORIZONT- APTO 304  
IBAGUE  
Tel. 3203008660  
Móvil 3203008660  
E-mail: luz.alzate@allia2.com.co

Este documento corresponde a las condiciones particulares de su póliza y contiene la información, coberturas y beneficios particulares del compromiso que Allianz adquiere con usted.

### Datos Generales

**Tomador del Seguro:** SANCHEZ MORENO, EDILSA  
CALL 20 SUR 12 34 RICAUTE  
Teléfono: 3204716105

CC: 28946800  
IBAGUE  
Email: edisanmor@yahoo.es

### Beneficiario Oneroso (Hasta el saldo insoluto de la deuda)

Nombre Beneficiario Oneroso	Tipo y No. documento de identidad	% Participación
CHEVYPLAN S.A	NIT:8300011337	100

**Póliza y duración:** Póliza N°: 022969397 / 0  
Duración: Desde las 00:00 horas del 05/12/2024 hasta las 24:00 horas del 04/12/2025.

**Crecimiento anual del valor asegurado:** 0,00%

**Tipo de crecimiento anual del valor asegurado:** Aritmético

### Datos Asegurado (Condiciones particulares)

**Asegurado:** SANCHEZ MORENO, EDILSA  
CALL 20 SUR 12 34 RICAUTE  
3204716105

CC:28946800  
IBAGUE  
Email: edisanmor@yahoo.es

### Coberturas

Amparos	Valor Asegurado
Fallecimiento	41.990.000,00

Allianz 

Amparos	Valor Asegurado
Incapacidad total y permanente por enfermedad o accidente	41.990.000,00

### Liquidación de primas (\$)

Valor Prima anual:	498.883,00
Periodicidad del pago:	ANUAL

### Información Adicional

Las condiciones generales de la póliza, las encontrará en la pagina web de Allianz <https://www.allianz.co/seguros/personas/vida/deudores.html>

El contrato de seguro esta integrado por las Condiciones Particulares de la póliza, las Condiciones Generales, la solicitud de seguro, los formularios de asegurabilidad y los anexos que se emitan para adicionar, modificar, suspender, renovar o revocar la póliza.

De conformidad con el artículo 1152 del Código de Comercio, 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 seguro.

Si después de la terminación del seguro, Allianz llegase a recibir alguna suma de dinero por concepto de primas, ello no significará que la cobertura ha sido restablecida y por lo tanto, la obligación de Allianz se limitará a la devolución del dinero entregado fuera del límite establecido.

Grandes contribuyentes, régimen común. No sujeto a retención.

05/05/2021-1401-P-37-VIDA000001942V02-D001  
05052021-1401-NT-P-37-VIDA000001942V02



Camilo Romero  
Representante Legal  
Allianz Seguros de Vida S.A.

CLÁUSULA ADICIONAL BENEFICIARIO ONEROSO  
Allianz Vida Deudores

PÓLIZA DE SEGURO DE VIDA INDIVIDUAL No. 022969397 / 0  
TOMADOR: SANCHEZ MORENO, EDILSA  
BENEFICIARIO ONEROSO: CHEVYPLAN S.A 8300011337

ESTAS CLÁUSULAS HACEN PARTE DE LA PÓLIZA DE SEGURO DE VIDA INDIVIDUAL ARRIBA CITADA Y ESTAN SUJETAS A SUS CONDICIONES PARTICULARES

1. Allianz Seguros de Vida S.A., NIT. 860.027.404-1, acepta como primer beneficiario de este seguro a CHEVYPLAN S.A NIT. 8300011337, hasta el monto de los intereses y/o acreencias (saldo insoluto de la deuda), en caso de un siniestro que afecte las coberturas otorgadas.
2. En caso de siniestro amparado por la póliza arriba indicada y sus anexos el pago de la indemnización se hará al primer beneficiario CHEVYPLAN S.A NIT. 8300011337, hasta el monto de sus acreencias y con sujeción al valor asegurado, salvo autorización escrita del beneficiario en contrario.
3. La póliza de vida individual arriba citada se entenderá renovada automáticamente, a partir de su vencimiento, por un periodo no mayor a doce (12) meses, siempre y cuando la prima de la vigencia anterior haya sido recaudada en su totalidad.
4. En caso de alguna modificación por parte del Asegurado, revocación de los amparos adicionales por parte de Allianz o en caso de terminación automática por mora en el pago de la prima, Allianz dará aviso por correo certificado a CHEVYPLAN S.A NIT. 8300011337, con no menos de treinta (30) días de antelación a la renovación o terminación, contados a partir de la fecha de envío.
5. Para el amparo fallecimiento por cualquier causa se cubre el suicidio y homicidio desde el primer día de inicio de vigencia de la póliza.
6. La edad máxima de permanencia para el amparo de Incapacidad Total y Permanente por Enfermedad o Accidente es al término de la vigencia (anualidad) en que el ASEGURADO cumpla 75 años de edad.
7. TITULARIZACIÓN La presente póliza permite que ésta sea cedida o endosada, en caso de venta del crédito respaldado en los riesgos de vida del deudor, con el fin de designar como beneficiario a quien compre tal cartera.
8. Queda entendido y convenido que Allianz Seguros de Vida S.A., acepta como plazo máximo para presentar el aviso de reclamación treinta (30) días contados a partir de la fecha en que CHEVYPLAN S.A NIT. 8300011337, conozca del mismo.
9. Se ampara la Incapacidad Total y Permanente por Enfermedad o Accidente derivada de tentativa de suicidio o lesión intencionalmente causada a sí mismo, ya sea en estado de cordura o alteración mental.
10. SIDA: Al momento de ocurrir el siniestro, Allianz pagará la suma asegurada en las coberturas de muerte o incapacidad total y permanente, siempre y cuando esta enfermedad no haya sido diagnosticada o no exista un historial previo relacionado con la misma antes del inicio de vigencia de la póliza.
11. MUERTE PRESUNTA POR DESAPARECIMIENTO: Se dará cumplimiento a lo estipulado en el artículo 1145 del Código de Comercio, que a la letra cita: "La mera ausencia y desaparición de la persona cuya vida ha sido asegurada, no concede derecho a la cantidad asegurada. Pero ésta podrá reclamarse si se produce la declaración de la muerte presunta por desaparimiento, bajo caución de restituirla si el ausente reapareciere"

Teniendo en cuenta lo anterior, la Compañía procede a indemnizar, mediando el pago de la prima, cuando un juez de la República declare la muerte presunta por desaparimiento.



Camilo Romero  
Representante Legal  
Allianz Seguros de Vida S.A.

El Tomador



Buscar mensajes, documentos, fotos o perso Avanzada



Inicio

Redactar

Atrás Archivar Mover Eliminar Spam

13

Bandeja de entrada 1

- No leídos
- Destacado
- Borradores
- Enviados
- Archivo
- Spam
- Papelera
- Menos
- Vistas
- Mostrar
- Carpetas
- Mostrar



Solicitud de ....pdf  
3.6MB



Indemnizaciones Vida

jue, 5 dic 2024 a las 22:35

De: indemnizacionesvida@allianz.  
Para: Edilsa Sanchez

Cordial saludo

Agradecemos su concepto para Incapacidad Total y Permanente. Por favor in patologías preexistentes.

EVALUACION ITP	
FECHA DE ESTRUCTURACIÓN	
FECHA DICTAMEN	
APLICA PARA ITP? SI -NO	
TIENE PREEXISTENCIAS? CUALES ?	
EVALUACION DE LA ITP INCLUIR PATOLOGIAS OBJETO DE CALIFICACION	

Cualquier inquietud con gusto será atendida.

**Trade Bitcoin & Ethereum – No Wallet Needed!**  
IC Markets



Ibagué -Tolima-, diciembre de 2024

Respetados,  
**ALLIANZ SEGUROS**  
**E. S. D.**

**Asunto:** Remisión de lo solicitado.

Respetados señores:

Yo, **Edilsa Sánchez Moreno**, identificada con cédula de ciudadanía No. 28.946.800, expedida en la ciudad de Ibagué; me remito a su despacho con el fin de dar respuesta al correo del 05 de diciembre de 2024 complementando la información requerida por su despacho en virtud de la solicitud de afectación a la póliza seguro de vida individual No. 022969397; así:

<b>FECHA DE ESTRUCTURACIÓN</b>	24 de junio de 2024
<b>FECHA DE DICTAMEN</b>	25 de noviembre del 2024
<b>¿APLICA PARA ITP?</b>	Sí
<b>¿TIENE PREEXISTENCIAS? ¿CUÁLES?</b>	Sí. Deficiencia por Virus de la Inmunodeficiencia Humana (VIH)
<b>EVALUACIÓN DE LA ITP INCLUIR PATOLOGÍAS OBJETO DE CALIFICACIÓN</b>	65.00

### **Respuesta argumentativa sobre el cumplimiento de requisitos y la aclaración de la naturaleza del siniestro**

En atención a la solicitud de documentos e información requerida para sustentar la reclamación de la póliza de seguro de vida de la señora EDILSA SÁNCHEZ MORENO, se manifiesta que se procederá a aportar los soportes necesarios, incluyendo los conceptos médicos y demás elementos probatorios que respaldan la ocurrencia del siniestro asegurado. Sin embargo, resulta indispensable aclarar un aspecto fundamental respecto a la naturaleza de las enfermedades involucradas y la causalidad de la incapacidad laboral total y permanente.

Es cierto que en el historial médico de la señora EDILSA SÁNCHEZ MORENO se encuentran diagnosticadas dos patologías, pero debe precisarse que estas enfermedades son diferentes y no guardan correlación entre sí en términos etiológicos ni funcionales. La enfermedad que da lugar a la reclamación de la póliza es la **TUBERCULOSIS RESPIRATORIA**, condición que fue certificada como estructurada el día 24 de junio de 2024, según concepto emitido por neumología. Dicho concepto determina una alteración funcional severa derivada de la deficiencia pulmonar, la cual imposibilita de manera absoluta la realización de cualquier actividad laboral u ocupacional, cumpliéndose así los parámetros para ser calificada como incapacidad total y permanente.

La pérdida de capacidad laboral y ocupacional fue oficialmente reconocida mediante el formulario de calificación emitido por **COLPENSIONES EL 25 DE NOVIEMBRE DE 2024**, documento que acredita la invalidez conforme a los procedimientos y estándares legales establecidos en la normatividad colombiana. Este dictamen confirma que la tuberculosis es la causa exclusiva y determinante de la incapacidad asegurada, sin que exista relación alguna con otras patologías registradas en el historial médico de la asegurada.

Por lo tanto, queda claro que el siniestro que origina la reclamación de la póliza está directamente relacionado con la tuberculosis respiratoria, como lo confirman los conceptos médicos y la calificación de pérdida de capacidad laboral emitida por la autoridad competente. En este sentido, se reitera que se aportarán los documentos requeridos para dar soporte a la reclamación, pero es esencial que la aseguradora considere esta aclaración al momento de evaluar la solicitud, dado que la enfermedad en cuestión cumple con los términos y condiciones establecidos en la póliza para el reconocimiento de la indemnización.

Esta precisión es fundamental para evitar confusiones y garantizar que la evaluación del caso se ajuste a los principios de buena fe, equidad y transparencia que rigen el contrato de seguro, pues al respecto la Corte Constitucional ha reconocido que, en este tipo de situaciones, si bien, el Virus de inmunodeficiencia Humana puede ser considerado una enfermedad crónica e incurable, no necesariamente se asocia directamente con la pérdida de capacidad laboral. Sin embargo, si una persona ya diagnosticada con VIH adquiere otra enfermedad grave durante la vigencia del seguro, como en el presente caso la tuberculosis, queda claro que es la segunda enfermedad la que origina la incapacidad y como consecuencia de ello la pérdida de capacidad laboral, siendo determinante este precepto basado en los principios de la protección integral de la salud y la seguridad social que hacen parte de los llamados derechos fundamentales amparados por la constitución nacional.

Confiamos en que la información y los soportes que se presentarán serán suficientes para resolver de manera favorable la solicitud presentada.

Cordialmente,

  
**EDILSA SANCHEZ MORENO**

**C.C 28.946.800 De Cajamarca Tolima**

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

(persona en edad económicamente activa)  
**DECRETO 1507 AGOSTO 12 de 2014 RESOLUCION 3745 de 2015**



Dictamen No: 6004849	Fecha de solicitud: 06/agosto/2024	Fecha dictamen: 25/noviembre/2024	Ciudad: BOGOTÁ
<b>Motivo de solicitud:</b> DETERMINACIÓN DE LA PÉRDIDA DE CAPACIDAD LABORAL / OCUPACIONAL			
<b>Solicitante:</b> EDILSA SANCHEZ MORENO		<b>AFP:</b> COLPENSIONES	
<b>RAMA JUDICIAL:</b>	<b>OTRO:</b>	<b>EMPLEADOR:</b>	
<b>Afiliado:</b> NO	<b>EPS:</b> NO	<b>ARL:</b> NO ESPECIFICA	
<b>Pensionado:</b>	<b>NIT/Documento:</b> CC 28946800		
<b>Dirección del Solicitante:</b> CL 12 2 43 OF 212			
<b>Teléfono:</b>	<b>Cel:</b> 3114959151	<b>Email:</b> carol.solucionjuridica@gmail.com	<b>Ciudad:</b> IBAGUÉ - TOLIMA
<b>Nombre:</b> COLPENSIONES	<b>NIT:</b> 900336004-7	<b>Dirección:</b> CARRERA 7 NO. 74 -21 EDIFICIO AURORA	
<b>Afiliado:</b> SI		<b>Beneficiario:</b> NO	
<b>Nombres y Apellidos:</b> EDILSA SANCHEZ MORENO			
<b>Tipo de documento:</b> CC		<b>Documento de identificación:</b> 28946800	
<b>Fecha nacimiento:</b> 11/abril/1966		<b>Edad:</b> 58 años	
<b>Género:</b> FEMENINO			
<b>ETAPAS DEL CICLO VITAL:</b> Rol Laboral			
<b>NIVEL DE ESCOLARIDAD:</b> UNIVERSITARIA		<b>Otros(Cuál):</b>	
<b>ESTADO CIVIL:</b> SEPARADO		<b>Otros(Cuál):</b>	
<b>Tipo de vinculación laboral:</b>	<b>Independiente:</b>	<b>Dependiente:</b> X	
<b>Nombre del trabajo/empleo:</b>	<b>Ocupación:</b>	<b>Código CIUO:</b>	
<b>Nombre actividad económica:</b>		<b>Clase:</b>	
<b>Nombre de la empresa:</b> APOYOS TEMPORALES S.A.		<b>NIT/CC:</b> 900113051	

**5.1 HISTORIA CLÍNICA**

Paciente quien está en proceso de calificación de pérdida de capacidad laboral, revisando historia clínica aportada presenta diagnóstico Virus de la inmunodeficiencia humana VIH desde 2006, estadio inicial C3 de la clasificación de la CDC-Atlanta 1993 y Estadio III de la clasificación de 2008, calificación de origen común asociado a prácticas sexuales con riesgo, según aporte CD4 311 cel/uL, carga viral detectable (28 copias/mL) supresión viral según CAC y CD4 en compromiso moderado en recuperación, se suspende profilaxis dado registro de CD4 >200 consecutivos e indefectibilidad .Presentó en 2023 Tuberculosis pulmonar pleuresía tuberculosa, 08/07/2023 trasparencia pulmonar con infiltrados intersticiales y reticulares y difusos, espirometría 01/2024 VEF1 37%, TAC de tórax 02/2024 con atrapamiento de aire de lóbulos inferiores, cambios por enfisema pulmonar y mosaico de perfusión, pérdida de volumen de lóbulos superiores con infiltrados. Aporta concepto Neumología tratamiento finalizado de Tuberculosis quien determina Insuficiencia respiratoria crónica por secuelas de infección oportunista pulmonar, con alteración en la funcionalidad de paciente, manejo actual farmacológico inhalador y retroviral, terapias respiratorias, usuaria de oxígeno 24 horas.

Aporta dictamen:

- EPS Sanitas, fecha de dictamen 05/07/2024, Determinación de origen, dictamen N° 640 – 2024, diagnóstico Tuberculosis Pulmonar (A150): origen común con fecha de estructuración 16/06/2023.

**5.2 ESTUDIOS CLÍNICOS/PRUEBAS OBJETIVAS**

**Fecha Examen** 25/septiembre/2024 | **Especialidad** MEDICO EXPERTO | **Profesional** Sociedad Integral de especialistas

**Enfermedad actual:** Paciente con diagnóstico de VIH desde marzo 2006, por prueba presuntiva y confirmatoria positivas, asociadas a prácticas sexuales con riesgo  
**Motivo de consulta** pérdida de peso.

Se Clasifica como estadio inicial C3 de la clasificación de la CDC - Atlanta 1993-y Estadio III de la clasificación de 2008. Paciente está en manejo TARV. Vive con hija, quien conoce el diagnóstico. Tiene aceptable red de apoyo y fácil acceso a los servicios de salud. Manejado previamente en: SANAS TARV 1 Esquema: TDF FTC + NVP 29.06/2022 II Esquema: Dolutegravir Sódico, Emtricitabina Tenofovir Disoproxil efectos adversos niega adecuada adherencia.

**Perfil inmunoviroológico:** 2022-06-29: Carga viral VIH: 9.760 Copias ml. Log 3.98 CD4 158 Célul CD8 334 Cel 'ul CD3: 512 Celul 2022-08-26 Carga viral VIH 94 Copias/ml CD4 214 Celul 25.80% 2022-10-26: Carum viral VIH: <20 Copias/ml. Log Menor a 21.3 2023-02-24: Carya viral VII: <20 copas/ml, Log <1.3. CD3. 408 cel ul, CDA: 155, CD8: 193 cel/uL, RELACIÓN CD4/CD8: 0.80. 07/09-2023: Carga viral VIH <20 copias (log <1.30) CD4 175 células (16.87%) CD4/CD8 0.36 CT3 682 CDR 484 29/02/2024: Carga viral VIH <20 copias (log <1.30) CD4 285 células (21.07%) CD4/CD8 0.54 CD3: 833 CD8: 529 28.08 2024: Carga viral VIH 28 copias (log 1.44) CD4 311 células (24.08%) CD4/CD8 0.67 CD3 789 CD8 462 SEMESTRALES. 28/08 2024 Glucosa 78 Bilirubinas: BT 0.62 BD 0.25 BI 0.37 Colesteroles: CT 134 HDL 41 LDL 87 Triglicéridos 74 Creatinina 0.98 MDRD4: 61.95 ml min TGO 20 TGP 32 Fosfatasa: 141 Hemograma l.cu 3.73 hb 13.8 plt 229.000 Parcial de orina: No patológico. RPR no reactivo.

29/02/2024 -RPR no reactivo. -AgSHB 0.45 -AcVHC 0.08 -AntiHBS>1000 (+) -Anticorel HB 0.17 -AcVIA 6.62 (+) -TSH 1.18

PDD 2023-02-27: Negativa. 19/05/2023. Finalizó tratamiento TB pulmonar el 03.02/2024, Radiografía de Tórax 2022-11-28: Transparencia pleuropulmonar con cambios menores enfisematosos y signos de engrosamiento del intersticio pulmonar que sugiere compromiso difuso sin que se identifiquen procesos consolidativos. Espacio pleural con borramiento del ángulo costo frénico izquierdo con elevación del hemidiafragma. Prolinencia de cayado sórtico con cambios ateromatosos. Cambios degenerativos espondilósicos del segmento torácico. Radiografía de tórax 08/07/2023 trasparencia pulmonar con infiltrados intersticiales y reticulares y difusos bilaterales la silueta cardiaca es de aspecto normal.

Examen fisico PA 115/74 / fc 85 fr 18 imc 17.2 Kg/M2

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

(persona en edad económicamente activa)  
**DECRETO 1507 AGOSTO 12 de 2014 RESOLUCION 3745 de 2015**



Pág 2 de 5

Paciente en aceptables condiciones generales, afebril, hidratada, sin signos de dificultad respiratoria, ni de inestabilidad hemodinámica. Alerta, consciente y orientada en las tres esferas. Tranquila, colaboradora, euproséxica. Ingresa al consultorio por sus propios medios uso de bala portátil de oxígeno con signos de dificultad respiratoria dado por uso de músculos accesorios por esfuerzo respiratorio y disnea de pequeños esfuerzos Estado nutricional con delgadez. No se observan alteraciones en piel ni en uñas No se palpan ganglios ni masas cervicales ni submaxilares Uso de bala portátil de oxígeno con signos de dificultad respiratoria dado por uso de músculos accesorios por esfuerzo respiratorio y disnes de pequeños esfuerzos. No agregados pulmonares.

Análisis Paciente con diagnóstico de VIH desde marzo/2006, por prueba presuntiva y confirmatoria positivas, asociadas a prácticas sexuales con riesgo se clasifica como estadio inicial C3 de la clasificación de la CDC-Atlanta 1993-y Estadio III de la clasificación de 2008. Paciente está manejo TARV esquema TDF FTC DTG BID desde 11/08 2023 cambio por infectología (mayor barrera genética y condición clínica de la paciente). El 08 03/2024 se ajusta dosis DTG 1 día por finalización tratamiento anti TB pulmonar. últimos exámenes 28/08/2024 Carga viral VIH 28 copias (log 1.44) CD4 311 células (24.08%) supresión viral según CAC y CD4 en compromiso moderado en recuperación, se suspende profilaxis dado registro de CD4 >200 consecutivos e indefectibilidad, se motiva a continuar correcta adherencia a TAR. Función metabólica con glicemia normal, perfil Lipídico con HDL bajo, se prescribe ejercicio. Función hepática normal, hemograma sin citopenias y uroanálisis no patológico. RPR control no reactivo. Neumología 04/06/2024 prescribe uso de Spiolto inhalador (tiopropio/olmeterol), deja incapacidad por 3 meses más, mantiene terapias respiratorias 64/64, indica nuevo ciclo de terapias de rehabilitación integral, finalizó tratamiento TB el 03/02/2024. Continúa uso de oxígeno domiciliario 24 horas. En seguimiento por medicina laboral por incapacidad mayor a 180 días 16/04/2024, solicitaron historias clínicas y funciones en la empresa: refiere se dictaminó en junta médica como enfermedad común.

Situación clínica actual Septiembre 2024 Paciente refiere sentirse en aceptable estado general por limitación de capacidad funcional por infección pulmonar por TB, seguimiento por neumología. Recibe acompañamiento por psicología y nutrición, prescriben suplemento nutricional desde septiembre 2023 hasta febrero 2024. Está en seguimiento por nutrición en Girardot Refiere ser adherente su TAR sin dosis pérdidas en el último mes. Buena tolerancia a STAR Adecuado patrón alimentario, de sueño; realiza actividad física por condición de salud. Habito intestinal y urinario dentro de límites normales. Niega consultas a servicios de urgencias desde el último control. Niega hospitalizaciones en el último mes. Vida sexual: negada. Sigue el proceso activo por medicina laboral por incapacidad prolongada. Adelantó proceso legal en espera de resolución. En espera de concepto por gastroenterología y medicina interna por patologías de base. Se generan remisiones. Actualizó exámenes rutinarios.

<b>Fecha Examen</b> 28/agosto/2024	<b>Especialidad</b> LABORATORIOS	<b>Profesional</b> Natalia Riveros
------------------------------------	----------------------------------	------------------------------------

conteo CD4 311 cel/uL y carga viral detectable (28 copias/mL)

<b>Fecha Examen</b> 20/agosto/2024	<b>Especialidad</b> VALORACION	<b>Profesional</b> WENDY TRIANA LAGUNA - RM 1033807268
------------------------------------	--------------------------------	--

**ANAMNESIS - ENFERMEDAD ACTUAL**

Descripción: Dominancia: Diestra

Usuario de género femenino, con diagnósticos de pleuresía tuberculosa, virus de la inmunodeficiencia humana VIH, insuficiencia respiratoria crónica.

**ANTECEDENTES PERSONALES**

Patológicos: DX. pleuresía tuberculosa, virus de la inmunodeficiencia humana VIH, insuficiencia respiratoria crónica

Quirúrgicos: Orbitsa ojo derecho (2020)

Farmacológicos: Retrovirales

Inhalador

Hospitalarios: Sin hallazgos positivos

Toxicos-alérgicos: Sin hallazgos positivos

Trasfusiones: Sin hallazgos positivos

Familiares: Sin hallazgos positivos

ROL LABORAL/OCUPACIONAL Laboralmente activo: SI

**ROL LABORAL**

Actualmente esta laboralmente activo?: NO

Trabajo habitual: Actualmente no labora, se encuentra incapacitada

Cargo: Bacterióloga

Oficio (actividades que desempeña): Toma de muestras de laboratorio y procesamiento de todas las muestras

Tiempo en el cargo: 15 años

Empresa: Clínica Ibagué

Restricciones que presenta actualmente para desempeñar su rol laboral: NO

Tareas y operaciones que desempeña en este momento: Actualmente no labora, se encuentra incapacitada

Dispositivo de ayuda en el momento: SI

Descripción: Cuenta con oxígeno por cánula nasal a 2 litros de uso permanente recomendado por el médico

Cuenta con restricciones o recomendaciones laborales emitidas por medicina laboral o médico tratante de EPS o ARL: NO

Requiere ayuda de terceras personas para realizar sus actividades laborales: Actualmente no labora, se encuentra incapacitada

Tiene dictámenes previos de calificación de origen y/o PCL: Usaria manifiesta la no calificación por alguna entidad

Descripción del Rol Laboral: Actualmente no labora, se encuentra incapacitada

**OTRAS AREAS OCUPACIONALES**

Aprendizaje y aplicación del conocimiento: Le gusta realizar los ejercicios recomendados.

Comunicación: SIN LIMITACIONES

Movilidad: Sale en compañía de familiar, camina trayectos cortos con intervalos de descanso por presencia de fatiga y cansancio, presenta tos seca y dolor de cabeza con frecuencia, toma taxi para su desplazamiento, se le dificulta subir y bajar escaleras por presencia de fatiga

Cuidado Personal: Es independiente para su cuidado e higiene personal

Vida doméstica: Ocasionalmente realiza los quehaceres del hogar, cuenta con terapias

<b>Fecha Examen</b> 05/julio/2024	<b>Especialidad</b> DETERMINACIÓN DE ORIGEN	<b>Profesional</b> EPS Sanitas
-----------------------------------	---	--------------------------------

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

(persona en edad económicamente activa)  
**DECRETO 1507 AGOSTO 12 de 2014 RESOLUCION 3745 de 2015**

Fecha de dictamen 05/07/2024, dictamen N° 640 – 2024, diagnóstico Tuberculosis Pulmonar (A150); origen común con fecha de estructuración 16/06/2023.

**Fecha Examen** 04/junio/2024 | **Especialidad** NEUMOLOGÍA | **Profesional** Diego Acosta RM 73116-98

Enfermedad actual: paciente con cuadro de infección por Inmunodeficiencia humana en manejo con retrovirales por infectología, además estuvo con TBC pulmonar con tratamiento terminado. Paciente refiere disminución de la disnea, tos ocasional, no expectoración, niega sibilancias, está en manejo con tiotropio olodaterol. Antecedentes Personales: VIH con TBC pulmonar tratada.

PA: 110/70 mmHg, FR: 20/min FC: 72/min T°: 36.3°C S02: 94%, alerta se ausculta murmullo vesicular adecuado, sin agregados.

Paraclínicos: 06/05/24 volúmenes pulmonares por plestimografía: con atrapamiento de aire con resistencia normal de la vía aérea, sin cambios con broncodilatador, espirometría 01/2024: VEF1 37% y CVF de 38% (830mly 1090ml), test ejercicio pulmonar 01/2024: 396 ms, desaturación severa a 80% disnea 10. Tac de tórax: 02/2024: atrapamiento de aire de lóbulos inferiores, cambios por enfisema pulmonar y mosaico de perfusión, pérdida de volumen de lóbulos superiores con infiltrados. TAC de tórax 06/ 2023: infiltrado en campos pulmonar tendencia a consolidar. baciloscopia y PCR de bal positivos, sensible a rifampicina isoniazida. TAC de tórax 05/2023: sospecha de TBC miliar.

Análisis clínico: paciente con cuadro de infección por Inmunodeficiencia humana en manejo con retrovirales por infectología, además con TBC pulmonar tratada sin exacerbaciones frecuentes con adecuada respuesta, paciente quien por las secuelas pulmonares por la TBC pulmonar, presenta severa limitación en la función pulmonar, en sus actividades básicas, requiriendo incluso oxígeno permanente las 24 horas, no puede laborar. Se realiza formulación, incapacidad y se da cita de control por neumología por 3 meses.

**5.3 EXAMEN FÍSICO**

**Profesional Evaluador:** WENDY TRIANA LAGUNA | **Fecha de valoración:** 20/agosto/2024 | **Hora:** 16:00:00 | **Rethus:** 1033807268

\*No se realiza valoración presencial, se lleva a cabo seguimiento vía telefónica por el profesional en Fisioterapia / Terapia ocupacional; con el fin de realizar la descripción del Rol Laboral y/o Rol ocupacional y otras áreas ocupacionales\*.

**INDICADORES PARA LA CALIFICACION DE LA PERDIDA DE LA CAPACIDAD LABORAL Y OCUPACIONAL**  
**TÍTULO PRIMERO: CALIFICACION Y VALORACION DE LAS DEFICIENCIAS**  
**ARTÍCULO 10. VALORES PORCENTUALES**

CIE 10	DIAGNÓSTICO	ORIGEN	DEFICIENCIA(S)/MOTIVO DE CALIFICACION/CONDICIONES DE SALUD
B24X	ENFERMEDAD POR VIRUS DE LA INMUNODEFICIENCIA HUMANA [VIH], SIN OTRA ESPECIFICACION	COMÚN	DEFICIENCIA POR VIRUS DE LA INMUNODEFICIENCIA HUMANA [VIH]
J961	INSUFICIENCIA RESPIRATORIA CRONICA	COMÚN	DEFICIENCIA POR INSUFICIENCIA RESPIRATORIA CRONICA SECUELA DE TUBERCULOSIS RESPIRATORIA OXIGENODEPENDIENTE

No.	Descripción	Clase funcional/Valor porcentual							Resultado	CAT	Dominancia	% Total Deficiencia (F. Balthazar, sin ponderar)
		No Tabla	Clase	CFPFU	CFM 1	CFM 2	CFM 3	Ajuste Total Deficiencia				
1	DEFICIENCIA POR INSUFICIENCIA RESPIRATORIA CRONICA SECUELA DE TUBERCULOSIS RESPIRATORIA OXIGENODEPENDIENTE	3.2	4	4	4				4B	65.00	0	NO
2	DEFICIENCIA POR VIRUS DE LA INMUNODEFICIENCIA HUMANA [VIH]	7.4	2	2	4				2C	60.00	0	NO

**%Total Deficiencia (sin ponderar): 86.00**

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

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

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

Combinación de valores: A+ (100-A) \*B | A: Deficiencia de mayor valor | B: Deficiencia de menor valor

**VALOR FINAL DE LA PRIMERA PARTE (TÍTULO PRIMERO)**

<b>CALCULO FINAL DE LA DEFICIENCIA- PONDERADA:</b>	<b>% Total deficiencia(sin ponderar) X 0,5</b>	<b>43.00</b>
--	--	--------------

**2. OTRAS INTERCONSULTAS**

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

Cargo: Bacterióloga, en el momento con un cambio de rol laboral o de puesto de trabajo con actividades recortadas con limitaciones y restricciones completas para iniciar, desarrollar y finalizar las tareas principales o secundarias del puesto.

Restricción en el rol laboral		
Tabla	Categoría / Nombre	Porcentaje(%)
1	Restricciones del rol laboral	20

**Restricción en función de la autosuficiencia económica**

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

(persona en edad económicamente activa)  
DECRETO 1507 AGOSTO 12 de 2014 RESOLUCION 3745 de 2015

2	Restricciones autosuficiencia económica	0
<b>En función de edad cronológica por edad cumplida al momento de calificar</b>		
3	Restricciones en función de la edad cronológica	2
Sumatoria rol laboral, autosuficiencia económica y edad (30%)		22

**CALIFICACIÓN OTRAS AREAS OCUPACIONALES**

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

Paciente usuaria de oxígeno 24 horas. Dificultad moderada dependencia moderada en el área ocupacional de movilidad. Dificultad leve no dependencia en el área ocupacional del cuidado personal. Dificultad moderada dependencia moderada en el área ocupacional de la vida doméstica.

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

COD	AREA OCUPACIONAL	Tabla 4 Escala de calificación de otras áreas de ocupacionales y valores											
		d110	d115	d140 145	d150	d160	d165	d170	d172	d175	d1751		
d1	Tabla 6	Aprendizaje y aplicación del conocimiento	1.1	1.2	1.3	1.4	1.5	1.6	1.7	1.8	1.9	1.10	
			0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
d3	Tabla 7	Comunicación	1.1	1.2	1.3	1.4	1.5	1.6	1.7	1.8	1.9	1.10	
			0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
d4	Tabla 8	Movilidad	1.1	1.2	1.3	1.4	1.5	1.6	1.7	1.8	1.9	1.10	
			0	0	0.2	0	0	0.2	0.2	0	0	0	0
d5	Tabla 9	Autocuidado - cuidado personal	1.1	1.2	1.3	1.4	1.5	1.6	1.7	1.8	1.9	1.10	
			0.1	0	0	0.1	0.1	0	0	0	0	0	0
d6	Tabla 10	Vida doméstica	1.1	1.2	1.3	1.4	1.5	1.6	1.7	1.8	1.9	1.10	
			0	0	0	0	0.2	0.2	0	0	0	0	0
Sumatoria total otras áreas ocupacionales (20%)												1.30	

**VALOR FINAL DE LA SEGUNDA PARTE (TITULO SEGUNDO)**

Restricciones rol laboral+ Autosuficiencia económica + Edad	+ Otras Áreas Ocupacionales +	= TITULO II (Valor Final)
22	1.30	23.30

Perdida de capacidad laboral	=	TITULO I (Valor Final Ponderada)	+	TITULO II (Valor Final)	=	Valor Final
		43.00		23.30		66.30

FECHA DE ESTRUCTURACIÓN (dd-mm-aaaa): 24/junio/2024

SUSTENTACIÓN FECHA DE ESTRUCTURACIÓN: 24/junio/2024 - Corresponde a la fecha del concepto de Neumología que determina alteración de la funcionalidad por la deficiencia que llevan la Invalidez.

ORIGEN: COMÚN

FECHA DE ACCIDENTE:

**CLASIFICACIÓN CONDICIÓN DE SALUD - TIPO DE ENFERMEDAD**

REQUIERE DE TERCERAS PERSONAS PARA DECIDIR POR SI MISMO (DISCAPACIDAD MENTAL ABSOLUTA): NO

REQUIERE DE DISPOSITIVOS DE APOYO(Para realizar sus actividades de la vida diaria): SI

REQUIERE DE TERCERAS PERSONAS PARA REALIZAR SUS ACTIVIDADES DE LA VIDA DIARIA: NO

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

(persona en edad económicamente activa)

DECRETO 1507 AGOSTO 12 de 2014 RESOLUCION 3745 de 2015

TIPO DE ENFERMEDAD:

¿Enfermedad degenerativa, progresiva y crónica? SI

¿Catastrófica, alto costo, ruinosa? SI

¿Enfermedad congénita o cercana al nacimiento? NO

PCL/PCO: REVISABLE: NO

GRUPO CALIFICADOR

  
LADY TATIANA MARTIN CARDOSO  
GESTAR INNOVACION  
Licencia 3594-2016  
Rethus 8526-2015

  
EDMUNDO ALBERTO RAMOS GONZÁLEZ  
GESTAR INNOVACION  
Licencia 3564  
Rethus 72250222

Buscar mensajes, documentos, fotos o perso Avanzada



Inicio

Redactar

Atrás Archivar Mover Eliminar Spam

13

Bandeja de entrada 1

No leídos

Destacado

Borradores

Enviados

Archivo

Spam

Papelera

Menos

Vistas Mostrar

Carpetas Mostrar

S-147462012 5/12/2024 22969397 Yahoo/Bandeja ...
VIDA DEUDOR 28946800 EDILSA
SANCHEZ MORENO ITP 2

Triana Tamayo, Maria
De: maria.triana@allianz.cc
Para: edisanmor@yahoo.es

Internal

Buenos días.
A través del presente, anexamos objeción a la reclamación presentada. En dicho documento encontrará los argumentos de esta decisión.

Agradecemos notificar a las personas correspondientes.

Nota: Conforme a la normativa de seguridad de datos personales, se adjunta información protegida con contraseña, la Clave se enviará en el correo subsiguiente.

Cordialmente,

María Daniela Triana Tamayo.
Profesional – Dirección de Autorizaciones y Experiencia al Cliente de Salud y Vida.
Vicepresidencia de Operaciones, Claims y Transformación.

Bogotá D.C., Diciembre 19 del 2024

DIV-1053-2024

Señora

**EDILSA SANCHEZ MORENO**

Referencia	Objeción
Póliza	Vida Deudores Allianz No. 22969397
Tomador	EDILSA SANCHEZ MORENO.
Asegurado	EDILSA SANCHEZ MORENO C.C. 28946800
Reclamo	147462012

Reciba un cordial saludo,

En atención a su solicitud de indemnización por el amparo de incapacidad total y permanente, Allianz Seguros de Vida S.A. (en adelante “Allianz”) objeta la reclamación presentada, por las siguientes razones:

Los contratos de seguro se rigen exclusivamente por las cláusulas del contrato suscrito entre el tomador y la compañía de seguros, en nuestro caso, entre usted y ALLIANZ. Es decir que, para que un evento tenga cobertura, debe cumplir los presupuestos contemplados en los condiciones generales y particulares del contrato.

En ese sentido, las condiciones particulares del contrato estipulan exclusiones específicas. En tratándose de la incapacidad total y permanente, no habrá lugar a indemnización alguna cuando esta se dé como consecuencia del **padecimiento del virus de inmunodeficiencia humana (VIH)**:

***“NO HABRÁ LUGAR A PAGO ALGUNO CUANDO LA INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE POR ENFERMEDAD O ACCIDENTE, O LA ENFERMEDAD GRAVE, SEA A CONSECUENCIA DE, O ESTE EN CONEXIÓN CON:***

***EL SÍNDROME DE INMUNODEFICIENCIA ADQUIRIDA (SIDA), TAL COMO FUE RECONOCIDO POR LA ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD, CON PRUEBA CONFIRMATORIA, MEDIANTE TEST DE ANTICUERPOS O***

**VIRUS DE SIDA, CON RESULTADO POSITIVO, O CUALQUIER SÍNDROME O ENFERMEDAD DE TIPO SIMILAR BAJO CUALQUIER NOMBRE QUE TENGA, QUE SEA DIAGNOSTICADO POR UN MÉDICO LEGALMENTE FACULTADO PARA EJERCER LA PROFESIÓN, ASÍ COMO CUALQUIER OTRA ENFERMEDAD DERIVADA DE DICHS SÍNDROMES.** (Subrayado y negrillas fuera del texto).

Ahora bien, al revisar tanto la historia clínica, como el dictamen de calificación de pérdida de capacidad laboral emitido por la AFP Colpensiones, el día 25 de noviembre de la presente anualidad, encontramos que uno de los diagnósticos que dieron origen a la invalidez (con una deficiencia del 60% sobre el total) fue **EL VIRUS DE LA INMUNODEFICIENCIA HUMANA (VIH)**, enfermedad directamente relacionada con el **SÍNDROME DE INMUNODEFICIENCIA ADQUIRIDA (SIDA)**, ya que esta última es una enfermedad crónica que se produce necesariamente como consecuencia del padecimiento previo de VIH.

En el dictamen se estableció lo siguiente:

**“Paciente con diagnóstico de VIH desde marzo del 2006 por prueba confirmatoria. Diagnóstico calificado: B24X- Enfermedad por virus de la inmunodeficiencia humana VIH.”** (Subrayado y negrillas fuera del texto).

CIE 10	DIAGNÓSTICO	ORIGEN	DEFICIENCIA(S)/MOTIVO DE CALIFICACION/CONDICIONES DE SALUD										
B24X	ENFERMEDAD POR VIRUS DE LA INMUNODEFICIENCIA HUMANA [VIH], SIN OTRA ESPECIFICACION	COMÚN	DEFICIENCIA POR VIRUS DE LA INMUNODEFICIENCIA HUMANA [VIH]										
J961	INSUFICIENCIA RESPIRATORIA CRONICA	COMÚN	DEFICIENCIA POR INSUFICIENCIA RESPIRATORIA CRONICA SECUELA DE TUBERCULOSIS RESPIRATORIA OXIGENODEPENDIENTE										
No.	Descripción	Clase funcional/Valor porcentual											
		No Tabla	Clase	CFPFU	CFM 1	CFM 2	CFM 3	Ajuste Total Deficiencia	Resultado	CAT	Dominancia	% Total Deficiencia (F.Balthazar, sin ponderar)	
									Clase final y literal	%deficiencia			
1	DEFICIENCIA POR INSUFICIENCIA RESPIRATORIA CRONICA SECUELA DE TUBERCULOSIS RESPIRATORIA OXIGENODEPENDIENTE	3.2	4	4	4				4B	65.00	0	NO	
2	DEFICIENCIA POR VIRUS DE LA INMUNODEFICIENCIA HUMANA [VIH]	7.4	2	2	4				2C	60.00	0	NO	
<b>% Total Deficiencia (sin ponderar): 68.00</b>													

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

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

Así las cosas, se concluye que el evento que originó la calificación de la pérdida de capacidad laboral fue la enfermedad del VIH, diagnosticada desde el año 2006, varios años antes de que se suscribiera el contrato de seguro con esta compañía.



En virtud de lo anterior, ALLIANZ no puede acceder favorablemente a su solicitud de pago indemnizatorio toda vez que existe una exclusión de cobertura expresamente establecida en el contrato de seguro suscrito por usted.

Cualquier inquietud o aclaración adicional, por favor dirigirla al buzón [indemnizacionesvida@allianz.co](mailto:indemnizacionesvida@allianz.co)

Cordialmente,

A handwritten signature in black ink, appearing to read "Hercules", written in a cursive style.

**FIRMA AUTORIZADA**

Allianz Colombia | Dirección de Autorizaciones y Experiencia al cliente de Salud y Vida

Vicepresidencia de Operaciones, Claims y Transformación  
Carrera 13A No. 29-24 | Bogotá, Colombia.

Enviados x Buscar en enviados...

Avanzada v



Inicio

Redactar

Atrás < << >> > Archivar Mover Eliminar Spam

13

Bandeja de entrada 1

No leídos

Destacado

Borradores

Enviados

Archivo

Spam

Papelera

Menos

Vistas Mostrar

Carpetas Mostrar

SOLICITUD RECONSIDERACION RECLAMACION 147462012 de fecha 04 de diciembre de 2024

Yahoo/Enviados ☆



Edilsa Sanchez

De: edisanmor@yahoo.es

Para:

indemnizacionesvida@allia

, solicitudreembolsos@alliar

, autorizacionessalud@allian

lun, 13 ene a las 17:57 ☆

Cordial saludo,

Respetuosamente remito en los terminos de ley solicitud adjunta.

Atentamente,

Edilsa sanchez moreno



SOLICITUD ... .pdf  
189.4kB



Legal\* ⓘ ✕

○ ● ●

**Vino Blanco Espumoso Piccini  
Lambrusco - 750 ml**

**\$ 45.900**

[Cómpralo](#)

---

**\$ 124.300 \$ 43.900**

Ibagué -Tolima-, Enero de 2025

Respetados,

**ALLIANZ SEGUROS**

**E. S. D.**

**Asunto:** Afectación de póliza seguro de vida individual No. 022969397 (Reclamo No. 147462012 de fecha 04 de diciembre de 2024)

Respetados señores:

**EDILSA SANCHEZ MORENO**, identificada como aparece al pie de mi firma, me permito expresar mi inconformidad con la decisión de negar la indemnización solicitada conforme a la Póliza de Seguro de Vida Individual No. 022969397 suscrita con su compañía de seguros, en virtud de la enfermedad grave que me ha afectado, la cual ha sido claramente documentada por los médicos tratantes.

En este sentido, la negativa que se ha emitido para no proceder con el pago de la indemnización bajo el argumento de que la enfermedad tiene relación con el VIH, lo cual no tiene fundamento en los términos del contrato ni en las evidencias médicas presentadas.

Cabe aclarar que, de acuerdo con los informes médicos y los exámenes realizados, la enfermedad grave que padezco de tuberculosis respiratoria, no guarda relación directa ni está causada por el VIH asintomático con cargas negativas, sino que tiene una naturaleza distinta, tal como lo certifican los documentos médicos de los profesionales de salud que han evaluado mi estado.

Conforme con ello, solicito a ustedes reconsiderar la decisión adoptada, pues, conforme a los términos de la póliza, no se establece que la existencia de VIH asintomático sea una causal de exclusión para la cobertura de enfermedades graves no relacionadas directamente con dicha condición. Entiendo que las aseguradoras deben actuar de acuerdo con principios de buena fe y transparencia, y en este caso, considero que en el análisis de mi solicitud no se han considerado adecuadamente los detalles de mi situación clínica y el marco normativo del contrato suscrito.

Por lo anterior, y en relación con el Reclamo No. 147462012 de fecha 04 de diciembre de 2024 me gustaría exponer detalladamente las razones por las cuales considero que la decisión tomada no se ajusta a los términos y condiciones de mi póliza. A pesar de la información proporcionada, entiendo que pueden existir circunstancias que no hayan sido debidamente contempladas en la evaluación inicial, así:

## HECHOS

1. Soy una persona de la tercera edad, en estado de vulnerabilidad, la cual reside en vivienda propia con mi hijo quien no es estudiado y es desempleado.
2. Mi único sustento era lo percibido por concepto de mi trabajo como bacterióloga el cual desempeñé en la clínica Ibagué hasta junio de 2023 fecha en la cual fui diagnosticada con tuberculosis respiratoria, con graves secuelas pulmonares que requieren el uso de oxígeno de forma permanente.

Dx:	(B909) SECUELAS DE TUBERCULOSIS RESPIRATORIA Y DE TUBERCULOSIS NO ESPECIFICADA		
Tipo Incapacidad:	GENERAL	Modo Incapacidad: Prórroga	Lateralidad: No Aplica
Dx:	B909 - SECUELAS DE TUBERCULOSIS RESPIRATORIA Y DE TUBERCULOSIS NO ESPECIFICADA		
Días incapacidad:	30	Incapacidad Hasta:	2024-07-01
Justificación:	PACIENTE QUIEN POR LAS SECUELAS PULMONARES POR LA TBC PULMONAR, PRESENTA SEVERA LIMITACION EN LA FUNCION PULMONAR, EN SUS ACTIVIDADES BASICAS, REQUIRIENDO INCLUSO OXIGENO PERMANENTE LAS 24 HORAS, NO PUEDE LABORAR.		

3. Desde junio de 2023 hasta la fecha me encuentro con incapacidad permanente, las Prestaciones económicas producto de las incapacidades fueron cubiertas por la EPS hasta Diciembre de 2023, del mes de enero hasta junio de 2024 fueron cubiertas por Colpensiones, y desde julio de 2024 hasta la fecha no he recibido prestación económica alguna, producto de mi delicado estado de salud y mi situación económica me vi en la necesidad de vender el carro Chevrolet de placas GWN-100 el cual había adquirido en un plan denominado CHEVYPLAN S.A. varios años atrás
4. Al vender el vehículo cancele el crédito de la obligación adquirida con CHEVYPLAN S.A. ya que no podía seguir cancelando las cuotas pactadas ni cubrir mis necesidades básicas (Alimentación, servicios, transporte vestuario).
5. Encontrándome sin percibir ningún sustento económico y sin la posibilidad de percibir recursos para mí y mi núcleo familiar, debido a mi delicado estado de salud y como consecuencia mi incapacidad total y permanente acudí a reclamar la indemnización correspondiente al contrato de seguro de vida suscrito con la aseguradora Allianz, recibiendo como respuesta la negativa a mi solicitud, fundamentando que "**NO HABRÁ LUGAR A INDEMNIZACIÓN ALGUNA CUANDO ESTA SE DÉ COMO CONSECUENCIA DEL PADECIMIENTO DEL VIRUS DE INMUNODEFICIENCIA HUMANA (VIH)...**"
6. La aseguradora ALLIANZ se equivoca en los fundamentos sobre los cuales basa su negativa, para dar cabal cumplimiento a su deber legal de indemnizar al ocurrir los siniestros descritos en la póliza adquirida por la suscrita (INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE), toda vez que el virus de inmunodeficiencia Humana el cual padezco desde el año 2006 se encuentra en estado indetectable, siendo una enfermedad controlada con cargas negativas, la cual no me impidió el ejercicio de

mis actividades cotidianas y laborales en ningún momento, hasta el momento en el que infortunadamente fui incapacitada con el diagnóstico de Tuberculosis respiratoria.

Últimos exámenes 28/08/2024 Carga viral VIH 28 copias (log 1.44)\* CD4 311 células (24.08%) supresión viral según CAC y CD4 en compromiso moderado en recuperación; se suspende profilaxis dado registro de CD4 >200 consecutivos e indetectabilidad; se motiva a continuar correcta adherencia a TAR. Función metabólica con glicemia normal, perfil lipídico con HDL bajo, se prescribe ejercicio. Función renal alterada, MDRD4. 61 probable efecto estético de DTG BID, se hará seguimiento. Función hepática normal, hemograma sin citopenias y uroanálisis no patológico. RPR control no reactivo. Exámenes anuales de 02/2024 RPR no reactivo, hepatotropos negativos con inmunidad protectora para VHB y VHA. TSH normal.

**PERFIL INMUNOVIROLÓGICO:**

2022-06-29 Carga viral VIH: 9.760 Copias/ml, Log 3.98 CD4 158 Cél/ul CD8 334 Cél/ul CD3: 512 Cél/ul  
 2022-08-26 Carga viral VIH 94 Copias/ml cd4 214 Cél/ul 25.80 %  
 2022-10-26: Carga viral VIH: <20 Copias/ml, Log: Menor a 21.3  
 2023-02-24: Carga viral VIH: <20 copias/mL, Log: <1.3, CD3: 408 cel/uL, CD4: 155, CD8: 193 cel/uL, RELACIÓN CD4/CD8: 0.80.  
 07/09/2023 Carga viral VIH <20 copias (log <1.30) CD4 175 células (16.87%) CD4/CD8 0.36 CD3 682 CD8 484  
 29.02/2024 Carga viral VIH <20 copias (log <1.30) CD4 285 células (21.07%) CD4/CD8 0.54 CD3: 833 CD8: 529

- Ahora bien, la aseguradora no está teniendo en cuenta que la pérdida de capacidad laboral total y permanente se está calificando con una valoración mayor al 50% por las secuelas pulmonares por la TBC pulmonar, presentando severa limitación en la función pulmonar, siendo reiterativos en el hecho de que el cuadro de infección por el virus de inmunodeficiencia humana ha sido manejado con retrovirales por infectología, con carga viral negativa, es decir he sido una **PERSONA ASINTOMÁTICA (Persona infectada por el Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH) que no presenta síntomas, ni signos relacionados con el SIDA.);** por tanto, no existe conexidad o consecuencia alguna en la enfermedad que dio origen a la incapacidad con el padecimiento preexistente VIH.

									Clase final y literal	%deficiencia
1	DEFICIENCIA POR INSUFICIENCIA RESPIRATORIA CRONICA SECUELA DE TUBERCULOSIS RESPIRATORIA OXIGENODEPENDIENTE	3.2	4	4	4				4B	65.00

- Finalmente, solicito se tenga en cuenta lo estipulado en el Decreto 1543 de 1997, ya que al ser reiterada la negativa por parte de la aseguradora Allianz no solo se me estaría discriminado por mi padecimiento prexistente que no dio origen a la incapacidad total y permanente y no es el motivo de la solicitud de afectación de la póliza por ocurrencia del siniestro, sino que además se estarían violando mis derechos fundamentales, lo que acrecienta mi estado de vulnerabilidad por la falta de recursos económicos para subsistir.

**“...ARTÍCULO 7º- Persona Infectada por el VIH. Para todos los fines legales considerase que una persona infectada por el Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH), mientras permanezca asintomática no tiene la condición de enferma del Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida (SIDA)...”** (Negrilla y subrayado fuera del texto original)

9. El 21 de enero de 2025 ante mi solicitud de reconsideración de la negación de la cobertura de la póliza No. 022969397 (Reclamo No. 147462012 de fecha 04 de diciembre de 2024), ratifican los términos de objeción y NIEGAN mi solicitud.
  
10. El 24 de enero de 2025 se expide historia clínica por el médico tratante de la EPS sanitas la cual adjunto y en la que se muestra claramente que desde el año 2022 me encuentro con cargas virales indetectables con buena adherencia y tolerancia a la terapia antirretroviral, lo que claramente demuestra que si soy una persona infectada por el virus del VIH mas no presenté la condición del síndrome de inmunodeficiencia adquirida SIDA, razón la por la cual no debe la aseguradora negar mi derecho de reclamación de la póliza que adquirí, toda vez que el padecimiento de tuberculosis se presentó en el año 2023, sin ser una consecuencia de el padecimiento original y siendo la razón principal por la cual a partir de allí se genera la Incapacidad total y permanente por la que acudo a la afectación o reclamación del seguro de vida. No. 022969397 (Reclamo No. 147462012 de fecha 04 de diciembre de 2024).

-----

PACIENTE DE 58 AÑOS DE EDAD CON DIAGNOSTICO DE VIH DESDE MARZO 2006, CON INGRESO A SIES SALUD DESDE 29-06-2022

PERFIL INMUNOVIROLÓGICO:

2022-06-29: CARGA VIRAL VIH: 9.760 COPIAS/ML, LOG 3.98 CD4 158 CÉL/UL CD8 334 CÉL/UL CD3: 512 CÉL/UL

2022-08-26 CARGA VIRAL VIH 94 COPIAS/ML CD4 214 CÉL/UL 25.80 %

2022-10-26: CARGA VIRAL VIH: <20 COPIAS/ML, LOG: MENOR A 21.3

2023-02-24: CARGA VIRAL VIH: <20 COPIAS/ML, LOG: <1.3, CD3: 408 CEL/UL, CD4: 155, CD8: 193 CEL/UL, RELACIÓN CD4/CD8: 0.80.

07/09/2023: CARGA VIRAL VIH <20 COPIAS (LOG <1.30) CD4 175 CÉLULAS (16.87%) CD4/CD8 0.36 CD3 682 CD8 484

29/02/2024: CARGA VIRAL VIH <20 COPIAS (LOG <1.30) CD4 285 CÉLULAS (21.07%) CD4/CD8 0.54 CD3: 833 CD8: 529

28/08/2024: CARGA VIRAL VIH 28 COPIAS (LOG 1.44)\* CD4 311 CÉLULAS (24.08%) CD4/CD8 0.67 CD3 789 CD8 462

CON CARGAS VIRALES INDETECTABLES (MENOR A 50 COPIAS ML) DESDE 26/10/2022 CON BUENA ADHERENCIA Y TOLERANCIA A LA TERAPIA ANTIRRETROVIRAL.

CON ANTECEDENTE DE TUBERCULOSIS PULMONAR 23/07/2023 TERMINA TRATAMIENTO 03/02/2024 DESDE ENTONCES CON DESNUTRICION PROTEICOALORICA CON INDICACION DE SUPLEMENTO NUTRICIONAL.

Atentamente,

  
**EDILSA SANCHEZ MORENO**

**C.C 28.946.800 De Cajamarca Tolima**

Buscar mensajes, documentos, fotos o perso [Avanzada](#) ▾



Edilsa

Inicio

Redactar

Atrás ⬅️ ⬅️ ➡️ 📁 Archivar 📁 Mover 🗑️ Eliminar 🛡️ Spam ⋮

13

Bandeja de entrada 1

No leídos

Destacado

Borradores

Enviados

Archivo

Spam

Papelera

Menos

Vistas [Mostrar](#)

Carpetas [Mostrar](#)

RESPUESTA EMAIL PQRS RFC  
25/0000242

Yahoo/Bandeja ... ☆



**De:** ce00314@allianz.co  
**Para:** edisanmor@yahoo.es



mar, 21 ene a las 12:25 ☆

|||||



Ramo: 1942 Allianz Vida, Deudores

21 de Enero de 2025

Hola,

Adjuntamos la respuesta a la PQR que presentaste en días pas

Si tienes alguna consulta adicional, por favor no dudes en contarnos al correo [servicioalcliente@allianz.co](mailto:servicioalcliente@allianz.co) o a nuestras líneas de atención:

Desde un celular: #265



[ce00314@allianz.co](mailto:ce00314@allianz.co) 🔍

[ce00314@allianz.co](mailto:ce00314@allianz.co)

Bogotá: 6015941133  
Nacional: 018000 513500

Cordialmente.

Oficina del Cliente.

Este correo se genera automáticamente; por favor no responder.



**Luisa Robayo**  
Vicepresidente de Operaciones. Claims y Transformación

# Conectados con nuestros asegurados

Bogotá D.C., 21 de enero de 2025

**SANCHEZ MORENO EDILSA**  
Ciudad.

Asunto: Respuesta queja No.**RFC-25/00000242**

Hola **EDILSA SANCHEZ MORENO**,

En atención a tu solicitud recibida en días pasados a través de nuestro buzón de servicio al cliente, donde solicitas reconsiderar la negativa de pago emitida mediante la comunicación DIV-1053-2024 del pasado 19 de diciembre del 2024, Allianz Seguros de Vida S.A. (en adelante Allianz) ratifica los términos de objeción, por la cobertura incapacidad total y permanente, por las siguientes razones:

1. De conformidad con lo establecido en el artículo 1058 del Código de Comercio, el tomador o asegurado tiene la obligación de declarar sinceramente todos los hechos y circunstancias que rodean el estado del riesgo, es decir, tiene la obligación de declarar sinceramente sobre su estado de salud con el propósito de que la compañía aseguradora pueda conocer su extensión y pueda otorgar un consentimiento que no se encuentre errado.
2. La señora Edilsa Sanchez Moreno, al momento de diligenciar la Solicitud de seguro de Vida Individual- Allianz Vida modalidad Deudores el 4 de diciembre del 2019 no declaró la existencia de la siguiente enfermedad, por tanto, fue reticente.

Al revisar tanto la historia clínica, como el dictamen de calificación de pérdida de capacidad laboral emitido por la AFP Colpensiones, el día 25 de noviembre de la presente anualidad, **encontramos que uno de los diagnósticos que dieron origen a la invalidez (con una deficiencia del 60% sobre el total) fue EL VIRUS DE LA INMUNODEFICIENCIA HUMANA (VIH), enfermedad directamente relacionada con el SÍNDROME DE INMUNODEFICIENCIA ADQUIRIDA (SIDA)**, ya que esta última es una enfermedad crónica que se produce necesariamente como consecuencia del padecimiento previo de VIH.

En el dictamen se estableció lo siguiente:

“Paciente con diagnóstico de VIH desde marzo del 2006 por prueba confirmatoria. Diagnóstico calificado: B24X- Enfermedad por virus de la inmunodeficiencia humana

VIH.” (Subrayado y negrillas fuera del texto).

CIE 10	DIAGNÓSTICO	ORIGEN	DEFICIENCIA(S)/MOTIVO DE CALIFICACION/CONDICIONES DE SALUD										
B24X	ENFERMEDAD POR VIRUS DE LA INMUNODEFICIENCIA HUMANA [VIH], SIN OTRA ESPECIFICACION	COMÚN	DEFICIENCIA POR VIRUS DE LA INMUNODEFICIENCIA HUMANA [VIH]										
J961	INSUFICIENCIA RESPIRATORIA CRONICA	COMÚN	DEFICIENCIA POR INSUFICIENCIA RESPIRATORIA CRONICA SECUELA DE TUBERCULOSIS RESPIRATORIA OXIGENODEPENDIENTE										
No.	Descripción	Clase funcional/Valor porcentual											
		No Tabla	Clase	CFPFU	CFM 1	CFM 2	CFM 3	Ajuste Total Deficiencia	Resultado	CAT	Dominancia	% Total Deficiencia (F. Balthazar, sin ponderar)	
									Clase final y literal	%deficiencia			
1	DEFICIENCIA POR INSUFICIENCIA RESPIRATORIA CRONICA SECUELA DE TUBERCULOSIS RESPIRATORIA OXIGENODEPENDIENTE	3.2	4	4	4				4B	65.00	0	NO	
2	DEFICIENCIA POR VIRUS DE LA INMUNODEFICIENCIA HUMANA [VIH]	7.4	2	2	4				2C	60.00	0	NO	
												% Total Deficiencia (sin ponderar): 66.66	
CFP: Clase Factor principal				CFM: Clase Factor Modulador				CFU: Clase Factor único					
Formula: Ajuste Total de Deficiencias por tabla: (CFM1/CFP) + (CFM2/CFP) + (CFM3/CFP)													

Adicionalmente a lo pactado en las condiciones particulares de la póliza en su capítulo IV **Cuestiones Fundamentales de Carácter Legal / DECLARACIÓN INEXACTA O RETICENTE**, citan lo siguiente:

“(…) EL(LOS) ASEGURADO(S) está(n) obligado(s) a declarar sinceramente los hechos o circunstancias que determinan el estado del riesgo, según cuestionario que sea propuesto por EL ASEGURADOR **La reticencia o la inexactitud sobre los 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(LOS) ASEGURADO(S) ha(n) 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 ASEGURADO o LOS ASEGURADOS, 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 del Código de Comercio.

**En caso de inexactitud o reticencia de EL(LOS) ASEGURADO(S), LA COMPAÑÍA sólo podrá aplicar las sanciones arriba contempladas, si las causas que originaron directa o indirectamente el siniestro son coincidentes con la reticencia o inexactitud en que ocurrió EL(LOS) ASEGURADO(S).** Esta condición no tendrá aplicación cuando EL(LOS) ASEGURADO(S) oculte(n) el padecimiento de alguna de las siguientes enfermedades catastróficas: Cáncer, **SIDA/VIH**, Infarto al Miocardio, Insuficiencia Renal Crónica, Esclerosis Múltiple, Apoplejía, Accidente Cerebrovascular y Enfermedades Mentales(…)” (Comillas y negrillas ajenas al texto)

Ahora bien, teniendo en cuenta lo manifestado en su comunicación, es necesario precisar que no es necesario que la reticencia o inexactitud tenga relación de causalidad con el siniestro que haya podido sobrevenir, sino que en efecto, lo que se está afectando es el consentimiento manifestado al momento de celebración del contrato de seguro y

no el hecho que dio origen a la ocurrencia del siniestro. Dicho de otro modo, la relación causal que importa y que, para estos efectos, debe existir, no es, la circunstancia omitida con la causa del siniestro, sino la que involucra el error con el consentimiento del asegurador.

En este orden de ideas, es claro que, ALLIANZ está dando aplicación a la legislación existente en materia de seguros, y consecuencia de dicha omisión, como ya se anotó, faculta a la aseguradora para ratificar la objeción de la reclamación.

Esperamos haber aclarado tus inquietudes, si tienes algún comentario adicional puedes comunicarte a nuestras líneas de atención, desde celular al #265, en Bogotá 601 5941133 o línea nacional 018000 513500. Si lo deseas puedes escribirnos al correo electrónico [servicioalcliente@allianz.co](mailto:servicioalcliente@allianz.co)

Te recordamos que la Compañía cuenta con la figura de Defensor del Consumidor Financiero, para conocer en detalle su información te invitamos a visitar nuestra página web en la sección “Defensor del Consumidor Financiero” en el siguiente link: <https://www.allianz.co/legales/consumidor-financiero/Defensor-Consumidor-Financiero.html>

Cordialmente,



**Karen Diaz Amariles**  
**Directora Oficina del Cliente**



Bogotá D.C, 6 de February de 2025

Señor(es)

**EDILSA SANCHEZ MORENO**

Contrato N°. **667701**

N° de obligación. **0606813004 - 3**

Gracias por confiar en nosotros y ser parte de esta comunidad que trabaja por tus metas.

A continuación, el movimiento de tu obligación:

Fecha Movimiento	Valor	Distribución Pagos													N° Cuotas Pagas	Total Cuotas Pagas <sup>4</sup>
		Inscripción	Neto	Administración <sup>1</sup>	IVA Ins./Admón.	Seguro vida	Seguro Garantía	Otros Seguros	Interés Mora	IVA Mora	RGM <sup>2</sup>	Costas	IVA Honorarios	Iva de Honorarios		
28/02/2017	\$439,607	\$0	\$392,857	\$39,286	\$7,464	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	1.000000000	1.000000000
07/04/2017	\$439,607	\$0	\$392,857	\$39,286	\$7,464	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	1.000000000	2.000000000
04/05/2017	\$439,607	\$0	\$392,857	\$39,286	\$7,464	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	1.000000000	3.000000000
02/06/2017	\$439,607	\$0	\$392,857	\$39,286	\$7,464	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	1.000000000	4.000000000
04/07/2017	\$439,607	\$0	\$392,857	\$39,286	\$7,464	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	1.000000000	5.000000000
14/08/2017	\$439,607	\$0	\$392,857	\$39,286	\$7,464	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	1.000000000	6.000000000
09/09/2017	\$440,000	\$0	\$393,208	\$39,321	\$7,471	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	1.000893980	7.000893980
20/10/2017	\$439,214	\$0	\$392,506	\$39,251	\$7,457	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	0.999106020	8.000000000
27/10/2017	\$439,607	\$0	\$392,857	\$39,286	\$7,464	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	1.000000000	9.000000000
14/12/2017	\$440,000	\$0	\$393,208	\$39,321	\$7,471	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	1.000893980	10.000893980
02/01/2018	\$440,000	\$0	\$393,209	\$39,321	\$7,470	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	1.000893981	11.001787961
02/02/2018	\$440,000	\$0	\$393,209	\$39,321	\$7,470	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	1.000893980	12.002681941
23/02/2018	\$438,428	\$0	\$391,803	\$39,180	\$7,445	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	0.997318059	13.000000000
08/03/2018	\$439,607	\$0	\$392,857	\$39,286	\$7,464	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	1.000000000	14.000000000



# ChevyPlan®

Fecha Movimiento	Valor	Distribución Pagos													N° Cuotas Pagas	Total Cuotas Pagas*
		Inscripción	Neto	Administración <sup>1</sup>	IVA Ins./Admón.	Seguro vida	Seguro Garantía	Otros Seguros	Interés Mora	IVA Mora	RGM <sup>2</sup>	Costas	IVA Honorarios	Iva de Honorarios		
04/04/2018	\$450,000	\$0	\$402,145	\$40,215	\$7,640	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	1.023641571	15.023641571
03/07/2018	\$493,000	\$0	\$440,572	\$44,057	\$8,371	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	1.121456210	16.145097781
09/08/2018	\$500,000	\$0	\$446,828	\$44,682	\$8,490	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	1.137379523	17.282477304
06/09/2018	\$507,000	\$0	\$453,083	\$45,308	\$8,609	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	1.153302836	18.435780140
26/09/2018	\$381,249	\$0	\$340,705	\$34,071	\$6,473	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	0.753138001	16.763153894
25/06/2019	\$538,600	\$0	\$452,453	\$72,393	\$13,754	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	1.000159699	17.763313593
07/11/2019	\$538,500	\$0	\$452,369	\$72,379	\$13,752	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	0.999974002	18.763287595
04/12/2019	\$538,442	\$0	\$452,320	\$72,371	\$13,751	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	0.999866299	19.763153894
16/01/2020	\$600,000	\$0	\$437,978	\$70,077	\$13,315	\$26,600	\$0	\$0	\$0	\$0	\$52,030	\$0	\$0	\$0	0.968164245	20.731318139
22/01/2020	-\$26,600	\$0	\$0	\$0	\$0	-\$26,600	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	-0.000000000	0.000000000
22/01/2020	\$26,600	\$0	\$22,346	\$3,575	\$679	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	0.049395187	20.780713326
13/02/2020	\$529,058	\$0	\$444,437	\$71,110	\$13,511	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	0.982440568	21.763153894
10/03/2020	\$538,514	\$0	\$452,381	\$72,381	\$13,752	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	1.000000000	22.763153894
15/04/2020	\$538,514	\$0	\$452,381	\$72,381	\$13,752	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	1.000000000	23.763153894
08/05/2020	\$538,514	\$0	\$452,381	\$72,381	\$13,752	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	1.000000000	24.763153894
10/06/2020	\$538,514	\$0	\$452,381	\$72,381	\$13,752	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	1.000000000	25.763153894
08/07/2020	\$538,514	\$0	\$452,381	\$72,381	\$13,752	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	1.000000000	26.763153894
10/08/2020	\$538,514	\$0	\$452,381	\$72,381	\$13,752	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	1.000000000	27.763153894
21/09/2020	\$538,514	\$0	\$450,837	\$72,134	\$13,705	\$0	\$0	\$0	\$1,793	\$45	\$0	\$0	\$0	\$0	0.996586904	28.759740798
30/09/2020	\$1,850	\$0	\$1,545	\$247	\$47	\$0	\$0	\$0	\$11	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	0.003414953	28.763155751
16/10/2020	\$538,513	\$0	\$452,380	\$72,381	\$13,752	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	0.999998143	29.763153894
18/11/2020	\$538,514	\$0	\$452,381	\$72,381	\$13,752	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	1.000000000	30.763153894
09/12/2020	\$538,514	\$0	\$452,381	\$72,381	\$13,752	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	1.000000000	31.763153894
05/01/2021	\$538,514	\$0	\$452,381	\$72,381	\$13,752	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	1.000000000	32.763153894
06/02/2021	\$538,514	\$0	\$452,381	\$72,381	\$13,752	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	1.000000000	33.763153894

☎ 376 91 20  
Bogotá

☎ 018000 910 747  
Línea gratuita nacional

📍 Carrera 7 # 75 - 26  
Bogotá - Colombia

📮 Código Postal  
110221

Nit. 830.001.133-7

www.chevyplan.com.co



# ChevyPlan®

Fecha Movimiento	Valor	Distribución Pagos													N° Cuotas Pagas	Total Cuotas Pagas*
		Inscripción	Neto	Administración¹	IVA Ins./Admón.	Seguro vida	Seguro Garantía	Otros Seguros	Interés Mora	IVA Mora	RGM²	Costas	IVA Honorarios	Iva de Honorarios		
13/03/2021	\$538,514	\$0	\$452,381	\$72,381	\$13,752	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	1.000000000	34.763153894
13/04/2021	\$538,514	\$0	\$452,381	\$72,381	\$13,752	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	1.000000000	35.763153894
10/05/2021	\$538,514	\$0	\$452,381	\$72,381	\$13,752	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	1.000000000	36.763153894
29/05/2021	\$538,514	\$0	\$452,381	\$72,381	\$13,752	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	1.000000000	37.763153894
30/07/2021	\$550,000	\$0	\$329,149	\$52,664	\$10,006	\$0	\$153,306	\$0	\$4,781	\$94	\$0	\$0	\$0	\$0	0.727592969	38.490746863
31/07/2021	-\$153,306	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	-\$153,306	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	-0.000000000	0.000000000
31/07/2021	\$153,306	\$0	\$128,785	\$20,606	\$3,915	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	0.284683406	38.775430269
12/08/2021	\$531,903	\$0	\$446,827	\$71,492	\$13,584	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	0.987723625	39.763153894
29/08/2021	\$538,514	\$0	\$452,381	\$72,381	\$13,752	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	1.000000000	40.763153894
02/10/2021	\$538,514	\$0	\$452,381	\$72,381	\$13,752	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	1.000000000	41.763153894
02/11/2021	\$538,514	\$0	\$452,381	\$72,381	\$13,752	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	1.000000000	42.763153894
02/12/2021	\$538,514	\$0	\$452,381	\$72,381	\$13,752	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	1.000000000	43.763153894
07/12/2021	\$259,917	\$0	\$259,917	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	0.574553308	44.337707202
31/01/2022	\$100,000	\$0	\$80,123	\$12,820	\$2,436	\$0	\$0	\$0	\$4,507	\$114	\$0	\$0	\$0	\$0	0.177115172	44.514822374
31/01/2022	-\$70,877	\$0	-\$70,877	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	-0.156675457	0.000000000
31/01/2022	\$70,877	\$0	\$0	\$59,561	\$11,316	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	0.000000000	0.000000000
10/02/2022	\$538,514	\$0	\$452,381	\$72,381	\$13,752	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	1.000000000	45.358146917
03/03/2022	\$538,514	\$0	\$452,381	\$72,381	\$13,752	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	1.000000000	46.358146917
01/04/2022	\$538,514	\$0	\$452,381	\$72,381	\$13,752	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	1.000000000	47.358146917
04/05/2022	\$538,514	\$0	\$452,381	\$72,381	\$13,752	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	1.000000000	48.358146917
01/06/2022	\$538,514	\$0	\$452,381	\$72,381	\$13,752	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	1.000000000	49.358146917
06/07/2022	\$538,514	\$0	\$452,381	\$72,381	\$13,752	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	1.000000000	50.358146917
31/08/2022	\$100,000	\$0	\$79,253	\$12,681	\$2,409	\$0	\$0	\$0	\$5,517	\$140	\$0	\$0	\$0	\$0	0.175191360	50.533338277
31/08/2022	-\$71,043	\$0	-\$71,043	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	-0.157042405	0.000000000
31/08/2022	\$71,043	\$0	\$0	\$59,700	\$11,343	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	0.000000000	0.000000000

376 91 20  
Bogotá

018000 910 747  
Línea gratuita nacional

Carrera 7 # 75 - 26  
Bogotá - Colombia

Código Postal  
110221

Nit. 830.001.133-7

www.chevyplan.com.co



Fecha Movimiento	Valor	Distribución Pagos													N° Cuotas Pagas	Total Cuotas Pagas <sup>4</sup>
		Inscripción	Neto	Administración <sup>1</sup>	IVA Ins./Admón.	Seguro vida	Seguro Garantía	Otros Seguros	Interés Mora	IVA Mora	RGM <sup>2</sup>	Costas	IVA Honorarios	Iva de Honorarios		
02/09/2022	\$538,514	\$0	\$452,381	\$72,381	\$13,752	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	1.000000000	51.376295872
03/10/2022	\$538,514	\$0	\$452,381	\$72,381	\$13,752	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	1.000000000	52.376295872
10/12/2022	\$1,114,379	\$0	\$904,762	\$144,762	\$27,504	\$0	\$0	\$0	\$10,909	\$276	\$0	\$0	\$21,988	\$4,178	2.000000000	54.376295872
03/01/2023	\$538,514	\$0	\$452,381	\$72,381	\$13,752	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	1.000000000	55.376295872
02/02/2023	\$567,907	\$0	\$452,381	\$72,381	\$13,752	\$29,393	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	1.000000000	56.376295872
01/03/2023	\$567,907	\$0	\$452,381	\$72,381	\$13,752	\$29,393	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	1.000000000	57.376295872
30/03/2023	\$567,907	\$0	\$452,381	\$72,381	\$13,752	\$29,393	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	1.000000000	58.376295872
29/04/2023	\$567,907	\$0	\$452,381	\$72,381	\$13,752	\$29,393	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	1.000000000	59.376295872
16/06/2023	\$757,428	\$0	\$452,381	\$72,381	\$13,752	\$29,393	\$189,521	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	1.000000000	60.376295872
29/06/2023	\$757,428	\$0	\$452,381	\$72,381	\$13,752	\$29,393	\$189,521	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	1.000000000	61.376295872
17/08/2023	-\$218,914	\$0	\$0	\$0	\$0	-\$29,393	-\$189,521	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	-0.000000000	0.000000000
17/08/2023	-\$218,914	\$0	\$0	\$0	\$0	-\$29,393	-\$189,521	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	-0.000000000	0.000000000
17/08/2023	\$437,828	\$0	\$367,799	\$58,848	\$11,181	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	0.813029931	62.189325803
18/08/2023	\$100,686	\$0	\$84,582	\$13,533	\$2,571	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	0.186970069	62.376295872
30/08/2023	\$538,514	\$0	\$452,381	\$72,381	\$13,752	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	1.000000000	63.376295872
04/10/2023	\$550,000	\$0	\$462,030	\$73,925	\$14,045	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	1.021329065	64.397624937
30/10/2023	\$527,028	\$0	\$442,732	\$70,837	\$13,459	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	0.978670935	65.376295872
30/11/2023	\$538,514	\$0	\$452,381	\$72,381	\$13,752	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	1.000000000	66.376295872
03/01/2024	\$538,514	\$0	\$452,381	\$72,381	\$13,752	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	1.000000000	67.376295872
09/02/2024	\$538,514	\$0	\$452,381	\$72,381	\$13,752	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	1.000000000	68.376295872
26/02/2024	\$538,514	\$0	\$452,381	\$72,381	\$13,752	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	1.000000000	69.376295872
04/04/2024	\$538,514	\$0	\$452,381	\$72,381	\$13,752	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	1.000000000	70.376295872
02/05/2024	\$538,514	\$0	\$452,381	\$72,381	\$13,752	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	1.000000000	71.376295872
02/06/2024	\$524,733	\$0	\$452,381	\$60,800	\$11,552	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	1.000000000	72.376295872
26/07/2024	\$1,052,504	\$0	\$904,762	\$121,600	\$23,104	\$0	\$0	\$0	\$2,973	\$65	\$0	\$0	\$0	\$0	2.000000000	74.376295872



# ChevyPlan®

Fecha Movimiento	Valor	Distribución Pagos													N° Cuotas Pagas	Total Cuotas Pagas <sup>4</sup>
		Inscripción	Neto	Administración <sup>1</sup>	IVA Ins./Admón.	Seguro vida	Seguro Garantía	Otros Seguros	Interés Mora	IVA Mora	RGM <sup>2</sup>	Costas	IVA Honorarios	Iva de Honorarios		
06/09/2024	\$5,075,000	\$0	\$4,353,581	\$585,121	\$111,173	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$24,770	\$0	\$0	\$0	9.623704128	84.000000000
<b>TOTALES</b>	<b>\$44,891,334</b>	<b>\$0</b>	<b>\$38,000,000</b>	<b>\$5,579,193</b>	<b>\$1,060,023</b>	<b>\$117,572</b>	<b>\$0</b>	<b>\$0</b>	<b>\$30,491</b>	<b>\$734</b>	<b>\$76,800</b>	<b>\$0</b>	<b>\$21,988</b>	<b>\$4,178</b>	<b>84.000000000</b>	<b>84.000000000</b>

Para consultar todo lo relacionado con tu Plan, emisión de certificados y realizar el pago de tu cuota, ingresa a la página web [www.chevyplan.com.co/zona\\_clientes](http://www.chevyplan.com.co/zona_clientes) o descarga nuestra APP ChevyPlan disponible en App Store y Play Store y síguenos en nuestras redes sociales.

**¡Somos tu aliado en el camino hacia tu sueño de tener vehículo propio!**

**ChevyPlan® S.A.**

Sociedad Administradora de Planes de Autofinanciamiento Comercial.

<sup>1</sup> Para contratos celebrados a partir de febrero de 2020 la Cuota Administración se cobrará conforme a lo establecido en el contrato de autofinanciamiento comercial (Incremento de IPC).

<sup>2</sup> Registro, ejecución o cancelación de la garantía mobiliaria ante Confecámaras.

<sup>3</sup> Aporte realizado por ChevyPlan® en calidad de beneficio 50/50 o 70/30, para completar la totalidad de la cuota bruta la cual permitió la participación en asamblea de adjudicación según términos y condiciones.

<sup>4</sup> Total cuotas pagas: Incluye porción o cuota(s) a la(s) que se le(s) aplicó el beneficio según términos y condiciones aceptados. Este aporte debe ser cancelado por el cliente a partir del año 2021.

☎ 376 91 20  
Bogotá

☎ 018000 910 747  
Línea gratuita nacional

📍 Carrera 7 # 75 - 26  
Bogotá - Colombia

📍 Código Postal  
110221

Nit. 830.001.133-7

[www.chevyplan.com.co](http://www.chevyplan.com.co)



Bogotá D.C, 6 de February de 2025

Señor(es)

**EDILSA SANCHEZ MORENO**

Contrato N°. **667701**

N° de obligación. **0606813004 - 3**

Gracias por confiar en nosotros y ser parte de esta comunidad que trabaja por tus metas.

A continuación, el movimiento de tu obligación:

Fecha Movimiento	Valor	Distribución Pagos													N° Cuotas Pagas	Total Cuotas Pagas <sup>4</sup>
		Inscripción	Neto	Administración <sup>1</sup>	IVA Ins./Admón.	Seguro vida	Seguro Garantía	Otros Seguros	Interés Mora	IVA Mora	RGM <sup>2</sup>	Costas	IVA Honorarios	Iva de Honorarios		
28/02/2017	\$439,607	\$0	\$392,857	\$39,286	\$7,464	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	1.000000000	1.000000000
07/04/2017	\$439,607	\$0	\$392,857	\$39,286	\$7,464	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	1.000000000	2.000000000
04/05/2017	\$439,607	\$0	\$392,857	\$39,286	\$7,464	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	1.000000000	3.000000000
02/06/2017	\$439,607	\$0	\$392,857	\$39,286	\$7,464	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	1.000000000	4.000000000
04/07/2017	\$439,607	\$0	\$392,857	\$39,286	\$7,464	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	1.000000000	5.000000000
14/08/2017	\$439,607	\$0	\$392,857	\$39,286	\$7,464	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	1.000000000	6.000000000
09/09/2017	\$440,000	\$0	\$393,208	\$39,321	\$7,471	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	1.000893980	7.000893980
20/10/2017	\$439,214	\$0	\$392,506	\$39,251	\$7,457	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	0.999106020	8.000000000
27/10/2017	\$439,607	\$0	\$392,857	\$39,286	\$7,464	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	1.000000000	9.000000000
14/12/2017	\$440,000	\$0	\$393,208	\$39,321	\$7,471	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	1.000893980	10.000893980
02/01/2018	\$440,000	\$0	\$393,209	\$39,321	\$7,470	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	1.000893981	11.001787961
02/02/2018	\$440,000	\$0	\$393,209	\$39,321	\$7,470	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	1.000893980	12.002681941
23/02/2018	\$438,428	\$0	\$391,803	\$39,180	\$7,445	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	0.997318059	13.000000000
08/03/2018	\$439,607	\$0	\$392,857	\$39,286	\$7,464	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	1.000000000	14.000000000



# ChevyPlan®

Fecha Movimiento	Valor	Distribución Pagos													N° Cuotas Pagas	Total Cuotas Pagas*
		Inscripción	Neto	Administración <sup>1</sup>	IVA Ins./Admón.	Seguro vida	Seguro Garantía	Otros Seguros	Interés Mora	IVA Mora	RGM <sup>2</sup>	Costas	IVA Honorarios	Iva de Honorarios		
04/04/2018	\$450,000	\$0	\$402,145	\$40,215	\$7,640	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	1.023641571	15.023641571
03/07/2018	\$493,000	\$0	\$440,572	\$44,057	\$8,371	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	1.121456210	16.145097781
09/08/2018	\$500,000	\$0	\$446,828	\$44,682	\$8,490	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	1.137379523	17.282477304
06/09/2018	\$507,000	\$0	\$453,083	\$45,308	\$8,609	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	1.153302836	18.435780140
26/09/2018	\$381,249	\$0	\$340,705	\$34,071	\$6,473	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	0.753138001	16.763153894
25/06/2019	\$538,600	\$0	\$452,453	\$72,393	\$13,754	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	1.000159699	17.763313593
07/11/2019	\$538,500	\$0	\$452,369	\$72,379	\$13,752	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	0.999974002	18.763287595
04/12/2019	\$538,442	\$0	\$452,320	\$72,371	\$13,751	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	0.999866299	19.763153894
16/01/2020	\$600,000	\$0	\$437,978	\$70,077	\$13,315	\$26,600	\$0	\$0	\$0	\$0	\$52,030	\$0	\$0	\$0	0.968164245	20.731318139
22/01/2020	-\$26,600	\$0	\$0	\$0	\$0	-\$26,600	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	-0.000000000	0.000000000
22/01/2020	\$26,600	\$0	\$22,346	\$3,575	\$679	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	0.049395187	20.780713326
13/02/2020	\$529,058	\$0	\$444,437	\$71,110	\$13,511	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	0.982440568	21.763153894
10/03/2020	\$538,514	\$0	\$452,381	\$72,381	\$13,752	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	1.000000000	22.763153894
15/04/2020	\$538,514	\$0	\$452,381	\$72,381	\$13,752	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	1.000000000	23.763153894
08/05/2020	\$538,514	\$0	\$452,381	\$72,381	\$13,752	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	1.000000000	24.763153894
10/06/2020	\$538,514	\$0	\$452,381	\$72,381	\$13,752	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	1.000000000	25.763153894
08/07/2020	\$538,514	\$0	\$452,381	\$72,381	\$13,752	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	1.000000000	26.763153894
10/08/2020	\$538,514	\$0	\$452,381	\$72,381	\$13,752	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	1.000000000	27.763153894
21/09/2020	\$538,514	\$0	\$450,837	\$72,134	\$13,705	\$0	\$0	\$0	\$1,793	\$45	\$0	\$0	\$0	\$0	0.996586904	28.759740798
30/09/2020	\$1,850	\$0	\$1,545	\$247	\$47	\$0	\$0	\$0	\$11	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	0.003414953	28.763155751
16/10/2020	\$538,513	\$0	\$452,380	\$72,381	\$13,752	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	0.999998143	29.763153894
18/11/2020	\$538,514	\$0	\$452,381	\$72,381	\$13,752	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	1.000000000	30.763153894
09/12/2020	\$538,514	\$0	\$452,381	\$72,381	\$13,752	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	1.000000000	31.763153894
05/01/2021	\$538,514	\$0	\$452,381	\$72,381	\$13,752	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	1.000000000	32.763153894
06/02/2021	\$538,514	\$0	\$452,381	\$72,381	\$13,752	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	1.000000000	33.763153894

376 91 20  
Bogotá

018000 910 747  
Línea gratuita nacional

Carrera 7 # 75 - 26  
Bogotá - Colombia

Código Postal  
110221

Nit. 830.001.133-7

www.chevyplan.com.co



Fecha Movimiento	Valor	Distribución Pagos													N° Cuotas Pagas	Total Cuotas Pagas*
		Inscripción	Neto	Administración¹	IVA Ins./Admón.	Seguro vida	Seguro Garantía	Otros Seguros	Interés Mora	IVA Mora	RGM²	Costas	IVA Honorarios	Iva de Honorarios		
13/03/2021	\$538,514	\$0	\$452,381	\$72,381	\$13,752	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	1.000000000	34.763153894
13/04/2021	\$538,514	\$0	\$452,381	\$72,381	\$13,752	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	1.000000000	35.763153894
10/05/2021	\$538,514	\$0	\$452,381	\$72,381	\$13,752	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	1.000000000	36.763153894
29/05/2021	\$538,514	\$0	\$452,381	\$72,381	\$13,752	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	1.000000000	37.763153894
30/07/2021	\$550,000	\$0	\$329,149	\$52,664	\$10,006	\$0	\$153,306	\$0	\$4,781	\$94	\$0	\$0	\$0	\$0	0.727592969	38.490746863
31/07/2021	-\$153,306	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	-\$153,306	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	-0.000000000	0.000000000
31/07/2021	\$153,306	\$0	\$128,785	\$20,606	\$3,915	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	0.284683406	38.775430269
12/08/2021	\$531,903	\$0	\$446,827	\$71,492	\$13,584	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	0.987723625	39.763153894
29/08/2021	\$538,514	\$0	\$452,381	\$72,381	\$13,752	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	1.000000000	40.763153894
02/10/2021	\$538,514	\$0	\$452,381	\$72,381	\$13,752	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	1.000000000	41.763153894
02/11/2021	\$538,514	\$0	\$452,381	\$72,381	\$13,752	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	1.000000000	42.763153894
02/12/2021	\$538,514	\$0	\$452,381	\$72,381	\$13,752	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	1.000000000	43.763153894
07/12/2021	\$259,917	\$0	\$259,917	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	0.574553308	44.337707202
31/01/2022	\$100,000	\$0	\$80,123	\$12,820	\$2,436	\$0	\$0	\$0	\$4,507	\$114	\$0	\$0	\$0	\$0	0.177115172	44.514822374
31/01/2022	-\$70,877	\$0	-\$70,877	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	-0.156675457	0.000000000
31/01/2022	\$70,877	\$0	\$0	\$59,561	\$11,316	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	0.000000000	0.000000000
10/02/2022	\$538,514	\$0	\$452,381	\$72,381	\$13,752	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	1.000000000	45.358146917
03/03/2022	\$538,514	\$0	\$452,381	\$72,381	\$13,752	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	1.000000000	46.358146917
01/04/2022	\$538,514	\$0	\$452,381	\$72,381	\$13,752	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	1.000000000	47.358146917
04/05/2022	\$538,514	\$0	\$452,381	\$72,381	\$13,752	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	1.000000000	48.358146917
01/06/2022	\$538,514	\$0	\$452,381	\$72,381	\$13,752	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	1.000000000	49.358146917
06/07/2022	\$538,514	\$0	\$452,381	\$72,381	\$13,752	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	1.000000000	50.358146917
31/08/2022	\$100,000	\$0	\$79,253	\$12,681	\$2,409	\$0	\$0	\$0	\$5,517	\$140	\$0	\$0	\$0	\$0	0.175191360	50.533338277
31/08/2022	-\$71,043	\$0	-\$71,043	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	-0.157042405	0.000000000
31/08/2022	\$71,043	\$0	\$0	\$59,700	\$11,343	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	0.000000000	0.000000000



Fecha Movimiento	Valor	Distribución Pagos													N° Cuotas Pagas	Total Cuotas Pagas <sup>4</sup>
		Inscripción	Neto	Administración <sup>1</sup>	IVA Ins./Admón.	Seguro vida	Seguro Garantía	Otros Seguros	Interés Mora	IVA Mora	RGM <sup>2</sup>	Costas	IVA Honorarios	Iva de Honorarios		
02/09/2022	\$538,514	\$0	\$452,381	\$72,381	\$13,752	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	1.000000000	51.376295872
03/10/2022	\$538,514	\$0	\$452,381	\$72,381	\$13,752	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	1.000000000	52.376295872
10/12/2022	\$1,114,379	\$0	\$904,762	\$144,762	\$27,504	\$0	\$0	\$0	\$10,909	\$276	\$0	\$0	\$21,988	\$4,178	2.000000000	54.376295872
03/01/2023	\$538,514	\$0	\$452,381	\$72,381	\$13,752	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	1.000000000	55.376295872
02/02/2023	\$567,907	\$0	\$452,381	\$72,381	\$13,752	\$29,393	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	1.000000000	56.376295872
01/03/2023	\$567,907	\$0	\$452,381	\$72,381	\$13,752	\$29,393	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	1.000000000	57.376295872
30/03/2023	\$567,907	\$0	\$452,381	\$72,381	\$13,752	\$29,393	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	1.000000000	58.376295872
29/04/2023	\$567,907	\$0	\$452,381	\$72,381	\$13,752	\$29,393	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	1.000000000	59.376295872
16/06/2023	\$757,428	\$0	\$452,381	\$72,381	\$13,752	\$29,393	\$189,521	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	1.000000000	60.376295872
29/06/2023	\$757,428	\$0	\$452,381	\$72,381	\$13,752	\$29,393	\$189,521	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	1.000000000	61.376295872
17/08/2023	-\$218,914	\$0	\$0	\$0	\$0	-\$29,393	-\$189,521	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	-0.000000000	0.000000000
17/08/2023	-\$218,914	\$0	\$0	\$0	\$0	-\$29,393	-\$189,521	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	-0.000000000	0.000000000
17/08/2023	\$437,828	\$0	\$367,799	\$58,848	\$11,181	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	0.813029931	62.189325803
18/08/2023	\$100,686	\$0	\$84,582	\$13,533	\$2,571	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	0.186970069	62.376295872
30/08/2023	\$538,514	\$0	\$452,381	\$72,381	\$13,752	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	1.000000000	63.376295872
04/10/2023	\$550,000	\$0	\$462,030	\$73,925	\$14,045	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	1.021329065	64.397624937
30/10/2023	\$527,028	\$0	\$442,732	\$70,837	\$13,459	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	0.978670935	65.376295872
30/11/2023	\$538,514	\$0	\$452,381	\$72,381	\$13,752	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	1.000000000	66.376295872
03/01/2024	\$538,514	\$0	\$452,381	\$72,381	\$13,752	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	1.000000000	67.376295872
09/02/2024	\$538,514	\$0	\$452,381	\$72,381	\$13,752	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	1.000000000	68.376295872
26/02/2024	\$538,514	\$0	\$452,381	\$72,381	\$13,752	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	1.000000000	69.376295872
04/04/2024	\$538,514	\$0	\$452,381	\$72,381	\$13,752	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	1.000000000	70.376295872
02/05/2024	\$538,514	\$0	\$452,381	\$72,381	\$13,752	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	1.000000000	71.376295872
02/06/2024	\$524,733	\$0	\$452,381	\$60,800	\$11,552	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	1.000000000	72.376295872
26/07/2024	\$1,052,504	\$0	\$904,762	\$121,600	\$23,104	\$0	\$0	\$0	\$2,973	\$65	\$0	\$0	\$0	\$0	2.000000000	74.376295872



Fecha Movimiento	Valor	Distribución Pagos													N° Cuotas Pagas	Total Cuotas Pagas <sup>4</sup>
		Inscripción	Neto	Administración <sup>1</sup>	IVA Ins./Admón.	Seguro vida	Seguro Garantía	Otros Seguros	Interés Mora	IVA Mora	RGM <sup>2</sup>	Costas	IVA Honorarios	Iva de Honorarios		
06/09/2024	\$5,075,000	\$0	\$4,353,581	\$585,121	\$111,173	\$0	\$0	\$0	\$0	\$0	\$24,770	\$0	\$0	\$0	9.623704128	84.000000000
<b>TOTALES</b>	<b>\$44,891,334</b>	<b>\$0</b>	<b>\$38,000,000</b>	<b>\$5,579,193</b>	<b>\$1,060,023</b>	<b>\$117,572</b>	<b>\$0</b>	<b>\$0</b>	<b>\$30,491</b>	<b>\$734</b>	<b>\$76,800</b>	<b>\$0</b>	<b>\$21,988</b>	<b>\$4,178</b>	<b>84.000000000</b>	<b>84.000000000</b>

Para consultar todo lo relacionado con tu Plan, emisión de certificados y realizar el pago de tu cuota, ingresa a la página web [www.chevyplan.com.co/zona\\_clientes](http://www.chevyplan.com.co/zona_clientes) o descarga nuestra APP ChevyPlan disponible en App Store y Play Store y síguenos en nuestras redes sociales.

**¡Somos tu aliado en el camino hacia tu sueño de tener vehículo propio!**

### ChevyPlan® S.A.

Sociedad Administradora de Planes de Autofinanciamiento Comercial.

<sup>1</sup> Para contratos celebrados a partir de febrero de 2020 la Cuota Administración se cobrará conforme a lo establecido en el contrato de autofinanciamiento comercial (Incremento de IPC).

<sup>2</sup> Registro, ejecución o cancelación de la garantía mobiliaria ante Confecámaras.

<sup>3</sup> Aporte realizado por ChevyPlan® en calidad de beneficio 50/50 o 70/30, para completar la totalidad de la cuota bruta la cual permitió la participación en asamblea de adjudicación según términos y condiciones.

<sup>4</sup> Total cuotas pagas: Incluye porción o cuota(s) a la(s) que se le(s) aplicó el beneficio según términos y condiciones aceptados. Este aporte debe ser cancelado por el cliente a partir del año 2021.

**CHEVYPLAN® S.A.**  
**Sociedad Administradora de Planes de Autofinanciamiento Comercial**

**HACE CONSTAR**

Que la(s) persona(s) mencionada(s) a continuación hace(n) parte de esta comunidad que programó(aron) la adquisición de su vehículo mediante un Contrato de Autofinanciamiento Comercial, bajo los siguientes parámetros:

<b>CONTRATO</b>	667701
<b>NOMBRE</b>	EDILSA SANCHEZ MORENO
<b>IDENTIFICACIÓN</b>	28.946.800
<b>CALIDAD</b>	<b>DEUDOR(RES)</b>
<b>PLAZO DEL CONTRATO</b>	84 meses
<b>ESTADO</b>	Cancelado
<b>GARANTÍA</b>	SPARK_GT ACTIV ROJO VELVET
<b>MODELO VEHÍCULO</b>	2020
<b>PLACA VEHÍCULO</b>	GWN-100
<b>VALOR ADJUDICADO</b>	\$41.989.000
<b>FECHA DE EXPEDICIÓN</b>	06/02/2025

Cordialmente,

Servicio al Cliente  
ChevyPlan S.A. Sistema de Autofinanciamiento Comercial

**SOCIEDAD INTEGRAL DE ESPECIALISTAS EN SALUD**

NIT: 900123436 - 0 Actividad Económica: 8621 Régimen: Común

Sede: IBAGUE CAD

Código Habilitación: 730010235601

CALLE 30 NUM 5 21 P2 BR BELALCAZAR , IBAGUÉ - TOLIMA - Tel: 2770816

**PACIENTE: EDILSA SANCHEZ MORENO (28946800)**

EDILSA SANCHEZ MORENO				ADMISION No. 3569379	
<b>Identificación</b>	CC 28946800	<b>Sexo al nacer</b>	Mujer	<b>Fecha ingreso</b>	24/01/2025 7:18:00 a. m.
<b>Fecha nac.</b>	11/04/1966(58 años)	<b>Edad ingreso</b>	58 años	<b>Ubicación</b>	Consulta externa Ibague
<b>Tel.</b>	3114959151 - 3114959151			<b>Clase de ingreso</b>	Consulta Externa VIDA
<b>Dirección</b>	c/la 20 # 12 - 34 barrio ricaurte parte alta.			<b>Origen</b>	Consulta Externa
<b>Municipio</b>	IBAGUÉ			<b>Servicio</b>	Medicina General
<b>Departamento</b>	TOLIMA			<b>Grupo de servicios</b>	Consulta externa
<b>Tipo de zona</b>	Zona Urbana			<b>Contrato</b>	ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SANITAS S.A.S-EN INTERVENCIÓN BAJO LA MEDIDA DE TOMA DE POSESIÓN
				<b>NIT</b>	800251440
				<b>Plan</b>	VIDA-SANITAS-CONTRIBUTIVO- Cotizante

**NOTA DE ORDEN O TRANSCRIPCIÓN UBICACIÓN: CONSULTA EXTERNA IBAGUE. FECHA EVENTO: 2025/01/24 07:54:00****Anotaciones**

PACIENTE DE 58 AÑOS DE EDAD CON DIAGNÓSTICO DE VIH DESDE MARZO 2006, CON INGRESO A SIES SALUD DESDE 29-06-2022

**PERFIL INMUNOVIROLÓGICO:**

2022-06-29: CARGA VIRAL VIH: 9.760 COPIAS/ML, LOG 3.98 CD4 158 CÉL/UL CD8 334 CÉL/UL CD3: 512 CÉL/UL

2022-08-26 CARGA VIRAL VIH 94 COPIAS/ML CD4 214 CÉL/UL 25.80 %

2022-10-26: CARGA VIRAL VIH: &lt;20 COPIAS/ML, LOG: MENOR A 21.3

2023-02-24: CARGA VIRAL VIH: &lt;20 COPIAS/ML, LOG: &lt;1.3, CD3: 408 CEL/UL, CD4: 155, CD8: 193 CEL/UL, RELACIÓN CD4/CD8: 0.80.

07/09/2023: CARGA VIRAL VIH &lt;20 COPIAS (LOG &lt;1.30) CD4 175 CÉLULAS (16.87%) CD4/CD8 0.36 CD3 682 CD8 484

29/02/2024: CARGA VIRAL VIH &lt;20 COPIAS (LOG &lt;1.30) CD4 285 CÉLULAS (21.07%) CD4/CD8 0.54 CD3: 833 CD8: 529

28/08/2024: CARGA VIRAL VIH 28 COPIAS (LOG 1.44)\* CD4 311 CÉLULAS (24.08%) CD4/CD8 0.67 CD3 789 CD8 462

CON CARGAS VIRALES INDETECTABLES (MENOR A 50 COPIAS ML) DESDE 26/10/2022 CON BUENA ADHERENCIA Y TOLERANCIA A LA TERAPIA ANTIRRETROVIRAL.

CON ANTECEDENTE DE TUBERCULOSIS PULMONAR 23/07/2023 TERMINA TRATAMIENTO 03/02/2024 DESDE ENTONCES CON DESNUTRICIÓN PROTEICOALORICA CON INDICACION DE SUPLEMENTO NUTRICIONAL.

**Diagnóstico**

Código	Diagnóstico	Tipo de diagnóstico	Principal	Secundario
B24X	ENFERMEDAD POR VIRUS DE LA INMUNODEFICIENCIA HUMANA (VIH), SIN OTRA ESPECIFICACION-Es antecedente: VIH desde marzo/2006	Confirmado Repetido	X	
A160	TUBERCULOSIS DEL PULMON, CONEXAMEN BACTERIOLOGICO E HISTOLOGICO NEGATIVOS-Es antecedente	Confirmado Repetido		X
E46X	DESNUTRICION PROTEICOALORICA , NO ESPECIFICADA-Es antecedente	Confirmado Repetido		X

**DAVID ALEJANDRO FERIA MENDOZA**

CC 1110544209

MEDICO E.

R.M. 1110544209