



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: OLMER JOSÉ ORTEGA

ACCIONADO: BANCOLOMBIA, COOMULTRASAN

DERECHOS INVOCADOS: MÍNIMO VITAL, SEGURIDAD  
SOCIAL, SALUD, VIDA DIGNA,  
TRABAJO, IGUALDAD Y  
DEBIDO PROCESO

FECHA DE INGRESO: JULIO 27 DE 2022

**68001-40-88-006-2022-00088-00**

REPÚBLICA DE COLOMBIA  
RAMA JUDICIAL



JUZGADO SEGUNDO CIVIL MUNICIPAL  
DE EJECUCIÓN DE SENTENCIAS  
BUCARAMANGA

# ACCIÓN DE TUTELA

DERECHO FUNDAMENTAL VULNERADO: MÍNIMO VITAL Y  
OTROS

ACCIONANTE: OLMER JOSÉ ORTEGA

ACCIONADO: BANCOLOMBIA S.A -COMULTRASAN

FECHA DE RECIBIDO: 27 JULIO DE 2022

68001 43 03 002 **2022** 00119 00

Señores:

**JUZGADO CIVIL DEL CIRCUITO DE BUCARAMANGA -REPARTO  
E. S. D.**

**REFERENCIA: ACCION DE TUTELA**

**ACCIONANTE: OLMER JOSE ORTEGA**

**ACCIONADO: BANCOLOMBIA S.A y COMULTRASAN**

**OLMER JOSE ORTEGA**, mayor de edad, identificado con la cédula de ciudadanía número 88.170.909 de Cachira-Norte de Santander, por medio del presente escrito, me permito presentar ACCION DE TUTELA amparada en el ART. 86 DE LA CONSTITUCIÓN NACIONAL, DECRETO 2591 DE 1991, DECRETO 306 DE 1992 Y DECRETO 1382 DE 2000, por sentir vulnerados mis derechos fundamentales AL MÍNIMO VITAL, A LA SALUD, A LA VIDA, A VIVIR EN CONDICIONES DIGNAS, A LA IGUALDAD, AL DEBIDO PROCESO, A LA INTEGRIDAD PERSONAL Y AL TRABAJO, ENTRE OTROS, teniendo en cuenta los siguientes hechos.

#### **HECHOS**

**PRIMERO:** A través de derecho de petición con radicado N° 3000123525 el día 13 de mayo de 2022 solicité a la entidad bancaria BANCOLOMBIA S.A remitirme y/o solicitar a la JUNTA REGIONAL DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ DE SANTANDER practicar CALIFICACIÓN DE PERDIDA DE CAPACIDAD LABORAL a OLMER JOSE ORTEGA con el ánimo de establecer porcentaje de pérdida de capacidad laboral (PCL).

**SEGUNDO:** Tengo una obligación hipotecaria vigente con BANCOLOMBIA S.A el cual está respaldado por POLIZA DE CRÉDITO FINANCIERO N° 60990026436 por invalidez o causa de muerte a través de SURA.

**TERCERO:** De igual manera, a través de derecho de petición con radicado N° 759144 el día 13 de mayo de 2022 solicité a la entidad financiera COMULTRASAN remitirme y/o solicitar a la JUNTA REGIONAL DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ DE SANTANDER practicar CALIFICACIÓN DE PERDIDA DE CAPACIDAD LABORAL a OLMER JOSE ORTEGA con el ánimo de establecer porcentaje de pérdida de capacidad laboral (PCL).

**CUARTO:** Tengo una obligación hipotecaria vigente con COMULTRASAN, el cual está respaldado por una POLIZA DE CRÉDITO FINANCIERO N° 245896 por invalidez o causa de muerte a través de LIBERTY SEGUROS.

**QUINTO:** Parte de mi historial clínico registra que padezco M518 trastornos especificados de los discos intervertebrales y J80X síndrome de dificultad respiratoria del adulto, POP mediato de biopsia de hueso guiada por tomografía, espondilodiscitis, recidivan L5-S1,S1-S2, diabetes mellitus tipo 2, infección de tejidos blandos en abdomen, síndrome constitucional, desnutrición proteico calórica, hipertensión arterial, polineuropatía diabética G632, M545 lumbago no especificado, entre otros diagnósticos.

**SEXTO:** La respuesta a lo solicitado a BANCOLOMBIA S.A con fecha del 27 de mayo de 2022 y COMULTRASAN con fecha de 01 de junio de 2022, FUE NEGATIVA, toda vez que en síntesis indicaron que aún no hay lugar a la indemnización y que es necesario presentar el dictamen de calificación de

invalidez emitido por EPS, AFP, ARL o Junta Regional de Calificación de Invalidez, en el entendido que es precisamente lo que se solicita para acreditar la ocurrencia del siniestro hecho debido a una grave condición de salud que no ha permitido sanear mis obligaciones crediticias.

**SEPTIMO:** Tengo PROCESO EJECUTIVO HIPOTECARIO ACTIVO con BANCOLOMBIA que cursa bajo el radicado N° 68276400300520180053200 en el JUZGADO CUARTO DE PEQUEÑAS CAUSAS Y COMPETENCIAS MULTIPLES DE FLORIDABLANCA que mediante auto del 25 de julio de 2022 ordenó requerimiento atendiendo que el pasado 18 de julio de 2022, en calidad de demandante BANCOLOMBIA presentó al juzgado avalúo comercial para remate de mi casa.

**OCTAVO:** Así mismo, PROCESO EJECUTIVO HIPOTECARIO ACTIVO CON COMULTRASAN que cursa bajo el radicado N° 2018-563 en el JUZGADO PRIMERO CIVIL MUNICIPAL DE FLORIDABLANCA, el cual resolvió solicitud de remanentes.

**NOVENO:** En la actualidad me encuentro en situación de debilidad manifiesta, toda vez que he sufrido una afectación grave a mi salud, lo cual impide o dificulta el desarrollo de mis labores.

De todo lo anteriormente expuesto es forzoso concluir que, la NEGATIVA por parte **BANCOLOMBIA S.A y COMULTRASAN** a mis solicitudes de remitirme a la JUNTA REGIONAL DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ DE SANTANDER como lo ordena el DECRETO 1072 de 2015 en su ARTÍCULO 2.2.5.1.52 LITERAL C, presentadas el día 13 de mayo de 2022, constituye omisión violatoria de mis derechos fundamentales AL MÍNIMO VITAL, A LA SALUD, A LA VIDA, A VIVIR EN CONDICIONES DIGNAS, A LA IGUALDAD, AL DEBIDO PROCESO, A LA INTEGRIDAD PERSONAL Y AL TRABAJO.

## **PRETENSIONES**

### **1** Solicito a su despacho:

- 1.1** Se me TUTELEN los derechos fundamentales al mínimo vital, a la salud, a la vida, a vivir en condiciones dignas, a la igualdad, al debido proceso, a la integridad personal y al trabajo y consecuentemente,
- 1.2** Se ordene al gerente o representante legal de SURA y LIBERTY SEGUROS enviarme o remitirme a la JUNTA REGIONAL DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ DE SANTANDER a OLMER JOSE ORTEGA, identificado con la cédula de ciudadanía N° 88.170.909 de Cachira-Norte de Santander según lo establecido por el DECRETO 1072 de 2015 en su ARTÍCULO 2.2.5.1.52 LITERAL C, para que se me practique la pérdida de capacidad laboral (PCL), y se pueda establecer el porcentaje de pérdida de capacidad laboral con el ánimo de continuar la reclamación de POLIZA DE CRÉDITO FINANCIERO N° 60990026436 de BANCOLOMBIA respaldado por SURA y POLIZA DE CRÉDITO FINANCIERO N° 245896 de COMULTRASAN respaldado por LIBERTY SEGUROS.

## **JURISPRUDENCIA Y FUNDAMENTOS DE DERECHO**

## **DEBILIDAD MANIFIESTA- CONCEPTO CORTE CONSTITUCIONAL**

*La honorable Corte Constitucional ha desarrollado una línea jurisprudencial según la cual la protección de la estabilidad laboral reforzada para personas con limitaciones no se circunscribe a los casos contemplados en la Ley 361 de 1997, sino que ella también procede por aplicación directa de la Constitución Política de Colombia, frente a las personas que se encuentren en circunstancias de debilidad manifiesta.*

*En ese orden de ideas, cuando un trabajador padece una afectación en su salud que le impida o dificulte sustancialmente el desempeño de sus labores en “condiciones regulares” y se teme que pueda ser discriminado por ese simple hecho, la Corte Constitucional ha concluido en reiterada jurisprudencia que dichas personas están en circunstancias de debilidad manifiesta y, por lo tanto, tienen derecho a la estabilidad laboral reforzada (sentencias T-263 del 2009, T-936 del 2009, T-780 del 2008, T-1046 del 2008 y T-467 del 2010).*

### **SENTENCIA T-198 / 2006**

*“... el amparo constitucional de las personas en circunstancia de debilidad manifiesta permite al juez de tutela identificar y ponderar un conjunto más o menos amplio y variado de elementos fácticos para deducir la ocurrencia de tal circunstancia y le da un amplio margen de decisión para proteger el derecho fundamental amenazado o restablecerlo cuando hubiera sido vulnerado”.*

### **SENTENCIA T-467 / 2010**

*“... la jurisprudencia ha extendido el beneficio de la protección laboral reforzada establecida en la Ley 361 de 1997, a favor, no sólo de los trabajadores discapacitados calificados como tales, sino aquellos que sufren deterioros de salud en el desarrollo de sus funciones...”.*

## **ANEXOS**

- CÉDULA DE CIUDADANÍA
- FOTOGRAFÍAS DEL ESTADO DE SALUD Y CONDICIÓN FÍSICA
- HISTORIAL CLÍNICO
- RESPUESTA DE BANCOLOMBIA S.A
- RESPUESTA DE LIBERTY SEGUROS
- CONSTANCIA DE CORREO GMAIL-BANCOLOMBIA S.A
- CONSTANCIA DE CORREO GMAIL-LIBERTY SEGUROS S.A

## **JURAMENTO**

*Manifiesto bajo la gravedad de juramento que no he iniciado acción constitucional anterior que busque proteger y amparar los derechos fundamentales aquí invocados por estas razones y bajo estos hechos enunciados.*

## **NOTIFICACIÓN**

*El suscrito recibe notificaciones en la CARRERA 13 N° 35 – 10 OF. 802 EDIFICIO EL PLAZA, BUCARAMANGA - SANTANDER, abonado telefónico 318 224 80 45-318 629 01 01, E-MAIL: [albertofuentes2578@gmail.com](mailto:albertofuentes2578@gmail.com)*

Los accionados reciben notificaciones:

- **BANCOLOMBIA S.A.**, Carrera 43ª N°1-Sur 188 Oficina 709 Medellín, Colombia, línea gratuita 01 8000 52 2622, E-MAIL: [notificacionesjudiciales@bancolombia.com.co](mailto:notificacionesjudiciales@bancolombia.com.co)
- **COMULTRASAN**, Edificio Administrativo  
Calle 35 N° 16-43 Paseo del Comercio – Bucaramanga, línea telefónica 607 680 30 03, E-MAIL: [servicioalcliente@comultrasan.com.co](mailto:servicioalcliente@comultrasan.com.co)

Atentamente,

*Olmer Jose Ortega*

**OLMER JOSE ORTEGA**

**CC. 88.170.909 de Cachira-Norte de Santander**

REPUBLICA DE COLOMBIA  
IDENTIFICACION PERSONAL  
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 88.170.909

ORTEGA

APELLIDOS

OLMER JOSE

NOMBRES

*Olmer Jose Ortega*

FIRMA



Escaneado con CamScanner



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 22-FEB-1972

CACHIRA  
(NORTE DE SANTANDER)

LUGAR DE NACIMIENTO

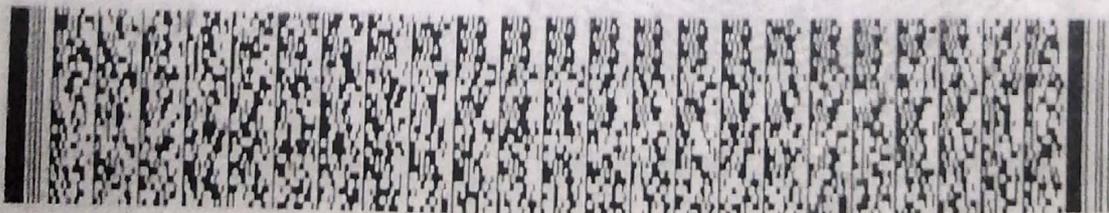
1.68  
ESTATURA

O+  
G.S. RH

M  
SEXO

22-FEB-1991 CACHIRA  
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

*Juan Carlos Galindo Vacha*  
REGISTRADOR NACIONAL  
JUAN CARLOS GALINDO VACHA



A-2708250-00802571-M-0088170909-20160317

0049005117A 1

6903828784

Escaneado con CamScanner

Escaneado con CamScanner











# Historia Clinica

CA GUANE  
336-2  
487442123-6487450  
ALLE 4 No 7 - 01

Paciente ORTEGA OLMER JOSE  
 H.C. No. 88170909CC Sexo M Fecha Nac. 22/02/1972 Edad 50 Años Identificación 88170909 Tipo CC  
 Dirección CRA 2E N 32-139 Estado Civil Casado Nivel 0  
 Ocupación PERSONAS QUE NO HAN DECLARADO OCUPACION Telefono 3104640089 Empresa Admisión NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S.  
 Munic. Zonificación Munic. Residencia FLORIDABLANCA

Frecuencia Respiratoria(xMin) 20  
 Temperatura(°C) 37  
 Peso(Kg) 64  
 Talla(Cms) 163  
 IMC 24.09 NORMAL  
 Cabeza y cuello NORMAL  
 Cardiopulmonar NORMAL  
 Abdomen NORMAL  
 Extremidades NORMAL  
 Genitourinario Normal  
 Osteomuscular NORMAL  
 Neurológico NORMAL  
 Piel y Faneras NORMAL  
 Población desplazada No

### INDICACIONES GENERALES

Indicaciones Generales PLAN. VALORACION POR OROPEDIA, PSICOLOGIA  
 SS/ TARAPIA FISICA REGION LUMBAR Y MMINFERIORES  
 SIGNOS DE ALARMA

### ANÁLISIS

Análisis PACIENTE ADULTO QUE PRESENTA ANTECEDENTES DE ESPONDILODISCITIS DE PREDOMINIO L5-S1 CON ALTERACION OSEA L4-S2 COLECCION A NIVEL DE LA LAMINA DERECHA DE L5. REFIEER QUE POR PANDEMIA NO RECIBIO TERAPIA DE REHABILITACION. REFIERE QUE PRESENTA DOLOR INTESO EN MMINFERIORES SIN MANEJO SION SEGUIMIENTO. QUE HA ALTERADO SU CALIDAD DE VIDA SOLICITA CONTROL. POR LO ANTERIOR SE DARA ORDEN DE VALORACION CON ORTOPIEDIA PARA SUGERIR INTERCONSULTA CON CLINICA DEL DOLOR Y ORDEN DE TERAPIA FISICA.

### RESULTADO DE EXAMENES

### EDUCACION Y RECOMENDACIONES

#### Diagnosticos

Clase	Tipo	Diagnostico	Observación
MPRESION DIAGNOSTICA	DIAG PRINCIPAL	M518 : OTROS TRASTORNOS ESPECIFICADOS DE LOS DISCOS INTERVERTEBRALES	

### ORDENES

Procedimiento Y/O Medicamento	Cant	
<b>Servicio : REHABILITACION</b> 31000 - TERAPIA FISICA INTEGRAL SOD +	10	Observacion: en region lumbar y mminferiores realizar dia por medio
<b>Servicio : CONSULTAS</b> 90202 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA ESPECIALIZADA	1	Especialidad: ORTOPIEDIA Y TRAUMATOLOGIA Observacion: prioritaria
<b>Servicio : CONSULTAS</b> 90202 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA ESPECIALIZADA	1	Especialidad: PSICOLOGIA Observacion: prioritaria

*maria victoria arrieta mendoza*

rma Profesional: MARIA VICTORIA ARRIETA MENDOZA

EDICINA GENERAL REGISTRO MEDICO:05889

uario: SAGUTIERREZ

Estación: ALMAC-TOÑO-F

RRpTHC

Fecha: 06/05/2022

Hora: 08:15:02

Página: 2 / 2



**E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER**  
**EVOLUCION MEDICA**

Fecha y Hora de Impresión : miércoles, 10 de julio de 2019 02:52 p.m.

Código:  
 Versión  
 Página 3/4

**FOLIO: 338**

**STORIA CLINICA :** 88170909  
**CIENTE:** OLMER JOSE ORTEGA  
**IPRESA:** MEDIMAS EPS S.A.S  
**OFESIONAL SALUD:** SANABRIA PEÑA CLAUDIA LILIANA

**INGRESO:** 735255  
**FECHA INGRESO:** 11/06/2019

**CÓDIGO DE CAMA :** 7158

clínica del dolor, urología

diagnóstico  
 electromiografía de miembros inferiores  
 Ecografía de Vías urinarias (05/07/19)  
 Gammagrafía Ósea (25/06/19) \*\*\*\*Trámite Por Trabajo Social\*\*  
 niveles Séricos De Vancomicina - \*\*\*Trámite Por Trabajo Social\*\*

\*\*\* Solicitar Función Renal Cada 48 Horas\*\*\*\*Próximo 09/07/2019

Interpretación de paraclinicos

PERSONAL QUE INTERVIENE

- \_\_\_\_ MEDICO ESPECIALISTA
- \_\_\_\_ MEDICO RESIDENTE
- \_\_\_\_ MEDICO GENERAL
- \_\_\_\_ MEDICO INTERNO

REGISTRO NO POS 0,0000

Prescripción diagnóstica código CIE 10

CODIGO	NOMBRE	OBSERVACIONES	PRINCIPAL TIPO
2	POLINEUROPATIA DIABETICA (E10-E14+ CON CUARTO CARACTER COMUN .4)		<input checked="" type="checkbox"/> Presuntivo

Indicaciones de interconsultas

**especialidad solicitada:** DOLOR Y CUIDADO PALIATIVO

Paciente de 47 años con historia de HTA y DM2 no controlada (HbA1c 9.9%), hospitalizado por servicio de medicina interna con diagnósticos de sepsis de origen pulmonar, neumonía adquirida en la comunidad multilobar y bacteriemia por SAMR en manejo antibiótico dirigido, con hemocultivos de control que resultan positivos para SAMR, en manejo con vancomicina hasta tener reporte de gammagrafía ósea para descartar osteomielitis, sin signos clínicos de endocarditis. Reporte preliminar de ecocardiograma transesofágico (21/06/19) que muestra insuficiencia valvular pulmonar moderada secundaria a prolapso de las sigmoides sin vegetaciones. . Paciente refiere mejoría en modulación de dolor en miembro inferior derecho y presenta hiporreflexia patológica en espera de realización de electromiografía de miembros inferiores. Revalorado por servicio de urología quienes consideran paciente con probable hiperplasia prostática vs disfunción neuromuscular de la vejiga secundaria a neuropatía diabética suspenden cateterismo vesical intermitente, se cuenta con resultado de eco de vías urinarias por lo que se reconsulta. Hemocultivos del 03/07/19 negativos, se continúa manejo antibiótico. El día de hoy se considera solicitar resonancia magnética de columna lumbosacra y cadera izquierda. Se cambia manejo a pregabalina. Adicionalmente se solicita consulta con clínica del dolor. Continúa manejo médico instaurado en servicio de medicina interna, en espera de toma de niveles de vancomicina en sangre por trabajo social aun si respuesta. Se le explica al paciente quien refiere entender y aceptar.

**especialidad solicitada:** UROLOGIA

Paciente de 47 años con historia de HTA y DM2 no controlada (HbA1c 9.9%), hospitalizado por servicio de medicina interna con diagnósticos de sepsis de origen pulmonar, neumonía adquirida en la comunidad multilobar y bacteriemia por SAMR en manejo antibiótico dirigido, con hemocultivos de control que resultan positivos para SAMR, en manejo con vancomicina hasta tener reporte de gammagrafía ósea para descartar osteomielitis, sin signos clínicos de endocarditis. Reporte preliminar de ecocardiograma transesofágico (21/06/19) que muestra insuficiencia valvular pulmonar moderada secundaria a prolapso de las sigmoides sin vegetaciones. . Paciente refiere mejoría en modulación de dolor en miembro inferior derecho y presenta hiporreflexia patológica en espera de realización de electromiografía de miembros inferiores. Revalorado por servicio de urología quienes consideran paciente con probable hiperplasia prostática vs disfunción neuromuscular de la vejiga secundaria a neuropatía diabética suspenden cateterismo vesical intermitente, se cuenta con resultado de eco de vías urinarias por lo que se reconsulta. Hemocultivos del 03/07/19 negativos, se continúa manejo antibiótico. El día de hoy se considera solicitar resonancia magnética de columna lumbosacra y cadera izquierda. Se cambia manejo a pregabalina. Adicionalmente se solicita consulta con clínica del dolor. Continúa manejo médico instaurado en servicio de medicina interna, en espera de toma de niveles de vancomicina en sangre por trabajo social aun si respuesta. Se le explica al paciente quien refiere entender y aceptar.

Usuario que imprime: MYMM

Reporte : HCRPHistoBase

INICIADO A: [E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER] NIT [900006037-4]



**HISTORIA CLINICA :** 88170909  
**PACIENTE:** OLMER JOSE ORTEGA  
**EMPRESA:** MEDIMAS EPS S.A.S  
**PROFESIONAL SALUD:** SANABRIA PEÑA CLAUDIA LILIANA

**INGRESO:** 735255  
**FECHA INGRESO:** 11/06/2019

**CÓDIGO DE CAMA :** 715B

- Ecografía de vías urinarias  
**Interpretación de paraclínicos**

**PERSONAL QUE INTERVIENE**

MEDICO ESPECIALISTA  
MEDICO RESIDENTE  
MEDICO GENERAL  
MEDICO INTERNO

**REGISTRO NO POS** 0,0000

**Impresión diagnóstica código CIE 10**

CODIGO	NOMBRE	OBSERVACIONES	PRINCIPAL TIPO
G632	POLINEUROPATIA DIABETICA (E10-E141 CON CUARTO CARACTER COMUN .4)		<input checked="" type="checkbox"/> Definitivo

**Exámenes solicitados**

NOMBRE	OBSERVACIONES
NITROGENO UREICO (BUN) EN SUERO	
CREATININA SUERO, ORINA Y OTROS	

**Profesional:** SANABRIA PEÑA CLAUDIA LILIANA

**Registro Profesional:** 4079/03

**Especialidad (es):** MEDICINA INTERNA



**HISTORIA CLINICA :** 88170909  
**PACIENTE:** OLMER JOSE ORTEGA  
**EMPRESA:** MEDIMAS EPS S.A.S  
**PROFESIONAL SALUD:** RAMIREZ GIRALDO IVAN DARIO

**INGRESO:** 779274  
**FECHA INGRESO:** 31/10/2019

**CÓDIGO DE CAMA :** 11-04G

**INICIO ATENCIÓN:** 06/12/2019 12:44:16 p.m. **FECHA DE REGISTRO:** 06/12/2019 12:54:53 p.m.  
**Edad:** 47 Años \ 9 Meses \ 13 Días **Procedencia:** FLORIDABLANCA  
**Dirección:** CARRERA 2AE NO 32 139 LA CUMBRE FLORIDA **Teléfono:** 6198470  
**Entidad:** MEDIMAS EPS S.A.S **Régimen:** Subsidiado **Estrato:** SUBSIDIADO  
**Responsable:** **Dirección:** **Teléfono:**  
**Finalidad Consulta:** No\_Aplica **Causa Externa:** Enfermedad\_General

**Informacion subjetiva del paciente**

EVOLUCION MÉDICA - SERVICIO NEUROCIRUGÍA  
DR. IVAN RAMIREZ - NEUROCIRUJANO  
DR. JORGE GALVIS - MD PLANTA NEUROCIRUGIA

**PACIENTE ADULTO MEDIO CON DIAGNÓSTICOS:**

1. POP MEDIATO DE BIOPSIA DE HUESO GUIADA POR TOMOGRAFIA (26/11/2019)
  - 1.1 ESPONDILODISCITIS RECIDIVANTE L5-S1 S1-S2 EN ESTUDIO
  - 1.2 PROCESO TUMORAL A CONSIDERAR
2. DIABETES MELLITUS TIPO 2
  - 2.1 COMPLICACIONES MICROVASCULARES
  - 1.1 POLINEUROPATIA SENSITIVO MOTORA DESMIELINIZANTE DE MMII
3. INFECCION DE TEJIDOS BLANDOS EN ABDOMEN
4. SINDROME CONSTITUCIONAL
  - 4.1 ANEMIA NORMOCITICA NORMOCROMICA, HOMOGÉNEA ULTIMO REPORTE 8.3
5. DESNUTRICIÓN PROTEICOALÓRICA
  - 5.1 HIPOALBUMINEMIA 2,5
    - 5.1.1 ANASARCA
6. HIPERTENSION ARTERIAL

**SUBJETIVO:**

PACIENTE CON HIPOREXIA, REFERE DISMINUCION DE NAUSEAS, NO EMESIS, 2 DEPOSICIONES BLANDAS EL DIA DE AYER, SIN MOCO, SIN SANGRE, TOLERA VIA ORAL, AFEBRIL, MEJORIA DE EDEMA. HA CURSADO CON MEJOR CONTROL DE CIFRAS TENSIONALES, NO OBSTANTE CON POCO CONTROL DE DOLOR

**GLUCOMETRIAS:**

-ULTIMAS 2 DE HOY NORMAL

**OBJETIVO:**

-PACIENTE EN ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES, ESTABLE HEMODINÁMICAMENTE, AFEBRIL, HIDRATADO, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, EMACIADO, PALIDEZ GENERALIZADA, ANASARCA  
V: TA: 147/96, FC: 80, FR: 18, T: 36.5, SATO2: 98%  
C/C: NORMOCÉFALO, ISOCORIA NORMORREACTIVA A LA LUZ, ESCLERAS ANICTÉRICAS, CONJUNTIVAS PÁLIDAS, MUCOSA ORAL HUMEDA SIN LESIONES, EDEMA FACIAL, CUELLO MÓVIL SIMÉTRICO SIN MASAS NI MEGALIAS  
-C/P: SIMÉTRICO, EXPANSIBLE, NO TIRAJES, RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS SIN SOPLOS, MURMULLO VESICULAR PRESENTE EN AMBOS CAMPOS PULMONARES  
-ABDOMEN: PRESENCIA DE MÚLTIPLES LESIONES PUNTIFORMES ERITEMATOSAS DESCAMATIVAS EN REGIÓN PERIUMBILICAL SOBREENFECTADAS, BLANDO DEPRESIBLE NO DOLOROSO SIN SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL SIN MASAS. DOLOR A LA PALPACIÓN Y PERCUSIÓN DE CUERPOS VERTEBRALES DE PREDOMINIO LUMBOSACRO (DESDE L4 HASTA SACRO), NO CAMBIOS EN LA PIEL, NO SE PALPAN MASAS  
-EXTREMIDADES: ATRÓFICAS, LLENADO CAPILAR DE 2 SEGUNDOS, EDEMA GRADO II EN MIEMBROS INFERIORES SIN FÓVEA  
-NEUROLOGICO: GLASGOW 15/15, SIN DEFICIT MOTOR NI SENSITIVO DE LAS 4 EXTREMIDADES. NO SIGNOS DE HIPERTENSION ENDOCRANEANA, NI IRRITACION MENINGEA.

**\*\*PARACLINICOS\*\*:**

Nombre reporte : HCRPlistoBase

Usuario que imprime: IVR

**HISTORIA CLINICA :** 88170909 **INGRESO:** 779274  
**PACIENTE:** OLMER JOSE ORTEGA **FECHA INGRESO:** 31/10/2019  
**EMPRESA:** MEDIMAS EPS S.A.S  
**PROFESIONAL SALUD:** AZUERO GONZALEZ RAFAEL AUGUSTO **CÓDIGO DE CAMA :** **CONSULTORIO**  
**26**

**INICIO ATENCIÓN:** 17/11/2019 9:34:08 a. m. **FECHA DE REGISTRO:** 17/11/2019 9:35:54 a. m.  
**Edad:** 47 Años \ 8 Meses \ 26 D'as **Procedencia:** FLORIDABLANCA  
**Dirección:** CARRERA 2AE NO 32 139 LA CUMBRE FLORIDA **Teléfono:** 6198470  
**Entidad:** MEDIMAS EPS S.A.S **Régimen:** Subsidiado **Estrato:** SUBSIDIADO  
**Responsable:** **Dirección:** **Teléfono:**  
**Finalidad Consulta:** No Aplica **Causa Externa:** Enfermedad\_General

**Información subjetiva del paciente**

EVOLUCIÓN MÉDICA - SERVICIO NEUROCIRUGÍA  
DR. RAFAEL AZUERO - NEUROCIRUJANO  
DR. WILLIAM ORTIZ MD GENERAL

**PACIENTE ADULTO MEDIO CON DIAGNÓSTICOS:**

1. LUMBALGIA EN ESTUDIO
  - 1.1 ESPONDILODISCITIS RECIDIVANTE L5-S1 S1-S2 EN ESTUDIO
  - 1.2 PROCESO TUMORAL A CONSIDERAR
2. DIABETES MELLITUS TIPO 2
  - 2.1 COMPLICACIONES MICROVASCULARES
    - 2.1.1 POLINEUROPATIA SENSITIVO MOTORA DESMIELINIZANTE DE MMII
3. INFECCION DE TEJIDOS Blandos EN ABDOMEN
4. SINDROME CONSTITUCIONAL
  - 4.1 ANEMIA NORMOCITICA NORMOCROMICA, HOMOGÉNEA
5. DESNUTRICIÓN PROTEICOALÓRICA
  - 5.1 HIPOALBUMINEMIA 2,01
    - 5.1.1 ANASARCA

**SUBJETIVO:**

PACIENTE EN CAMA DE URGENCIAS CON PERSISTENCIA DE NÁUSEAS Y EPISODIOS EMÉTICOS, HIPOREXIA, CON REGULAR PATRÓN DE SUEÑO, DOLOR LUMBAR EN MEJORÍA, PRESENTA AUMENTO DE EDEMA GENERALIZADO, DIURESIS REFIERE ABUNDANTE DE CARACTERÍSTICAS NORMALES, DEPOSICIONES PRESENTES DE CARACTERÍSTICAS NORMALES

**OBJETIVO:**

-PACIENTE EN ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES, ESTABLE HEMODINÁMICAMENTE, AFEBRIL, HIDRATADO, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, EMACIADO, PALIDEZ GENERALIZADA, ANASARCA  
-C/C: NORMOCÉFALO, ISOCORIA NORMORREACTIVA A LA LUZ, ESCLERAS ANICTÉRICAS, CONJUNTIVAS PÁLIDAS, MUCOSA ORAL HÚMEDA SIN LESIONES, EDEMA FACIAL, CUELLO MÓVIL SIMÉTRICO SIN MASAS NI MEGALIAS  
-C/P: SIMÉTRICO, EXPANSIBLE, NO TIRAJES, RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS SIN SOPLOS, MURMULLO VESICULAR PRESENTE EN AMBOS CAMPOS PULMONARES  
-ABDOMEN: PRESENCIA DE MÚLTIPLES LESIONES PUNIFORMES ERITEMATOSAS DESCAMATIVAS EN REGIÓN PERIUMBILICAL SOBREINFECTADAS, BLANDO DEPRESIBLE NO DOLOROSO SIN SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL SIN MASAS. DOLOR A LA PALPACIÓN Y PERCUSIÓN DE CUERPOS VERTEBRALES DE PREDOMINIO LUMBOSACRO (DESDE L4 HASTA SACRO), NO CAMBIOS EN LA PIEL, NO SE PALPAN MASAS  
-EXTREMIDADES: ATRÓFICAS, LLENADO CAPILAR DE 2 SEGUNDOS, EDEMA GRADO II EN MIEMBROS INFERIORES SIN FÓVEA  
-NEUROLÓGICO: GLASGOW 15/15, SIN DEFICIT MOTOR NI SENSITIVO DE LAS 4 EXTREMIDADES. NO SIGNOS DE HIPERTENSION ENDOCRANEANA, NI IRRITACIÓN MENINGEA.

11/06/2019

HEPATITIS C, ANTICUERPO G 0.04 Comentario: INTERPRETACIÓN EN FUNCIÓN DE LA PRUEBA

NO REACTIVA: Menor a 0.90IC

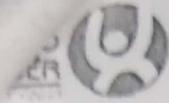
INDETERMINADOS: Mayor o igual a 0.90 hasta Menor a 1.0 IC

Nombre del usuario: [illegible]

Usuario que imprime: VPD

INSTITUCIÓN: E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER (NIT 900002741)





# E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER

CONSULTA EXTERNA ESPECIALIZADA  
MEDICINA INTERNA

FOLIO: 804

HISTORIA CLINICA : 88170909  
PACIENTE: OLMER JOSE ORTEGA

INGRESO: 799411  
FECHA INGRESO: 09/01/20

EMPRESA: MEDIMAS EPS S.A.S  
PROFESIONAL SALUD: GARCIA SANDOVAL CESAR J.

## ANÁLISIS

HTA NO CONTROLADA. REFRACTARIA.- DESCONOCEMOS ESTADO DE DM2. ANEMIA A ESTUDIO

## IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA CODIGO CIE 10

CODIGO	NOMBRE	OBSERVACIONES	PRINCIPAL
I10X	HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA)		<input checked="" type="checkbox"/> Pres
E119	DIABETES MELLITUS NO INSULINODEPENDIENTE SIN MENCION DE COMPLICACION		<input type="checkbox"/> Pres
M545	LUMBAGO NO ESPECIFICADO		<input type="checkbox"/> Pres
D464	ANEMIA REFRACTARIA, SIN OTRA ESPECIFICACION		<input type="checkbox"/> Pres

## PLAN DE TRATAMIENTO

CANTIDAD	NOMBRE	OBSERVACIONES
70	LOSARTAN TAB X 50 MG ✓	TOMAR DOS JUNTAS 8 AM Y UNA
90	AMLODIPINO TAB X 5 MG ✓	UNA DIARIA 8 PM ✓
90	HIDROCLOROTIAZIDA TAB 25 MG ✓	UNA 8 AM ✓

## EXÁMENES SOLICITADOS

NOMBRE	OBSERVACIONES
GLUCOSA EN SUERO U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA	PRE Y POST DESAYUNO
HEMOGLOBINA GLICOSILADA	HBA1C
MICROALBUMINURIA	
CUADRO HEMATICO O HEMOGRAMA HEMATOCRITO Y LEUCOGRAMA	
FERRITINA	
VITAMINA B12	
ACIDO FOLICO	
SODIO EN SUERO	
POTASIO EN SUERO	



*Garcia*

Profesional: GARCIA SANDOVAL CESAR J.

Registro Profesional: 225/95

Especialidad (es): MEDICINA INTERNA

SOLICITUD DE PROCEDIMIENTOS NO QUIRÚRGICOS

N° Historia Clínica: 88170909 N° Folio: 439 N° Ingreso: 735255 Fec. Solicitud: 24/07/2019 12:43:57 p.m. Fecha Ingreso: 11/06/2019 01:55:27 p.m.  
Nombre Paciente: OLMER JOSE ORTEGA Tipo Documento: Cédula Ciudadanía  
Aseguramiento: MEDIMAS EPS S.A.S Cama: 715B

Telefono 6198470

LISTADO DE PROCEDIMIENTOS:

Servicio ips	29112	TERAPIA FISICA, SESION (FISIOTERAPIA).			
Servicio:	931001	TERAPIA FÍSICA INTEGRAL	Cantidad:	20	Estado: Urgente
Observaciones:	- Terapia Física 2 veces al día ambulatoria (lunes a viernes) total 20 sesiones				
Servicio ips	29113	TERAPIA OCUPACIONAL, SESION			
Servicio:	938302	TERAPIA OCUPACIONAL EN MANEJO ADECUADO DE TIEMPO LIBRE Y JUEGO	Cantidad:	20	Estado: Urgente
Observaciones:	- Terapia ocupacional dos veces al día ambulatoria (lunes a viernes) total 20 sesiones				
			<b>Total Ítems:</b>	2	

DIAGNOSTICO:

M465

N40X

E128

G632

PEREA BAUTISTA RAPHAEL AYRTON

LICENCIADO A: [E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER] NIT [900006037-4]

Nombre reporte : HCRPReporteDBase

- Cabeza y cuello: normocéfalo, pupilas isocóricas normoreactivas a la luz y acomodación esferas anicléricas conjuntivas Normocromicas mucosa oral semi seca, sin lesiones, cuello sin masa ni megalias no ingurgitación yugular  
 - Cardiopulmonar: tórax normoexpandible ruidos cardíacos rítmicos sin soplos. Ruidos respiratorios normales bilaterales con roncus ocasionales.  
 - Abdomen: blando depresible no doloroso a la palpación sin signos de irritación peritoneal ruidos intestinales presentes normales  
 - Extremidades: aórticas llenado capilar menor a 3 seg pulsos periféricos presentes sin evidencia de edemas.  
 - Neurológico: alerta, orientado en sus tres esferas, sin signos de focalización, sin déficit sensitivo aparente.

**Exámenes físicos**

Peso: 50,0 Kg    Peso Aproximado: 0,00  
 Tensión Arterial: Sistólica: / Diastólica:    Media: 0,00    Frecuencia Cardíaca:    Latidos/min.  
 Frecuencia Respiratoria:    Respiración/min.    Temperatura: 0,0 °C    Glucometría:    Saturación O2: %  
 Nombre reporte: HCRPHistoBase    Usuario que imprime: RAY

LICENCIADO A: [E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER] NIT (90000637-4)



**E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER**  
**EVOLUCION MEDICA**

Fecha y Hora de Impresión : miércoles, 24 de julio de 2019 12:04 p.m.

Código:  
 Versión:  
 Página 3/4

FOLIO: 439

**HISTORIA CLINICA :** 88170909  
**PACIENTE:** OLMER JOSE ORTEGA  
**EMPRESA:** MEDIMAS EPS S.A.S  
**PROFESIONAL SALUD:** PEREA BAUTISTA RAPHAEL AYRTON

**INGRESO:** 735255  
**FECHA INGRESO:** 11/06/2019

**CÓDIGO DE CAMA :** 715B

MEDICO INTERNO

REGISTRO NO POS 0,0000

**Impresión diagnóstica código CIE 10**

CODIGO	NOMBRE	OBSERVACIONES
M465	OTRAS ESPONDILOPATIAS INFECCIOSAS	
M40X	HIPERPLASIA DE LA PROSTATA	BENIGNA
E128	DIABETES MELLITUS ASOCIADA CON DESNUTRICION CON COMPLICACIONES NO ESPECIFICADAS	
G632	POLINEUROPATIA DIABETICA (E10-E14) CON CUARTO CARACTER COMUN .4)	

**Plan de tratamiento**

CANTIDAD	NOMBRE	OBSERVACIONES
60	AMLODIPINO TAB X 5 MG	- Amlodipino tab 5 mg cada 12 h
2	BROMURO DE IPRATROPIO 20 MCG/ X 200 DOSIS AEROSOL	- Bromuro De Ipratropio inhalador - Hacer 4 inhalaciones Cada 8 Horas con inhalocámara
75	AMITRIPTILINA CLORHIDRATO TAB X 25MG	- Amitriptilina tab 25mg, Dar 1/2 tab por las noches
	INSULINA GLARGINA 300UI-X1.5 ML/ EQUIVALENTE LAPICERA / PLUMA X 450 UNIDADES	- Insulina glargina 300 UI - 3 ml - 100 UI/ml solución inyectable, aplicar 12 unidades Glucometro, tirillas (50), lancetas (50), agujas (50)
30	TAMSULOSINA CAP X 0.4 MG	- Tamsulosina tab 0.4 mg vía oral cada noche
30	CARBAMAZEPINA TAB X 200 MG	- Carbamazepina tab 200 mg, tomar VO una en la noche
40	ACETAMINOFEN TAB X 500 MG	- Acetaminofen tab 500 mg tomar 1 cada 6 horas si dolor
30	BISACODILO TAB X 5 MG	- Bisacodilo comp 5 mg en la noche
1		- Amlodipino tab 5 mg cada 12 h- Bromuro De Ipratropio inhalador - Hacer 4 inhalaciones Cada 8 Horas con inhalocámara- Amitriptilina tab 25mg, Dar 1/2 tab por las noches- Insulina glargina 300 UI - 3 ml - 100 UI/ml solución inyectable, aplicar 12 unidades Glucometro, tirillas (50), lancetas (50), agujas (50)- Tamsulosina tab 0.4 mg vía oral cada noche - Carbamazepina tab 200 mg, tomar VO una en la noche- Acetaminofen tab 500 mg tomar 1 cada 6 horas si dolor- Bisacodilo comp 5 mg en la noche- Terapia Física 2 veces al día ambulatorio- Terapia ocupacional dos veces al día ambulatorio- Cita control prioritaria con Nutrición y Diabética- Cita control con infectología- Cita control con medicina interna- Cita control con Radiología- SSG/ Hemograma, electrolitos, Hb1Ac, PCR, VSQ, creatinina, BUN ***LLEVAR RESULTADOS A CONTROLES***

**Exámenes solicitados**

NOMBRE	OBSERVACIONES
CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN INFECTOLOGIA	- Cita control con infectología en 15 días
CONSULTA AMBULATORIA DE MEDICINA ESPECIALIZADA EN MEDICINA INTERNA	- Cita control con medicina interna PRIORITARIA
Nombre reporte : HCRPHistoBase	Usuario que imprime: RAY

LICENCIADO A: [E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER] NIT (90000637-4)

**PERSONAL QUE INTERVIENE**

**MEDICO ESPECIALISTA**  
**MEDICO RESIDENTE**  
**MEDICO GENERAL**

Nombre reporte : HCRPHistoBase

LICENCIADO A: [E.S.E. HOSPITAL UNIV



**HISTORIA CLINICA :** 88170909  
**PACIENTE:** OLMER JOSE ORTEGA  
**EMPRESA:** MEDIMAS EPS S.A.S  
**PROFESIONAL SALUD:** PEREA BAUTISTA RAPHAEL AYRTON

CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO REHABILITACION CUADRO HEMATICO O HEMOGRAMA HEM

HEMOGLOBINA GLICOSILADA  
 SODIO EN SUERO  
 POTASIO EN SUERO  
 CLORO EN SUERO  
 MAGNESIO COLORIMETRICO  
 CALCIO AUTOMATIZADO  
 PROTEINA C REACTIVA POR PRUEBA SEM  
 ERITROSEDIMENTACION (VELOCIDAD SE  
 CREATININA SUERO, ORINA Y OTROS  
 NITROGENO UREICO (BUN) EN SUERO  
 CONSULTA AMBULATORIA DE MEDICINA  
 CONSULTA AMBULATORIA DE MEDICINA  
 Procedimientos no Quirúrgicos  
 TERAPIA FISICA, SESION (FISIOTERAPIA)  
 TERAPIA OCUPACIONAL, SESION

*Z. Perea*

Profesional: PEREA BAUTISTA RAPHAEL  
 Registro Profesional: 1400

Nombre reporte : HCRPHistoBase  
 LICENCIADO A: [E.S.E. HOSPITAL UNIV

Bogota D.C. 19 de septiembre de 2019

Señor(a):  
**FINANCIERA COMULTRASAN**  
Calle 35 No. 16-43  
Teléfono: 6802000  
E-mail: Seguros@comultrasan.com.co  
Bucaramanga, Colombia

**ASUNTO:** Reclamo: 759144 Jose Ortega Olmer  
Póliza: 245896 Amparo: Incapacidad Total y Permanente

Liberty Seguros te acompaña en este momento, esperando que la gestión de este proceso sea oportuna para ti.

Te informamos que analizada la documentación aportada en la reclamación, con el fin de dar continuidad al análisis del caso y a efectos de perfeccionarla en los términos del artículo 1077 del Código de Comercio, te solicitamos aportar los siguientes documentos:

Certificación expedida por un médico especialista en medicina laboral o salud ocupacional, en el que indique porcentaje de Pérdida de capacidad Laboral y fecha de estructuración.

Los documentos solicitados pueden ser enviados en físico a la dirección Cra. 29 B # 78 - 71 Barrio Santa Sofia en la ciudad de Bogotá en jornada continua de 8:00 a.m. a 4 p.m. o al correo electrónico: siniestros.vida@libertyseguros.co adjuntando copia de la presente comunicación.

*\*Información Importante: Prescripción ordinaria. Para los fines pertinentes, le(s) indicamos que de acuerdo con el artículo 1081 del Código de Comercio, la acción indemnizatoria derivada del contrato de seguros celebrado, prescribe a los dos (2) años contados desde la fecha en que se conoció o debió tenerse conocimiento del siniestro (la realización del riesgo amparado).*

Cualquier información adicional, comunicarse con nuestras líneas de atención al cliente, en Bogotá al 3077050 y en Resto del País al 01 8000 113390 o a través de nuestra página web [www.libertycolombia.com.co](http://www.libertycolombia.com.co).

Cordial Saludo,

**Línea de Amparos Indemnizatorios**

VP Operaciones e indemnizaciones

Elaborado por: PNA

Francisco.Soto@Libertycolombia.com;carolina.hernandez@libertycolombia.com;Angelica.Sandoval@Libertycolombia.com;lauramarcela.galvis@

Oficina Principal Calle 72 N° 10-07 Bogotá D.C.-Colombia Tel.: 3103300  
[www.libertycolombia.com.co](http://www.libertycolombia.com.co) NIT. 860.039.988-0

Medellín, 27 de mayo de 2022

Señor  
Olmer Jose Ortega  
abogado.huvermelendez@gmail.com

Reciba un cordial saludo,

Tenemos el gusto de dar respuesta a su requerimiento interpuesto a través del derecho de petición con número de radicado 3000123525, a través del cual nos solicita remitir y/o solicitar ante la junta regional de calificación de invalidez de Santander, para que se le practique calificación de pérdida de capacidad laboral, con el ánimo de establecer dicho porcentaje de pcl, para continuar con la reclamación de póliza de crédito financiero pagada al momento de solicitar crédito financiero con Bancolombia.

Al respecto le queremos informar que damos respuesta a sus peticiones a continuación:

I. Sírvasse remitir y/o solicitar ante LA JUNTA REGIONAL DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ DE SANTANDER, al señor OLMER JOSE ORTEGA identificado con cédula de ciudadanía N. 88. 170.909 de Cachira — Norte de Santander, para que se le practique CALIFICACIÓN DE PERDIDA DE CAPACIDAD LABORAL, con el ánimo de establecer dicho porcentaje de PCL, para continuar con la reclamación de póliza de crédito financiero pagada al momento de solicitar crédito financiero con BANCOLOMBIA, atendiendo a sus diagnósticos de salud tales como:

-M518 trastornos especificados de los discos intervertebrales y J80X síndrome de dificultad respiratoria del adulto, POP mediato de biopsia de hueso guiada por tomografía, espondilodicitis, recidivan L5, S1, S1-S2, diabetes mellitus tipo 2, infección de tejidos blandos en abdomen, síndrome constitucional, desnutrición proteico calórica, hipertensión arterial, poli neuropatía diabética 632, M 545 lumbago no especificado, entre otros diagnósticos.

R/ Si el crédito entra en mora por más de 365 días, el seguro se cancela de manera automática.

2. Sírvasse informar todas las obligaciones crediticias, productos financieros que se encuentran en cabeza del señor OLMER JOSE ORTEGA con cédula de ciudadanía N. 91.065.170 con BANCOLOMBIA.

R/ Obligación Hipotecaria N. 60990026436

3. En caso de respuesta negativa a la petición anterior, indicar las razones de hecho y de derecho en que funda su negación.

R/ Se adjunta carta de objeción de Sura.

Esperamos en esta forma haber dado la suficiente claridad en el presente asunto y estamos dispuestos a brindar cualquier información adicional que se requiera.

Atentamente,

**Equipo Bancolombia**

Bogota D.C. 27 de mayo de 2022

Señor(a):

**FINANCIERA COMULTRASAN**

Calle 35 No. 16-43

Teléfono: 6802000

E-mail: Seguros@comultrasan.com.co

Bucaramanga, Colombia

**ASUNTO:** Reclamo: 759144 Jose Ortega Olmer  
Póliza: 245896 Amparo: Incapacidad Total y Permanente

Liberty Seguros te acompaña en este momento, esperando que la gestión de este proceso sea oportuna para ti.

Te informamos que analizada la documentación aportada en la reclamación, con el fin de dar continuidad al análisis del caso y a efectos de perfeccionarla en los términos del artículo 1077 del Código de Comercio, te solicitamos aportar los siguientes documentos:

Certificación expedida por un médico especialista en medicina laboral o salud ocupacional, en el que indique porcentaje de Pérdida de capacidad Laboral y fecha de estructuración.

Los documentos solicitados pueden ser enviados en físico a la dirección Cra. 29 B # 78 - 71 Barrio Santa Sofia en la ciudad de Bogotá en jornada continua de 8:00 a.m. a 4 p.m. o al correo electrónico: siniestros.vida@libertyseguros.co adjuntando copia de la presente comunicación.

\*Información Importante: Prescripción ordinaria. Para los fines pertinentes, le(s) indicamos que de acuerdo con el artículo 1081 del Código de Comercio, la acción indemnizatoria derivada del contrato de seguros celebrado, prescribe a los dos (2) años contados desde la fecha en que se conoció o debió tenerse conocimiento del siniestro (la realización del riesgo amparado).

Cualquier información adicional, comunicarse con nuestras líneas de atención al cliente, en Bogotá al 3077050 y en Resto del País al 01 8000 113390 o a través de nuestra página web [www.libertycolombia.com.co](http://www.libertycolombia.com.co).

Cordial Saludo,

**Línea de Amparos Indemnizatorios**

VP Operaciones e indemnizaciones

Elaborado por: JAM

[Francisco.Soto@Libertycolombia.com](mailto:Francisco.Soto@Libertycolombia.com); [carolina.hernandez@libertycolombia.com](mailto:carolina.hernandez@libertycolombia.com); [Angelica.Sandoval@Libertycolombia.com](mailto:Angelica.Sandoval@Libertycolombia.com); [lauramarcela.galvis@brokersdelorientecom.co](mailto:lauramarcela.galvis@brokersdelorientecom.co); [lauramarcela.galvis@brokersdelorientecom.co](mailto:lauramarcela.galvis@brokersdelorientecom.co)

Oficina Principal Calle 72 N° 10-07 Bogotá D.C.-Colombia Tel.: 3103300  
[www.libertycolombia.com.co](http://www.libertycolombia.com.co) NIT. 860.039.988-0



HUVAR ANDRES MELENDEZ GARCIA &lt;abogado.huvermelendez@gmail.com&gt;

---

**BANCOLOMBIA, RESPUESTA REQUERIMIENTO 8012087332**

1 mensaje

---

**sreclamo@bancolombia.com.co** <sreclamo@bancolombia.com.co>

22 de junio de 2022, 8:54

Para: reinaldo.riano58@hotmail.com, abogado.huvermelendez@gmail.com, empresas.lorenotalora@gmail.com

Señor  
OLMER JOSE ORTEGA

Por medio del presente, estamos dando respuesta a su solicitud que nos hizo en días pasados. Adjunto podrá encontrar el resultado de la investigación efectuada a su requerimiento.

Si tienen alguna inquietud adicional les sugerimos comunicarse con su gerente de cuenta o ponerse en contacto con nuestra sucursal telefónica: Bogotá: 343 00 00, Medellín 510 90 00, Cali 554 05 05, Barranquilla 361 88 88, Cartagena 693 44 00, Bucaramanga 697 25 25, Pereira 340 12 13 y línea nacional: 018000912345. Desde el exterior España: 900 995 717 y Estados Unidos: 1866 379 9714.

Cordialmente,  
Equipo Bancolombia

---

 **8012087332.pdf**  
409K



HUVER ANDRES MELENDEZ GARCIA &lt;abogado.huvermelendez@gmail.com&gt;

---

**Respuesta PQR**

1 mensaje

**Atención al Cliente Liberty** <atencion.cliente@libertycolombia.com>

1 de junio de 2022, 16:05

Para: "abogado.huvermelendez@gmail.com" &lt;abogado.huvermelendez@gmail.com&gt;, "seguimientopqr@libertycolombia.com" &lt;seguimientopqr@libertycolombia.com&gt;



Bogotá D.C, 1/06/2022  
Señor (a): OLMER JOSE ORTEGA

Dando alcance a su requerimiento, adjunto enviamos comunicación de requerimiento No. 00193494 radicada el día 13/05/2022 04:50 PM.

Si tiene alguna inquietud adicional, con gusto le atenderemos a través de nuestras líneas de atención,

Cordial saludo,

ATENCIÓN AL CLIENTE

[Calle 72 No.10 - 07 Bogotá, Colombia](#)

+57 1 307 70 50 en Bogotá o Línea Nacional 01 8000 113 390

Correo electrónico: [atencionalcliente@libertyseguros.co](mailto:atencionalcliente@libertyseguros.co)

[www.libertyseguros.co](http://www.libertyseguros.co)

---

 **RSD 759144 JOSE ORTEGA OLMER.pdf**  
169K

REPUBLICA DE COLOMBIA

RAMA JUDICIAL

ACTA INDIVIDUAL DE REPARTO

Fecha : 27/jul./2022

Página

\*~  
1

---

CORPORACION	GRUPO	ACCION TUTELA PRIMERA INSTANCIA		
Jueces Constitucionales Municipales		CD. DESP	SECUENCIA:	FECHA DE REPARTO [mm/dd/aaaa]
REPARTIDO AL DESPACHO		063	92867	27/07/2022 1:45:13PM

JUZGADO SEGUNDO EJECUCION CIVIL MUNICIPAL

---

<u>IDENTIFICACION</u>	<u>NOMBRE</u>	<u>APELLIDO</u>	<u>SUJETO PROCESAL</u>
88170909	OLMER JOSE ORTEGA	ORTEGA	01 *~

---

אזהרה מנכ"ל בית דין "תורה ודבר" תשפ"ב

C21001-SC04X13

CUADERNOS 1

PCrepartO

FOLIOS

\_\_\_\_\_  
EMPLEADO

OBSERVACIONES

TUTELA EN LINEA RECIBIDA POR CORREO ELECTRONICO

---