



Rama Judicial  
Consejo Superior de la Judicatura  
República de Colombia

SGC

JUZGADO SEXTO PENAL MUNICIPAL CON FUNCIONES DE CONTROL DE  
GARANTÍAS DE BUCARAMANGA DESCENTRALIZADO EN FLORIDABLANCA

# **ACCIÓN DE TUTELA**

ACCIONANTE: OFELIA ESCALANTE DE LUNA

AGENCIADO: JUAN NORATO VARGAS

ACCIONADO: SEGUROS DEL ESTADO Y OTROS

DERECHOS INVOCADOS: SEGURIDAD SOCIAL,  
MÍNIMO VITAL E IGUALDAD

FECHA DE INGRESO: JULIO 18 DE 2022

**68001-40-88-006-2022-00084-00**

Señor

JUEZ DE TUTELA DE FLORIDABLANCA (Reparto)

E. S. D

**Referencia:** ACCIÓN DE TUTELA.  
**Accionante:** Ofelia Escalante de Luna en calidad de agente oficioso de mi hijo Juan Norato Vargas.  
**Accionado:** SEGUROS DEL ESTADO S.A  
**Vinculados:** NUEVA EPS- FONDO PRIVADO PORVENIR- ARL POSITIVA

**OFELIA ESCALANTE DE LUNA**, mayor de edad, identificada como aparece al pie de mi correspondiente firma, actuando en calidad de agente oficioso de mi hijo JUAN NORATO VARGAS, mayor de edad, identificado con la cedula de ciudadanía No 1095820446 expedida en Floridablanca- Santander, persona en situación de discapacidad, que goza de protección especial constitucional, acudo ante usted respetuosamente para promover **ACCIÓN TUTELA**, en contra de la entidad SEGUROS DEL ESTADO S.A, con el objeto de obtener el amparo judicial de los Derechos Constitucionales, a la **Seguridad Social, Mínimo Vital y la Igualdad**, los cuales fundamento en los siguientes hechos::

#### HECHOS

1. Que tengo, 77 años edad, soy madre de cuatro hijos Leonardo, Marcell, Marisol Luna, y Juan Norato Vargas, este último en situación de discapacidad cognitiva, todos mayores de edad.
2. Que el pasado 17 de diciembre de 2021, mi hijo Juan Norato Vargas y la suscrita agente oficiosa, nos movilizábamos del municipio de Girón, a Floridablanca, como pasajeros del vehículo de servicio público tipo Busetas, afiliada a la empresa FLOTAX, placas XMD 193, Marca Chevrolet NKR, Modelo 2009, vehículo que colisiono con la parte trasera del furgón de estacas placas SZK-030, vehículo que se encontraba estacionado en el anillo vial en la transversal 198, Conjunto Residencial Versailles Real, municipio de Floridablanca.
3. Producto de la colisión, mi hijo JUAN NORATO VARGAS, identificado con la cedula ciudadanía No 1095820446, como pasajero sufrió lesiones en su rostro (herida región frontal, izquierda y parpado superior e inferior izquierdo), siendo traslado al servicio de urgencias del Hospital Internacional para su respectiva valoración y atención médica, se le practico cirugía reconstrucción por planos de herida frontal y ciliar con colgajo compuesto de 8cms y reconstrucción compleja de parpado superior e inferior), afectando la póliza de seguro del ESTADO No 14731400047830, (SOAT).

4. Que por reparto la denuncia penal le fue asignada a la Fiscalía Local Dos de Floridablanca, NIU 682766000250202100182.
5. Manifestó que mi hijo JUAN NORATO VARGAS, presenta una discapacidad cognitiva, situación que amerita que acuda ante su despacho en calidad de agente oficiosa, a efectos de solicitar el amparo de sus derechos a la Seguridad Social, Mínimo Vital, e Igualdad, como población de especial protección constitucional.
6. Que hijo JUAN NORATO VARGAS, pese al tener la discapacidad cognitiva, es muy activo, estudiaba, vendía huevos, practica atletismo y futbol, deportes en los se ha destacado con la consecución de medallas, representando a su colegio Sueños y Realidades, ahora bien, a raíz de las secuelas permanentes en su rostro con ocasión del accidente de tránsito, está presentando estados de depresión, al punto de no querer estudiar, socializar con sus amigos, y volver a la práctica de los deportes como era habitual en el antes de sufrir el percance.
7. En cuanto al pago de la seguridad social (Salud, Pensión, ARL), lo viene asumiendo su hermano Leonardo Luna, después del accidente mi hijo JUAN NORATO VARGAS, ha dejado a un lado su actividad comercial (venta huevos), actividad comercial con la que obtenía sus ingresos para cubrir el pago de su seguridad social. No obstante, manifestó que la ayuda recibida de su hermano Leonardo Luna, no se puede tomar de carácter permanente, en razón a que este, contribuye con otros gastos de mi hogar (alimentación, pago de servicios públicos).
8. Refirió que, para acceder a la indemnización a que tiene derecho mi hijo Juan Norato Vargas, que cubre el Seguro Obligatorio de Accidentes de Tránsito (SOAT), es necesario como requisito “aportar un dictamen de calificación de pérdida de capacidad laboral en firme emanado por la autoridad competente en el que especifique el porcentaje de pérdida de capacidad laboral.

Con relación a lo anterior, es precisó que, para ser valorado por la Junta Regional de Calificación de Invalidez, entidad que, dice, es competente para calificar la pérdida de capacidad laboral, debe pagarse la cifra correspondiente a un salario mínimo legal mensual vigente, por concepto de honorarios, valor que no podemos asumir a causa de las dificultades económicas por las que estamos pasando, no percibo ingresos producto de pensión, ayudas del gobierno, adicional la recuperación de mi hijo Juan Norato, ha implicado asumir gastos como cuotas moderadoras, transporte, compra medicamentos no asumidos por el SOAT.

9. El 24 de mayo de 2022, se elevó petición a través de la dirección electrónica [contactenos@segurosdelestado.com](mailto:contactenos@segurosdelestado.com), ante Seguros del Estado, compañía que expidió la póliza de seguro SOAT que ampara el vehículo en el que tuvo el referido accidente mi hijo Juan Norato Vargas, en esa oportunidad se solicitó a la Empresa aseguradora “sufragar el costo correspondiente a los honorarios a la Junta Regional de Invalidez a efectos que se procediera a practicar la respectiva valoración y se emitiera el respectivo porcentaje de pérdida capacidad laboral”.

10. El 03 de junio 2022, la petición fue negada por la aquí accionada, tras considerar que según el artículo 142 del Decreto 19 de 2012, el pago o reembolso de los honorarios de las Juntas de Calificación debe ser asumido, según el caso, bien sea por la Administradora de Riesgos Laborales, Colpensiones, Compañías de Seguros que asuman el riesgo de invalidez, muerte y a las EPS, determinar en primera oportunidad la pérdida capacidad laboral y calificar el grado de invalidez y el origen de estas contingencias, y en este sentido, “ de lo anterior se desprende, que la calificación en primera instancia es competencia de las entidades enlistadas en la norma, dentro de las cuales no se encuentran las aseguradoras como la suscrita”, es decir la norma no hace extensiva la obligación a otras entidades, en este caso a Seguros del Estado.
11. Que Seguros del Estado, vulnera los derechos de mi hijo Juan Norato Vargas, a la Seguridad social, a la igualdad, al Mínimo Vital, al negarse a cancelar los honorarios a la Junta Regional de Invalidez, entidad encargada en primera instancia a calificar la pérdida capacidad laboral conforme a los lineamientos del inciso segundo del artículo 41 de la Ley 100, modificado por el artículo 142 del Decreto Ley 19 de 2012, dado que las empresas responsables del Seguro Obligatorio de Accidentes de Tránsito asumen, entre otros riesgos, el de incapacidad permanente, el examen de pérdida de capacidad laboral y calificar el grado de invalidez del asegurado.

## FUNDAMENTO JURIDICO

**Sentencia T- 7.085.229** Magistrada Ponente DIANA FAJARDO

De otra parte, la Sala subraya que, en primera oportunidad, la emisión del dictamen constituye una obligación a cargo, no solo de las entidades tradicionales del sistema de seguridad social, como los fondos de pensiones, las administradoras de riesgos laborales y las entidades promotoras de salud. En los términos indicados, ese deber también recae en las compañías de seguros que asuman el riesgo de invalidez y muerte, cuando el examen tenga relación con la ocurrencia del siniestro amparado mediante la respectiva póliza. Esto implica, a propósito del asunto que se debate en la presente acción de tutela, que las empresas responsables del Seguro Obligatorio de Accidentes de Tránsito tienen también la carga legal de realizar, en primera oportunidad, el examen de pérdida de capacidad laboral y calificar el grado de invalidez de quien realiza la reclamación.

Como se indicó en los fundamentos anteriores, mediante la aseguración de accidentes de tránsito, se busca una cobertura, entre otros riesgos, frente a daños físicos que se puedan ocasionar a las personas, los gastos que se deban sufragar por atención médica, quirúrgica, farmacéutica, hospitalaria y la *incapacidad permanente*. En este sentido, las empresas que expiden las pólizas de accidente de tránsito son entidades competentes para determinar la pérdida de capacidad laboral de los afectados, de conformidad con el **artículo 41 de la Ley 100 de 1993<sup>[48]</sup>, modificado por el artículo 142 del Decreto Ley 19 de 2012<sup>[49]</sup>**. Esta norma prevé que las compañías de seguros que asuman el riesgo de invalidez se encuentran en dicha obligación, naturaleza que precisamente poseen las empresas responsables de la póliza para accidentes de tránsito.

**Lo anterior fue precisado, también, en la Sentencia T-400 de 2017<sup>[50]</sup>. En este Fallo, la Sala Octava de Revisión de la Corte decidió el caso de una persona que, con ocasión de un accidente de tránsito, pretendía acceder a la indemnización por incapacidad permanente cubierta por el SOAT, sin que contara con los medios económicos para cubrir los honorarios de la Junta Regional de Calificación, por lo que solicitó mediante la acción constitucional que la compañía aseguradora solventara dicho emolumento. Antes de resolver el debate acerca de la responsabilidad sobre el pago de los referidos**

honorarios, la Corte clarificó que la accionada tenía la responsabilidad directa de garantizar, en primera oportunidad, el documento requerido por la accionante.

Advirtió que la Empresa de Seguros es la obligada a realizar el dictamen de calificación de pérdida de capacidad laboral en primera oportunidad, según lo establecido por el artículo 41 de la Ley 100 de 1993, como entidad aseguradora que asumió el riesgo de invalidez y muerte. Puesto que la demandada no había procedido de conformidad, la Sala Octava concluyó que se había vulnerado el derecho fundamental a la seguridad social de la accionante. Como consecuencia, en una de las órdenes emitidas, dispuso que la compañía demandada debía efectuar el examen de pérdida de capacidad laboral a la peticionaria<sup>511</sup>.

4.2.6. En este orden de ideas, recapitulando, de la regulación sobre el reconocimiento de la indemnización por incapacidad permanente a causa de accidentes de tránsito, pueden sintetizarse las siguientes reglas: (ii) dentro de las autoridades competentes para determinar, en primera oportunidad, la pérdida de capacidad laboral, enunciadas en el inciso segundo del artículo 41 de la Ley 100, modificado por el artículo 142 del Decreto Ley 19 de 2012, se encuentran las compañías de seguros que asuman el riesgo de invalidez y muerte (iii) dado que las empresas responsables del Seguro Obligatorio de Accidentes de Tránsito asumen, entre otros riesgos, el de incapacidad permanente, tienen también la carga legal de practicar, en primera oportunidad, el examen de pérdida de capacidad laboral y calificar el grado de invalidez del asegurado, orientado a acceder a la indemnización por incapacidad permanente amparada por el SOAT.

Tiene la carga legal de practicar, en primera oportunidad, el examen de pérdida de capacidad laboral y calificar el grado de invalidez del peticionario, puesto que ese concepto técnico está directamente relacionado con la ocurrencia del siniestro amparado mediante la póliza emitida. Como se puso de presente en los fundamentos, esta regla fue clarificada en la Sentencia T-400 de 2017 (ver *supra* 4.2.5.). encontró la Sala que, dentro de las autoridades competentes para determinar, en primera oportunidad, la pérdida de capacidad laboral, enunciadas en el inciso segundo del artículo 41 de la Ley 100, modificado por el artículo 142 del Decreto Ley 19 de 2012, se encuentran las compañías de seguros que asuman el riesgo de invalidez y muerte. En este sentido, precisó que, en tanto las empresas responsables del Seguro Obligatorio de Accidentes de Tránsito se hacen responsables, entre otros riesgos, del de incapacidad permanente, tienen también la carga legal de practicar, en primera oportunidad, el examen de pérdida de capacidad laboral, vinculada a la ocurrencia del siniestro amparado mediante la póliza por ellas emitidas. En consecuencia, consideró que la accionada en este caso, que asumió el riesgo de invalidez y muerte por accidente de tránsito, en virtud del contrato de SOAT, es la entidad que debe determinar en una primera oportunidad la pérdida de capacidad laboral del accionante, para que el mismo pueda continuar el trámite de su reclamación.

Habida cuenta que la empresa aseguradora no ha emitido el correspondiente dictamen, en los términos anteriores, la Sala concluyó que ha vulnerado el derecho fundamental a la seguridad social del actor. Por lo tanto, dispuso revocar las sentencias proferidas el 1 de agosto de 2017 por el Juzgado Octavo de Pequeñas Causas y Competencia Múltiple de Bogotá, en primera instancia, y el 17 de septiembre de 2018 por el Juzgado Octavo Civil del Circuito de Bogotá, en segunda instancia, y en su lugar conceder el amparo. Así mismo, ordenará a Seguros Generales Suramericana S.A. realizar que, de no haberlo hecho, realice el examen de pérdida de capacidad laboral a Duvan Felipe Linares Gómez.

## PRETENSIONES

Con base en los hechos relacionados solicito respetuosamente al Señor Juez disponer y ordenar a la parte accionada Seguros del Estado lo siguiente:

**PRIMERO:** Se tutele los derechos fundamentales de mi hijo JUAN NORATO VARGAS, A LA SEGURIDAD SOCIAL, AL MINIMO VITAL Y IGUALDAD.

**SEGUNDO:** Ordenar a la accionada **SEGUROS DEL ESTADO S.A.**, que, dentro del término de 48 HORAS siguientes a la notificación de la presente providencia, realice

el pago de los honorarios a la Junta Regional de Invalidez, a efectos que proceda a valorar la deformidad física que afecta el rostro de mi hijo JUAN NORATO VARGAS, con la finalidad de que se pueda tramitar la reclamación de indemnización ante la aseguradora.

**Bajo la gravedad del juramento, manifiesto que no he promovido Acción de Tutela alguna por los mismos hechos, ante otra autoridad judicial.**

#### **PRUEBAS**

Me permito aportar las siguientes pruebas:

Copia cédulas ciudadanía

Copia Historia Clínica Hospital Internacional de fecha 17-12-2021

Copia SOAT No 14731400047830

Copia Tarjeta propiedad Vehículo Placas XMD-193, Marca Chevrolet, clase vehículo Busetá.

Copia derecho petición radicado ante Seguros del Estado S.A

Copia respuesta Seguros del Estado S.A

#### **ANEXOS**

Los mismos señalados en el acápite de pruebas

#### **COMPETENCIA**

Es usted Señor Juez competente para conocer de este asunto por su naturaleza y el lugar de ocurrencia de los hechos que motivan la presente acción al haber sido vulnerados, de acuerdo con el Art 37 del Decreto 2591 de 1991.

#### **NOTIFICACIONES**

**Accionante:** Calle 26 No 6-91 Barrio Lagos Tres, correo electrónico juscategui.55@hotmail.com, teléfono 6785568

**Accionado:**

SEGUROS DEL ESTADO: calle 44 No 36-08 Bucaramanga, correo electrónico contactenos@segurosdelestado.com,

**Vinculados: A efectos que se pronuncien acerca de la cobertura del pago de los honorarios Junta Regional de Invalidez.**

COLPENSIONES: Calle 53 No 35-32/36 Local 4 Bucaramanga

NUEVA EPS: Carrera 35 No 52-91 Bucaramanga



**OFELIA ESCALANTE DE LUNA**

C.C. 37.811.518 de Bucaramanga

REPUBLICA DE COLOMBIA  
IDENTIFICACION PERSONAL  
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 37.811.518

ESCALANTE DE LUNA  
APELLIDOS

OFELIA  
NOMBRES

*Ofelia Escalante de Luna*  
FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 16-NOV-1944

SURATA  
(SANTANDER)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.56

ESTATURA

O+

G.S. RH

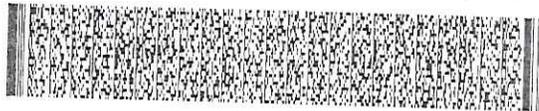
F

SEXO

16-JUL-1973 BUCARAMANGA

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL  
JUAN CARLOS CALINDO VAHA



A-2700100-59154861-F-0037911518-20070131

0017407031M 01 221545133

**REPUBLICA DE COLOMBIA**  
**IDENTIFICACION PERSONAL**  
 CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **1.095.820.446**  
**NORATO VARGAS**

APELLIDOS  
**JUAN**

NOMBRES  
**JUAN NORATO VARGAS**

FIRMA



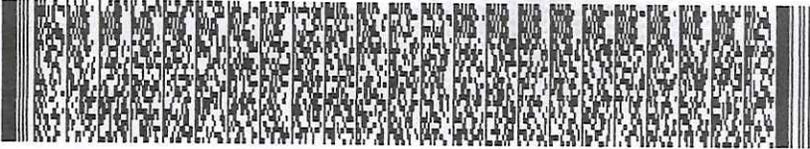

FECHA DE NACIMIENTO **23-AGO-1994**  
**BUCARAMANGA**  
 (SANTANDER)  
 LUGAR DE NACIMIENTO

**1.62**      **O+**      **M**  
 ESTATURA      G.S. RH      SEXO

**24-AGO-2012 FLORIDABLANCA**  
 FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION *Carlos Ariel Sanchez Torres*

INDICE DERECHO

REGISTRADOR NACIONAL  
 CARLOS ARIEL SANCHEZ TORRES



P-2708200-00429791-M-1095820446-20130403      0032621546A 1      99839844



# CERTIFICADO DE DISCAPACIDAD

Código: F-PDC-6100-238,37-047

Versión: 0.0

Fecha aprobación: Marzo-26-2019

Página 1 de 1.

## EL SUSCRITO SUBSECRETARIO DE DESARROLLO SOCIAL

### CERTIFICA QUE

**JUAN NORATO VARGAS**, identificado con la cedula de ciudadanía número 1.095.820.446 de Floridablanca, se encuentra en el Registro de Localización y Caracterización para Persona con Discapacidad integrados en el Sistema de Información de la Protección Social administrado por el Ministerio de Salud y Protección Social y presenta una **Discapacidad Cognitiva**.

Esta certificación se expide como fundamento para que las autoridades civiles, eclesiásticas y políticas competentes garanticen los derechos fundamentales establecidos en el artículo 13 y demás de la Constitución política de Colombia, los Tratados Internacionales ratificados por Colombia, la Ley Estatutaria 1618 de 2013 y demás normas colombianas, por medio de la cual se establece las disposiciones para garantizar el pleno ejercicio de los Derechos de las Personas con Discapacidad.

Este documento, se expide a los cuatro (04) días del mes de septiembre de 2019.

Atentamente,

**DENILSON ALBERTO PÉREZ PATIÑO**  
Subsecretario de Desarrollo Social

Proyectó: David Ordoñez Pico – CPS/SDS *DP*

Revisó: Abg. Milagros Van Strahlen González – CPS/SDS *MVG*

Revisó: Abg. Andrés A. Harker Duran – CPS/SDS *AHD*



### CERTIFICADO DE DISCAPACIDAD

#### a. DATOS PERSONALES DEL SOLICITANTE

1.1 Primer nombre		1.2 Segundo nombre		1.3 Primer apellido		1.4 Segundo apellido		
JUAN				NORATO		VARGAS		
1.5 Documento de identidad								
Certificado de Nacido Vivo	Registro civil	Tarjeta de identidad	Cédula de ciudadanía	X	Cédula de extranjería	Pasaporte	Carnet diplomático	Permiso especial de permanencia
Número de documento de identidad:			1095820446					

#### b. LUGAR Y FECHA DE LA CERTIFICACIÓN

2.1 IPS donde se realiza la certificación			2.2 Fecha		
ESE HOSPITAL PSIQUIÁTRICO SAN CAMILO			Año	Mes	Día
			2021	6	24
2.3 Departamento			2.4 Municipio		
SANTANDER			BUCARAMANGA		

#### c. CATEGORIA DE DISCAPACIDAD

#### d. NIVEL DE DIFICULTAD EN EL DESEMPEÑO

Física	SI	NO	X
Visual	SI	NO	X
Auditiva	SI	NO	X
Intelectual	SI	X	NO
Psicosocial (Mental)	SI	X	NO
Sordoceguera	SI	NO	X
Múltiple	SI	X	NO

Dominio	Porcentaje
Cognición	50.00
Movilidad	0.00
Cuidado Personal	18.75
Relaciones	20.00
Actividades de la Vida Diaria	36.11
Participación	37.50
GLOBAL	27.06

#### e. PERFIL DE FUNCIONAMIENTO

##### 1. Codigos Funciones Corporales

b117.2 b122.2 b163.2

##### 2. Codigos Estructuras Corporales

s110.278

##### 3. Codigos Actividades y Participación

d155.2 d598.3 d879.2



Te devuelve Tu Vida

INSTITUTO DEL SISTEMA NERVIOSO DEL ORIENTE SA  
CLINICA PSIQUIATRICA ISNOR  
Nit 800012323-8  
CALLE 50 # 23-100 Tet 6432364 .  
Bucaramanga, Colombia  
Email: gerencia@clinicaisnor.com Web: www.clinicaisnor.com

HISTORIA CLINICA  
23/DIC./2021 03:57 P. M.

Paciente NORATO VARGAS JUAN CC 1095820446 Edad 27 Entidad NUEVA EPS-PGP

Página 1 de

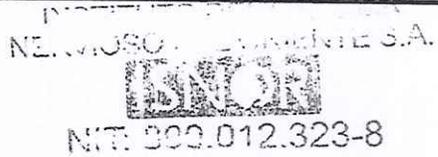
Antecedente	P	F	Observaciones	Antecedente	P	F	Observaciones
TRASTORNOS MENTALES	X		Deficit cognitivo leve				

**Subjetivo** "Control"  
**Examen Mental** Accidente de trnsito  
 E.M.: Paciente receptivo y colaborador, etsaodd e animo depresivo, ansioso, con alteraxciones en el ciclo del sueño y la ingesta alimentaria  
**Analisis** Tuvo un accidente vehicular  
 Le realizaron cx de reconstrucción faical  
 Problemas de autoestima , llanto y malestar emocional  
**Plan** Psicoeducaciób

**Diagnosticos** F701 RETRASO MENTAL LEVE: DETERIORO DEL COMPORTAMIENTO SIGNIFICATIVO, QUE REQUIERE ATENCION O TRATAM  
F317 TRASTORNO AFECTIVO BIPOLAR, ACTUALMENTE EN REMISION

SANTIAGO CANAL OSPINA

Firma y sello del Médico  
CC 1022395589 ESPECIALIDAD: PSICOLOGIA



Te devuelve Tu Vida

INSTITUTO DEL SISTEMA NERVIOSO DEL ORIENT  
CLINICA PSIQUIATRICA ISNOR  
Nit 800012323-8  
CALLE 50 # 23-100 Tet 6432364  
Email: gerencia@clinicaisnor.com Web: www.clinicaisnor.com

SOLICITUD EXAMENES/PROCEDIMIENTOS

No Historia  
1095820446

Fecha DICIEMBRE 23 DE 2021 Entidad NUEVA EPS-PGP  
Paciente NORATO VARGAS JUAN CC 1095820446 Edad 27 Años

Examen/Procedimiento	Cant.
1890397 - CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR OTRAS ESPECIALIDADES DE PSICOLOGIA 1 mes	1
<b>Total</b>	
	1

**Diagnosticos** F701 RETRASO MENTAL LEVE: DETERIORO DEL COMPORTAMIENTO SIGNIFICATIVO, QUE REQUIERE ATENCION O T  
F317 TRASTORNO AFECTIVO BIPOLAR, ACTUALMENTE EN REMISION

SANTIAGO CANAL OSPINA

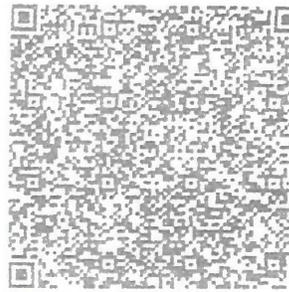
Firma y sello del Médico  
CC 1022395589 ESPECIALIDAD: PSICOLOGIA



# SOAT

PÓLIZA DE SEGURO DE DAÑOS CORPORALES CAUSADOS A LAS PERSONAS EN ACCIDENTES DE TRÁNSITO

FECHA DE EXPEDICIÓN: 2021-05-27  
 VIGENCIA DESDE LAS 00 HORAS DEL: 2021-05-29  
 HASTA LAS 23:59 HORAS DEL: 2022-05-28



SEGUROS DEL ESTADO S.A.

NIT. 860.009.578-6

Nº DE PÓLIZA 14731400047830	PLACA Nº XMD193	CLASE VEHICULO BUSES O Busetas	SERVICIO PUBLICO	Ciudad/ELEVACION 2700	MODELO 2009
PASAJEROS 19	MARCA CHEVROLET	LÍNEA VEHICULO NKR	CARROCERIA CERRADA		
Nº MOTOR 648972	Nº CHASIS o Nº SERIE 9GCNKR5579B005434	Nº VIN	CAPACIDAD TCM 0.00		
APELLIDOS Y NOMBRES DEL TOMADOR ALARCON RAMIREZ, EDILMA		TELÉFONO DEL TOMADOR 3164735949	TIPO DE DOCUMENTO DEL TOMADOR CC	Nº DE DOCUMENTO DEL TOMADOR 51595615	CIUDAD RESIDENCIA TOMADOR FLORIDABLANCA
CODIGO DE ASEGURADORA AT1329	COD. SUCCURSAL EXPEDIDORA 87	CLAVE PRODUCTOR 1010507	Nº FORMULARIO 0	CIUDAD EXPEDICIÓN PIEDECUUESTA	

TARIFA 810	PRIMA SOAT \$ 648000	CONTRIBUCIÓN FOSYGA \$ 324000	TASA RUNT \$ 1800	AMPAROS POR VICTIMA	HASTA	
TOTAL A PAGAR \$ 973800				A. GASTOS MEDICOS QUIRURGICOS, FARMACEUTICOS Y HOSPITALARIOS	800	SALARIOS
				B. INCAPACIDAD PERMANENTE	180	MÍNIMOS
				C. MUERTE Y GASTOS FUNERARIOS	750	LEGALES
				D. GASTOS DE TRANSPORTE Y MOVILIZACIÓN DE VICTIMAS	10	DIARIOS VIGENTES

*APC*

FIRMA AUTORIZADA

Modificación unilateral de la vigencia por duplicidad de amparos: Con el fin de evitar duplicidad de amparos, en aquellos eventos en que la aseguradora llegara a evidenciar que existe otra póliza vigente, ésta procederá a modificar la vigencia de la (segunda) póliza expedida (expedida con posterioridad), iniciando la vigencia de la misma a partir del vencimiento de la póliza que ya se encuentra registrada en el RUNT.

T-700-2004

Señor usuario tenga en cuenta las siguientes recomendaciones:

- Recuerde poner siempre su SOAT, las autoridades de tránsito se lo pueden solicitar en cualquier momento.
- Recuerde validar que su póliza está registrada en el RUNT.
- Este atento al momento en que deba renovar su póliza. No tener SOAT vigente acarrea multas económicas, la detención del vehículo y en caso de accidente de tránsito el cobro por todos los gastos de la atención de las víctimas del accidente.
- Adquiera su SOAT en lugares autorizados.

En caso de accidente de tránsito:

- Si alguien resulta herido, debe ser atendido por el prestador de servicios de salud más cercano al lugar del accidente siempre que tenga la capacidad para brindar la atención requerida por las víctimas.
- Ningún prestador de servicios de salud del país puede negarse a atender víctimas de accidentes de tránsito (artículo 195 Decreto Ley 562 de 1993). En caso contrario, denúncielo ante la Superintendencia Nacional de Salud.
- Para los gastos médicos, el cobro ante la aseguradora o el Fosyga lo debe realizar la institución prestadora de servicios de salud.
- Para presentar la reclamación ante la compañía aseguradora no se requiere acudir a terceros.

Protección de datos personales.

Con la irrevocable conducta de aceptar y no devolver la presente y en cumplimiento de la normatividad vigente de protección de datos personales manifiesto que he autorizado a Seguros del Estado S.A. y Seguros de Vida del Estado S.A., para que mis datos sean tratados con fines de la gestión y ejecución integral del contrato de seguros, los cuales serán incluidos en una Base de Datos cuyo responsable son LAS ASEGURADORAS, quienes podrán hacer transferencias internacionales cuando sea necesario para la prestación del servicio. Usted podrá manifestar la negativa al tratamiento de sus datos, así como el contacto, actualizar y rectificar la información de conformidad con la política de tratamiento de datos personales publicada en la página [www.segurosdelestado.com](http://www.segurosdelestado.com).

T. u f o l g o r  
206



3325350

INFORMACIÓN DE LA VENTA DE UN BIEN MUEBLE  
INSTRUMENTADO EN PÚBLICA SUBASTACIÓN

XND193 CHEVROLET 2009  
 HICHO ANARILLO/BLANCO/ROJO  
 PUBLICO CERRADO  
 640972  
 96CNR5579B005434  
 0,00 /19  
 0,00  
 0,00  
 0,00  
 0,00  
 77.154  
 X 0800211161266 SANTA FE DE BOG 7, 5 2008

3325350

INFORMACIÓN DE LA VENTA DE UN BIEN MUEBLE  
INSTRUMENTADO EN PÚBLICA SUBASTACIÓN

ALANCAN RAHIREZ EDILDA  
 51595615  
 AVDA 144 55 A 102  
 BOGOTA D.C. -- BOGOTA D.C.  
 MATRICULA INICIAL  
 2742066  
 D.I.I. - BUCARAHANGA  
 6 Oct 2008  
 X 0800211161266 SANTA FE DE BOG 7, 5 2008

JUAN BAPTISTA VEGA ESPINDOLA  
ASESOR GRUPO REG. AUT.

Contratación de bienes muebles

**FUNDACION CARDIOVASCULAR DE COLOMBIA ZONA FRANCA S.A.S**  
**HISTORIA CLINICA ELECTRONICA**  
**EPICRISIS**



PACIENTE: JUAN NORATO VARGAS

DOCUMENTO: C.C 1095820446

EDAD: 27 Años

GÉNERO: Masculino

SEGURIDAD SOCIAL: Regimen Contributivo

IdEpicrisis: 76154

Fecha Epicrisis: 19/12/21 9:56

ENTIDAD: SEGUROS DEL ESTADO S.A

**SECCION 1: DEL INGRESO**

FECHA DE INGRESO: 17/12/2021 13:06

SERVICIO: EMERGENCIA Y TRAUMA HIC GENERAL

MOTIVO DE CONSULTA:

"ACCIDENTE DE TRANSITO"

Paciente sexo masculino de 27 años, con antecedente de hiperactividad en manejo por psiquiatría, asiste a urgencias en ambulancia de rescate por cuadro clínico que inicia el 17/12/2021 a las 12:20hrs, consiste en accidente de tránsito en calidad de pasajero de bus, con posterior trauma en region frontal presentando herida y sangrado abundante, niega otra sintomatología

ESTADO GENERAL AL INGRESO:

ENFERMEDAD ACTUAL:

Paciente sexo masculino de 27 años, con antecedente de retraso en el neurodesarrollo e hiperactividad en manejo por psiquiatría, asiste a urgencias por cuadro clínico que inicia el 17/12/2021 a las 12:20hrs, consiste en accidente de tránsito en calidad de pasajero de bus, con posterior trauma en region frontal presentando herida y sangrado abundante, niega otra sintomatología

REVISION POR SISTEMAS:

Sintomas Generales:

Sistema Respiratorio:

Sistema Cardiovascular:

Sistema Gastrointestinal:

Sistema Genitourinario:

Sistema Endocrino:

Sistema Neurológico:

Piel y Mucosas:

Otros:

HALLAZGOS AL EXAMEN FISICO:

SIGNOS VITALES: PA 135 / 80 FC 78 FR 20 Tº 36.4 GLASGOW 15 /15

SIGNOS VITALES:		
Signo	Valor	Unidad
Frecuencia Cardiaca	78	/min
Frecuencia Respiratoria	20	/min
Peso	75.0	Kg
Presión Diastólica	80	mmHg
Presión Sistólica	135	mmHg
Talla	160.0	cm
Temperatura	36.4	°C

ESTADO DE CONCIENCIA: A

DIAGNOSTICOS DEL INGRESO:		
Diagnóstico	Confirmación	CodCie10
HERIDAS MULTIPLES DE LA CABEZA	Confirmacion Clínica	S017

CONDUCTA (Incluye solicitud de procedimientos y plan de manejo)

observacion  
 ssn 0.9 % 80 cc hora  
 Morfina 3mg ev cada 8 horas  
 ss/ tac de craneo simple  
 toxoide tetanico im ahora  
 cefradina 1g cada 6 horas FI 17:12:21  
 ss/ valoración por cirugía plastica  
 Limpieza y curacion de herida  
 sin via oral a partir de las 10 pm  
 avisar cambios

**FUNDACION CARDIOVASCULAR DE COLOMBIA ZONA FRANCA S.A.S**  
**HISTORIA CLINICA ELECTRONICA**  
**EPICRISIS**



**PACIENTE:** JUAN NORATO VARGAS

**DOCUMENTO:** C.C 1095820446

**EDAD:** 27 Años

**GÉNERO:** Masculino

**SEGURIDAD SOCIAL:** Regimen Contributivo

**IdEpicrisis:** 75154

**Fecha Epicrisis:** 19/12/21 9:56

**ENTIDAD:** SEGUROS DEL ESTADO S.A.

**SECCION 2: DE LA EVOLUCION**

<b>MEDICAMENTOS ADMINISTRADOS:</b>	
<b>Nombre</b>	<b>IndPos</b>
Bromuro de Rocuronio Solucion inyectable 50 mg/5mL	POS
CEFRAdina Polvo para reconstituir 1 g	POS
Dexametasona (fosfato) Solución inyectable 8 mg/2mL	POS
Diclofenaco Sódico 75mg/3mL SOLUCIÓN Inyectable	POS
Dipirona Solución inyectable 1g/2 mL	POS
Fentanilo Citrato SOLUCIÓN Inyectable 0.5mg/10mL	POS
Lidocaina clorhidrato con Epinefrina Solución inyectable 2% 20 mL	POS
Lidocaina clorhidrato SIN Epinefrina Solucion inyectable 1% 10 mL	POS
Midazolam Solucion inyectable 5 mg/5ml	POS
Morfina Solucion inyectable 10 mg / mL	POS
Norepinefrina Ampolla 4 mg/4mL PBS	POS
Propofol Solución inyectable 200mg/20mL Vial x 20 ml PBS	POS
Remifentanil Clorhidrato Solucion inyectable 2 mg	POS
Ringer lactato (Solucion Hartman) Solución inyectable Estandar 1000mL	POS
Ringer lactato (solucion Hartmann) Solucion inyectable Estandar 500 mL	POS
Sodio cloruro Solución inyectable 0.9% Bolsa x 500 Mililitros	POS
Sodio cloruro Solucion inyectable 0.9% 1000 mL	POS
Sodio cloruro Solución inyectable 0.9% Frasco x 100 mL	POS
Toxoide tetanico Suspensión inyectable 40 UI	POS

<b>PROCEDIMIENTOS DE CIRUGIA:</b>	
<b>Procedimiento</b>	
COLGAJO LOCAL DE PIEL COMPUESTO DE VICINIDAD ENTRE CINCO A DIEZ CENTIMETROS CUADRADOS	
DECORTICACION O CURETAJE OSEO EN HUESO FACIAL	
DESBRIDAMIENTO ESCISIONAL EN AREA ESPECIAL EN CARA Y CUELLO	
RECONSTRUCCIÓN DE PÁRPADOS CON COLGAJO	
SUTURA DE AVULSION EN PABELLON AURICULAR NARIZ LABIOS PÁRPADOS O GENITALES	

<b>PROCEDIMIENTOS DE ESTUDIOS RADIOLOGICOS:</b>	
<b>Estudio</b>	<b>IndPos</b>
RADIOGRAFÍA DE TÓRAX (P.A. O A.P. Y LATERAL. DECÚBITO LATERAL. OBLICUAS O LATERAL)	Pos
TOMOGRAFIA COMPUTADA DE CRANEO SIMPLE	Pos

<b>OTROS PROCEDIMIENTOS ORDENADOS:</b>		
<b>Procedimiento</b>	<b>Cantidad</b>	<b>IndPos</b>
CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA PLÁSTICA, ESTÉTICA Y RECONSTRUCTIVA	1	POS
INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN ANESTESIOLOGÍA (Anestesiología)	1	POS
INTERCONSULTA POR MEDICINA ESPECIALIZADA (Cirugia Plastica)	1	POS
RETIRO DE SUTURAS DE CABEZA Y CUELLO (RETIRO DE PUNTOS) SOD	1	POS

**DE LA EVOLUCION CAMBIOS EN EL ESTADO DEL PACIENTE QUE CONLLEVEN A MODIFICAR LA CONDUCTA O EL MANEJO**

**RESUMEN DE ESTANCIA:**

**FUNDACION CARDIOVASCULAR DE COLOMBIA  
ZONA FRANCA S.A.S  
HISTORIA CLÍNICA ELECTRÓNICA  
CONSULTA / EVOLUCIÓN**



Paciente: JUAN NORATO VARGAS

Documento: C.C 1095820446    Edad: 27 Años    Género: Masculino    Id Paciente: 235126

Emp. Y Plan: SEGUROS DEL ESTADO S.A. ACCIDENTES DE TRANSITO

Manejo IntraHospitalario Por Medicina Especializada

2021-12-19 09:43

Especialidad de la consulta: Cirugia Plastica

Médico Registra: CARLOS ENRIQUE RAMIREZ

Diagnósticos:			
Nombre:	CodCie10	Ppal	Observaciones
HERIDAS MULTIPLES DE LA CABEZA	S017	No	
HERIDA DE OTRAS PARTES DE LA CABEZA	S018	Si	

Tipo de antecedentes negados
Tipo
Patológicos
Quirúrgicos
Traumatológicos
Ginecológicos
Obstétricos
Farmacológicos
Alérgicos
Toxicológicos
Familiares
Vacunizaciones
Transfusionales
Social y Personal
Oncológicos
Respiratorio
Psicológicos
Socio Económicos

SUBJETIVO:

OBJETIVO

Signos Vitales:	
Signo	Unidad
IMC	0.0
Superficie Corporal	0.0
Talla	160.0 cm
Peso	75.0 Kg

**FUNDACION CARDIOVASCULAR DE COLOMBIA**  
**ZONA FRANCA S.A.S**  
**HISTORIA CLÍNICA ELECTRÓNICA**  
**CONSULTA / EVOLUCIÓN**



**Paciente:** JUAN NORATO VARGAS

**Documento:** C.C 1095820446    **Edad:** 27 Años    **Género:** Masculino    **Id Paciente:** 235126

**Eps Y Plan:** SEGUROS DEL ESTADO S.A. ACCIDENTES DE TRANSITO

Signo	Unidad
Frecuencia Cardíaca	72.0 /min
Frecuencia Respiratoria	20.0 /min
Presión Sistólica	116.0 mmHg
Presión Diastólica	59.0 mmHg
Saturación	98.0 %
Temperatura	35.7 °C

**Zona Anatómica:**

Zona	Valor
Cabeza y Cuello	Sin alteración
Cardiopulmonar	Sin alteración
Abdomen	Sin alteración
Genitales	Sin alteración
Extremidades	Sin alteración
Neurológicos	Sin alteración
Piel y Anexos	Sin alteración

**Circulatorio:** Frecuencia Cardíaca:72, P.A.S. (mmHg):116, P.A.D. (mmHg):59, P. Arterial Media:81, Temperatura Corporal:35.7,

**Respiratorio:** Frecuencia Respiratoria Pte (x):20, Oximetría (%):98, Fio2:21, Litros:0,

**VALORACIÓN INTEGRAL:**

**Grado de dolor:** 0 - Sin dolor

**Estado nutricional:** 18.5 - 24.99 Normal

**Estado funcional:** 100 Independiente

**Estado mental:** Alerta

**ANÁLISIS Y PLAN**

**Análisis:**

Paciente quien el 17/12/2021 presenta accidente de transito en calidad de pasajero de bus, presentado herida en region frontal izquierda y párpado superior e inferior izquierdo, quien requirió cirugía para lavado y desbridamiento y exploración de la herida, lavado y curetaje óseo, reconstrucción por planos de herida frontal y ciliar con colgajo compuesto de 3 cm y reconstrucción compleja de párpado superior e inferior

S: en postoperatorio inmediato, dolor controlado, no emesis

Al examen físico se observa herida frontal, ciliar y de párpado superior e inferior izquierdos cubiertas con fixomul limpio y seco.

Sin sangrado.

herida de aprox. 15 cm de longitud, vertical, que compromete region frontal izquierda, 1/3 lateral de supercilio izquierdo, 1/3 lateral del parpado superior izquierdo, sin compromiso de borde libre palpebral, 1/3 lateral del parpado inferior izquierdo, sin comprmoiso del borde libre palpebral.

Seccion de musculo frontaliz izquierdo con exposicion osea.

FUNDACION CARDIOVASCULAR DE COLOMBIA  
ZONA FRANCA S.A.S  
HISTORIA CLÍNICA ELECTRÓNICA  
CONSULTA / EVOLUCIÓN



**Paciente:** JUAN NORATO VARGAS

**Documento:** C.C 1095820446    **Edad:** 27 Años    **Género:** Masculino    **Id Paciente:** 235126

**Eps Y Plan:** SEGUROS DEL ESTADO S.A. ACCIDENTES DE TRANSITO

Incapacidad médica por 8 días

Recomendaciones: no ensuciar, mojar ni retirar curación, mantener heridas limpias y secas, evitar exposición solar, evitar nuevos golpes en la cabeza, no realizar actividad física extenuante

Claros signos de alarma para reconsultar por urgencias: fiebre, escalofrío, malestar general, hinchazón, enrojecimiento o calor alrededor de la herida, sangrado abundante a través de la herida que no cede, que se abombe mucho la herida o el ojo, dolor ocular intenso, alteraciones visuales, salida de pus por la herida, que se abra la herida, nuevos síntomas

**Dieta:** Dieta Normal Adulto

**Destino o Estancia:** Alta a Casa

**Seguimiento de necesidades educativas - La Enfermedad**

**Criterio de Educación Cumplido: Si**

**Recibe Educación:** Paciente y Familia

**Seguimiento realizado:** Ambulatorio

**Detalle Necesidad:** Conceptos - Cuidados y recomendaciones en casa - Factores de Riesgo - Importancia a la asistencia de controles médicos y seguimiento al tratamiento - Tratamiento

**Nota:**

**Médico Registrador:** CARLOS ENRIQUE RAMIREZ

**Registro Médico:** 13871050

**Especialidad:** Cirugía Plástica - Cirugía Maxilo Facial

FUNDACION CARDIOVASCULAR DE COLOMBIA  
ZONA FRANCA S.A.S  
HISTORIA CLÍNICA ELECTRÓNICA  
CONSULTA / EVOLUCIÓN



Paciente: JUAN NORATO VARGAS

Documento: C.C 1095820446 Edad: 27 Años Género: Masculino Id Paciente: 235126

Eps Y Plan: SEGUROS DEL ESTADO S.A. ACCIDENTES DE TRANSITO

Paciente con herida compleja en region frontal izuierta, supercilio izquierdo y parpado superiro e inferior izquierdo, quien fue llevado a lavado y desbridamiento y exploración de la herida, lavado y curetaje óseo, reconstrucción por planos de heerida frontal y ciliar con colgajo compuesto de 8 cm y reconstrucción compleja de párpado superior e inferior sin complicaciones. Se considera puede continuar manejo ambulatorio con antibioticoterapia profiláctica, analgesia, retiro de puntos en 7 días y control en dos semanas. Se explica al paciente, su abuela y su madre condición actual y conducta, recomendaciones y claros signos de alarma para reconsultar por urgencias, entienden y aceptan.

Ínx:

1. Postoperatorio de lavado y desbridamiento y exploración de la herida, lavado y curetaje óseo, reconstrucción por planos de herida frontal y ciliar izquierda con colgajo compuesto de 8 cm y reconstrucción compleja de párpado superior e inferior izquierdos (19/12/2021)
2. Retardo mental
3. Trasnortio afectivo bipolar?

Plan:

Salida

Cefalexina cap 500 mg tomar 1 capsula vía oral cada 6 horas por 5 días

Acetaminofen tab 500 mg tomar 2 tabletas vía oral cada 6 horas si dolor

Retiro de puntos en 7 días

Cita control en dos semanas con cirugía plástica Dr Carlos Ramírez

Incapacidad médica por 8 días

Recomendaciones: no ensuciar, mojar ni retirar curación, mantener heridas limpias y secas, evitar exposición solar.

evitar nuevos golpes en la cabeza, no realizar actividad física extenuante

Claros signos de alarma para reconsultar por urgencias: fiebre, escalofrío, malestar general, hinchazón,

enrojecimiento o calor alrededor de la herida, sangrado abundante a través de la herida que no cede, que se

abombe mucho la herida o el ojo, dolor ocular intenso, alteraciones visuales, salida de pus por la herida, que se abra

la herida, nuevos síntomas

**Medicamentos ordenados-CIRUGÍA GENERAL HIC-1144104:**

Acetaminofen 500 mg TABLETA

Cefalexina Capsula 500 mg

**Exámenes y procedimientos ordenados-CIRUGÍA GENERAL HIC:**

RETIRO DE SUTURAS DE CABEZA Y CUELLO (RETIRO DE PUNTOS) SOD Retiro de puntos en 7 días

CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA PLÁSTICA, ESTÉTICA Y RECONSTRUCTIVA Cita control en dos semanas con cirugía plástica Dr Carlos Ramírez

Plan:

Salida

Cefalexina cap 500 mg tomar 1 capsula vía oral cada 6 horas por 5 días

Acetaminofen tab 500 mg tomar 2 tabletas vía oral cada 6 horas si dolor

Retiro de puntos en 7 días

Cita control en dos semanas con cirugía plástica Dr Carlos Ramírez

FUNDACION CARDIOVASCULAR DE COLOMBIA ZONA FRANCA S.A.S  
HISTORIA CLINICA ELECTRONICA  
EPICRISIS



PACIENTE: JUAN NORATO VARGAS

DOCUMENTO: C.C 1095820446

EDAD: 27 Años

GÉNERO: Masculino

SEGURIDAD SOCIAL: Regimen Contributivo

IdEpicrisis: 75154

Fecha Epicrisis: 19/12/21 9:56

ENTIDAD: SEGUROS DEL ESTADO S.A.

SECCION 3: DEL EGRESO

FECHA DE EGRESO: 2021-12-19 09:56

SERVICIO: CIRUGÍA GENERAL HIC

ESTADO DEL EGRESO: Vivo

ESTADO GENERAL:

Circulatorio: Frecuencia Cardiaca:72, P.A.S. (mmHg):116, P.A.D. (mmHg):59, P. Arterial Media:81, Temperatura Corporal:35.7,

Respiratorio: Frecuencia Respiratoria Pte (x):20, Oximetría (%):98, Fio2:21, Litros:0.

INCAPACIDAD FUNCIONAL

NRO. DIAS DE INCAPACIDAD: 8

PLAN DE MANEJO AMBULATORIO:

Paciente quien el 17/12/2021 presenta accidente de tránsito en calidad de pasajero de bus, presentado herida en region frontal izquierda y párpado superior e inferior izquierdo, quien requirió cirugía para lavado y desbridamiento y exploración de la herida, lavado y curetaje óseo, reconstrucción por planos de herida frontal y ciliar con colgajo compuesto de 8 cm y reconstrucción compleja de párpado superior e inferior

Si en postoperatorio inmediato, dolor controlado, no emesis

Al examen físico se observa herida frontal, ciliar y de párpado superior e inferior izquierdos cubiertas con fixomul limpio y seco.  
Sin sangrado.

herida de aprox. 15 cm de longitud, vertical, que compromete region frontal izquierda, 1/3 lateral de supercilio izquierdo, 1/3 lateral del párpado superior izquierdo, sin compromiso de borde libre palpebral, 1/3 lateral del párpado inferior izquierdo, sin compromiso del borde libre palpebral.  
Sección de musculo frontal izquierdo con exposición ósea.

Paciente con herida compleja en region frontal izquierda, supercilio izquierdo y párpado superior e inferior izquierdo, quien fue llevado a lavado y desbridamiento y exploración de la herida, lavado y curetaje óseo, reconstrucción por planos de herida frontal y ciliar con colgajo compuesto de 8 cm y reconstrucción compleja de párpado superior e inferior sin complicaciones. Se considera puede continuar manejo ambulatorio con antibioticoterapia profiláctica, analgesia, retiro de puntos en 7 días y control en dos semanas. Se explica al paciente, su abuela y su madre condición actual y conducta, recomendaciones y claros signos de alarma para reconsulta por urgencias, entienden y aceptan.

Idx:

1. Postoperatorio de lavado y desbridamiento y exploración de la herida, lavado y curetaje óseo, reconstrucción por planos de herida frontal y ciliar izquierda con colgajo compuesto de 8 cm y reconstrucción compleja de párpado superior e inferior izquierdos (19/12/2021)
2. Retardo mental
3. Trastorno afectivo bipolar?

Plan:

Salida

Cefalexina cap 500 mg tomar 1 capsula via oral cada 6 horas por 5 días

Acetaminofen tab 500 mg tomar 2 tabletas via oral cada 6 horas si dolor

Retiro de puntos en 7 días

Cita control en dos semanas con cirugía plástica Dr Carlos Ramirez

Incapacidad medica por 8 días

Recomendaciones: no ensuciar, mojar ni retirar curación, mantener heridas limpias y secas, evitar exposición solar, evitar nuevos golpes en la cabeza, no realizar actividad física extenuante

Claros signos de alarma para reconsultar por urgencias: fiebre, escalofrío, malestar general, hinchazón, enrojecimiento o calor alrededor de la herida, sangrado abundante a través de la herida que no cede, que se abombe mucho la herida o el ojo, dolor ocular intenso, alteraciones visuales, salida de pus por la herida, que se abra la herida, nuevos síntomas

Salida

Cefalexina cap 500 mg tomar 1 capsula via oral cada 6 horas por 5 días

Acetaminofen tab 500 mg tomar 2 tabletas via oral cada 6 horas si dolor

Retiro de puntos en 7 días

Cita control en dos semanas con cirugía plástica Dr Carlos Ramirez

Incapacidad medica por 8 días

Recomendaciones: no ensuciar, mojar ni retirar curación, mantener heridas limpias y secas, evitar exposición solar, evitar nuevos golpes en la cabeza, no realizar actividad física extenuante

Claros signos de alarma para reconsultar por urgencias: fiebre, escalofrío, malestar general, hinchazón, enrojecimiento o calor alrededor de la herida, sangrado abundante a través de la herida que no cede, que se abombe mucho la herida o el ojo, dolor ocular intenso, alteraciones visuales, salida de pus por la herida, que se abra la herida, nuevos síntomas

FUNDACION CARDIOVASCULAR DE COLOMBIA ZONA FRANCA S.A.S  
HISTORIA CLINICA ELECTRONICA  
EPICRISIS



PACIENTE: JUAN NORATO VARGAS

DOCUMENTO: C.C 1095820446

EDAD: 27 Años

GÉNERO: Masculino

SEGURIDAD SOCIAL: Regimen Contributivo

IdEpicrisis: 75154

Fecha Epicrisis: 19/12/21 9:56

ENTIDAD: SEGUROS DEL ESTADO S.A.

**DATOS DE EGRESO:**

<===Manejo IntraHospitalario Por Medicina Especializada 2021-12-19 09:43:10.0===>

DESEXAMENFISICO : Circulatorio: Frecuencia Cardiaca:72. P.A.S. (mmHg):116. P.A.D. (mmHg):59. P. Arterial Media:81. Temperatura Corporal:35.7.

Respiratorio: Frecuencia Respiratoria Pte (x):20. Oximetría (%):98. Fio2:21. Litros:0.

CONCEPTO: Paciente quien el 17/12/2021 presenta accidente de transito en calidad de pasajero de bus, presentado herida en region frontal izquierda y parpado superior e inferior izquierdo, quien requirió cirugía para lavado y desbridamiento y exploración de la herida, lavado y curetaje óseo, reconstrucción por planos de herida frontal y ciliar con colgajo compuesto de 8 cm y reconstrucción compleja de párpado superior e inferior

S: en postoperatorio inmediato, dolor controlado, no emesis

Al examen físico se observa herida frontal, ciliar y de párpado superior e inferior izquierdos cubiertas con fixomul limpio y seco. Sin sangrado.

herida de aprox. 15 cm de longitud, vertical, que compromete region frontal izquierda, 1/3 lateral de supercilio izquierdo, 1/3 lateral del parpado superior izquierdo, sin compromiso de borde libre palpebral. 1/3 lateral del parpado inferior izquierdo, sin compromiso del borde libre palpebral. Sección de musculo frontal izquierdo con exposición ósea.

Paciente con herida compleja en region frontal izquierda, supercilio izquierdo y parpado superior e inferior izquierdo, quien fue llevado a lavado y desbridamiento y exploración de la herida, lavado y curetaje óseo, reconstrucción por planos de herida frontal y ciliar con colgajo compuesto de 8 cm y reconstrucción compleja de párpado superior e inferior sin complicaciones. Se considera puede continuar manejo ambulatorio con antibioticoterapia profiláctica, analgesia, retiro de puntos en 7 días y control en dos semanas. Se explica al paciente, su abuela y su madre condición actual y conducta, recomendaciones y claros signos de alarma para reconsultar por urgencias, entienden y aceptan.

Idx:

1. Postoperatorio de lavado y desbridamiento y exploración de la herida, lavado y curetaje óseo, reconstrucción por planos de herida frontal y ciliar izquierda con colgajo compuesto de 8 cm y reconstrucción compleja de párpado superior e inferior izquierdos (19/12/2021)
2. Retardo mental
3. Trastorno afectivo bipolar?

Plan:

Salida

Cefalexina cap 500 mg tomar 1 capsula via oral cada 6 horas por 5 días

Acetaminofen tab 500 mg tomar 2 tabletas via oral cada 6 horas si dolor

Retiro de puntos en 7 días

Cita control en dos semanas con cirugía plástica Dr Carlos Ramirez

Incapacidad médica por 8 días

Recomendaciones: no ensuciar, mojar ni retirar curación, mantener heridas limpias y secas, evitar exposición solar, evitar nuevos golpes en la cabeza, no realizar actividad física extenuante

Claros signos de alarma para reconsultar por urgencias: fiebre, escalofrío, malestar general, hinchazón, enrojecimiento o calor alrededor de la herida, sangrado abundante a través de la herida que no cede, que se abombe mucho la herida o el ojo, dolor ocular intenso, alteraciones visuales, salida de pus por la herida, que se abra la herida, nuevos síntomas

Salida

Cefalexina cap 500 mg tomar 1 capsula via oral cada 6 horas por 5 días

Acetaminofen tab 500 mg tomar 2 tabletas via oral cada 6 horas si dolor

Retiro de puntos en 7 días

Cita control en dos semanas con cirugía plástica Dr Carlos Ramirez

Incapacidad médica por 8 días

Recomendaciones: no ensuciar, mojar ni retirar curación, mantener heridas limpias y secas, evitar exposición solar, evitar nuevos golpes en la cabeza, no realizar actividad física extenuante

Claros signos de alarma para reconsultar por urgencias: fiebre, escalofrío, malestar general, hinchazón, enrojecimiento o calor alrededor de la herida, sangrado abundante a través de la herida que no cede, que se abombe mucho la herida o el ojo, dolor ocular intenso, alteraciones visuales, salida de pus por la herida, que se abra la herida, nuevos síntomas

DESTINO PACIENTE: Alta a Casa

DIAGNOSTICOS DEL EGRESO:

FUNDACION CARDIOVASCULAR DE COLOMBIA ZONA FRANCA S.A.S  
HISTORIA CLINICA ELECTRONICA  
EPICRISIS



PACIENTE: JUAN NORATO VARGAS

DOCUMENTO: C.C 1095820446

EDAD: 27 Años

GÉNERO: Masculino

SEGURIDAD SOCIAL: Regimen Contributivo

IdEpicrisis: 75154

Fecha Epicrisis: 19/12/21 9:56

ENTIDAD: SEGUROS DEL ESTADO S.A.

Diagnóstico	Confirmación	CodCie10
HERIDAS MULTIPLES DE LA CABEZA	Confirmacion Clínica	S017
HERIDA DE OTRAS PARTES DE LA CABEZA	Confirmacion Clínica	S018

**TRATAMIENTO AL EGRESO:**

**Plan de Tratamiento**

**Salida**

Cefalexina cap 500 mg tomar 1 capsula vía oral cada 6 horas por 5 días

Acetaminofen tab 500 mg tomar 2 tabletas vía oral cada 6 horas si dolor

Retiro de puntos en 7 días

Cita control en dos semanas con cirugía plástica Dr Carlos Ramirez

Incapacidad médica por 8 días

Recomendaciones: no ensuciar, mojar ni retirar curación, mantener heridas limpias y secas, evitar exposición solar, evitar nuevos golpes en la cabeza, no realizar actividad física extenuante

Claros signos de alarma para reconsultar por urgencias: fiebre, escalofrío, malestar general, hinchazón, enrojecimiento o calor alrededor de la herida, sangrado abundante a través de la herida que no cede, que se abombe mucho la herida o el ojo, dolor ocular intenso, alteraciones visuales, salida de pus por la herida, que se abra la herida, nuevos síntomas

**Dieta definida por Nutrición**

**Terapias y Actividad Física**

**Rehabilitación**

**Signos de Alarma y Alerta**

Claros signos de alarma para reconsultar por urgencias: fiebre, escalofrío, malestar general, hinchazón, enrojecimiento o calor alrededor de la herida, sangrado abundante a través de la herida que no cede, que se abombe mucho la herida o el ojo, dolor ocular intenso, alteraciones visuales, salida de pus por la herida, que se abra la herida, nuevos síntomas

Doctor(a): CARLOS ENRIQUE RAMIREZ BLANCO

Registro Médico: 13871050

Firma electrónica digital según Ley 527 de 1999.

**JORGE ELIECER USCATEGUI ESPINDOLA**  
ABOGADO  
Carrera 13 No 35-10 Oficina 405 ED. PLAZA  
juscategui.55@hotmail.com  
Teléfono: 3102788439

Señores:

**SEGUROS DEL ESTADO S.A**

contactenos@segurosdelestado.com

**ASUNTO: SOLICITUD PAGO HONORARIOS JUNTA REGIONAL DE CALIFICACION DE INVALIDEZ**

Cordial Saludo;

**JORGE ELIECER USCATEGUI ESPINDOLA**; abogado en ejercicio, identificado como aparece al pie de mi correspondencia firma, portador de la T.P 315.484 C.S.J, en mi condición de representante de la víctima JUAN NORATO VARGAS, identificado con la cedula de ciudadanía No 1095820446, requiero de su valiosa colaboración a efectos de proceder a realizar el pago de los honorarios a la Junta Regional de Calificación de Invalidez, conforme a los siguientes hechos.

1. Que el pasado 17 de diciembre de 2021, Juan Norato Vargas quien venia como pasajero del vehículo de servicio público Buseta afiliada a la empresa FLOTAX, placas XMD 193, MARCA Chevrolet NKR, Modelo 2009, vehículo que colisiono con el furgón de estacas Chevrolet, placas SZK-030, Modelo 2012, lugar de los hechos anillo vial transversal 198 Versalles real, municipio de Floridablanca, asignación del caso Fiscalía local dos Floridablanca noticia criminal No 68276600025020210018200.
2. Producto de la colisión, la victima JUAN NORATO VARGAS, identificado con la cedula ciudadanía No 1095820446, sufrió lesiones en su rostro ( herida región frontal, izquierda y parpado superior e inferior izquierdo, cirugía reconstrucción por planos de herida frontal y ciliar con colgajo compuesto de 8cms y reconstrucción compleja de parpado superior e inferior), siendo traslado de manera urgente al Hospital Internacional para su respectiva atención médica, afectando la póliza de seguro del ESTADO No 14731400047830.
3. Que para obtener el reconocimiento y pago de indemnizaciones a que normativamente haya lugar, por los daños generados en la integridad física y mental de la víctima JUAN NORATO VARGAS, como consecuencia del siniestro vial acaecido el pasado 17 de diciembre de 2021, requiere ser valorado para obtener el dictamen de la deformidad física que afecta su rostro de carácter permanente, por la Junta de Calificación de Invalidez, que el Decreto 2463 de 2001 establece que al momento de solicitar la calificación, se deberá pagar como honorarios a la Junta Regional de Calificación de Invalidez, **la suma equivalente a un salario mínimo legal mensual vigente.**

**JORGE ELIECER USCATEGUI ESPINDOLA**  
ABOGADO  
Carrera 13 No 35-10 Oficina 405 ED. PLAZA  
juscategui.55@hotmail.com  
Teléfono: 3102788439

4. Que esta suma de dinero no la puede asumir la víctima Juan Norato Vargas, quien en la actualidad no se encuentra laborando, al encontrarse en proceso de recuperación, ahora al respecto la Corte Constitucional en Sentencia T-045 de 2013, señaló que *“las Juntas de Calificación de Invalidez, tienen derecho a recibir el pago de sus honorarios; sin embargo, va en contra del derecho fundamental a la seguridad social exigir a los usuarios asumir el costo de los mismos como condición para acceder al servicio, pues son las entidades del sistema, ya sea la entidad promotora de salud a la que se encuentre afiliado el solicitante, el fondo de pensiones, la administradora o aseguradora, la que debe asumir el costo que genere este trámite, para garantizar de manera eficiente el servicio requerido.”*

Así las cosas, el pago de los honorarios deben ser asumido por el SOAT conforme a lo dispuesto por la jurisprudencia en el caso sucinto.

#### **PETICION**

Solicito de forma respetuosa proceder a realizar el pago de los honorarios a la Junta Regional de Calificación de Invalidez, a efectos que proceda a valorar la deformidad física que afecta el rostro de carácter permanente; de la víctima JUAN NORATO VARGAS identificado con la cedula de ciudadanía No 1095820446 expedida en Floridablanca-Santander, y proceder a presentar la reclamación ante la aseguradora.

#### **ANEXOS**

Copia Historia Clínica Hospital Internacional de fecha 17-12-2021  
Copia de Informe Policial Accidente de Transito  
Copia SOAT No 14731400047830  
Copia Tarjeta propiedad Vehículo Placas XMD-193, Marca Chevrolet, clase vehículo Buseta.  
Copia Informe Pericial Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses 12-01-2022.

#### **NOTIFICACIONES**

Agradezco dar respuesta al correo electrónico [juscategui.55@hotmail.com](mailto:juscategui.55@hotmail.com), o al celular 310- 2788439.  
Sin otro motivo en particular



**JORGE ELIECER USCATEGUI ESPINDOLA**  
C.C 91.156.227 Floridablanca  
T.P 315.484 C.S.J



DJ-13325/2022

Bogotá, D.C., 02 de junio de 2022

PCN COVID-19

Señor

JORGE ELIECER USCATEGUI ESPÍNDOLA  
Carrera 13 35 – 10 Oficina 405 Edificio Plaza  
Teléfono: 3102788439  
Correo: juscategui.55@hotmail.com

Asunto:           Siniestro SOAT           : 11869/2022\*5  
                  Fecha de Siniestro       : 17 de diciembre de 2021  
                  Afectado                 : Juan Norato Vargas  
                  Póliza                     : 14731400047830

Respetado señor Uscategui:

Por medio de la presente, nos permitimos informar que el día 24 de mayo de 2022, recibimos los documentos de la reclamación que nos formula en representación del afectado, por el reconocimiento y pago de honorarios a la Junta Regional de Calificación de Invalidez, para su valoración, con el fin de acceder posteriormente al pago de la indemnización de Incapacidad Permanente, como consecuencia del accidente de tránsito ocurrido el día 17 de diciembre de 2021, en el que resultó lesionado el señor Juan Norato Vargas, al respecto nos permitimos informar lo siguiente:

1. De acuerdo con lo establecido en el numeral 2 del artículo 2.6.1.4.3.1 del Decreto 780 de 2016, uno de los documentos necesarios para reclamar la indemnización, es la valoración o calificación de la pérdida de capacidad laboral, el cual se debe anexar a la reclamación como sustento probatorio para acceder a esa pretensión. La presente norma señala lo siguiente:

*“Documentos exigidos para presentar la solicitud de pago de la indemnización por incapacidad permanente. Para radicar la solicitud de indemnización por incapacidad permanente ocasionada por un accidente de tránsito, un evento catastrófico de origen natural, un evento terrorista u otro evento aprobado, la víctima o a quien este haya autorizado, deberá radicar ante la aseguradora o ante el Ministerio de Salud y Protección Social, o su apoderado, según corresponda, los siguientes documentos:*

*Numeral 2. Dictamen de calificación de pérdida de capacidad laboral en firme emanado de la autoridad competente de acuerdo a lo establecido en el artículo 142 del Decreto-ley 019 de 2012, en el que se especifique el porcentaje de pérdida de capacidad laboral.”*

(Subrayado fuera de texto).

2. Respecto al pago de los honorarios a la Junta Regional de Calificación de invalidez le informamos:

DJ-13325/2022

El artículo 142 del Decreto Extraordinario 19 de 2012 señala:

*“Corresponde al Instituto de Seguros Sociales, Administradora de Colombia de Pensiones – COLPENSIONES-, a las Administradoras de Riesgos Laborales – ARL-, a las Compañías de Seguros que asuman el riesgo de invalidez y muerte y a las Entidades Promotoras de Salud EPS, determinar en una primera oportunidad la pérdida de capacidad laboral y calificar el grado de invalidez y el origen de estas contingencias”.*

De lo anterior se desprende, que la calificación en primera oportunidad es competencia de las entidades que expresamente indica la norma, dentro de las cuales no se encuentran Aseguradoras como la suscrita; si bien es cierto la disposición normativa hace referencia a “Compañías de Seguros” como ente calificador, se refiere a aquellas Aseguradoras de los llamados “Seguros Previsionales”, es decir aquellas aseguradoras que ofrecen un seguro que garantizan a las Administradoras de Riesgos Laborales – ARL- y Administradoras de Fondo de Pensiones – AFP, el pago de los riesgos pensionales a cargo de estas.

De acuerdo con lo señalado en el numeral anterior le corresponde al afectado, obtener a través de la EPS, su valoración y con ello formalizar ante la Aseguradora la reclamación por Incapacidad Permanente.

Es importante mencionar, que para la valoración de las víctimas de accidente de tránsito que pretendan el cobro indemnizatorio por Incapacidad Permanente, se debe solicitar la Calificación de Invalidez ante el ente competente como “COLPENSIONES-, a las Administradoras de Riesgos Laborales – ARL-, a las Compañías de Seguros que asuman el riesgo de invalidez y muerte y a las Entidades Promotoras de Salud EPS”, dentro de los 18 meses contados a partir de la fecha del evento, de acuerdo a lo estipulado en el Artículo 2.6.1.4.2.9 del Decreto 780 de 2016.

En consecuencia y dado que su reclamación, en condición de representante, no reúne los requisitos documentales de acuerdo a lo establecido en la norma para demostrar la pérdida definitiva de la capacidad laboral, ni la cuantía de la posible indemnización por el amparo de Incapacidad Permanente, Seguros del Estado S.A. objeta la reclamación formulada.

Esta objeción la suscribe el Asesor Jurídico SOAT Siniestros, en virtud del poder otorgado por el Representante Legal de Seguros del Estado S.A., mediante Escritura Pública No. 4841 del 01 de noviembre de 2019 de la Notaría 13 de Bogotá D.C., debidamente registrada en la Cámara de Comercio de Bogotá, D.C.

Reiteramos nuestro compromiso de servicio, ante cualquier inquietud o envío de documentación, podrá remitirla al correo [requerimientosjudicialesycartera@sis.co](mailto:requerimientosjudicialesycartera@sis.co), dirigirla a la dependencia SOAT SINIESTROS ubicada en la Carrera 23 166-36 de la ciudad de Bogotá, D.C., citando el número del siniestro y el número de la presente comunicación o comunicarse al PBX: 6767400 en la ciudad de Bogotá, D.C.

Atentamente,

Asesor Jurídico SOAT Siniestros

Elaboró: Lcolmenares