

Aldemar Farid Montero Marin

Abogado

Correo Electrónico: sentenciajusta@hotmail.com

1

Señor

JUEZ QUINTO CIVIL DEL CIRCUITO DE VALLEDUPAR.

E. S. D.

REFERENCIA: Proceso de Responsabilidad Civil
promovido por **LEIDYS CHAVEZ HERNANDEZ Y
OTROS** contra **CLINICA DEL CESAR S.A.**
RADICACION No. 20001.31.03.005.2022.00065.00.

ALDEMAR FARID MONTERO MARIN, actuando en calidad de apoderado judicial de la demandada, sociedad CLINICA DEL CESAR S.A., persona jurídica de derecho privado, con domicilio en Valledupar, identificada con el N.I.T. No. 892.300.979-9, representada legalmente por ODALIS MARGARITA GONZALEZ SANCHEZ, mayor de edad, con domicilio en Valledupar, identificada con la C.C. No. 42.495.433.; acudo ante su despacho de manera puntual y respetuosa, con la finalidad de dar contestación a la demanda formulada por los demandantes contra mi representada dentro del proceso de la referencia.

Esta actuación, me permito realizarla en los siguientes términos;

1. – EN CUANTO A LAS PRETENSIONES DE LA DEMANDA.-

En relación con las pretensiones de la demanda, nos oponemos a que estas sean declaradas jurisdiccionalmente, en la medida en que la CLINICA DEL CESAR S.A. no es civilmente responsable de los perjuicios reclamados por los accionantes, como quiera que la misma actuó con diligencia, pertinencia y cuidado en la atención de la paciente LEIDYS PATRICIA CHAVEZ HERNANDEZ prestándole la asistencia médica que demandaba su estado de salud, de acuerdo a la lex artis ad hoc vigente al momento de los hechos.

Pero además, y fundamentalmente, por la inexistencia de los presupuestos jurídicos culpa, daño y nexo de causalidad adecuada en la actuación desplegada por mi representada, en la medida en que los procedimientos quirúrgicos de cesárea y pomeroy que le fueron practicados a la paciente fueron realizados sin ninguna complicación y contaron la debida autorización por parte de la entidad promotora

Aldemar Farid Montero Marin

Abogado

Correo Electrónico: sentenciajusta@hotmail.com

2

SANITAS EPS ante la cual la paciente gestante gestionó y solicitó su realización aduciendo la “paridad satisfecha”, desde la consulta externa del 24 de marzo de 2020.

La imposibilidad de continuar reproduciéndose que consulta y comporta LEIDYS PATRICIA CHAVEZ HERNANDEZ advertida como daño, no es una manifestación de indiligencia, impericia o incuria de la CLINICA DEL CESAR o alguno de sus agentes, sino de la eficacia de la ablación u oclusión bilateral de las trompas de Falopio mediante la técnica quirúrgica del Pomeroy con la que ésta decidió libre e ilustradamente obtener la anticoncepción quirúrgica voluntaria que le expuso a la ginecóloga KAREM KRISTINA BARROS CUJIA en la EPS SANITAS CENTRO MEDICO VALLEDUPAR desde el 24 de marzo de 2020 durante la consulta externa, debido a sus antecedentes obstétricos de alto riesgo y fundamentalmente: la “paridad satisfecha” por virtud de la cual ella misma gestionó la autorización de EPS SANITAS a la CLINICA DEL CESAR para que se le materializara el acto quirúrgico.

Como lo sostendremos en este escenario, y está demostrado incluso con las pruebas documentales aducidas con la demanda, la esterilización de la demandante es el resultado causal y adecuado de la anticoncepción permanente o definitiva que se le realizó a dicha mujer, tras haber expresado de manera libre, informada, consciente y voluntaria que a su juicio, tenía el número de hijos deseado y que por tal motivo no quería tener más embarazos, habiendo recibido previamente consejería, como está clara y suficientemente documentado en la historia de la enfermera LEIDYS PATRICIA CHAVEZ HERNANDEZ.

Por lo tanto, solicitamos puntual, expresa y categóricamente, denegar las pretensiones de la demanda y a su vez, condenar a la parte demandante a pagar las costas que genere el presente proceso. En especial, las agencias en derecho.

2. – EN CUANTO A LOS HECHOS DE LA DEMANDA.-

AL SUPUESTO DE HECHO 1.- No nos consta, pues como está claramente descrito en los antecedentes gineco-obstétricos de la paciente registrados en su historia clínica, la misma había tenido una

Aldemar Farid Montero Marin

Abogado

Correo Electrónico: sentenciajusta@hotmail.com

3

vida reproductiva fértil por múltiples embarazos de los que resultaron sus 4 hijos, que como también está documentado en la historia clínica de consulta externa del 24 de marzo de 2020, fue el hecho que determinó su decisión de someterse a la cirugía de pomeroy, por “paridad satisfecha”. Así está y quedó escrito.

AL SUPUESTO DE HECHO 2.- No nos consta, por las mismas razones expuestas respecto al relato precedente.

AL SUPUESTO DE HECHO 3.- No es cierto, como quiera que para esa fecha, LEIDYS PATRICIA CHAVEZ HERNANDEZ ingresó a la CLINICA DEL CESAR para que se le realizará la cesárea que le había sido programada con antelación, junto a la anticoncepción quirúrgica voluntaria que la misma gestionó por considerar satisfecha su paridad.

Por tanto, se falta a la verdad cuando se refiere que la misma solo acudió a la CLINICA DEL CESAR a efectos de recibir una atención de promoción y prevención propia del primer nivel de atención en salud, que no es del resorte de la CLINICA DEL CESAR, sino de la EPS.

Señora Juez, está documentado que LEIDYS PATRICIA CHAVEZ HERNANDEZ ingresó el 5 de mayo de 2020 a las instalaciones de mi representada para que se materializaran las ordenes y autorizaciones médicas impartidas durante la consulta externa realizada desde el 24 de marzo de 2020 a la paciente por la médico ginecóloga KAREM KRISTINA BARROS CUJIA en la EPS SANITAS CENTRO MEDICO VALLEDUPAR, en la que, la auscultada, de manera consciente, libre y voluntaria, gestionó la cirugía de cesárea segmentaria más la ablación u oclusión bilateral de las trompas de Falopio, teniendo en cuenta sus cesáreas anteriores y la satisfacción de su paridad o “paridad satisfecha”.

La demandante es una profesional de la salud, y por tanto sabe en qué y para qué se realiza el Pomeroy que solicitó se le practicara desde el 24 de marzo 2020 y le autorizaron en esa consulta en la que no participó ningún miembro de la CLINICA DEL CESAR S.A.

AL SUPUESTO DE HECHO 4.- Es parcialmente cierto, pues adicionalmente, desde aquel 24 de marzo de 2020, la doctora KAREM

Aldemar Farid Montero Marin

Abogado

Correo Electrónico: sentenciajusta@hotmail.com

4

KRISTINA BARROS CUJIA durante la consulta externa realizada en la EPS SANITAS CENTRO MEDICO VALLEDUPAR, también le programó y autorizó a LEIDYS PATRICIA CHAVEZ HERNANDEZ la ablación u oclusión bilateral de las trompas de Falopio, teniendo en cuenta que ésta expresó encontrarse satisfecha con su paridad, o lo que es lo mismo, por presentar una “paridad satisfecha”.

De hecho, dicha solicitud o autorización de servicios fue gestionada por la propia paciente ante su EPS SANITAS, por lo que su conocimiento acerca de los procedimientos quirúrgicos es indiscutible.

AL SUPUESTO DE HECHO 5.- Es cierto, en la medida en que eran los procedimientos quirúrgicos indicados para desembarazar a la paciente con antecedente de cesáreas iterativas, y realizar la anticoncepción quirúrgica voluntaria gestionada por ésta durante la consulta externa realizada el 24 de marzo de 2020 con la concurrencia de la ginecóloga KAREM KRISTINA BARROS CUJIA en la EPS SANITAS CENTRO MEDICO VALLEDUPAR.

AL SUPUESTO DE HECHO 6.- Esto es absolutamente falso, pues como viene dicho, la anticoncepción quirúrgica voluntaria de LEIDYS PATRICIA CHAVEZ HERNANDEZ mediante la técnica del pomey o ablación u oclusión bilateral de las trompas de Falopio, fue gestionada por ésta misma desde la consulta externa realizada desde el 24 de marzo de 2020 con la concurrencia de la ginecóloga KAREM KRISTINA BARROS CUJIA en la EPS SANITAS CENTRO MEDICO VALLEDUPAR.

Por lo tanto, resulta no solo inverosímil sino además temerario afirmar que mi representada practicó un procedimiento sin la autorización que por su naturaleza voluntaria (anticoncepción quirúrgica voluntaria) la misma paciente se encargó de gestionar desde el 24 de marzo de 2020 ante la EPS SANITAS, para que posteriormente la IPS CLINICA DEL CESAR se la realizara.

AL SUPUESTO DE HECHO 7.- No es cierto, pues la Clínica del Cesar no le ha presentado derecho de petición a nadie, y menos para obtener copia de una autorización que reposaba en su poder, pues la EPS SANITAS había autorizado a la CLINICA DEL CESAR para realizar

Aldemar Farid Montero Marin

Abogado

Correo Electrónico: sentenciajusta@hotmail.com

5

los procedimientos ordenados por dicha EPS desde el 24 de marzo de 2020, durante la consulta externa prestada por la ginecóloga KAREM KRISTINA BARROS CUJIA, en la que quedó documentada la voluntad de la paciente de someterse a la anticoncepción quirúrgica voluntaria, a causa de su “paridad satisfecha”.

Ese dato está documentado, y es innegable por la demandante. De hecho, nótese con sospecha que la ocurrencia de esa consulta y las ordenes médicas impartidas en ella ni siquiera han sido aludidas por la parte accionante, precisamente porque son conscientes de que la materna sí conocía y estaba de acuerdo con la ablación u oclusión bilateral de sus trompas de Falopio mediante la técnica del Pomeroy.

AL SUPUESTO DE HECHO 8.- Eso no es cierto, pues la respuesta de la Clínica del Cesar está claramente documentada y su contenido no es plausible de interpretación alguna.

El procedimiento contó con la autorización y programación de la EPS efectuadas con el concurso de la hoy demandante, la firma por parte de ésta del formato de consentimiento informado del servicio de anestesiología de la CLINICA DEL CESAR en el que se aprecia claramente que la paciente estuvo enterada de que la ablación u oclusión bilateral de sus trompas de Falopio autorizadas previamente por su EPS se llevaría a cabo; por estas circunstancias, el procedimiento se realizó sin complicaciones que lesionaran la integridad física y o comprometieran la paridad satisfecha de la paciente.

AL SUPUESTO DE HECHO 9.- No es cierto, pues como antecedente del conocimiento ilustrado e informado de LEIDYS PATRICIA CHAVEZ HERNANDEZ acerca de la ablación u oclusión bilateral de sus trompas de Falopio como alternativa anticonceptiva determinada por la satisfacción de su fértil y placida paridad, no solo está el formato de consentimiento informado de la CLINICA DEL CESAR mencionado en el relato, sino la solicitud de autorización de servicios y la autorización de servicios propiamente dicha producidas y gestionadas con el concurso de EPS SANITAS a través de su médica ginecóloga KAREM KRISTINA BARROS CUJIA y la propia auscultada.

Aldemar Farid Montero Marin

Abogado

Correo Electrónico: sentenciajusta@hotmail.com

6

De esto se sigue, que LEIDYS PATRICIA CHAVEZ HERNANDEZ estaba enterada o informada del procedimiento que solicitó autorizar voluntariamente debido a encontrarse satisfecha con el número de partos que había tenido hasta aquel 24 de marzo de 2020, en el que solicitó que junto a la cesárea a través de la cual tuvo a su ultimo hijo, se le practicara ablación u oclusión bilateral de las trompas de Falopio, mediante la técnica quirúrgica del Pomeroy.

AL SUPUESTO DE HECHO 10.- No es cierto, pues una argucia es un argumento falso, pero expuesto de modo tan hábil que parece verdadero, y en este caso, la alteración de los documentos no son argumentos, sino actos materiales o ideológicos.

Insisto, si la ablación u oclusión bilateral de las trompas de Falopio mediante la técnica quirúrgica del Pomeroy fue una invención arbitraria de la CLINICA DEL CESAR que le era extraña a la voluntad de LEIDYS PATRICIA CHAVEZ HERNANDEZ, entonces por qué razón dicha paciente consintió su autorización durante la consulta externa realizada el 24 de marzo de 2020 por la ginecóloga KAREM KRISTINA BARROS CUJIA en la EPS SANITAS CENTRO MEDICO VALLEDUPAR.

AL SUPUESTO DE HECHO 11.- Esto no es un hecho. Es una opinión subjetiva y marginal de su autor, alejada del texto del artículo 16 de la Ley 23 de 1981, en armonía con el artículo 12 del Decreto 3380 de 1981, según los cuales, el cumplimiento del deber de informar al paciente o sus familiares acerca de los riesgos previstos respecto del respectivo tratamiento, se cumple dejando constancia de ello en la historia clínica, indistintamente de que por efectos de calidad se realice o no en formatos; y en el sub examine, la constancia existe, no solo en la historia clínica extendida en la CLINICA DEL CESAR, sino en la consulta externa de SANITAS EPS, acaecida el 24 de marzo 2020.

Luego, la hoy demandante conocía tanto los efectos como los riesgos inherentes a la ablación u oclusión bilateral de las trompas de Falopio mediante la técnica quirúrgica del Pomeroy con los que pretendió obtener la anticoncepción quirúrgica voluntaria que le expuso a la ginecóloga KAREM KRISTINA BARROS CUJIA en la EPS SANITAS CENTRO MEDICO VALLEDUPAR desde el 24 de marzo de 2020 durante

Aldemar Farid Montero Marin

Abogado

Correo Electrónico: sentenciajusta@hotmail.com

7

la consulta externa, itero, debido a su “paridad satisfecha”; y por virtud de la cual ella misma gestionó la autorización de EPS SANITAS a la CLINICA DEL CESAR para que materializara el acto quirúrgico.

AL SUPUESTO DE HECHO 12.- Insistimos, la gestión y autorización de la ablación u oclusión bilateral de las trompas de Falopio mediante la técnica quirúrgica del Pomeroy a la que se sometió LEIDYS PATRICIA CHAVEZ HERNANDEZ, fue determinada por la voluntad de la auscultada desde la consulta externa realizada el 24 de marzo de 2020 ante la ginecóloga KAREM KRISTINA BARROS CUJIA en la EPS SANITAS CENTRO MEDICO VALLEDUPAR.

De no ser así, ¿Por qué motivos SANITAS EPS expidió la autorización a la CLINICA DEL CESAR para que realizara la orden médica emitida por la ginecóloga KAREM KRISTINA BARROS CUJIA en la EPS SANITAS CENTRO MEDICO VALLEDUPAR con el concurso de LEIDYS PATRICIA CHAVEZ HERNANDEZ?

¿Por qué razón dicha ginecóloga ajena a la CLINICA DEL CESAR, ordenó y autorizó que junto a la cesárea segmentaria que programó desde el 24 de marzo de 2020, se realizara la anticoncepción quirúrgica voluntaria de LEIDYS PATRICIA CHAVEZ HERNANDEZ?

AL SUPUESTO DE HECHO 13.- No es cierto, pues las pretensiones de dicha solicitud de amparo estaban orientadas a que el juez de tutela amparara los derechos fundamentales de la accionante.

AL SUPUESTO DE HECHO 14.- Es cierto.

AL SUPUESTO DE HECHO 15.- Es cierto.

AL SUPUESTO DE HECHO 16.- No es cierto, por cuanto lo que en dicha respuesta la CLINICA DEL CESAR manifestó, no fue cosa distinta a que la autorización para realizar el procedimiento había sido expedida por la EPS SANITAS y que el formato de consentimiento informado suscrito por la paciente para el servicio de anestesiología, implicaba la constancia del conocimiento que LEIDYS PATRICIA CHAVEZ HERNANDEZ tenía acerca de la realización del procedimiento que desde

Aldemar Farid Montero Marin

Abogado

Correo Electrónico: sentenciajusta@hotmail.com

8

el 24 de marzo de 2020 su EPS había autorizado por solicitud de ella misma, durante la consulta externa llevada a cabo ese día.

AL SUPUESTO DE HECHO 17.- Desconozco lo que los poderdantes le hayan expresado a su apoderado. Sin embargo, debo expresar que lo relatado es absolutamente falso, en la medida en que la imposibilidad de continuar reproduciéndose que consulta y comporta LEIDYS PATRICIA CHAVEZ HERNANDEZ, no es por indiligencia, impericia o incuria de la CLINICA DEL CESAR o alguno de sus agentes, sino por la eficacia de la ablación u oclusión bilateral de las trompas de Falopio mediante la técnica quirúrgica del Pomeroy con los que pretendió obtener la anticoncepción quirúrgica voluntaria que le expuso a la ginecóloga KAREM KRISTINA BARROS CUJIA en la EPS SANITAS CENTRO MEDICO VALLEDUPAR desde el 24 de marzo de 2020 durante la consulta externa, itero, debido a su “paridad satisfecha”; y por virtud de la cual ella misma gestionó la autorización de EPS SANITAS a la CLINICA DEL CESAR para que materializara el acto quirúrgico.

En ese contexto, es indiscutible que la esterilización de la demandante es el resultado causal y adecuado de la anticoncepción permanente o definitiva que se le realizó a dicha mujer, tras haber expresado de manera libre, informada, consciente y voluntaria que a su juicio, tenía el número de hijos deseado y que por tal motivo no quería tener más embarazos, habiendo recibido previamente consejería, como está clara y suficientemente documentado en la historia de la enfermera LEIDYS PATRICIA CHAVEZ HERNANDEZ.

AL SUPUESTO DE HECHO 18.- No es cierto, pues la anticoncepción permanente o definitivo que se le realizó a la paciente obedeció al hecho de que ésta, en la sesión de la consulta externa del 24 de marzo de 2020, expresó que con dicho embarazo, tenía el número de hijos deseado y que por tal motivo no quería tener más embarazos, lo cual comunico tras haber recibido previamente consejería de la ginecóloga tratante y conocer la finalidad del procedimiento de anticoncepción precisamente debido a su rol de enfermera.

Resulta claro entonces que la cirugía relatada y de la que se duele la actora, cumplió su finalidad, pues al parecer, gracias a la misma

Aldemar Farid Montero Marin

Abogado

Correo Electrónico: sentenciajusta@hotmail.com

9

CHAVEZ HERNANDEZ resultó nuevamente embarazada logrando completar el número de hijos deseados; y la segunda también, teniendo en cuenta que se realizó a causa de la paridad que satisfizo con su ultimo embarazo y la cesárea que precisamente se le realizó en la CLINICA DEL CESAR junto a la del Pomeroy que se ordenó con su concurso el 24 de marzo de 2020, en la consulta externa de su EPS.

AL SUPUESTO DE HECHO 19.- Esta narración es tan falsa como absurda, pues la anticoncepción quirúrgica mediante la técnica del Pomeroy a la que fue sometida la demandante, se realizó debido a sus antecedentes obstétricos y la satisfacción de su paridad, y claro está, sin ninguna complicación, en tanto dicho acto quirúrgico no le causó a la paciente limitación física o sensorial alguna que le impidiera desarrollarse en las labores de enfermería que supuestamente afirma haber desempeñado, o cualquier otra.

En ese sentido, resulta inverosímil el estado emocional confeccionado artificialmente, en la medida en que, como viene dicho, la imposibilidad de continuar reproduciéndose que consulta y comporta LEIDYS PATRICIA CHAVEZ HERNANDEZ, no es por indiligencia, impericia o incuria de la CLINICA DEL CESAR o alguno de sus agentes, sino por la eficacia de la ablación u oclusión bilateral de las trompas de Falopio mediante la técnica quirúrgica del Pomeroy con los que pretendió obtener la anticoncepción quirúrgica voluntaria que le expuso a la ginecóloga KAREM KRISTINA BARROS CUJIA en la EPS SANITAS CENTRO MEDICO VALLEDUPAR desde el 24 de marzo de 2020 durante la consulta externa, itero, debido a sus antecedentes obstétricos y su “paridad satisfecha”; y recalco, por virtud de la cual ella misma gestionó la autorización de EPS SANITAS a la CLINICA DEL CESAR para que materializara el acto quirúrgico.

La esterilización de la demandante no puede ser calificada ex post por ésta como un daño a la salud, como quiera que de lo evidenciado se desprende que la misma es el resultado causal y adecuado de la anticoncepción permanente o definitiva que se le realizó a dicha mujer, tras haber expresado de manera libre, informada, consciente y voluntaria que a su juicio, tenía el número de hijos deseado y que por tal motivo no quería tener más embarazos de alto riesgo, como está clara y

Aldemar Farid Montero Marin

Abogado

Correo Electrónico: sentenciajusta@hotmail.com

10

suficientemente documentado en la historia de la materna y enfermera LEIDYS PATRICIA CHAVEZ HERNANDEZ.

AL SUPUESTO DE HECHO 20.- No es cierto, pues está demostrado que tras la cesárea, ésta fue destinataria de la licencia de maternidad que la aforaba, siendo indiscutible que el Pomeroy no le causó ninguna limitación física y sensorial que le impidiera trabajar, pues la anticoncepción quirúrgica voluntaria a la que decidió someterse no limita su supuesta labor de enfermería.

AL SUPUESTO DE HECHO 21.- No nos consta, ni es del resorte de la CLINICA DEL CESAR que la demandante pretenda desconocer que en su calidad de enfermera, decidiera y gestionara desde el 24 de marzo de 2020, someterse a la ablación u oclusión bilateral de las trompas de Falopio mediante la técnica quirúrgica del Pomeroy para obtener la anticoncepción quirúrgica voluntaria que le expuso a la ginecóloga KAREM KRISTINA BARROS CUJIA en la EPS SANITAS CENTRO MEDICO VALLEDUPAR, debido a sus antecedentes obstétricos de alto riesgo y su documentada y evidente “paridad satisfecha”.

AL SUPUESTO DE HECHO 22.- No nos constan las relaciones de parentesco referidas, en la medida en que las mismas se demuestran de manera solemne.

AL SUPUESTO DE HECHO 23.- No es cierto, toda vez que la imposibilidad de continuar reproduciéndose que consulta y comporta LEIDYS PATRICIA CHAVEZ HERNANDEZ, no es el resultado de ninguna manifestación de indiligencia, impericia o incuria de la CLINICA DEL CESAR o alguno de sus agentes, sino de la eficacia de la ablación u oclusión bilateral de las trompas de Falopio mediante la técnica quirúrgica del Pomeroy con la que pretendió obtener la anticoncepción quirúrgica voluntaria que le expuso a la ginecóloga KAREM KRISTINA BARROS CUJIA en la EPS SANITAS CENTRO MEDICO VALLEDUPAR desde el 24 de marzo de 2020 durante la consulta externa, itero, debido a su “paridad satisfecha”; y por virtud de la cual ella misma gestionó la autorización de EPS SANITAS a la CLINICA DEL CESAR para que materializara el acto quirúrgico.

La esterilización de la demandante es el resultado causal y adecuado de la anticoncepción permanente o definitiva que se le realizó a dicha mujer, tras haber expresado de manera libre, informada, consciente y voluntaria que a su juicio, tenía el número de hijos deseado y que por tal motivo no quería tener más embarazos, habiendo recibido previamente consejería, como está clara y suficientemente documentado en la historia de la enfermera LEIDYS PATRICIA CHAVEZ HERNANDEZ.

AL SUPUESTO DE HECHO 24.- Esto no es un hecho. Es la descripción de una situación que pretende burlar la condena en costas a la que deberá someterse el extremo accionante por su accionar temerario, pues insistimos, está documentado que la enfermera demandante, desde el 24 de marzo de 2020, tenía pleno conocimiento de que se sometería la ablación u oclusión bilateral de las trompas de Falopio mediante la técnica quirúrgica del Pomeroy.

3. – EXCEPCIONES DE FONDO CONTRA LAS PRETENSIONES DE LA DEMANDA.-

3.1. – INEXISTENCIA DE LOS ELEMENTOS HECHO, DAÑO, CULPA, Y NEXO CAUSAL EN LA RESPONSABILIDAD IMPUTADA A LA CLINICA DEL CESAR.-

La jurisprudencia ha sentado como sub-regla jurídica que, la responsabilidad médica no es objetiva y por consiguiente, dichos casos deben dilucidarse por el régimen de la culpa probada, responsabilidad subjetiva o de falla, es decir, mediante la acreditación de un daño, un hecho culposo y la causalidad jurídica existente entre este y aquél por parte de quien alega o advierte la ocurrencia de tales elementos.

En ese sentido, si por hecho generador de responsabilidad entendemos la fuerza externa o la circunstancia que modifica físicamente un objeto, cosa o persona transformándolo, modificándolo o alterando su normal existencia como resultado de un contacto físico o material¹; la lógica de lo razonable nos permite aseverar que este

¹ Martínez Rave, Gilberto; Martínez Tamayo, Catalina. Responsabilidad Civil Extra-contractual. Editorial Temis S.A., Undécima Edición, Bogotá – Colombia, 2003. Página Objeto de la cita, 85.

Aldemar Farid Montero Marin

Abogado

Correo Electrónico: sentenciajusta@hotmail.com

12

elemento determinante y estructural de la responsabilidad se muestra ausente en relación con la CLINICA DEL CESAR, en la medida en que la I.P.S. no cristalizó ninguna omisión o error (hecho) en el tratamiento de la paciente durante la atención dispensada a la misma, en tanto la cesárea y el pomeroy que le fueron practicados, se realizaron sin ninguna complicación y contaron con la debida autorización del asegurador de la auscultada y el conocimiento ilustrado de la paciente.

Por lo tanto, aseverar el desconocimiento, falta de autorización o retractación de la autorización del Pomeroy por parte de LEIDYS PATRICIA CHAVEZ HERNANDEZ, es una carga probatoria que debe soportar quien alega esta circunstancia.

La imposibilidad de continuar reproduciéndose que consulta y comporta LEIDYS PATRICIA CHAVEZ HERNANDEZ advertida como daño, no es una manifestación de indiligencia, impericia o incuria de la CLINICA DEL CESAR o alguno de sus agentes, sino de la eficacia de la ablación u oclusión bilateral de las trompas de Falopio mediante la técnica quirúrgica del Pomeroy con la que ésta decidió libre e ilustradamente obtener la anticoncepción quirúrgica voluntaria que le expuso a la ginecóloga KAREM KRISTINA BARROS CUJIA en la EPS SANITAS CENTRO MEDICO VALLEDUPAR desde el 24 de marzo de 2020 durante la consulta externa, debido a sus antecedentes obstétricos de alto riesgo y fundamentalmente: la “paridad satisfecha” por virtud de la cual ella misma gestionó la autorización de EPS SANITAS a la CLINICA DEL CESAR para que se le materializara el acto quirúrgico.

De tal modo que, si CLINICA DEL CESAR no desplegó el hecho, sus actuaciones no devienen culposas para este caso y, en consecuencia, el presunto daño no puede ser atribuido a la misma, en la medida en que no es posible predicar una **“relación de causalidad adecuada”**² entre sus actuaciones y el perjuicio predicado por la parte

² Es línea pacífica en nuestro ordenamiento jurídico que, para efectos de estructurar la responsabilidad civil contractual y extra – contractual en actos médicos, el Consejo de Estado y la Corte Suprema de Justicia han exigido que la relación de causalidad que debe existir entre el hecho culposo y el daño debe ser adecuada a la producción del perjuicio cuya indemnización se reclama, en contraposición a la *ius - naturalistica* y simple equivalencia de las condiciones uniformes incidentes en la producción del daño. Al respecto pueden consultarse, entre otras obras, Martínez Rave, Gilberto;

Aldemar Farid Montero Marin

Abogado

Correo Electrónico: sentenciajusta@hotmail.com

13

demandante, pues para efectos de interpretar la necesaria y plausible relación de causa a efecto adecuada, se requiere verificar la ocurrencia del daño y el hecho que lo genere; causa adecuada de un daño que, para su configuración respecto de un hecho, exige idoneidad en su producción según la experiencia común, es decir, que tenga una especial aptitud para producir el efecto lesivo, dado que solo en estos casos (*causalidad adecuada*) puede decirse, con rigor, que la actividad tomada en consideración constituye la causa eficiente, la causa próxima del daño (*in iure non remota causa, sed proxima spectatur*), la causa verdadera del mismo³.

En consecuencia, si el procedimiento practicado a la demandante fue diligente, mal haría en hablarse de la existencia de un daño indemnizable, precisamente por ser inexistente la culpa en el acto médico en la realización de un procedimiento quirúrgico que se materializó sin complicaciones.

Entonces, al no encontrarse verificados respecto de la CLINICA DEL CESAR los presupuestos normativos imputados en las texturas que integran los artículos 2341 y 2343 del C.C., solicito al señor Juez se sirva declarar probada esta excepción denegando expresa y categóricamente las súplicas de la demanda en relación con mi representada, en tanto en cuanto según el primero de los cánones citados, el obligado a la indemnización: es la persona que por haber cometido un delito o culpa, ha inferido daño a otro y la CLINICA DEL CESAR no ha desplegado ningún comportamiento culposo y mucho menos delictuoso en la demandante, sin que pueda perderse de vista que, según el segundo de los preceptos advertidos, es obligado a la

Martínez Tamayo, Catalina. Responsabilidad Civil Extra-contractual. Editorial Temis S.A., Undécima Edición, Bogotá – Colombia, 2003. Página Objeto de la cita, 237.; Jaramillo, Carlos Ignacio. Responsabilidad Civil Médica. La Relación médico – paciente: Análisis Doctrinal y Jurisprudencial. Fundación Cultural Javeriana de Artes Gráficas, Segunda Reimpresión, Bogotá – Colombia, 2006. Páginas Objeto de la cita, 511, 524 y 553. Tamayo Jaramillo, Javier. Tratado de Responsabilidad Civil. Legis Editores S.A., Segunda Edición 2007, Bogotá – Colombia. Páginas Objeto de la cita, 387 y 393.

³ García de Enterría, Eduardo; Ramón Fernández, Tomás; Curso de Derecho Administrativo, Tomo II; Editoriales Temis y Palestra; Bogotá, Colombia – Lima, Perú, 2008; Pág. Ob. Cit. 386.

indemnización el que hizo el daño y sus herederos, y como viene redundantemente enunciado, estos presupuestos fácticos no son interpretables en relación con mi representada, por las razones precedentemente expuestas.

3.2. – EL HECHO DE UN TERCERO y LA CULPA EXCLUSIVA DE LA VICTIMA, COMO RUPTURA DEL NEXO CAUSAL ENTRE LAS ACTUACIONES DE LA CLINICA DEL CESAR Y EL PRESUNTO DAÑO.-

En principio, planteamos el hecho de un tercero como defensa que permita advertir la ruptura del nexo causal entre las actuaciones de la I.P.S. y el presunto daño aducido en la demanda.

El fundamento de esta excepción consiste en que la CLINICA DEL CESAR no detentaba ninguna autoridad efectiva sobre la persona del responsable primario o presunto autor real del daño⁴, pues la galeno especialista KAREM KRISTINA BARROS CUJIA se encontraba bajo la vigilancia y cuidado⁵ de la EPS SANITAS S.A.

Por tanto, si la demandante considera que la cirugía de Pomeroy fue ordenada y practicada sin su autorización, resulta eviedente que la primera responsable es la *EPS SANITAS*, como quiera que la tanto orden médica y la autorización administrativa de realizarle el Pomeroy a la demandante por antecedentes obstétricos y paridad satisfecha, se emitió por parte de la Doctora KAREM KRISTINA BARROS CUJIA, es decir, por un tercero que se encontraba adscrito a la EPS, siendo ésta y solo ésta la responsable de tal facultativa.

Lo anterior, sería suficiente para advertir la ruptura del nexo de causalidad, debido a la culpa exclusiva y determinante de la EPS SANITAS, pues se itera, la especialista la Doctora KAREM KRISTINA BARROS CUJIA, profesional que ordenó y justificó la realización del

⁴ Le Tourneau, Philippe. La Responsabilidad civil. Legis Editores S.A., Primera Edición en Español, Bogotá - Colombia, Página Objeto de la cita, 135.

⁵ Martínez Rave, Gilberto; Martínez Tamayo, Catalina. Responsabilidad Civil Extra-contractual. Editorial Temis S.A., Undécima Edición, Bogotá - Colombia, 2003. Página Objeto de la cita, 104.

Aldemar Farid Montero Marin

Abogado

Correo Electrónico: sentenciajusta@hotmail.com

15

Pomeroy en su calidad de ginecóloga y obstetra tratante⁶ durante la consulta externa del 24 de marzo de 2020, se encontraba bajo la vigilancia y cuidado⁷ de la *EPS SANITAS*.

No obstante, si se considerara que el argumento anterior resulta insuficiente, por cuanto el daño aducido consiste en la anticoncepción de la demandante, el nexo de causalidad también estaría destrozado a causa de la culpa exclusiva de la víctima, en la medida en que la imposibilidad de continuar reproduciéndose que consulta y comporta LEIDYS PATRICIA CHAVEZ HERNANDEZ, es el resultado causal y adecuado de la eficacia de la ablación u oclusión bilateral de las trompas de Falopio mediante la técnica quirúrgica del Pomeroy con la que la paciente procuró obtener la anticoncepción quirúrgica voluntaria que le expuso a la ginecóloga KAREM KRISTINA BARROS CUJIA en la EPS SANITAS CENTRO MEDICO VALLEDUPAR el 24 de marzo de 2020 durante la consulta externa, estimando sus antecedentes obstétricos de alto riesgo y la su “paridad satisfecha” por virtud de la cual ella misma gestionó la autorización de EPS SANITAS a la CLINICA DEL CESAR para que materializara el acto quirúrgico.

Por consiguiente, resulta indiscutible que la esterilización de la demandante es el resultado causal y adecuado de la anticoncepción permanente o definitiva que se le realizó a dicha mujer, tras haber expresado de manera libre, informada, consciente y voluntaria durante la consulta externa del 24 de marzo de 2020 que a su juicio, tenía el número de hijos deseado y que por tal motivo no quería tener más embarazos, habiendo recibido previamente consejería, como está clara y suficientemente documentado en la historia de la enfermera LEIDYS PATRICIA CHAVEZ HERNANDEZ.

En ese sentido, fue su voluntad y la información que recibió acerca del acto quirúrgico y con la cual ingresó a la sala de cirugía el 5 de mayo de 2020 y firmó el formato de consentimiento informado del

⁶ Le Tourneau, Philippe. La Responsabilidad civil. Legis Editores S.A., Primera Edición en Español, Bogotá - Colombia, Página Objeto de la cita, 135.

⁷ Martínez Rave, Gilberto; Martínez Tamayo, Catalina. Responsabilidad Civil Extra-contractual. Editorial Temis S.A., Undécima Edición, Bogotá - Colombia, 2003. Página Objeto de la cita, 104.

servicio de anestesiología, las que determinaron la anticoncepción quirúrgica voluntaria que tuvo por motivo la “satisfacción de su paridad” a partir de la cual se justificó la autorización y la realización de la ablación u oclusión bilateral de las trompas de Falopio de LEIDYS PATRICIA CHAVEZ HERNANDEZ mediante la técnica quirúrgica del Pomeroy por parte de la CLINICA DEL CESAR.

Indudablemente, la relevancia de esta circunstancia (voluntad e ilustración de la paciente), es la ruptura de la relación de causa a efectos entre las actuaciones de los facultativos y la anticoncepción quirúrgica voluntaria.

3.3. – INEXISTENCIA Y DESPROPORCIÓN DE LOS PERJUICIOS.-

La presente defensa encuentra su fundamento en el hecho indiscutible de que en el expediente no está demostrado que la demandante laborara en institución alguna, y mucho menos que su renuncia se haya producido como consecuencia de la anticoncepción quirúrgica que se le realizó sin complicaciones y sin causar limitación física o sensorial limitante o generadora de incapacidad, máxime, cuando la misma accionante demuestra que el motivo por el cual no se reintegró a sus labores tras ser dada de alta el 6 de mayo de 2020, es la licencia médica por maternidad que le fue certificada a causa de la cesárea, lo que indicaría que un eventual e hipotético retiro del servicio, sería para cuidar al menor recién nacido, y no por dejar de procrear o reproducirse o continuar haciéndolo.

Los ingresos, no se presumen, se perciben, y la demandante no ha demostrado en concreto y específicamente de qué manera percibía el lucro que asevera en un monto irreal e incierto.

En consecuencia, en el presente asunto, los daños materiales alegados no están demostrados, como en efecto no pueden demostrarse, en tanto en cuanto son inexistentes.

La sala de Casación Civil de la Corte Suprema, con celo, prudencia y razonabilidad ha establecido su propio criterio en relación con los perjuicios inmateriales y su cuantificación; pero

Aldemar Farid Montero Marin

Abogado

Correo Electrónico: sentenciajusta@hotmail.com

17

fundamentalmente, sobre la necesidad de reconocerlos solo en el evento de que estos se encuentren plenamente demostrados en el proceso, en tanto las presunciones de hecho, judiciales o de hombre en relación con esta específica modalidad de perjuicios, solo es interpretable en casos de muerte de familiares.

De igual forma, que en tratándose de procesos declarativos de la responsabilidad civil, solo es procedente reconocer los perjuicios acogidos por la jurisprudencia de la Corte Suprema de Justicia, por ser el órgano judicial de cierre de la jurisdicción ordinaria, y sin que sea posible acudir a las elaboraciones jurisprudenciales desarrolladas por los demás tribunales judiciales del Estado Colombiano.

En ese contexto, de antaño⁸ ha providenciado nuestro máximo tribunal de la jurisdicción ordinaria que el reconocimiento de los perjuicios morales deben ser probados, para lo cual se ha permitido argumentar que;

“4. Si bien, pues, no hay lugar a condenar a los demandados a indemnizar a la actora ningún daño patrimonial por las razones apuntadas, no acontece lo mismo con el perjuicio moral que sufriera la citada reclamante en su calidad de madre del fallecido Luis Alberto Gutiérrez. Tal perjuicio, como se sabe, es una especie de daño que incide en el ámbito particular de la personalidad humana en cuanto toca sentimientos íntimos tales como la pesadumbre, la aflicción, la soledad, la sensación de abandono o de impotencia que el evento dañoso le hubiese ocasionado a quien lo padece, circunstancia que, si bien dificulta su determinación, no puede aparejar el dejar de lado la empresa de tasarlos, tarea que, por lo demás, deberá desplegarse teniendo en cuenta que las vivencias internas causadas por el daño, varían de la misma forma como cambia la individualidad espiritual del hombre, de modo que ciertos incidentes que a una determinada persona pueden conllevar hondo sufrimiento, hasta el extremo de ocasionarle severos trastornos emocionales, a otras personas, en cambio, puede afectarlos en menor grado. “Aparte de estos factores de índole interna, dice la Corte, que pertenecen por completo al dominio de la psicología, y cuya comprobación exacta

⁸ Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación Civil, Sentencia de casación, mayo 5 de 1999, Expediente 4978, Magistrado Ponente: Dr. Jorge Antonio Castillo Rugeles.

Aldemar Farid Montero Marin

Abogado

Correo Electrónico: sentenciajusta@hotmail.com

18

escapa a las reglas procesales, existen otros elementos de carácter externo, como son los que integran el hecho antijurídico que provoca la obligación de indemnizar, las circunstancias y el medio en que el acontecimiento se manifiesta, las condiciones sociales y económicas de los protagonistas y, en fin, todos los demás que se conjugan para darle una individualidad propia a la relación procesal y hacer más compleja y difícil la tarea de estimar con la exactitud que fuera de desearse la equivalencia entre el daño sufrido y la indemnización reclamada... (G.J. Tomo LX, pág. 290)". (Sentencia del 10 de marzo de 1994)."

"De ahí que, atendiendo todas estas dificultades, algunos digan que la indemnización del daño moral, mas que ostentar un carácter resarcitorio propiamente dicho, cumple una función "satisfactoria", como quiera que, dada su naturaleza, aquél no puede ser íntegramente reparado, lo que no obsta, empero, para que la víctima reciba una compensación suficiente a fin de procurarle una satisfacción que guardando alguna proporción con su aflicción, la haga más llevadera, razón por la cual su cuantificación no puede quedar librada, al sólo capricho del juzgador; por el contrario, la estimación de esa especie de perjuicio debe atender criterios concretos como la magnitud o gravedad de la ofensa, el carácter de la víctima y las secuelas que en ella hubiese dejado el evento dañoso e, inclusive, en algunos casos, porque no, la misma identidad del ofensor, habida cuenta que ciertos sucesos se tornan mas dolorosos dependiendo de la persona que los ha causado."

"Quiérese destacar, entonces, y con particular énfasis, que la cuantificación del perjuicio moral no es asunto que la ley hubiese atribuido al antojo judicial, como algunos erróneamente han querido verlo, equivocación que lamentablemente ha desembocado en una injustificada mengua de su importancia, habida cuenta que al pretender asentarlos sobre la veleidad del juez, se le despoja de su carácter técnico y acaba teniéndose como una merced ligada a criterios extrajurídicos como la compasión o la lástima. Por el contrario, en la medida en que la indemnización del perjuicio moral sea examinada en su verdadera entidad y se advierta en ella la satisfacción de un daño real y cierto, podrá el sentenciador calcular adecuadamente su monto."

Aldemar Farid Montero Marin

Abogado

Correo Electrónico: sentenciajusta@hotmail.com

19

“En relación con la prueba (del daño moral), ha dicho esta corporación, se ha de anotar que es, quizá, el tema en el que mayor confusión se advierte, como que suele entremezclarse con la legitimación cuando se mira respecto de los parientes cercanos a la víctima desaparecida, para decir que ellos, por el hecho de ser tales, están exonerados de demostrarlos, hay allí un gran equívoco que, justamente, proviene del significado o alcance que se le debe dar al término presunción. Ya... se anotó que, conforme viene planteado el cargo, este vocablo se toma acá como un eximente de prueba, es decir, como si se estuviera en frente de una presunción iuris tantum.”

“Sin embargo, no es tal la manera como la cuestión debe ser contemplada ya que allí no existe una presunción establecida por la ley. Es cierto que en determinadas hipótesis, por demás excepcionales, la ley presume —o permite que se presuma— la existencia de perjuicios. Mas no es tal cosa lo que sucede en el supuesto de los perjuicios morales subjetivos.”

“Entonces, cuando la jurisprudencia de la Corte ha hablado de presunción, ha querido decir que esta es judicial o de hombre. O sea, que la prueba dimana del razonamiento o inferencia que el juez lleva a cabo. Las bases de ese razonamiento o inferencia no son desconocidas, ocultas o arbitrarias. Por el contrario, se trata de una deducción cuya fuerza demostrativa entronca con clarísimas reglas o máximas de la experiencia de carácter antropológico y sociológico, reglas que permiten dar por sentado el afecto que los seres humanos, cualquiera sea su raza y condición social, experimentan por sus padres, hijos, hermanos o cónyuge.”

“Sin embargo, para salirle al paso a un eventual desbordamiento o distorsión que en el punto pueda aflorar, conviene añadir que esas reglas o máximas de la experiencia —como todo lo que tiene que ver con la conducta humana— no son de carácter absoluto. De ahí que sería necio negar que hay casos en los que el cariño o el amor no existe entre los miembros de una familia; o no surge con la misma intensidad que otra, o con respecto a alguno o algunos de los integrantes del núcleo. Mas cuando esto suceda, la prueba que tienda a establecerlo, o, por lo menos, a cuestionar las bases factuales sobre las que el sentimiento al que se alude suele desarrollarse —y, por consiguiente, a desvirtuar la

Aldemar Farid Montero Marin

Abogado

Correo Electrónico: sentenciajusta@hotmail.com

20

inferencia que de otra manera llevaría a cabo el juez—, no sería difícil, y si de hecho se incorpora al proceso, el juez, en su discreta soberanía, la evaluaría y decidirá si en el caso particular sigue teniendo cabida la presunción, o si, por el contrario, ésta ha quedado desvanecida.”

Pues bien, en el presente asunto, encontramos que la parte demandante, sin demostrarlo, solicita el reconocimiento y pago de una suma exorbitante y desproporcionada por concepto de perjuicios inmateriales para efectos de resarcir daño que aduce haber sufrido a causa de un procedimiento que supuestamente se le practicó sin que la misma conociera de su existencia o mediara su autorización; situación que además de advertir la inexistencia del perjuicio, denota la desproporción de su pretensión.

La línea jurisprudencial de la Corte Suprema de Justicia ha discurrido de manera coherente entre los siguientes raciocinios;

*“Tal perjuicio, como se sabe, es una especie de daño que incide en el ámbito particular de la personalidad humana **en cuanto toca sentimientos íntimos tales como la pesadumbre, la aflicción, la soledad, la sensación de abandono o de impotencia que el evento dañoso le hubiese ocasionado a quien lo padece,** circunstancia que, si bien dificulta su determinación, no puede aparejar el dejar de lado la empresa de tasarlos, tarea que, por lo demás, **deberá desplegarse teniendo en cuenta que las vivencias internas causadas por el daño, varían de la misma forma como cambia la individualidad espiritual del hombre, de modo que ciertos incidentes que a una determinada persona pueden conllevar hondo sufrimiento, hasta el extremo de ocasionarle severos trastornos emocionales, a otras personas, en cambio, puede afectarlos en menor grado.** Aparte de estos factores de índole interna, dice la Corte, que pertenecen por completo al dominio de la psicología, y cuya comprobación exacta escapa a las reglas procesales, existen otros elementos de carácter externo, como son los que integran el hecho antijurídico que provoca la obligación de indemnizar, las circunstancias y el medio en que el acontecimiento se manifiesta, las condiciones sociales y económicas de los protagonistas y, en fin, todos los demás que se conjugan para darle una individualidad propia a la relación procesal y hacer*

Aldemar Farid Montero Marin

Abogado

Correo Electrónico: sentenciajusta@hotmail.com

21

más compleja y difícil la tarea de estimar con la exactitud que fuera de desearse la equivalencia entre el daño sufrido y la indemnización reclamada ...” (G. J. Tomo LX, pag. 290)”.

*“En punto del resarcimiento de esta clase de “daño”, la Corte en sentencia de 9 de julio de 2010, exp. 1999-02191, en lo pertinente expuso que “(...) para la valoración del quantum del daño moral en materia civil, estima apropiada la determinación de su cuantía en el marco fáctico de circunstancias, condiciones de modo, tiempo y lugar de los hechos, situación o posición de la víctima y de los perjudicados, intensidad de la lesión a los sentimientos, dolor, aflicción o pesadumbre y demás factores incidentes conforme al arbitrio judicial ponderado del fallador
“(...*

*“Por consiguiente, la Corte itera que la reparación del daño causado y todo el daño causado, cualquiera sea su naturaleza, patrimonial o no patrimonial, es un derecho legítimo de la víctima y en asuntos civiles, la determinación del monto del daño moral como un valor correspondiente a su entidad o magnitud, **es cuestión deferida al prudente arbitrio del juzgador según las circunstancias propias del caso concreto y los elementos de convicción.***

*“Al respecto, ‘[d]entro de cualquier proceso que se surta ante la Administración de Justicia, la valoración de daños irrogados a las personas y a las cosas, atenderá los principios de reparación integral y equidad y observará los criterios técnicos actuariales’ (artículo 16 de la Ley 446 de 1998; cas.civ. sentencias de 3 de septiembre de 1991, 5 de noviembre de 1998 y 1º de abril de 2003), **es decir, se consagra el resarcimiento de todos los daños causados, sean patrimoniales, ora extrapatrimoniales, aplicando la equidad que no equivale a arbitrariedad ni permite ‘valoraciones manifiestamente exorbitantes o, al contrario inicuas y desproporcionadas en relación con los perjuicios sufridos’** (Flavio Peccenini, La liquidazione del danno morale, in Monateri, Bona, Oliva, Peccenini, Tullini, Il danno alla persona, Torino, 2000, Tomo I, 108 ss).*

“Por lo anterior, consultando la función de nomofilaquia, hermenéutica y unificadora del ordenamiento que caracteriza a la jurisprudencia, la Sala periódicamente ha señalado al efecto unas sumas orientadoras del juzgador, no a título de imposición

Aldemar Farid Montero Marin

Abogado

Correo Electrónico: sentenciajusta@hotmail.com

22

sino de referentes (cas.civ. sentencia de 28 de febrero de 1990, G.J. No. 2439, pp. 79 ss; así en sentencia sustitutiva de 20 de enero de 2009, exp. 170013103005 1993 00215 01, reconoció por daño moral, cuarenta millones de pesos).

“Para concluir, en preservación de la integridad del sujeto de derecho, el resarcimiento del daño moral no es un regalo u obsequio gracioso, tiene por causa el quebranto de intereses protegidos por el ordenamiento, debe repararse in casu con sujeción a los elementos de convicción y las particularidades de la situación litigiosa según el ponderado arbitrio iudicis, sin perjuicio de los criterios orientadores de la jurisprudencia, en procura de una verdadera, justa, recta y eficiente impartición de justicia, derrotero y compromiso ineludible de todo juzgador”.

También ha precisado esta Corporación que el aludido menoscabo de la esfera sentimental y afectiva de una persona “corresponde a la órbita subjetiva, íntima o interna del individuo” (cas.civ. sentencia 13 de mayo de 2008, SC-035-2008, exp. 11001-3103-006-1997-09327-01), de ordinario explicitado material u objetivamente por el dolor, la pesadumbre, perturbación de ánimo, el sufrimiento espiritual, el pesar, la congoja, aflicción, sufrimiento, pena, angustia, zozobra, perturbación anímica, desolación, impotencia u otros signos expresivos” (fallo de 18 de septiembre de 2009, exp.2005-00406).

Los anteriores argumentos de autoridad nos permiten concluir, que las condenas pretendidas en su favor por los demandantes por concepto de daño moral, deberán ser desestimadas, reiteramos, teniendo en cuenta que el *pretium doloris* de éstas personas no está demostrado en el proceso; pero además, por cuanto se encuentran desproporcionados si tenemos en cuenta que se trató de una paciente que, se itera hasta la redundancia, conserva su salubridad.

En ese sentido, como el daño a la salud es una modalidad de perjuicio subjetivo inmaterial que consiste en aquella alteración orgánica o fisiológica, y este no ha sido demostrado en el proceso, por cuanto además de que está documentada la paridad satisfecha de la paciente, también se ha deprecado en términos desproporcionados; *mutatis mutandi*, nos permitimos utilizar los mismos argumentos para deprecar

la denegación de las condenas solicitadas por concepto de daño a la salud.

Claro está, que al argumento anterior se suma el hecho de que la pretensión de daño a la salud, como ruego que completa la triada que, cual atarraya de pescador lanza el apoderado de la parte demandante desmedidamente a la jurisdicción, es de anotar que este tipo de perjuicio inmaterial, se excluye con el de la alteración a las condiciones normales de existencia que también se ha solicitado, en tanto este constituye la redefinición del perjuicio fisiológico o de alteración a la vida de relación, por cuanto fueron integrados en la misma categoría de perjuicios por la jurisdicción de lo contencioso administrativo; con el agravante de que la corte suprema de justicia, no ha reconocido su existencia y de contera su procedencia, en el contexto judicial de los litigios dirimidos con base en las relaciones entre civiles.

4.- PRUEBAS.

4.1. – DOCUMENTALES.

- Poder para actuar
- Prueba de la existencia y representación legal de la CLINICA DEL CESAR (reposa en el expediente).
- Reproducción digital de la Historia Clínica de LEIDYS PATRICIA CHAVEZ HERNANDEZ, el formato de consentimiento informado suscrito por ésta y las autorizaciones de la EPS SANITAS a la CLINICA DEL CESAR para realizar los procedimientos quirúrgicos de cesárea más pomey.

4.2. – DECLARACIÓN DE PARTE.

Solicito al señor Juez se sirva hacer comparecer ante su Despacho a la señora LEIDYS PATRICIA CHAVEZ HERNANDEZ y FRAY LUIS RODRIGUEZ BERRIO, con el objeto de que absuelvan el correspondiente interrogatorio de parte que formularé a través de cuestionario contenido en sobre cerrado, o verbalmente, según el caso, en la fecha y hora que se ordene para tales efectos; con la finalidad de provocar su confesión, sobre los hechos, las razones y fundamentos de

Aldemar Farid Montero Marin

Abogado

Correo Electrónico: sentenciajusta@hotmail.com

24

derecho en que se fundamenta la defensa que se plantea a través de los descargos y la excepciones perentorias.

4.3. – DECLARACION DE TERCEROS.-

Solicito al señor Juez se sirva citar y hacer comparecer ante su Despacho a las personas que a continuación se relacionan, con el objeto de que declaren todo cuanto les conste en relación con la veracidad de los hechos de la demanda y los que emergen de los descargos que dan forma a esta contestación y, concretamente, respecto de la atención y el tratamiento de la paciente LEIDYS PATRICIA CHAVEZ HERNANDEZ, entre el 24 de marzo y el 6 de mayo del año 2020.

KAREM KRISTINA BARROS CUJIA, mayor de edad, quien puede ser localizado en la Calle 16 No. 19 D – 28, en el municipio de Valledupar. La declarante podrá absolver su interrogatorio a través del Correo Electrónico: contabilidad@clinicadelcesar.com

NATALIA PAOLA VELILLA GAMBOA, mayor de edad, quien puede ser localizado en la Calle 16 No. 14 – 90, en el municipio de Valledupar. La declarante podrá absolver su interrogatorio a través del Correo Electrónico: contabilidad@clinicadelcesar.com

FABIAN OLIVELLA ARAUJO, mayor de edad, quien puede ser localizado en la Calle 16 No. 14 – 90, en el municipio de Valledupar. El declarante podrá absolver su interrogatorio a través del Correo Electrónico: contabilidad@clinicadelcesar.com

IVAN EDUARDO REY SARDOTH, mayor de edad, quien puede ser localizado en la Calle 16 No. 14 – 90, en el municipio de Valledupar. El declarante podrá absolver su interrogatorio a través del Correo Electrónico: contabilidad@clinicadelcesar.com

4.4. – OFICIOS O EXHORTOS.-

Solicito al Honorable Juzgador se sirva ordenar la práctica de la diligencia de exhibición de documentos o, en su defecto, ordenar que por Secretaría, se oficie a la EPS SANITAS CENTRO MEDICO

Aldemar Farid Montero Marin

Abogado

Correo Electrónico: sentenciajusta@hotmail.com

25

VALLEDUPAR, localizado en la Calle 16 No. 19 D – 28, en el municipio de Valledupar, para que con destino al presente proceso, exhiban o alleguen la documentación que a continuación se precisa y se encuentra en su poder, teniendo en cuenta que dichos documentos, están relacionados con los hechos relatados en la demanda, y en especial, en la presente contestación a la demanda, y por tratarse la historia clínica, están sometidos a reserva.

En efecto, en la presente contestación hemos afirmado que, la imposibilidad de continuar reproduciéndose que consulta y comporta LEIDYS PATRICIA CHAVEZ HERNANDEZ advertida como daño, no es una manifestación de indiligencia, impericia o incuria de la CLINICA DEL CESAR o alguno de sus agentes, sino de la eficacia de la ablación u oclusión bilateral de las trompas de Falopio mediante la técnica quirúrgica del Pomeroy con la que ésta decidió libre e ilustradamente obtener la anticoncepción quirúrgica voluntaria que le expuso a la ginecóloga KAREM KRISTINA BARROS CUJIA en la EPS SANITAS CENTRO MEDICO VALLEDUPAR desde el 24 de marzo de 2020 durante la consulta externa, debido a sus antecedentes obstétricos de alto riesgo y fundamentalmente: la “paridad satisfecha” por virtud de la cual ella misma gestionó la autorización de EPS SANITAS a la CLINICA DEL CESAR para que se le materializara el acto quirúrgico.

Pues bien, estos hechos deben ser acreditados en el proceso, razón que hace necesario que SANITAS EPS y LEIDYS PATRICIA CHAVEZ HERNANDEZ, exhiban los documentos que acreditan el contexto de estas aseveraciones.

1.- Remitir copia íntegra de la historia clínica de la paciente LEIDYS PATRICIA CHAVEZ HERNANDEZ, identificada con la cédula de ciudadanía No. 1.100.247.560, correspondiente a la consulta externa realizada por la ginecóloga KAREM KRISTINA BARROS CUJIA en la EPS SANITAS CENTRO MEDICO VALLEDUPAR el 24 de marzo de 2020, en la que se impartieron las ordenes de cesárea más pomeroy de la paciente justificadas teniendo en cuenta sus antecedentes obstétricos de alto riesgo y fundamentalmente: la “paridad satisfecha”.

4.5. – OBJECCIÓN AL JURAMENTO ESTIMATORIO.-

Como se reseñó, la parte demandante y su apoderado aducen que el daño susceptible de ser indemnizado consiste en: la anticoncepción quirúrgica de la paciente mediante la técnica del Pomeroy de la paciente LEIDYS PATRICIA CHAVEZ HERNANDEZ; causado, “supuestamente”, por haberse realizado el procedimiento quirúrgico, “supuestamente” sin el consentimiento de la misma.

Pues bien, estando en oportunidad legal para hacerlo, manifiesto que objeto la estimación razonada de la cuantía de los supuestos perjuicios que la parte demandante dice haber sufrido, y que ascienden a la suma de \$29´112.683., para lo cual expreso los siguientes motivos.

1.- En el medio de prueba incorporado en la demanda (juramento estimatorio), encontramos que la parte demandante no realizó “adecuadamente” el juramento estimatorio en relación con el monto al que ascienden las pretensiones indemnizatorias por lucro cesante consolidado.

2.- Esto obedece a que la parte demandante, en el acápite correspondiente al juramento estimatorio, se conformó con realizar una operación matemática bajo supuestos hipotéticos, para efectos de liquidar los perjuicios materiales deprecados en libelo.

3.- En síntesis, aducimos que en este caso, la parte actora incurre en una inexactitud imperdonable que la conduce a un error de cálculo al momento de establecer el monto del perjuicio, como quiera que parte de dos supuestos inciertos, aleatorios e irreales a saber, el primero, que LEIDYS PATRICIA CHAVEZ HERNANDEZ percibía un salario de \$1´200.000; y el segundo, que la misma renunció a su trabajo el 19 de septiembre de 2020 a causa del Pomeroy.

La equivocación consiste en que en el expediente no está demostrado que la demandante laborara en institución alguna, y mucho menos que su renuncia se haya producido como consecuencia de la anticoncepción quirúrgica que se le realizó sin complicaciones y sin causar limitación física o sensorial limitante o generadora de

Aldemar Farid Montero Marin

Abogado

Correo Electrónico: sentenciajusta@hotmail.com

27

incapacidad, máxime, cuando la misma accionante demuestra que el motivo por el cual no se reintegró a sus labores tras ser dada de alta el 6 de mayo de 2020, es la licencia médica por maternidad que le fue certificada a causa de la cesárea, lo que indicaría que un eventual e hipotético retiro del servicio, sería para cuidar al menor recién nacido, y no por dejar de procrear o reproducirse o continuar haciéndolo.

Los ingresos, no se presumen, se perciben, y la demandante no ha demostrado en concreto y específicamente de qué manera percibía el lucro que asevera en un monto irreal e incierto.

4.- En ese sentido, el supuesto estado de incapacidad laboral causado por el pomeroy y el ingreso o lucro percibido y dejado de percibir, deben demostrarse con certeza para establecer correctamente la expectativa de la cuantía a la que asciende la pretensión por lucro cesante consolidado de ésta demandante.

5.- Careciendo el juramento presentado por la parte demandante de la discriminación razonada de este parámetro objetivo, mi mandante está en la imposibilidad de individualizar la inexactitud que presenta la prueba jurada y estimada de perjuicios, debido a la falta de prueba del ingreso, la existencia del trabajo, y la incapacidad de la demandante a causa del pomeroy, que, de ninguna manera, podría suplirse con el ingreso presuntivo, pues el perjuicio material debe probarse plenamente con elevado grado de razonabilidad y certeza.

6.- Este proceder, no solo desconoce que el juramento como medio de prueba y requisito de admisibilidad de la demanda debe corresponder a una “estimación razonada”, sino que además dificulta la objeción y contradicción del juramento, en clara trasgresión del derecho fundamental de defensa de mi poderdante.

7.- En todo caso, para los fines que establece la parte final del inciso primero del artículo 206 del C.G.P., señalo que mi mandante no está obligada a reconocer y pagar suma alguna por concepto de lucro cesante, presente o futuro, ni los supuestos perjuicios inmateriales, ni en la relación totalizada, ni en ninguna otra. En pocas palabras, frente a los rubros en particular, mi poderdante expresa no deber suma alguna a

Aldemar Farid Montero Marin

Abogado

Correo Electrónico: sentenciajusta@hotmail.com

28

los demandantes, debiéndose en consecuencia tener por cumplido el deber de objetar razonadamente la subjetiva, arbitraria e ilegal estimación de los perjuicios realizada por la parte actora.

6.- NOTIFICACIONES

Las notificaciones de las providencias proferidas por esa agencia judicial serán recibidas, además de la Secretaría de su Despacho, en las direcciones indicadas en la demanda, o las siguientes.

La sociedad Clínica del Cesar S.A., recibirá sus notificaciones en la Calle 16 No. 14 – 90, en la ciudad de Valledupar. Igualmente, en el Correo Electrónico: contabilidad@clinicadelcesar.com

Por su parte, el suscrito, las recibirá en la Calle 5 C No. 13 E – 11, en la ciudad de Valledupar. Igualmente, en el Correo Electrónico: sentenciajusta@hotmail.com

Del honorable Juzgador;



ALDEMAR FARID MONTERO MARIN
C.C. No. 77.188.856 de Valledupar
T.P. No. 114.146 del C.S. de la J.

Aldemar Farid Montero Marin

Abogado

Correo Electrónico: sentenciajusta@hotmail.com

1

Señor

Juez Quinto Civil del Circuito de Valledupar.

E. S. D.

REFERENCIA: Proceso de Responsabilidad Civil promovido por **LEIDYS CHAVEZ HERNANDEZ Y OTROS** contra **CLINICA DEL CESAR S.A.**
RADICACION No. 20001.31.03.005.2022.00065.00.

Aldemar Farid Montero Marin, mayor de edad, vecino de esta ciudad, identificado civil y profesionalmente con la cédula de ciudadanía número 77´188.856 expedida en Valledupar y la Tarjeta Profesional No. 114.146 expedida por el Consejo Superior de la Judicatura, actuando en mi acreditada calidad de apoderado judicial de la sociedad **Clínica del Cesar S.A.**, según poder especial otorgado en debida forma por el representante legal de dicha persona jurídica de derecho privado, con domicilio en Valledupar, identificada con el N.I.T. No. 892.300.979-9, representada legalmente por **Odalís Margarita González Sánchez**; acudo ante su despacho de manera puntual, respetuosa y atenta de conformidad con lo previsto en el artículo 64 del C.G. del P., con la finalidad de presentar solicitud judicial de **LLAMAMIENTO EN GARANTIA** a la compañía aseguradora **La Previsora S.A. Compañía De Seguros**, persona jurídica identificada con el NIT. No. 860.002.400 – 2, con domicilio en Bogotá D.C., representada legalmente por Consuelo González Barreto, identificada con la cédula de ciudadanía No. 52´252.961, o por quien haga sus veces al momento de la notificación; en los siguientes términos:

1. – Hechos y Fundamentos Jurídicos y Contractuales que Justifican el Llamamiento en Garantía.-

1.1.- La parte demandante fija la congruencia del juicio que promueve contra la Clínica del Cesar S.A., destacando como hecho generador de la anticoncepción o imposibilidad para continuar

Aldemar Farid Montero Marin

Abogado

Correo Electrónico: sentenciajusta@hotmail.com

2

reproduciéndose de la paciente LEIDYS PATRICIA CHAVEZ HERNANDEZ (daño), la ablación u oclusión bilateral de las trompas de Falopio mediante la técnica del pomeroy realizada en las instalaciones de la Clínica del Cesar el 5 de mayo de 2020, supuestamente sin la autorización de dicha paciente o sus familiares.

1.2.- De conformidad con lo previsto en el artículo 64 del C.G. del P., quien tenga derecho legal o contractual de exigir de otro la indemnización del perjuicio que llegare a sufrir, o el reembolso total o parcial del pago que tuviere que hacer como resultado de la sentencia, podrá pedir la citación de aquél, para que en el mismo proceso se resuelva sobre tal relación.

1.3.- La sociedad Clínica Del Cesar S.A., para garantizar los riesgos derivados de la actividad médica desplegada por la misma, constituyó un seguro de responsabilidad civil extracontractual mediante la Póliza No. 1001292, otorgado por La Previsora S.A. Compañía De Seguros, identificada con el NIT No. 860.002.400 – 2, para asegurar a los terceros de las contingencias derivadas de dicha actividad.

1.4.- Según la parte demandante y su apoderado, el daño susceptible de ser indemnizado con la promoción de la demanda que nos integra, ocurrió supuestamente a causa de la ablación u oclusión bilateral de las trompas de Falopio mediante la técnica del pomeroy realizada en las instalaciones de la Clínica del Cesar el 5 de mayo de 2020, supuestamente sin la autorización de dicha paciente o sus familiares.

2. – Pretensiones.-

2.1.- Solicito al señor juez se sirva admitir el llamamiento en garantía que hace la sociedad Clínica del Cesar y en consecuencia, llamar en garantía a La Previsora S.A. Compañía De Seguros, identificada con el NIT No. 860.002.400 – 2, como garante de las actuaciones médicas

Aldemar Farid Montero Marin

Abogado

Correo Electrónico: sentenciaajusta@hotmail.com

3

desplegadas por la IPS demandada, para los efectos previstos en el artículo 64 del C.G. del P.

2.2.- Como consecuencia de la actuación anterior, ordenar a La Previsora S.A. Compañía De Seguros, identificada con el NIT No. 860.002.400 – 2, como garante de las actuaciones médicas desplegadas por la IPS demandada, reembolsarle a la Clínica Del Cesar S.A., o a quien represente legalmente sus derechos, el valor correspondiente al pago que tuviere que hacer como resultado de la sentencia.

3. – Pruebas.-

Solicito se practiquen y tengan en cuenta las siguientes:

3.1.- Documentales.-

Poder para actuar otorgado por la CLINICA DEL CESAR S.A.

Copia de la Póliza de Seguros No. 1001292, otorgado por La Previsora S.A. Compañía De Seguros, identificada con el NIT No. 860.002.400 – 2, para asegurar a los terceros de las contingencias derivadas de la actividad médica de la Clínica Del Cesar S.A.

Prueba de la existencia y representación legal de la llamada en garantía.

4. – Fundamentos De Derecho.-

La presente solicitud se fundamenta en lo establecido en los artículos 64, 65, 66 y 82 del C.G.P., en armonía con lo previsto en el artículo 1036 y siguientes del C.Co.

5. – Juramento Estimatorio y Cuantía.-

El llamamiento en garantía es una figura procesal que se fundamenta en la existencia de un derecho legal o contractual, que vincula a llamante y llamado y permite traer a éste como tercero, para que haga parte de un proceso, con el propósito de exigirle la indemnización del perjuicio que llegare a sufrir el llamante como producto de la sentencia. Se trata de una relación de carácter sustancial que vincula al tercero citado con la parte principal que lo cita y según la cual aquél debe responder por la obligación que surja en virtud de una eventual condena en contra del llamante.

El objeto del llamamiento en garantía es que el tercero llamado en garantía se convierta en parte del proceso, a fin de que haga valer dentro del mismo proceso su defensa acerca de las relaciones legales o contractuales que lo obligan a indemnizar o a reembolsar.

En ese sentido, como la solicitud de reembolso se encuentra condicionada a la prosperidad de las pretensiones de la demanda y esta situación es incierta, consideramos que no es posible realizar en esta oportunidad la estimación razonada de los perjuicios a reembolsar en los términos exigidos por el artículo 206 del C.G.P.

Esto obedece a que el presente llamamiento procura que, la compañía aseguradora, como garante de las actuaciones médicas desplegadas por la IPS demandada, sea conminada a reembolsarle a la Clínica Del Cesar S.A., el valor correspondiente al pago que tuviere que hacer como resultado de la sentencia, el cual, como viene dicho, es incierto, aleatorio, hipotético y eventual; incluso, a juicio nuestro, sustancialmente improcedente.

Aldemar Farid Montero Marin

Abogado

Correo Electrónico: sentenciajusta@hotmail.com

5

6. – Notificaciones.-

El tercero llamado en garantía, las recibirá en la Calle 57 No. 9 – 07, en la ciudad de Bogotá. El correo electrónico de notificación judicial es: notificacionesjudiciales@previsora.gov.co

La Clínica del Cesar S.A., las recibirá en la Calle 16 No. 14 – 90, de Valledupar y en el Correo Electrónico: contabilidad@clinicadelcesar.com

El suscrito, las recibirá en la Calle 5 C No. 19 E – 11. Igualmente, en el Correo Electrónico: sentenciajusta@hotmail.com

Del honorable Juzgador;



Aldemar Farid Montero Marin

C.C. No. 77.188.856 de Valledupar

T.P. No. 114.146 del C.S. de la J.

Aldemar Farid Montero Marin

Abogado Titulado

Calle 5 C No. 19 E - 11

Teléfono Celular: 300 658 1998

Correo Electrónico: sentenciajusta@hotmail.com

Valledupar

Señor

Juez Quinto Civil del Circuito de Valledupar.

E. S. D.

REFERENCIA: Proceso de Responsabilidad Civil promovido por LEIDYS CHAVEZ HERNANDEZ Y OTROS contra CLINICA DEL CESAR S.A.
RADICACION No. 20001.31.03.005.2022.00065.00.



Odalís Margarita González Sánchez, mayor de edad, con domicilio en Valledupar, identificada con C.C. No. 42.495.433., actuando en calidad de Representante legal de la Clínica Del Cesar S.A., registrada con el N.I.T. 892.300.979, manifiesto que con el presente escrito otorgo poder especial, amplio y suficiente al doctor Aldemar Farid Montero Marin, quien también es mayor y vecino de esta ciudad, identificado con la C.C. No. 77.188.856, portador de la T.P. No. 114.146 del C.S. de la J., para que en nombre y de Clínica Del Cesar S.A., defienda los intereses adjetivos y sustantivos de la misma dentro del proceso de la referencia. El Doctor Montero Marin, queda facultado para recibir, conciliar, desistir, transigir, sustituir, reasumir, renunciar y realizar todos los actos jurídicos que le permitan ejercer la representación judicial de conformidad con lo establecido en el C.G. del P.

La sociedad Clínica del Cesar S.A., recibirá notificaciones en la Calle 16 No. 14 - 90, de Valledupar, y el Correo Electrónico: contabilidad@clinicadelcesar.com

El apoderado las recibirá en la Calle 5 C No. 13 E - 11, de Valledupar, y el Correo Electrónico: sentenciajusta@hotmail.com

Atentamente, del honorable Juzgador,



ODALIS MARGARITA GONZALEZ SANCHEZ
C.C. No. 42.495.433.



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



11901049

En la ciudad de Valledupar, Departamento de Cesar, República de Colombia, el veintisiete (27) de julio de dos mil veintidos (2022), en la Notaría Segunda (2) del Círculo de Valledupar, compareció: ODALIS MARGARITA GONZALEZ SANCHEZ, identificado con Cédula de Ciudadanía / NUIP 42495433 y declaró que la firma que aparece en el presente documento es suya y el contenido es cierto.

Odalis Margarita Gonzalez Sanchez



n0m8q4p2jqmo
27/07/2022 - 10:36:58



----- Firma autógrafa -----

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

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

Este folio se vincula al documento de PODER signado por el compareciente, en el que aparecen como partes ODALIS MARGARITA GONZALEZ SANCHEZ, sobre: PROCESO DE RESPONSABILIDAD CIVIL - RADICACION 20001-31-03-005-2022-00065-00.



PEDRO FERNANDO BUITRAGO AGON

Notario Segundo (2) del Círculo de Valledupar, Departamento de Cesar

Consulte este documento en www.notariasegura.com.co

Número Único de Transacción: n0m8q4p2jqmo



Acta 1



Usuario: 1065826885.prest

ValidadorDerechos/pages/gestion/ValidacionDerechos.seam?

cid=6502&actionMethod=pages%2Fgestion%2FValidacionDerechos.xhtml

Gestion

Reportes

Consultas

Fecha de creación:

05/05/2020 05:23

Número registro atención:

205958791680

Fecha de atención:

05/05/2020

Ayuda

Ver Demo

(ValidadorDerechos/http://localhost:8080/cid=6502)

Validación

Información usuario

CHAVEZ_HERNANDEZ, LEIDYS PATRICIA

Compañía: 30 EPS Plan: 10 REGIMEN CONTRIBUTIVO Contrato: 4827310
 Familia:
 1 Número de Usuario: 2 Estado: HABILITADO Tipo Documento: CEDULA DE CIUDADANIA
 Número Documento: 1100247560
 Teléfono principal: Segundo Teléfono: 2106678120 Correo electrónico: ipatriciachavez@hotmail.com
 Fecha Nacimiento: 27/01/1988
 Edad:
 32 AÑOS Sexo: F

Servicios

Registro de Sesiones en Curso

Registro de Inconsistencias

Información EPS/MP

Seleccione el tipo de Atención:

Servicio Urgencias

Servicios con Autorización

Servicios sin Autorización

0 Selección Usuario

1 Información Servicio

2 Pago y Confirmación

Servicios									
Numero Solicitud	Tipo Solicitud	Fecha Aprobación	Fecha de Vigencia	Estado	Prestador practica	Código	Descripción	Bilat. (S/N)	Detalle Cantidad Volante
124891254	NORMAL	24/03/2020	21/07/2020	APROBADA	CLINICA DEL CESAR SA	740001	CESAREA SEGMENTARIA TRANSPERITONEAL - 70.0 UVR	N	1
124891253	NORMAL	24/03/2020	21/07/2020	APROBADA	CLINICA DEL CESAR SA	662201	ABLACION U OCLUSION DE TROMPA DE FALLOPIO BILATERAL POR LAPAROTOMIA - 65.0 UVR	N	1
122556281	COMPLEMENTO	14/02/2020	12/06/2020	APROBADA	CLINICA DEL CESAR SA	1005452	ESTANCIA HOSPITALARIA - 0.0 UVR	N	1

SERVICIOS									
Numero	Fecha	Fecha de	Prestador						
Solicitud	Tipo Solicitud	Aprobación	Vigencia	Estado	practica	Código	Descripción	Bilat. (S/N)	Detalle Cantidad Volante
122303182	COMPLEMENTO	11/02/2020	09/06/2020	APROBADA	CLINICA				Mostrar
					DEL				
					CESAR SA				
						1005452	ESTANCIA HOSPITALARIA - 0.0 UVR	N 2	
122226910	NORMAL	11/02/2020	09/06/2020	APROBADA	CLINICA				Mostrar
					DEL				
					CESAR SA				
						1005452	ESTANCIA HOSPITALARIA - 0.0 UVR	N 1	
« ‹ › »									

[Regresar](#)

**CAMARA DE COMERCIO DE VALLEDUPAR PARA EL VALLE DEL RIO CESAR
CLINICA DEL CESAR S.A.**



Fecha expedición: 2022/07/06 - 10:09:55 **** Recibo No. S000622641 **** Num. Operación. 99-USUPUBXX-20220706-0019

CODIGO DE VERIFICACIÓN WNjy8nr7CJ

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL O DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS.

Con fundamento en las matrículas e inscripciones del Registro Mercantil,

CERTIFICA

NOMBRE, SIGLA, IDENTIFICACIÓN Y DOMICILIO

NOMBRE o RAZÓN SOCIAL: CLINICA DEL CESAR S.A.

ORGANIZACIÓN JURÍDICA: SOCIEDAD ANÓNIMA

CATEGORÍA : PERSONA JURÍDICA PRINCIPAL

NIT : 892300979-9

ADMINISTRACIÓN DIAN : VALLEDUPAR

DOMICILIO : VALLEDUPAR

MATRÍCULA - INSCRIPCIÓN

MATRÍCULA NO : 7287

FECHA DE MATRÍCULA : ENERO 25 DE 1982

ULTIMO AÑO RENOVADO : 2022

FECHA DE RENOVACION DE LA MATRÍCULA : MARZO 28 DE 2022

ACTIVO TOTAL : 57,257,917,021.00

GRUPO NIIF : GRUPO II

UBICACIÓN Y DATOS GENERALES

DIRECCIÓN DEL DOMICILIO PRINCIPAL : CL 16 14 90 BRR ALFONSO LOPEZ

BARRIO : ALFONSO LOPEZ

MUNICIPIO / DOMICILIO: 20001 - VALLEDUPAR

TELÉFONO COMERCIAL 1 : 5748650

TELÉFONO COMERCIAL 2 : NO REPORTÓ

TELÉFONO COMERCIAL 3 : NO REPORTÓ

CORREO ELECTRÓNICO No. 1 : contabilidad@clinicadelcesar.com

SITIO WEB : www.clinicadelcesar.com

DIRECCIÓN PARA NOTIFICACIÓN JUDICIAL : CL 16 14 90 BRR ALFONSO LOPEZ

MUNICIPIO : 20001 - VALLEDUPAR

BARRIO : ALFONSO LOPEZ

TELÉFONO 1 : 5748650

CORREO ELECTRÓNICO : contabilidad@clinicadelcesar.com

NOTIFICACIONES A TRAVÉS DE CORREO ELECTRÓNICO

De acuerdo con lo establecido en el artículo 67 del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo, **SI AUTORIZO** para que me notifiquen personalmente a través del correo electrónico de notificación : contabilidad@clinicadelcesar.com

CERTIFICA - ACTIVIDAD ECONÓMICA

ACTIVIDAD PRINCIPAL : Q8610 - ACTIVIDADES DE HOSPITALES Y CLINICAS, CON INTERNACION

ACTIVIDAD SECUNDARIA : Q8691 - ACTIVIDADES DE APOYO DIAGNOSTICO

OTRAS ACTIVIDADES : Q8699 - OTRAS ACTIVIDADES DE ATENCION DE LA SALUD HUMANA

CERTIFICA - CONSTITUCIÓN

**CAMARA DE COMERCIO DE VALLEDUPAR PARA EL VALLE DEL RIO CESAR
CLINICA DEL CESAR S.A.**



Fecha expedición: 2022/07/06 - 10:09:55 **** Recibo No. S000622641 **** Num. Operación. 99-USUPUBXX-20220706-0019

CODIGO DE VERIFICACIÓN WNjy8nr7CJ

POR ESCRITURA PUBLICA NÚMERO 851 DEL 31 DE DICIEMBRE DE 1981 OTORGADA POR Notaria Unica de La Paz.=====, REGISTRADO EN ESTA CÁMARA DE COMERCIO BAJO EL NÚMERO 1471 DEL LIBRO IX DEL REGISTRO MERCANTIL EL 25 DE ENERO DE 1982, SE INSCRIBE : LA CONSTITUCIÓN DE PERSONA JURIDICA DENOMINADA CLINICA DEL CESAR LTDA.

CERTIFICA - RELACION DE NOMBRES QUE HA TENIDO

QUE LA PERSONA JURÍDICA HA TENIDO LOS SIGUIENTES NOMBRES O RAZONES SOCIALES

1) CLINICA DEL CESAR LTDA
Actual.) CLINICA DEL CESAR S.A.

CERTIFICA - CAMBIOS DE NOMBRE O RAZON SOCIAL

POR ESCRITURA PUBLICA NÚMERO 1667 DEL 26 DE JUNIO DE 2012 OTORGADA POR NOTARIA SEGUNDA DE VALLEDUPAR, REGISTRADO EN ESTA CÁMARA DE COMERCIO BAJO EL NÚMERO 22526 DEL LIBRO IX DEL REGISTRO MERCANTIL EL 29 DE JUNIO DE 2012, LA PERSONA JURIDICA CAMBIO SU NOMBRE DE CLINICA DEL CESAR LTDA POR CLINICA DEL CESAR S.A.

CERTIFICA - TRANSFORMACIONES / CONVERSIONES

POR ESCRITURA PUBLICA NÚMERO 1667 DEL 26 DE JUNIO DE 2012 OTORGADA POR NOTARIA SEGUNDA DE VALLEDUPAR, REGISTRADO EN ESTA CÁMARA DE COMERCIO BAJO EL NÚMERO 22526 DEL LIBRO IX DEL REGISTRO MERCANTIL EL 29 DE JUNIO DE 2012, SE INSCRIBE LA TRANSFORMACION : TRANSFORMACION DE SOCIEDAD LIMITADA A SOCIEDAD ANONIMA

CERTIFICA - REFORMAS

DOCUMENTO	FECHA	PROCEDENCIA DOCUMENTO	INSCRIPCION	FECHA
EP-2590	19850511	NOTARIA UNICA HOY 1RA DE V/PAR	RM09-2299	19850910
EP-2590	19851106	NOTARIA UNICA HOY 1RA DE VALLEDUPAR V/PAR	RM09-2445	19860203
EP-1526	19870602	NOTARIA UNICA HOY 1RA DE V/PAR	RM09-3991	19870610
EP-2142	19890707	NOTARIA NOTARIA UNICA HOY 1RA DE V/PAR	RM09-4784	19890718
EP-854	19920616	NOTARIA 2DA. DE VALLEDUPAR	RM09-6033	19920625
EP-3944	19971119	NOTARIA 1A. DE VALLEDUPAR	RM09-9470	19971211
EP-160	19990120	NOTARIA 1A. DE VALLEDUPAR	RM09-10081	19990127
EP-119	20010123	NOTARIA 1A DE VALLEDUPAR	RM09-11259	20010124
EP-1592	20010806	NOTARIA 1A DE VALLEDUPAR	RM09-11691	20010806
EP-206	20020213	NOTARIA 2A DE VALLEDUPA	RM09-12066	20020226
EP-206	20020213	NOTARIA 2A DE VALLEDUPA	RM09-12066	20020226
EP-406	20020318	NOTARIA 2A DE VALLEDUPAR	RM09-12109	20020319
EP-1167	20020813	NOTARIA 2A DE VALLEDUPAR	RM09-12409	20020816
EP-1735	20030813	NOTARIA PRIMERA VALLEDUPAR	RM09-13101	20030902
EP-1882	20030903	NOTARIA PRIMERA VALLEDUPAR	RM09-13111	20030905
EP-2251	20031015	NOTARIA PRIMERA VALLEDUPAR	RM09-13204	20031017
EP-493	20040308	NOTARIA PRIMERA VALLEDUPAR	RM09-13519	20040311
EP-2512	19951229	NOTARIA SEGUNDA VALLEDUPAR	RM09-14217	20050303
EP-582	20060418	NOTARIA SEGUNDA VALLEDUPAR	RM09-14988	20060426
EP-1644	20070822	NOTARIA SEGUNDA VALLEDUPAR	RM09-15987	20070903
EP-882	20080424	NOTARIA SEGUNDA VALLEDUPAR	RM09-16663	20080508
EP-287	20060201	NOTARIA PRIMERA VALLEDUPAR	RM09-16785	20080617
EP-1590	20080718	NOTARIA SEGUNDA VALLEDUPAR	RM09-16962	20080828
EP-1431	20100610	NOTARIA SEGUNDA VALLEDUPAR	RM09-18830	20100625
EP-1667	20120626	NOTARIA SEGUNDA VALLEDUPAR	RM09-22526	20120629
AC-1	20121130	ASAMBLEA DE ASOCIADOS VALLEDUPAR	RM09-23266	20121210

CERTIFICA - VIGENCIA

**CAMARA DE COMERCIO DE VALLEDUPAR PARA EL VALLE DEL RIO CESAR
CLINICA DEL CESAR S.A.**



Fecha expedición: 2022/07/06 - 10:09:55 **** Recibo No. S000622641 **** Num. Operación. 99-USUPUBXX-20220706-0019

CODIGO DE VERIFICACIÓN WNjy8nr7CJ

QUE LA DURACIÓN DE LA PERSONA JURÍDICA (VIGENCIA) ES HASTA EL 25 DE JUNIO DE 2062

CERTIFICA - OBJETO SOCIAL

OBJETO SOCIAL: LA SOCIEDAD TENDRÁ COMO OBJETO SOCIAL LA EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES MERCANTILES, RELACIONADAS CON LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN EL ÁMBITO DE LA MEDICINA EN GENERAL Y LAS ESPECIALIDADES MÉDICAS ASÍ: (1) PRESTACIÓN DE SERVICIOS MÉDICOS, INCLUYENDO TODOS LOS SERVICIOS MÉDICOS DE UNA CLÍNICA U HOSPITAL E I, II, III Y HASTA IV NIVEL DE COMPLEJIDAD; (2) ATENCIÓN HOSPITALARIA DOMICILIARIA Y SERVICIOS DE AMBULANCIAS TERRESTRE Y AÉREAS. PARA EL MISMO DESARROLLO DEL OBJETO SOCIAL PODRÁ: A) FACTURAR, COBRAR Y RECAUDAR EL COSTO DE LOS SERVICIOS QUE PRESTE; B) ELABORAR ESTUDIOS, EJECUTAR Y REALIZAR INTERVENTORÍA EN TODAS LAS MATERIAS DE LA MEDICINA; C) FORMAR PARTE DE OTRAS SOCIEDADES QUE PERMITAN FACILITAR, ENSANCHAR Y COMPLEMENTAR LA EMPRESA SOCIAL, SUSCRIBIENDO O ADQUIRIENDO ACCIONES O PARTICIPACIONES DE CUOTAS SOCIALES O FUSIONÁNDOSE CON LAS MISMAS O ESCINDIÉNDOSE. EN DESARROLLO DEL OBJETO SOCIAL LA SOCIEDAD TAMBIÉN PODRÁ EJECUTAR LOS ACTOS O CONTRATOS QUE FUEREN NECESARIOS PARA EL CABAL CUMPLIMIENTO DEL MISMO Y QUE SE DESCRIBEN A TÍTULO ENUNCIATIVO A CONTINUACIÓN: A) ADQUIRIR, POSEER, USAR, ARRENDAR, ADMINISTRAR, CONSTRUIR Y ENAJENAR TODA CLASE DE BIENES MUEBLES E INMUEBLES, ESTABLECIMIENTOS DE COMERCIO E INSTALACIONES Y GRAVARLOS O TOMARLOS A CUALQUIER TÍTULO Y CONSTITUIR OTROS DERECHOS REALES Y PERSONALES RESPECTOS DE LOS MISMOS; B) CONSTITUIR GARANTÍAS REALES TALES COMO PRENDAS E HIPOTECAS; C) ADQUIRIR, CONSTITUIR, PARTICIPAR, HACER ALIANZAS Y FUSIONARSE CON SOCIEDADES QUE TENGAN OBJETOS SOCIALES O COMPLEMENTARIOS; D) CELEBRAR TODA CLASE DE CONTRATOS Y OPERACIONES BANCARIAS; E) CELEBRAR TODA CLASE DE OPERACIONES CON TÍTULOS VALORES E INSTRUMENTOS NEGOCIABLES; F) POSEER, ADQUIRIR, VENDER, ARRENDAR LOS BIENES MUEBLES E INMUEBLES DE CUALQUIER CLASE, PATENTES Y DERECHOS QUE REQUIERA LA EMPRESA PARA SU FUNCIONAMIENTO; G) CELEBRAR CONTRATOS DE TODA ÍNDOLE, INCLUYENDO, SIN LIMITACIÓN, CONTRATOS DE AGENCIAS, DE MANDATO, DE COMISIÓN DE OPERACIÓN, MANTENIMIENTO, INTERVENTORÍA, FINANZAS, ACTIVIDADES COMERCIALES, SUMINISTROS ETC. ; H) EN GENERAL CELEBRAR Y EJECUTAR LOS ACTOS Y CONTRATOS, EN SU PROPIO NOMBRE, POR CUENTA DE TERCEROS O EN PARTICIPACIÓN CON ELLOS, QUE TENGAN RELACIÓN DIRECTA CON EL OBJETO SOCIAL ANTES ENUNCIADO; I) DISTRIBUIR, IMPORTAR, EXPORTAR O ADQUIRIR A CUALQUIER TÍTULO LOS BIENES, ENSERES, IMPLEMENTOS, MAQUINARIAS, EQUIPOS Y MATERIAS PRIMAS RELACIONADAS CON SU ACTIVIDAD NECESARIAS PARA SU DESARROLLO; J) CONSTITUIR APODERADOS, MANDATARIOS Y REPRESENTANTES ESPECIALES O GENERALES, JUDICIALES O EXTRAJUDICIALES Y REPRESENTAR EMPRESAS O EMPRESARIOS NACIONALES O EXTRANJEROS; K) CONTRATAR A CUALQUIER TÍTULO, LOS SERVICIOS DE PERSONAS NATURALES O JURÍDICAS Y DE PROFESIONALES A SU SERVICIOS; L) FORMAR PARTE A CUALQUIER TÍTULO, INCLUSO EL DE ASOCIADA DE PERSONAS JURÍDICAS, SOCIEDADES O EMPRESAS, NACIONALES EXTRANJERAS PÚBLICAS O PRIVADAS Y ORGANIZAR, PROMOVER, PATROCINAR Y FINANCIAR SU CREACIÓN SIEMPRE QUE SU OBJETOS O ACTIVIDAD SEA IGUAL, SIMILAR O COMPLEMENTARIO DEL SOCIAL; M) CONSTITUIR BAJO LA FORMA JURÍDICA QUE CONVENGA, CONSORCIOS O ASOCIACIONES EN EL EXTERIOR CON FIRMAS NACIONALES O EXTRANJERAS, PARA LA REALIZACIÓN DE CUALQUIER ACTIVIDAD O TRABAJO INHERENTE A SU OBJETO; N) PARTICIPAR EN TODA CLASE DE OFERTAS, ALIANZAS ESTRATÉGICAS, CONCURSOS, LICITACIONES, OFRECIMIENTOS, SUBASTA, INDIVIDUAL O CONJUNTAMENTE CON PERSONAS NATURALES O JURÍDICAS, PÚBLICAS O PRIVADAS, NACIONALES, EXTRANJERAS O MIXTAS ; O) PROMOCIONAR, EXPLOTAR Y COMERCIALIZAR NEGOCIOS Y OPERACIONES CIVILES Y COMERCIALES; P) ACUDIR A LAS FORMAS DE SOLUCIÓN PRIVADA DE LOS CONFLICTOS DE INTERÉS, COMO AMIGABLE COMPOSICIÓN, CONCILIACIÓN, ARBITRAJE EN LAS CUESTIONES QUE ATAÑEN A LA SOCIEDAD, A LOS SOCIOS Y A TERCEROS. LA SOCIEDAD NO PODRÁ OBLIGARSE, COMO DEUDORA O GARANTE DE OBLIGACIONES DE TERCEROS.

CERTIFICA - CAPITAL

TIPO DE CAPITAL	VALOR	ACCIONES	VALOR NOMINAL
CAPITAL AUTORIZADO	8.000.000.000,00	8.000,00	1.000.000,00
CAPITAL SUSCRITO	7.519.000.000,00	7.519,00	1.000.000,00
CAPITAL PAGADO	7.519.000.000,00	7.519,00	1.000.000,00

CERTIFICA

JUNTA DIRECTIVA - PRINCIPALES

**CAMARA DE COMERCIO DE VALLEDUPAR PARA EL VALLE DEL RIO CESAR
CLINICA DEL CESAR S.A.**



Fecha expedición: 2022/07/06 - 10:09:55 **** Recibo No. S000622641 **** Num. Operación. 99-USUPUBXX-20220706-0019

CODIGO DE VERIFICACIÓN WNjy8nr7CJ

POR ACTA NÚMERO 13 DEL 17 DE MARZO DE 2022 DE ASAMBLEA ORDINARIA DE ACCIONISTAS, REGISTRADO EN ESTA CÁMARA DE COMERCIO BAJO EL NÚMERO 47648 DEL LIBRO IX DEL REGISTRO MERCANTIL EL 27 DE ABRIL DE 2022, FUERON NOMBRADOS :

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACION
MIEMBRO JUNTA DIRECTIVA	BARROS PIMIENTA JAIME ALBERTO	CC 9,075,583

POR ACTA NÚMERO 13 DEL 17 DE MARZO DE 2022 DE ASAMBLEA ORDINARIA DE ACCIONISTAS, REGISTRADO EN ESTA CÁMARA DE COMERCIO BAJO EL NÚMERO 47648 DEL LIBRO IX DEL REGISTRO MERCANTIL EL 27 DE ABRIL DE 2022, FUERON NOMBRADOS :

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACION
MIEMBRO JUNTA DIRECTIVA	ZULETA OÑATE IVAN FRANCISCO	CC 77,036,322

POR ACTA NÚMERO 13 DEL 17 DE MARZO DE 2022 DE ASAMBLEA ORDINARIA DE ACCIONISTAS, REGISTRADO EN ESTA CÁMARA DE COMERCIO BAJO EL NÚMERO 47648 DEL LIBRO IX DEL REGISTRO MERCANTIL EL 27 DE ABRIL DE 2022, FUERON NOMBRADOS :

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACION
MIEMBRO JUNTA DIRECTIVA	DIAZ HERNANDEZ EUGENIO	CC 73,081,531

CERTIFICA

JUNTA DIRECTIVA - SUPLENTES

POR ACTA NÚMERO 13 DEL 17 DE MARZO DE 2022 DE ASAMBLEA ORDINARIA DE ACCIONISTAS, REGISTRADO EN ESTA CÁMARA DE COMERCIO BAJO EL NÚMERO 47648 DEL LIBRO IX DEL REGISTRO MERCANTIL EL 27 DE ABRIL DE 2022, FUERON NOMBRADOS :

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACION
MIEMBRO SUPLENTE JUNTA DIRECTIVA	FERNANDEZ OROZCO JOSE ANTONIO	CC 77,012,321

POR ACTA NÚMERO 13 DEL 17 DE MARZO DE 2022 DE ASAMBLEA ORDINARIA DE ACCIONISTAS, REGISTRADO EN ESTA CÁMARA DE COMERCIO BAJO EL NÚMERO 47648 DEL LIBRO IX DEL REGISTRO MERCANTIL EL 27 DE ABRIL DE 2022, FUERON NOMBRADOS :

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACION
MIEMBRO SUPLENTE JUNTA DIRECTIVA	CASTILLA MARTINEZ VANESSA ELVIRA	CC 49,718,661

POR ACTA NÚMERO 13 DEL 17 DE MARZO DE 2022 DE ASAMBLEA ORDINARIA DE ACCIONISTAS, REGISTRADO EN ESTA CÁMARA DE COMERCIO BAJO EL NÚMERO 47648 DEL LIBRO IX DEL REGISTRO MERCANTIL EL 27 DE ABRIL DE 2022, FUERON NOMBRADOS :

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACION
MIEMBRO SUPLENTE JUNTA DIRECTIVA	RUGELES RIBERO JORGE RAUL	CC 5,764,798

CERTIFICA

REPRESENTANTES LEGALES - PRINCIPALES

POR ACTA NÚMERO 260 DEL 18 DE SEPTIEMBRE DE 2012 DE LA JUNTA DIRECTIVA, REGISTRADO EN ESTA CÁMARA DE COMERCIO BAJO EL NÚMERO 22908 DEL LIBRO IX DEL REGISTRO MERCANTIL EL 19 DE SEPTIEMBRE DE 2012, FUERON NOMBRADOS :

**CAMARA DE COMERCIO DE VALLEDUPAR PARA EL VALLE DEL RIO CESAR
CLINICA DEL CESAR S.A.**



Fecha expedición: 2022/07/06 - 10:09:55 **** Recibo No. S000622641 **** Num. Operación. 99-USUPUBXX-20220706-0019

CODIGO DE VERIFICACIÓN WNjy8nr7CJ

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACION
GERENTE	GONZALEZ SANCHEZ ODALIS MARGARITA	CC 42,495,433

CERTIFICA

REPRESENTANTES LEGALES SUPLENTE

POR ACTA NÚMERO 139 DEL 23 DE MARZO DE 2022 DE LA JUNTA DIRECTIVA, REGISTRADO EN ESTA CÁMARA DE COMERCIO BAJO EL NÚMERO 47649 DEL LIBRO IX DEL REGISTRO MERCANTIL EL 27 DE ABRIL DE 2022, FUERON NOMBRADOS :

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACION
SUPLENTE DEL GERENTE	BARROS PIMIENTA JAIME ALBERTO	CC 9,075,583

CERTIFICA - FACULTADES Y LIMITACIONES

REPRESENTACIÓN LEGAL: LA DIRECCIÓN, ADMINISTRACIÓN Y REPRESENTACIÓN DE LA SOCIEDAD SERÁN EJERCIDAS POR LOS SIGUIENTES ÓRGANOS PRINCIPALES. A. LA ASAMBLEA GENERAL DE ACCIONISTAS; B. LA JUNTA DIRECTIVA Y C. EL GERENTE.

FUNCIONES DE LA JUNTA DIRECTIVA: A. ELEGIR Y REMOVER AL GERENTE DE LA SOCIEDAD, Y SUS SUPLENTE DE LA TERNA ACORDADA POR LA ASAMBLEA GENERAL DE ACCIONISTAS Y FIJARLES SU REMUNERACIÓN Y FORMA DE VINCULACIÓN LABORAL; B. DICTAR SU PROPIO REGLAMENTO Y APROBAR EL REGLAMENTO INTERNO DE LA SOCIEDAD; C. CREAR TODOS LOS CARGOS O EMPLEOS SUBALTERNOS QUE SEAN NECESARIOS PARA LA CUMPLIDA ADMINISTRACIÓN DE LA SOCIEDAD, SEÑALARLES SUS FUNCIONES, ATRIBUCIONES Y REMUNERACIÓN RESPECTIVA; D. AUTORIZAR AL ESTABLECIMIENTO DE SUCURSALES O AGENCIAS; E. AUTORIZAR AL GERENTE PARA CELEBRAR TODOS LOS CONTRATOS, CUALQUIERA QUE SEA SU CUANTÍA, RELATIVOS A LA ADQUISICIÓN Y ENAJENACIÓN O GRAVAMEN DE BIENES RAICÉ S Y PARA EJECUTAR O CELEBRAR TODOS LOS ACTOS O CONTRATOS CUYA CUANTÍA SEA O EXCEDA DE CUARENTA (40) SALARIOS MÍNIMOS MENSUALES LEGALES VIGENTE Y PARA CONTRATAR IPS, EPS, EPS -S REGIMEN ESPECIAL CUANDO SEA O EXCEDAN DE MIL (1.000) SALARIOS MÍNIMOS MENSUALES LEGALES VIGENTES; F. EXAMINAR POR SI, O POR COMISIONES DE SUSENO, LOS LIBROS Y CUENTAS DE LA SOCIEDAD, COMPROBAR LOS VALORES QUE TENGA LA SOCIEDAD Y EXAMINAR LOS DINEROS EN CAJA. LOS MIEMBROS DE LA JUNTA DIRECTIVA NO PUEDEN EJERCER ESTA ATRIBUCIÓN A MUTUO PROPIO O INDIVIDUALMENTE; G. ESTABLECER LAS NORMAS QUE HAN DE REGIR LA CONTABILIDAD DE LA SOCIEDAD, SEÑALANDO LAS CUOTAS O PORCENTAJES QUE SE DEBEN APROPIAR CON CARÁCTER DE GASTOS PARA AMPARAR EL PATRIMONIO SOCIAL O PARA CUBRIR LAS OBLIGACIONES A CARGO DE LA EMPRESA, H. INTERPRETAR LAS DISPOSICIONES DE LOS ESTATUTOS CUANDO EN SU APLICACIÓN SURGIEREN DUDAS Y SOMETERLAS POSTERIORMENTE A LA ASAMBLEA GENERAL Y CUIDAR EL ESTRICTO CUMPLIMIENTO DE LOS ESTATUTOS SOCIALES; I. DECIDIR QUÉ ACCIONES JUDICIALES DEBEN INICIARSE Y AUTORIZAR AL GERENTE PARA QUE DESIGNE A LOS APODERADOS EN LAS CONTROVERSIAS TANTO JUDICIALES COMO EXTRAJUDICIALES; J. RESOLVER QUE SE SOMETAN A ARBITRAJE O QUE SE TRANSIJAN LAS DIFERENCIAS DE LA SOCIEDAD CON TERCEROS; K. AUTORIZAR LA CELEBRACIÓN DE PACTOS COLECTIVOS DE TRABAJO FIJANDO PREVIAMENTE LAS CONDICIONES ENTRE LAS CUALES DEBAN HACERSE Y DESIGNAR LOS NEGOCIADORES QUE REPRESENTEN A LA EMPRESA; L. APROBAR LOS REGLAMENTOS DE TRABAJO E HIGIENE DE LA EMPRESA; LL. PRESENTAR A LA ASAMBLEA GENERAL, CON LAS CUENTAS E INVENTARIOS, UN INFORME RAZONADO DE LA SITUACIÓN FINANCIERA DE LA COMPAÑÍA Y PROPONER LA DISTRIBUCIÓN DE LAS UTILIDADES; M. DISPONER CUANDO LO CONSIDERE OPORTUNO, LA FORMACIÓN DE COMITÉS EJECUTIVOS, CONSULTIVOS O TÉCNICOS, INTEGRADOS POR EL NÚMERO DE MIEMBROS QUE SE ESTIPULE EN EL REGLAMENTO, PARA QUE ASESOREN AL GERENTE EN DETERMINADOS ASUNTOS; N. CONVOCAR A LA ASAMBLEA GENERAL DE ACCIONISTAS A REUNIÓN ORDINARIA O EXTRAORDINARIA, Y EN ESTE ÚLTIMO CASO, SIEMPRE QUE SE CONSIDERE CONVENIENTE O CUANDO LO SOLICITE EN NÚMERO DE SOCIOS QUE REPRESENTEN POR LO MENOS LA QUINTA PARTE DEL CAPITAL SUSCRITO; Ñ. AUTORIZAR AL GERENTE PARA SOLICITAR LA ADMISIÓN A TRÁMITE CONCURSAL, SI ASÍ EXPRESAMENTE LO DELEGA LA ASAMBLEA GENERAL DE SOCIOS; O. APROBAR EL PLAN DE NEGOCIOS, EL PRESUPUESTO ANUAL Y EL PLAN COMERCIAL. EN GENERAL, DESEMPEÑAR TODAS LAS FUNCIONES PARA EL CUMPLIDO MANEJO DE LOS NEGOCIOS SOCIALES, DESDE LUEGO SIN PERJUICIO DE LAS ATRIBUCIONES QUE CORRESPONDEN LA ASAMBLEA GENERAL DE ACCIONISTAS.

REPRESENTANTE LEGAL: LA SOCIEDAD TENDRÁ UN GERENTE QUIEN SERÁ EL REPRESENTANTE LEGAL DE LA SOCIEDAD, CON UN SUPLENTE QUIEN SERÁ EL PRESIDENTE DE LA JUNTA DIRECTIVA QUIEN IGUALMENTE EN

**CAMARA DE COMERCIO DE VALLEDUPAR PARA EL VALLE DEL RIO CESAR
CLINICA DEL CESAR S.A.**



Fecha expedición: 2022/07/06 - 10:09:56 **** Recibo No. S000622641 **** Num. Operación. 99-USUPUBXX-20220706-0019

CODIGO DE VERIFICACIÓN WNjy8nr7CJ

FORMA SIMULTANEA E INDIVIDUAL OSTENTA LA REPRESENTACIÓN LEGAL DE LA SOCIEDAD QUE LO REEMPLAZARA, SIN NINGUNA FORMALIDAD ESPECIAL EN SUS FALTAS ACCIDENTALES, TEMPORALES O ABSOLUTAS.

FUNCIONES DEL REPRESENTANTE LEGAL: EL GERENTE EJERCERÁ TODAS LAS FUNCIONES PROPIAS DE LA NATURALEZA DE SU CARGO, Y EN ESPECIAL, LAS SIGUIENTES: 1) REPRESENTAR A LA SOCIEDAD ANTE LOS ACCIONISTAS, ANTE TERCEROS Y ANTE TODA CLASE DE AUTORIDADES DE ORDEN ADMINISTRATIVO Y JURISDICCIONAL. 2) EJECUTAR TODOS LOS ACTOS U OPERACIONES CORRESPONDIENTES AL OBJETO SOCIAL, DE CONFORMIDAD CON LO PREVISTO EN LAS LEYES Y EN ESTOS ESTATUTOS. 3) AUTORIZAR CON SU FIRMA TODOS LOS DOCUMENTOS PÚBLICOS O PRIVADOS QUE DEBAN OTORGARSE EN DESARROLLO DE LAS ACTIVIDADES SOCIALES O EN INTERÉS DE LA SOCIEDAD. 4) PREPARAR LOS PRESUPUESTOS ANUALES, LOS PLANES DE ACCIONES Y PROGRAMA DE INVERSIÓN, ASÍ COMO LOS ESTUDIOS ECONÓMICOS DE LA SOCIEDAD Y SOMETERLOS A CONSIDERACIÓN DE LA JUNTA DIRECTIVA. 5) PRESENTAR A LA JUNTA DIRECTIVA ESTADOS FINANCIEROS INTERMEDIOS MENSUALES. 6) INFORMAR MENSUALMENTE A LA JUNTA DIRECTIVA ACERCA DE LAS OPERACIONES, INGRESOS, GASTOS, EJECUCIÓN DEL PRESUPUESTO, SITUACIÓN FINANCIERA, PERDIDAS Y CUMPLIMIENTO DE LAS METAS A LAS QUE SE FUERE COMPROMETIDO. 7) PRESENTAR CONJUNTA O SEPARADAMENTE CON LA JUNTA DIRECTIVA LOS INFORMES Y DOCUMENTOS DE QUE TRATA EL ARTÍCULO 446 DEL CÓDIGO DE COMERCIO 8) RENDIR CUENTAS DE FIN DEL EJERCICIO Y PRESENTAR CONJUNTA O SEPARADAMENTE CON LA JUNTA DIRECTIVA, PARA LA APROBACIÓN O NO APROBACIÓN DE LA ASAMBLEA GENERAL DE ACCIONISTAS, LOS DOCUMENTOS DE QUE TRATA EL ARTÍCULO 46 DE LA LEY 22 DE 1995. 9) PRESENTAR CONJUNTA O SEPARADAMENTE CON LA JUNTA DIRECTIVA A LA ASAMBLEA GENERAL DE ACCIONISTAS EN SUS REUNIONES ORDINARIAS, UN INVENTARIO Y UN BALANCE DE FIN DE EJERCICIO, JUNTO CON UN INFORME ESCRITO SOBRE LA SITUACIÓN DE LA SOCIEDAD, UN DETALLE COMPLETO DE LA CUENTA DE PÉRDIDAS Y GANANCIAS Y UN PROYECTO DE DISTRIBUCIÓN DE UTILIDADES OBTENIDAS. 10) NOMBRAR Y REMOVER LOS EMPLEADOS DE LA SOCIEDAD CUYA DESIGNACIÓN O REMOCIÓN NO CORRESPONDA A LA JUNTA DIRECTIVA Y EN TODO CASO SIEMPRE EL NOMBRAMIENTO Y REMOCIÓN DE CUALQUIER EMPLEADO REQUIERE LA REVISIÓN Y APROBACIÓN DE LA JUNTA DIRECTIVA. 11) CONSTITUIR DE ACUERDO A LA APROBACIÓN IMPARTIDA POR LA JUNTA DIRECTIVA, OS APODERADOS JUDICIALES O EXTRAJUDICIALES Y DELEGARLES LAS FUNCIONES QUE CONSIDERE PERTINENTES, SIEMPRE QUE TALES FACULTADES SEAN COMPATIBLES CON LA NATURALEZA DE SU CARGO Y LAS LIMITACIONES DE SUS PROPIAS ATRIBUCIONES. 12) ADELANTAR LAS ACCIONES NECESARIAS PARA LOGRAR EL PAGO OPORTUNO DE LOS DERECHOS CAUSADOS A FAVOR DE LA SOCIEDAD. 13) CUIDAR DE LA RECAUDACIÓN E INVERSIÓN DE LOS FONDOS DE LA SOCIEDAD. 14) TOMAR TODAS LAS MEDIDAS QUE RECLAME LA CONSERVACIÓN DE LOS BIENES SOCIALES, VIGILAR LA ACTIVIDAD DE LOS EMPLEADOS DE LA ADMINISTRACIÓN DE LA SOCIEDAD E IMPARTIRLES LAS ÓRDENES E INSTRUCCIONES QUE EXIJA LA BUENA MARCHA DE LA SOCIEDAD, ASÍ MISMO PONER EN CONOCIMIENTO DE LA JUNTA DIRECTIVA LAS IRREGULARIDADES O FALTAS GRAVES QUE OCURRAN SOBRE EL PARTICULAR. 15) PRESENTAR INFORMES MENSUALES ESCRITOS O VERBALES, A LA JUNTA DIRECTIVA, SOBRE LA FORMA COMO LLEVA A CABO SU GESTIÓN CON INDICACIONES DE LAS MEDIDAS CUYA ADOPCIÓN RECOMIENDA. 16) CONVOCAR LA ASAMBLEA GENERAL A REUNIONES EXTRAORDINARIAS CUANDO LO JUZGUE CONVENIENTE O NECESARIO Y HACER LAS CONVOCATORIAS DEL CASO CUANDO LO ORDENEN LOS ESTATUTOS, LA JUNTA DIRECTIVA O EL REVISOR FISCAL DE LA SOCIEDAD. 17) CONVOCAR LA JUNTA DIRECTIVA CUANDO LO CONSIDERE NECESARIO O CONVENIENTE Y MANTENERLA INFORMADA DEL CURSO DE LOS NEGOCIOS SOCIALES 18) CUMPLIR LAS ÓRDENES E INSTRUCCIONES QUE LE PERMITAN LA ASAMBLEA GENERAL O LA JUNTA DIRECTIVA Y EN PARTICULAR, SOLICITAR AUTORIZACIONES PARA LOS NEGOCIOS QUE DEBEN APROBAR PREVIAMENTE LA ASAMBLEA GENERAL DE ACCIONISTAS O JUNTA DIRECTIVA SEGÚN LO DISPONEN LAS NORMAS CORRESPONDIENTES DEL PRESENTE ESTATUTO. 19) CUMPLIR O HACER QUE SE CUMPLAN OPORTUNAMENTE TODOS LOS REQUISITOS O EXIGENCIAS LEGALES QUE SE RELACIONEN CON EL FUNCIONAMIENTO Y ACTIVIDADES DE LA SOCIEDAD. 20) EJERCER LAS DEMÁS FUNCIONES QUE LE ASIGNE LA LEY, O LE DELEGUE LA ASAMBLEA GENERAL DE ACCIONISTAS Y LA JUNTA DIRECTIVA.

CERTIFICA

REVISOR FISCAL - PRINCIPALES

POR ACTA NÚMERO 12 DEL 25 DE MARZO DE 2021 DE ASAMBLEA DE ACCIONISTAS, REGISTRADO EN ESTA CÁMARA DE COMERCIO BAJO EL NÚMERO 44947 DEL LIBRO IX DEL REGISTRO MERCANTIL EL 31 DE MAYO DE 2021, FUERON NOMBRADOS :

CARGO

NOMBRE

IDENTIFICACION

T. PROF

**CAMARA DE COMERCIO DE VALLEDUPAR PARA EL VALLE DEL RIO CESAR
CLINICA DEL CESAR S.A.**



Fecha expedición: 2022/07/06 - 10:09:56 **** Recibo No. S000622641 **** Num. Operación. 99-USUPUBXX-20220706-0019

CODIGO DE VERIFICACIÓN WNjy8nr7CJ

REVISOR FISCAL RCA CONSULTORES & ASESORES NIT 900846488-6
S.A.S.

POR ACTA NÚMERO 12 DEL 25 DE MARZO DE 2021 DE ASAMBLEA DE ACCIONISTAS, REGISTRADO EN ESTA CÁMARA DE COMERCIO BAJO EL NÚMERO 44948 DEL LIBRO IX DEL REGISTRO MERCANTIL EL 31 DE MAYO DE 2021, FUERON NOMBRADOS :

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACION	T. PROF
REVISOR FISCAL PRINCIPAL	CERVANTES ARDILA ROGER DAVID	CC 12,644,407	127771-T

CERTIFICA

REVISOR FISCAL - PRIMEROS SUPLENTE

POR ACTA NÚMERO 12 DEL 25 DE MARZO DE 2021 DE ASAMBLEA DE ACCIONISTAS, REGISTRADO EN ESTA CÁMARA DE COMERCIO BAJO EL NÚMERO 44948 DEL LIBRO IX DEL REGISTRO MERCANTIL EL 31 DE MAYO DE 2021, FUERON NOMBRADOS :

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACION	T. PROF
REVISOR FISCAL SUPLENTE	RICO MEJIA BREIMAN JOSE	CC 1,065,643,508	236748-T

CERTIFICA - PROVIDENCIAS

POR AVISO DEL 30 DE OCTUBRE DE 1992 DE LA Notaria Segunda de Valledupar.=====, REGISTRADO EN ESTA CÁMARA DE COMERCIO BAJO EL NÚMERO 6891 DEL LIBRO IX DEL REGISTRO MERCANTIL EL 10 DE JUNIO DE 1993, SE DECRETÓ : ADJUDICACION POR SUCESSION

CERTIFICA - ESTABLECIMIENTOS

QUE ES PROPIETARIO DE LOS SIGUIENTES ESTABLECIMIENTOS DE COMERCIO EN LA JURISDICCION DE ESTA CÁMARA DE COMERCIO:

***** NOMBRE ESTABLECIMIENTO :** CONSULTA EXTERNA ESPECIALIZADA CLINICA DEL CESAR

MATRICULA : 161701

FECHA DE MATRICULA : 20190408

FECHA DE RENOVACION : 20220328

ULTIMO AÑO RENOVADO : 2022

DIRECCION : CARRERA 14 15 46

BARRIO : ALFONSO LOPEZ

MUNICIPIO : 20001 - VALLEDUPAR

TELEFONO 1 : 5748650

TELEFONO 2 : 5748661

TELEFONO 3 : 5748660

CORREO ELECTRONICO : clinicadelcesar@gmail.com

ACTIVIDAD PRINCIPAL : Q8621 - ACTIVIDADES DE LA PRACTICA MEDICA, SIN INTERNACION

VALOR DEL ESTABLECIMIENTO : 63,050,000

***** NOMBRE ESTABLECIMIENTO :** CLINICA DEL CESAR

MATRICULA : 7288

FECHA DE MATRICULA : 19820125

FECHA DE RENOVACION : 20220328

ULTIMO AÑO RENOVADO : 2022

DIRECCION : CL 16 14 90 BRR ALFONSO LOPEZ

BARRIO : ALFONSO LOPEZ

MUNICIPIO : 20001 - VALLEDUPAR

TELEFONO 1 : 5748650

**CAMARA DE COMERCIO DE VALLEDUPAR PARA EL VALLE DEL RIO CESAR
CLINICA DEL CESAR S.A.**



Fecha expedición: 2022/07/06 - 10:09:56 **** Recibo No. S000622641 **** Num. Operación. 99-USUPUBXX-20220706-0019

CODIGO DE VERIFICACIÓN WNjy8nr7CJ

CORREO ELECTRONICO : contabilidad@clinicadelcesar.com

ACTIVIDAD PRINCIPAL : Q8610 - ACTIVIDADES DE HOSPITALES Y CLINICAS, CON INTERNACION

ACTIVIDAD SECUNDARIA : Q8691 - ACTIVIDADES DE APOYO DIAGNOSTICO

OTRAS ACTIVIDADES : Q8699 - OTRAS ACTIVIDADES DE ATENCION DE LA SALUD HUMANA

VALOR DEL ESTABLECIMIENTO : 57,194,867,021

EMBARGOS, DEMANDAS Y MEDIDAS CAUTELARES

**** LIBRO :** RM08, **INSCRIPCION:** 3703, **FECHA:** 20161012, **ORIGEN:** JUZGADO 4 CIVIL DEL CIRCUITO DE ORALIDAD, **NOTICIA:** DEMANDA CIVIL SOBRE EL ESTABLECIMIENTO DE COMERCIO DENOMINADO: CLINICA DEL CESAR.

INFORMA - TAMAÑO DE EMPRESA

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

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

Ingresos por actividad ordinaria : \$54,399,196,522

Actividad económica por la que percibió mayores ingresos en el periodo - CIIU : Q8610

CERTIFICA

QUE MEDIANTE ACTA DE ASAMBLEA GENERAL DE FECHA 1 DE AGOSTO DE 2002, INSCRITA EN ESTA CAMARA BAJO EL NO. 12410 DEL LIBRO RESPECTIVO, SE FACULTO A LA GERENTE PARA ADQUIRIR PRESTAMO NO MAYOR A LOS CUATROCIENTOS MILLONES DE PESOS (\$400.000.000).

CERTIFICA

LA INFORMACIÓN ANTERIOR HA SIDO TOMADA DIRECTAMENTE DEL FORMULARIO DE MATRÍCULA Y RENOVACIÓN DILIGENCIADO POR EL COMERCIANTE

CERTIFICA

DE CONFORMIDAD CON LO ESTABLECIDO EN EL CÓDIGO DE PROCEDIMIENTO ADMINISTRATIVO Y DE LO CONTENCIOSO Y DE LA LEY 962 DE 2005, LOS ACTOS ADMINISTRATIVOS DE REGISTRO AQUÍ CERTIFICADOS QUEDAN EN FIRME DIEZ (10) DÍAS HÁBILES DESPUES DE LA FECHA DE INSCRIPCIÓN, SIEMPRE QUE NO SEAN OBJETO DE RECURSOS. EL DÍA SÁBADO NO SE DEBE CONTAR COMO DÍA HÁBIL.

VALOR DEL CERTIFICADO : \$6,500

CERTIFICADO EXPEDIDO A TRAVES DEL PORTAL DE SERVICIOS VIRTUALES (SII)

IMPORTANTE: La firma digital del secretario de la CAMARA DE COMERCIO DE VALLEDUPAR PARA EL VALLE DEL RIO CESAR contenida en este certificado electrónico se encuentra emitida por una entidad de certificación abierta autorizada y vigilada por la Superintendencia de Industria y Comercio, de conformidad con las exigencias establecidas en la Ley 527 de 1999 para validez jurídica y probatoria de los documentos electrónicos.

La firma digital no es una firma digitalizada o escaneada, por lo tanto, la firma digital que acompaña este documento la podrá verificar a través de su aplicativo visor de documentos pdf.

No obstante, si usted va a imprimir este certificado, lo puede hacer desde su computador, con la certeza de que el mismo fue expedido a través del canal virtual de la cámara de comercio y que la persona o entidad a la que usted le va a entregar el certificado impreso, puede verificar por una sola vez el contenido del mismo, ingresando al enlace <https://siivalledupar.confecamaras.co/cv.php> seleccionando la cámara de comercio e indicando el código de verificación WNjy8nr7CJ

Al realizar la verificación podrá visualizar (y descargar) una imagen exacta del certificado que fue entregado al usuario en el momento que se realizó la transacción.

La firma mecánica que se muestra a continuación es la representación gráfica de la firma del secretario jurídico (o de quien haga sus veces) de la Cámara de Comercio quien avala este certificado. La firma mecánica no reemplaza la firma digital en los documentos electrónicos.

**CAMARA DE COMERCIO DE VALLEDUPAR PARA EL VALLE DEL RIO CESAR
CLINICA DEL CESAR S.A.**



Fecha expedición: 2022/07/06 - 10:09:56 **** **Recibo No.** S000622641 **** **Num. Operación.** 99-USUPUBXX-20220706-0019

CODIGO DE VERIFICACIÓN WNjy8nr7CJ

***** FINAL DEL CERTIFICADO *****



CAMARA DE COMERCIO DE BOGOTA

REGISTRO UNICO EMPRESARIAL

CODIGO DE VERIFICACION: A192808042EA3E

5 DE MARZO DE 2019 HORA 10:34:07

BA19280804

PAGINA: 1 de 18

* * * * *

ESTE CERTIFICADO FUE GENERADO ELECTRONICAMENTE Y CUENTA CON UN CÓDIGO DE VERIFICACIÓN QUE LE PERMITE SER VALIDADO SOLO UNA VEZ, INGRESANDO A WWW.CCB.ORG.CO

RECUERDE QUE ESTE CERTIFICADO LO PUEDE ADQUIRIR DESDE SU CASA U OFICINA DE FORMA FÁCIL, RÁPIDA Y SEGURA EN WWW.CCB.ORG.CO

PARA SU SEGURIDAD DEBE VERIFICAR LA VALIDEZ Y AUTENTICIDAD DE ESTE CERTIFICADO SIN COSTO ALGUNO DE FORMA FÁCIL, RÁPIDA Y SEGURA EN WWW.CCB.ORG.CO/CERTIFICADOSELECTRONICOS/

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACION LEGAL O INSCRIPCION DE DOCUMENTOS.

LA CAMARA DE COMERCIO DE BOGOTA, CON FUNDAMENTO EN LAS MATRICULAS E INSCRIPCIONES DEL REGISTRO MERCANTIL

CERTIFICA:

NOMBRE : LA PREVISORA S A COMPAÑIA DE SEGUROS

N.I.T. : 860002400-2

DOMICILIO : BOGOTA D.C.

CERTIFICA:

MATRICULA NO: 00015365 DEL 11 DE ABRIL DE 1972

CERTIFICA:

RENOVACION DE LA MATRICULA :16 DE MARZO DE 2018

ULTIMO AÑO RENOVADO : 2018

ACTIVO TOTAL : 2,131,402,684,085

TAMAÑO EMPRESA : GRANDE

CERTIFICA:

DIRECCION DE NOTIFICACION JUDICIAL : CL 57 NO. 9 - 07

MUNICIPIO : BOGOTA D.C.

EMAIL DE NOTIFICACION JUDICIAL :
notificacionesjudiciales@previsora.gov.co

DIRECCION COMERCIAL : CL 57 NO. 9 - 07

MUNICIPIO : BOGOTA D.C.

EMAIL COMERCIAL : tributaria@previsora.gov.co

CERTIFICA:

AGENCIA: BOGOTA (2)

CERTIFICA:

QUE POR ESCRITURA PUBLICA NO. 0144 DEL 01 DE FEBRERO DE 1999, ADICIONADA POR ESCRITURA PUBLICA NO. 0373 DEL 02 DE MARZO DE 1999, AMBAS DE LA NOTARIA 10 DE SANTA FE DE BOGOTA, INSCRITAS EL 15 DE FEBRERO DE 1999 Y EL 26 DE MAYO DE 1999 BAJO LOS NOS. 668475 Y 681712 DEL LIBRO IX, LA SOCIEDAD DE LA REFERENCIA ABSORBIO POR FUSION A LA SOCIEDAD SEGUROS TEQUENDAMA S.A.

CERTIFICA:

REFORMAS:

ESCRITURAS NO.	FECHA	NOTARIA	INSCRIPCION
2146	6-VIII-1954	6A BTA.	14-VIII-1954-24005
7	4-I-1.956	6A BTA	12-I-1.956-25118
1400	14-V-1.958	6A BTA	23-IX-1.959-28095
3658	21-IX-1.962	9A BTA	16-X-1.962-31124
0771	27-III-1.971	14 BTA	19-V-1.971-43932
4097	15-XI-1.971	14 BTA	19-XI-1.971-45227
3524	9-X-1.973	8 BTA	27-III-1.974-16615
3017	30-VIII-1.974	8 BTA	18-IX-1.974-21039
731	2-VI-1.976	18 BTA	18-VI-1.976-36608
0589	14-VI-1.978	16 BTA	16-VIII-1.978-60681
248	6-XI-1.980	26 BTA	3-XII-1.980-93523
3043	21-VI-1.983	6 BTA	8-VIII-1.983-137040
3769	28-VII-1.983	6 BTA	8-VIII-1.983-137041
1483	5-VIII-1.983	20 BTA	31-VII-1.985-174240
1448	24- II -1.986	5A BTA	26- II-1.986-186076
418	2- IV -1.987	33 BTA	26- V -1.987-211953
4586	3- XII-1.987	14 BTA.	8- I -1.988-226202
860	27-VI -1.986	33 BTA.	23-II -1.988-229395
4826	13- X -1.988	18 BTA.	21-X -1.988-248517
8908	21-XII-1.989	15 BTA.	19-II- 1.990 287384
190	7 - II-1.991	24 BTA.	19-III-1.991- 320572
737	20 - II-1.992	14 STAFE BTA	28- II-1.992- 357703
4360	5-X -1.993	42 STAFE BTA	20- X -1.993- 424570
5597	10-X -1.994	18 STAFE BTA	17-XI -1.994- 470391
2884	18-VIII-1.995	45 STAFE BTA	26-IX -1.995- 510087
3236	29-XII--1995	50 STAFE BTA	22-I--1996- 523954

CERTIFICA:

REFORMAS:

DOCUMENTO	NO.	FECHA	ORIGEN	FECHA	NO. INSC.
0000341	1998/02/16	NOTARIA 7	1998/05/13	00633526	
0000512	1998/03/05	NOTARIA 7	1998/05/13	00633527	
0002095	1998/08/20	NOTARIA 7	1999/05/11	00679637	
0000144	1999/02/01	NOTARIA 10	1999/02/15	00668475	
0000373	1999/03/02	NOTARIA 10	1999/05/26	00681712	
0001500	1999/06/29	NOTARIA 57	1999/07/02	00686698	
0000258	2000/02/01	NOTARIA 37	2000/02/09	00715356	
0000537	2000/04/05	NOTARIA 15	2000/05/03	00726794	
0001635	2000/05/10	NOTARIA 37	2000/05/26	00730391	
0001545	2001/09/07	NOTARIA 26	2001/09/18	00794436	
0001545	2001/09/07	NOTARIA 26	2001/11/09	00801664	
0003446	2001/12/17	NOTARIA 15	2002/01/10	00809800	
0000431	2004/03/05	NOTARIA 22	2004/03/11	00924511	
0002157	2004/10/11	NOTARIA 22	2004/11/11	00961839	
0004832	2004/12/17	NOTARIA 12	2005/02/14	00121211	
0004832	2004/12/17	NOTARIA 12	2005/01/13	00971883	
0000505	2007/03/21	NOTARIA 46	2008/03/07	01196807	
0000807	2008/06/05	NOTARIA 22	2008/06/12	01220696	
0006766	2008/12/31	NOTARIA 13	2008/12/31	01267066	
1130	2009/04/13	NOTARIA 12	2009/04/24	01292369	
0650	2009/04/30	NOTARIA 22	2009/05/04	01294013	
590	2010/04/20	NOTARIA 22	2010/04/27	01378878	
1178	2011/08/08	NOTARIA 22	2011/11/17	01528276	
868	2012/05/31	NOTARIA 22	2012/07/18	01651365	



CAMARA DE COMERCIO DE BOGOTA

REGISTRO UNICO EMPRESARIAL

CODIGO DE VERIFICACION: A192808042EA3E

5 DE MARZO DE 2019 HORA 10:34:07

BA19280804

PAGINA: 2 de 18

* * * * *

2977 2015/05/29 NOTARIA 68 2015/06/03 01945377
03235 2015/11/18 NOTARIA 67 2015/11/25 02038876
1631 2016/08/04 NOTARIA 4 2016/08/23 02133797
2069 2017/10/03 NOTARIA 14 2017/10/20 02269025
0973 2018/04/12 NOTARIA 6 2018/04/26 02334907
1119 2018/04/30 NOTARIA 5 2018/05/10 02338604

CERTIFICA:

VIGENCIA: QUE LA SOCIEDAD NO SE HALLA DISUELTA. DURACION HASTA EL 5 DE MARZO DE 2103

CERTIFICA:

OBJETO SOCIAL: EL OBJETO DE LA SOCIEDAD ES EL DE CELEBRAR Y EJECUTAR CONTRATOS DE SEGURO, COASEGURO Y REASEGURO QUE AMPAREN LOS INTERESES ASEGURABLES QUE TENGAN LAS PERSONAS NATURALES O JURIDICAS PRIVADAS, ASI COMO LOS QUE DIRECTA O INDIRECTAMENTE TENGA LA NACION, EL DISTRITO CAPITAL DE BOGOTA, LOS DEPARTAMENTOS, LOS DISTRITOS, LOS MUNICIPIOS Y LAS ENTIDADES DESCENTRALIZADAS DE CUALQUIER ORDEN, ASUMIENDO TODOS LOS RIESGOS QUE DE ACUERDO CON LA LEY PUEDAN SER MATERIA DE ESTOS CONTRATOS. LOS CONTRATOS DE REASEGURO PODRAN CELEBRARSE CON PERSONAS, SOCIEDADES O ENTIDADES DOMICILIADAS EN EL PAIS Y/ O EN EL EXTERIOR. EN VIRTUD DE LOS MENCIONADOS CONTRATOS LA SOCIEDAD PODRA ACEPTAR O CEDER RIESGOS DE CUALQUIER CLASE. EN DESARROLLO DE SU OBJETO SOCIAL Y DE ACUERDO CON LAS NORMAS LEGALES CORRESPONDIENTES, LA SOCIEDAD PODRA: ADQUIRIR, ENAJENAR, ARRENDAR, HIPOTECAR Y PIGNORAR EN CUALQUIER FORMA TODA CLASE DE BIENES MUEBLES E INMUEBLES, SIEMPRE QUE NO SE AFECTE LA LIBRE DISPOSICION DE LOS ACTIVOS, EXCEPTO PARA AQUELLOS CASOS AUTORIZADOS POR LA LEY. GIRAR, ENDOSAR, ACEPTAR, DESCONTAR, ADQUIRIR, GARANTIZAR, PROTESTAR, DAR EN PRENDA O GARANTIA, O RECIBIR EN PAGO TODA CLASE DE TITULOS VALORES, O INSTRUMENTOS NEGOCIABLES. DAR O RECIBIR DINEROS EN MUTUO, CON O SIN INTERESES. GARANTIZAR POR MEDIO DE FIANZAS, PRENDAS, HIPOTECAS Y DEPOSITOS SUS OBLIGACIONES PROPIAS, SIEMPRE QUE NO SE AFECTE LA LIBRE DISPOSICION DE LOS ACTIVOS, EXCEPTO PARA AQUELLOS CASOS AUTORIZADOS POR LA LEY. CON AUTORIZACION DE LA JUNTA DIRECTIVA, LA SOCIEDAD PODRA ENTRAR A FORMAR PARTE DE OTRAS SOCIEDADES PUBLICAS O PRIVADAS ; ORGANIZAR ASOCIACIONES O EMPRESAS, SIEMPRE Y CUANDO LOS OBJETIVOS DE LAS SOCIEDADES DE QUE SE TRATE, SEAN O TENGAN RELACION DIRECTA CON LOS DE LA SOCIEDAD, O FUEREN NECESARIAS PARA EL MEJOR DESARROLLO DE SU OBJETO SOCIAL, ASI COMO TAMBIEN SUSCRIBIR ACCIONES O TOMAR INTERES EN TALES SOCIEDADES, ASOCIACIONES O EMPRESAS. EJECUTAR TODOS AQUELLOS ACTOS, O CELEBRAR TODOS LOS CONTRATOS RELACIONADOS DIRECTAMENTE CON EL OBJETO SOCIAL, AUTORIZADOS POR LAS NORMAS LEGALES QUE REGLAMENTAN LA INVERSION DEL CAPITAL Y RESERVAS DE LAS COMPAÑIAS DE SEGUROS.

CERTIFICA:

ACTIVIDAD PRINCIPAL:
6511 (SEGUROS GENERALES)
ACTIVIDAD SECUNDARIA:
6512 (SEGUROS DE VIDA)

CERTIFICA:

CAPITAL:

** CAPITAL AUTORIZADO **

VALOR : \$150,000,000,000.00
NO. DE ACCIONES : 1,500,000,000.00
VALOR NOMINAL : \$100.00

** CAPITAL SUSCRITO **

VALOR : \$132,240,805,000.00
NO. DE ACCIONES : 1,322,408,050.00
VALOR NOMINAL : \$100.00

** CAPITAL PAGADO **

VALOR : \$132,240,805,000.00
NO. DE ACCIONES : 1,322,408,050.00
VALOR NOMINAL : \$100.00

CERTIFICA:

QUE MEDIANTE OFICIO NO. JJPM-400 DEL 5 DE ABRIL DE 2013, INSCRITO EL 9 DE ABRIL DE 2013, BAJO EL NO. 00133901 DEL LIBRO VIII, EL JUZGADO PRIMERO PROMISCO MUNICIPAL DE NATAGAIMA - TOLIMA, COMUNICÓ QUE EN EL PROCESO DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL NO. 2012-00135 DE RUDECINDO MARIN CULMA CONTRA ELIECER GONZALEZ BECERRA, INVERSORA PICHINCHA Y COMPAÑÍA DE SEGUROS LA PREVISORA, SE DECRETO LA INSCRIPCIÓN DE LA DEMANDA EN LA SOCIEDAD DE LA REFERENCIA.

CERTIFICA:

QUE MEDIANTE OFICIO NO. 417 DEL 18 DE MARZO DE 2014, INSCRITO EL 19 DE MAYO DE 2014, BAJO EL NO. 00141095 DEL LIBRO VIII, EL JUZGADO SEGUNDO CIVIL MUNICIPAL DE PALMIRA (VALLE DEL CAUCA), COMUNICÓ QUE EN EL PROCESO DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL - MENOR CUANTÍA NO. 76-520-40-03-002-2013-00557-00 DE HÉCTOR DAVID CÁRDENAS SOLANO CONTRA JAIME ANDRES GARCIA JIMÉNEZ, LA PREVISORA S.A. COMPAÑÍA DE SEGUROS, SE DECRETO LA INSCRIPCIÓN DE LA DEMANDA EN LA SOCIEDAD DE LA REFERENCIA.

CERTIFICA:

QUE MEDIANTE OFICIO NO. 2981 DEL 06 DE AGOSTO DE 2018, INSCRITO EL 21 DE AGOSTO DE 2018 BAJO EL NO. 00170595 DEL LIBRO VIII, EL JUZGADO 17 CIVIL DEL CIRCUITO DE CALI, COMUNICÓ QUE EN EL PROCESO ORDINARIO DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL NO. 76001310301720180008700 DE: JAVIER PAJA YANDE Y OTROS CONTRA: LA PREVISORA COMPAÑÍA DE SEGUROS Y OTROS, SE DECRETO LA INSCRIPCIÓN DE LA DEMANDA EN LA SOCIEDAD DE LA REFERENCIA.

CERTIFICA:

QUE MEDIANTE OFICIO NO. 357 DEL 23 DE AGOSTO DE 2018, INSCRITO EL 30 DE AGOSTO DE 2018 BAJO EL NO. 00170851 DEL LIBRO VIII, EL JUZGADO CIVIL LABORAL DEL CIRCUITO DE LA CEJA ANTIOQUIA, COMUNICÓ QUE EN EL PROCESO DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL NO. 05376311200120180018400 DE: ALEJANDRO ANTONIO TABARES MORALES, MARTA NOELIA MORALES ZULUAGA Y JOSE JAIRO TABARES RUIZ, CONTRA: UNITRANSOLUCIONES S.A.S, MOTOTRANSPORTAR S.A.S Y LA PREVISORA S.A. COMPAÑÍA DE SEGUROS, SE DECRETO LA INSCRIPCIÓN DE LA DEMANDA EN LA SOCIEDAD DE LA REFERENCIA.



CAMARA DE COMERCIO DE BOGOTA

REGISTRO UNICO EMPRESARIAL

CODIGO DE VERIFICACION: A192808042EA3E

5 DE MARZO DE 2019 HORA 10:34:07

BA19280804

PAGINA: 3 de 18

* * * * *

CERTIFICA:

** JUNTA DIRECTIVA: PRINCIPAL (ES) **

QUE POR ACTA NO. 105 DE ASAMBLEA DE ACCIONISTAS DEL 2 DE NOVIEMBRE DE 2018, INSCRITA EL 7 DE DICIEMBRE DE 2018 BAJO EL NUMERO 02402596 DEL LIBRO IX, FUE (RON) NOMBRADO (S):

NOMBRE	IDENTIFICACION
PRIMER RENGLON	

ARIAS HERNANDEZ CESAR AUGUSTO	C.C. 000000080055641
QUE POR RESOLUCION NO. 3741 DE MINISTERIO DE PROTECCION SOCIAL DEL 27 DE AGOSTO DE 2018, INSCRITA EL 13 DE SEPTIEMBRE DE 2018 BAJO EL NUMERO 02376245 DEL LIBRO IX, FUE (RON) NOMBRADO (S):	

NOMBRE	IDENTIFICACION
SEGUNDO RENGLON	

ARENAS PEDRAZA DIANA MARCELA	C.C. 000000035513069
QUE POR ACTA NO. 105 DE ASAMBLEA DE ACCIONISTAS DEL 2 DE NOVIEMBRE DE 2018, INSCRITA EL 7 DE DICIEMBRE DE 2018 BAJO EL NUMERO 02402596 DEL LIBRO IX, FUE (RON) NOMBRADO (S):	

NOMBRE	IDENTIFICACION
TERCER RENGLON	

QUINTERO ARTURO FERNANDO	C.C. 000000019386354
QUE POR ACTA NO. 100 DE ASAMBLEA DE ACCIONISTAS DEL 31 DE MARZO DE 2016, INSCRITA EL 2 DE JUNIO DE 2016 BAJO EL NUMERO 02109320 DEL LIBRO IX, FUE (RON) NOMBRADO (S):	

NOMBRE	IDENTIFICACION
CUARTO RENGLON	

OSORIO FALLA JESUS SANTIAGO	C.C. 000000011304420
QUE POR ACTA NO. 105 DE ASAMBLEA DE ACCIONISTAS DEL 2 DE NOVIEMBRE DE 2018, INSCRITA EL 7 DE DICIEMBRE DE 2018 BAJO EL NUMERO 02402596 DEL LIBRO IX, FUE (RON) NOMBRADO (S):	

NOMBRE	IDENTIFICACION
QUINTO RENGLON	

MORA HERNANDEZ EDGAR ALBERTO	C.C. 000000003227327
------------------------------	----------------------

** JUNTA DIRECTIVA: SUPLENTE (S) **

QUE POR RESOLUCION NO. 3823 DE MINISTERIO DE TRABAJO DEL 3 DE SEPTIEMBRE DE 2018, INSCRITA EL 8 DE OCTUBRE DE 2018 BAJO EL NUMERO 00002592 DEL LIBRO XVIII, FUE (RON) NOMBRADO (S):

NOMBRE	IDENTIFICACION
SUPLENTE SEGUNDO REGION JUNTA DIRECTIVA	

COBO RAMIREZ CARLOS VLADIMIR	C.C. 000000019411933
QUE POR ACTA NO. 105 DE ASAMBLEA DE ACCIONISTAS DEL 2 DE NOVIEMBRE DE 2018, INSCRITA EL 7 DE DICIEMBRE DE 2018 BAJO EL NUMERO 02402596 DEL LIBRO IX, FUE (RON) NOMBRADO (S):	

NOMBRE	IDENTIFICACION
TERCER RENGLON	

GOMEZ LOPEZ MIGUEL ANGEL C.C. 000000080101199
QUE POR ACTA NO. 98 DE ASAMBLEA DE ACCIONISTAS DEL 8 DE SEPTIEMBRE DE
2015, INSCRITA EL 25 DE NOVIEMBRE DE 2015 BAJO EL NUMERO 02038927 DEL
LIBRO IX, FUE (RON) NOMBRADO (S):

NOMBRE	IDENTIFICACION
SUPLENTE DE CUARTO RENGLON PRINCIPAL DE LA JUNTA DIRECTIVA	
HOYOS TURBAY MARIA CAROLINA	C.C. 000000052054342
QUE POR ACTA NO. 102 DE ASAMBLEA DE ACCIONISTAS DEL 30 DE MARZO DE 2017, INSCRITA EL 12 DE JUNIO DE 2017 BAJO EL NUMERO 02233124 DEL LIBRO IX, FUE (RON) NOMBRADO (S):	

NOMBRE	IDENTIFICACION
SUPLENTE DE QUINTO RENGLON PRINCIPAL DE LA JUNTA DIRECTIVA	
MUÑOZ ORJUELA HECTOR MANUEL	C.C. 000000019123743

CERTIFICA:

** ACLARATORIA JUNTA DIRECTIVA **

LA JUNTA DIRECTIVA SE COMPONE DE CINCO (5) MIEMBROS PRINCIPALES Y
ESTARÁ INTEGRADA ASI:

- A.- EL MINISTRO DE HACIENDA Y CRÉDITO PÚBLICO O SU DELEGADO.
- B.- UN REPRESENTANTE DEL FONDO DE PENSIONES PÚBLICAS -FOPEP- CON SU
RESPECTIVO SUPLENTE, DESIGNADO POR EL MINISTRO DE LA PROTECCIÓN
SOCIAL.
- C.- TRES (3) MIEMBROS DESIGNADOS POR LA ASAMBLEA GENERAL DE
ACCIONISTAS CON SU RESPECTIVO SUPLENTE.

CERTIFICA:

QUE POR ESCRITURA PUBLICA NO. 2012 DE LA NOTARIA 50 DE BOGOTA D.C.,
DEL 12 DE DICIEMBRE DE 2001, INSCRITA EL 18 DE ENERO DE 2002 BAJO EL
NO. 7388 DEL LIBRO V, COMPARECIO EL SEÑOR ALVARO RAMON ESCALLON
EMILIANI, IDENTIFICADO CON CEDULA DE CIUDADANIA NO. 19. 165. 123 DE
BOGOTA, EN SU CALIDAD DE PRESIDENTE Y REPRESENTANTE LEGAL DE LA
SOCIEDAD DE LA REFERENCIA, POR MEDIO DE LA PRESENTE ESCRITURA PUBLICA,
CONFIERE PODER ESPECIAL, AMPLIO Y SUFICIENTE, PERO LIMITADO A LAS
FACULTADES CONCEDIDAS MEDIANTE ESTE DOCUMENTO, A LA DOCTORA MONICA
VIVAS PAZ, IDENTIFICADA CON CEDULA DE CIUDADANIA NO. 29.401.420
EXPEDIDA EN DAGUA (VALLE), QUIEN SE DESEMPEÑA COMO GERENTE DE LA
AGENCIA DE LA PREVISORA S.A. COMPAÑIA DE SEGUROS EN LA CIUDAD DE
BUENAVENTURA, CALIDAD QUE DEBERA ACREDITAR CON LA CONSTANCIA DE
NOMBRAMIENTO INSCRITA EN EL REGISTRO DE LA CAMARA DE COMERCIO DE ESA
CIUDAD, PARA QUE EN TAL CARACTER Y EN NOMBRE DE LA PREVISORA S. A.
COMPAÑIA DE SEGUROS EN ADELANTE LA PREVISORA S.A., LA REPRESENTE
LEGALMENTE EN LA REALIZACION DE LOS SIGUIENTES ACTOS: EN EL AREA DE
SEGUROS: 1) CELEBRAR Y EJECUTAR, LOS ACTOS Y CONTRATOS DE SEGURO Y
COASEGURO Y LOS DEMAS REQUERIDOS PARA LA PARTICIPACION DE LA PREVISORA
S.A., POR CONDUCTO DE LA AGENCIA, EN LOS PROCESOS DE SELECCION
ABIERTOS PARA LA CONTRATACION DE SEGUROS O PARA ATENDER LAS
SOLICITUDES DE EXPEDICION DE POLIZAS, EXPEDIR LAS MISMAS Y DEMAS
CERTIFICADOS O ANEXOS, HASTA LOS SIGUIENTES LIMITES: RAMOS. INCENDIO Y
TERREMOTO. CUANTIA. HASTA MIL (1. 000) MILLONES DE VALOR ASEGURADO.
CUMPLIMIENTO. CUANTIA. HASTA CINCUENTA (50) MILLONES DE VALOR
ASEGURADO. AUTOMOVILES. CUANTIA. HASTA DOSCIENTOS (200) MILLONES DE
VALOR ASEGURADO. POLIZAS COLECTIVAS. CASCO BARCO. HASTA DOSCIENTOS
CINCUENTA (250) MILLONES DE VALOR ASEGURADO. MANEJO. HASTA DIEZ (10)
MILLONES DE VALOR ASEGURADO. CORRIENTE DEBIL. HASTA MIL (1.000)
MILLONES DE VALOR ASEGURADO. RESPONSABILIDAD CIVIL. HASTA SETENTA Y
CINCO MIL DOLARES (US\$75.000) DE VALOR ASEGURADO. SOAT. SIN LIMITE DE
VALOR ASEGURADO. PARA LA EXPEDICION DE ESTOS SEGUROS, LA GERENTE DE LA
AGENCIA DEBERA PROCEDER DE ACUERDO CON LAS POLITICAS Y PROCEDIMIENTOS



CAMARA DE COMERCIO DE BOGOTA

REGISTRO UNICO EMPRESARIAL

CODIGO DE VERIFICACION: A192808042EA3E

5 DE MARZO DE 2019 HORA 10:34:07

BA19280804

PAGINA: 4 de 18

* * * * *

DE SELECCION Y ACEPTACION DE RIESGOS ESTABLECIDOS POR LA PREVISORA S.A., EN SUS MANUALES TECNICOS, PARA LOS GERENTES DE SUCURSAL (SIC). 2) ATENDER LAS PETICIONES QUE EN DESARROLLO DE LOS ALUDIDOS ACTOS Y CONTRATOS ELEVEN LOS TOMADORES DE LAS POLIZAS O ASEGURADOS. 3) CELEBRAR Y EJECUTAR, CON SUJECION A LAS INSTRUCCIONES DE LA VICEPRESIDENCIA DE SEGUROS TODOS LOS ACTOS Y CONTRATOS REQUERIDOS PARA LA ADECUACION (SIC) ATENCION DE LAS SOLICITUDES INDEMNIZACIONES, PRESENTADAS CON FUNDAMENTO EN LAS POLIZAS EXPEDIDAS POR LA AGENCIA, LOS PAGOS CORRESPONDIENTES A INDEMNIZACIONES, OBJETAR O DECLINAR LAS RECLAMACIONES, CUANDO A ELLO HAYA LUGAR. 4) CELEBRAR Y EJECUTAR LOS ACTOS Y CONTRATOS EN MATERIA DE INTERMEDIACION DE SEGUROS, EXPEDIDOS POR LA AGENCIA. 5) CELEBRAR LOS ACTOS Y CONTRATOS RELACIONADOS CON EVALUADORES DE RIESGOS, INSPECTORES, AJUSTADORES, INVESTIGADORES, ACTUARIOS, ABOGADOS Y DEMAS ASESORIAS DE ORDEN TECNICO PARA LA ASUNCION DE RIESGOS Y LA ATENCION DE SINIESTROS QUE LE COMPETAN A LA AGENCIA. 6) CUANDO SE TRATE DE LA CONTRATACION DE ABOGADOS PARA ASUNTOS RELACIONADOS CON SEGUROS O INDEMNIZACIONES DE LA AGENCIA, ESTA FACULTADA PARA OTORGAR EL PODER CORRESPONDIENTE, ASISTIR EN REPRESENTACION DE LA PREVISORA S.A., A LAS DILIGENCIAS JUDICIALES O EXTRAJUDICIALES, CELEBRAR EN DESARROLLO DE LAS MISMAS LAS CONCILIACIONES O TRANSACCIONES QUE FUEREN NECESARIAS, PREVIA AUTORIZACION DEL COMITE DE DEFENSA JUDICIAL Y CONCILIACION. 7) APROBAR LA CONSTITUCION DE CONTRAGARANTIAS DE POLIZAS CUYA EXPEDICION SE HAYA AUTORIZADO A LA AGENCIA. LA APODERADA SOLO PODRA EXPEDIR FISICAMENTE LAS POLIZAS QUE EXCEDAN LAS DELEGACIONES, PREVIO EL VISTO BUENO Y LA AUTORIZACION ESCRITA EMITIDA POR LA VICEPRESIDENCIA DE SEGUROS. EN EL AREA ADMINISTRATIVA. 1) CELEBRAR CONTRATOS DE ARRENDAMIENTO DE BIENES INMUEBLES QUE REQUIERA LA AGENCIA, HASTA POR UN VALOR DE SESENTA (60) SMLM, CON SUJECION A LAS PAUTAS QUE PARA EL EFECTO ESTABLEZCA LA VICEPRESIDENCIA ADMINISTRATIVA, PREVIO EL TRAMITE QUE CORRESPONDA SEGUN LA CIRCULAR DE CONTRATACION. 2) CELEBRAR LOS ACTOS Y CONTRATOS RELACIONADOS CON COMPRAVENTA DE BIENES MUEBLES, OBRAS PRESTACION DE SERVICIOS Y EN GENERAL AQUELLOS REQUERIDOS PARA LA PRESTACION DE SERVICIOS GENERALES DE LA AGENCIA, HASTA POR UN VALOR DE CUARENTA (40) SMLM, CON SUJECION A LAS PAUTAS QUE PARA EL EFECTO ESTABLEZCA LA VICEPRESIDENCIA ADMINISTRATIVA, PREVIO EL TRAMITE QUE CORRESPONDA, SEGUN LA CIRCULAR DE CONTRATACION. 3) DIRIGIR EL PERSONAL AL SERVICIO DE LA AGENCIA, IMPARTIR LAS ORDENES E INSTRUCCIONES PARA EL BUEN DESEMPEÑO DE SUS LABORES Y VELAR POR EL CUMPLIMIENTO DE SUS OBLIGACIONES CONTRACTUALES Y LEGALES. 4) VELAR POR LA EXPEDICION Y RENOVACION DE LAS LICENCIAS ADMINISTRATIVAS DE FUNCIONAMIENTO DE LA AGENCIA, ASI COMO LA OPORTUNA INSCRIPCION Y RENOVACION DE LAS MATRICULAS MERCANTILES EN LA CAMARA DE COMERCIO LOCAL. EN EL AREA FINANCIERA Y DE OPERACIONES. 1) CELEBRAR Y EJECUTAR LOS ACTOS Y CONTRATOS QUE LE PERMITAN RESPONDER POR LA VERACIDAD, CONFIABILIDAD Y

OPORTUNIDAD DE LA OPERACION (SIC) DE LA AGENCIA. 2) ABRIR CUENTAS CORRIENTES EN LA SEDE DE LA AGENCIA, A NOMBRE DE LA PREVISORA S.A. COMPAÑIA DE SEGUROS Y MANEJARLAS DE CONFORMIDAD CON LAS INSTRUCCIONES IMPARTIDAS POR LA VICEPRESIDENCIA FINANCIERA Y DE OPERACIONES. 3) COBRAR LAS ACREENCIAS A FAVOR DELA (SIC) COMPAÑIA, POR CONCEPTO DE PRIMAS O POR CUALQUIER OTRO CONCEPTO. 4) ATENDER LOS REQUERIMIENTOS IMPOSITIVOS DE CARACTER MUNICIPAL, PREVIA APROBACION DEL VICEPRESIDENTE FINANCIERO Y DE OPERACIONES. EN EL AREA JURIDICA. OTORGAR, PREVIA AUTORIZACION DE LA VICEPRESIDENCIA JURIDICA, PODERES A LOS ABOGADOS EXTERNOS PARA LA REPRESENTACION DE LOS INTERESES DE LA PREVISORA S.A. ANTE LAS AUTORIDADES JUDICIALES Y ADMINISTRATIVAS, CON FACULTADES PARA CONCILIAR, TRANSIGIR Y RECIBIR. EN EL AREA COMERCIAL.

1) PLANEAR,

ORGANIZAR Y RESPONDER POR LA GESTION COMERCIAL DE LA AGENCIA. 2) REPRESENTAR LA AGENCIA EN ASUNTOS RELACIONADOS CON INTERMEDIARIOS Y PAGO DE COMISIONES DE NEGOCIACION, CELEBRADA POR CONDUCTO DE LA MISMA. EL PRESENTE PODER NO CONSTITUYE DELEGACION DE LA REPRESENTACION LEGAL EN LOS TERMINOS DEL ARTICULO 440 DEL CODIGO DE COMERCIO, NI LOS ALCANCES PRESCRITOS POR EL ARTICULO 96 Y SIGUIENTES DEL ESTATUTO MERCANTIL. EL PRESENTE PODER ES INDELEGABLE.

CERTIFICA :

QUE POR ESCRITURA PUBLICA NO. 1734 DE LA NOTARIA 15 DE BOGOTA D.C., DEL 12 DE JULIO DE 2002, INSCRITA EL 18 DE JULIO DE 2002 BAJO EL NO. 7770 DEL LIBRO V, REFORMADA POR LA ESCRITURA PUBLICA NO. 864 DE LA NOTARIA 15 DE BOGOTA D.C., DEL 8 DE ABRIL DE 2003, INSCRITA EL 14 DE ABRIL DE 2003 BAJO EL NO. 8315 DEL LIBRO V, REFORMADA POR ESCRITURA PUBLICA NO. 2863 DE LA NOTARIA 15 DE BOGOTA D.C., DEL 18 DE NOVIEMBRE DE 2003, INSCRITA EL 25 DE NOVIEMBRE DE 2003 BAJO EL NO. 8702 DEL LIBRO V, COMPARECIO JUAN CARLOS GRILLO POSADA, IDENTIFICADO CON CEDULA DE CIUDADANIA NO. 10.118.278 DE PEREIRA, QUIEN OBRA EN SU CALIDAD DE PRESIDENTE Y COMO TAL REPRESENTANTE LEGAL DE LA SOCIEDAD DE LA REFERENCIA, POR MEDIO DE LA PRESENTE ESCRITURA PUBLICA, FIJA LOS PODERES QUE TENDRAN: 1 LA DOCTORA BEATRIZ EUGENIA PEREZ LOPEZ, MAYOR DE EDAD IDENTIFICADA CON LA CEDULA DE CIUDADANIA NUMERO 43.017.977 DE MEDELLIN, DOMICILIADA EN BOGOTA, EN SU CALIDAD DE GERENTE NACIONAL DEL CENTRO DE ATENCION DE SERVICIOS (CAS). 1. 2 LA DOCTORA ELIZABETH PINTO HERNANDEZ, MAYOR DE EDAD IDENTIFICADA CON LA CEDULA DE CIUDADANIA NUMERO 37. 837. 810 DE BUCARAMANGA, DOMICILIADA EN BOGOTA, EN SU CALIDAD DE SUBGERENTE DE RECLAMACIONES DEL CENTRO DE ATENCION DE SERVICIOS (CAS) BOGOTA. 1.3 DOCTORA CLAUDIA ROCIO CHAUX ORTIZ, MAYOR DE EDAD IDENTIFICADA CON LA CEDULA DE CIUDADANIA NUMERO 51. 775. 653 DE BOGOTA, DOMICILIADA EN BOGOTA, EN SU CALIDAD DE SUBGERENTE JURIDICA DEL CENTRO DEL ATENCION DE SERVICIOS (CAS). 1. 4 DOCTORA MARIA DEL PILAR VALLEJO BARRERA, MAYOR DE EDAD IDENTIFICADA CON LA CEDULA DE CIUDADANIA NUMERO 51. 764. 113 DE BOGOTA, DOMICILIADA EN BARRANQUILLA, EN SU CALIDAD DE SUBGERENTE DEL CENTRO DE ATENCION DE SERVICIOS (CAS) REGIONAL NORTE ASI : A) LA GERENTE NACIONAL DEL CENTRO DE ATENCION DE SERVICIOS (CAS) DOCTORA BEATRIZ EUGENIA PEREZ LOPEZ: 1.1. 1 CONFORME A LOS MANUALES DE SUSCRIPCION EMANADOS DE LA VICEPRESIDENCIA DE SEGUROS, TENDRA LA FACULTAD DE EXPEDIR POLIZAS PREVIAMENTE SUSCRITAS, QUE LE SEAN SOLICITADAS POR LAS DIFERENTES SUCURSALES DE LA PREVISORA S. A. COMPAÑIA DE SEGUROS. 1.1.2 TENDRA LA FACULTAD DE TRAMITAR LAS RECLAMACIONES INDEMNIZATORIAS, CON SUJECCION A LOS MANUALES DE INDEMNIZACION EXPEDIDOS POR LA VICEPRESIDENCIA DE SEGUROS, PARA LAS DIFERENTES SUCURSALES DE LA PREVISORA S.A. COMPAÑIA DE SEGUROS. 1.1.3 CELEBRAR Y EJECUTAR CON SUJECCION A LOS MANUALES Y



CAMARA DE COMERCIO DE BOGOTA

REGISTRO UNICO EMPRESARIAL

CODIGO DE VERIFICACION: A192808042EA3E

5 DE MARZO DE 2019 HORA 10:34:07

BA19280804

PAGINA: 5 de 18

* * * * *

CIRCULARES VIGENTES, LOS ACTOS Y CONTRATOS REQUERIDOS PARA LA ADECUADA ATENCION DE LOS SINIESTROS A NIVEL NACIONAL. 1.1.4 REPRESENTAR A LA COMPAÑIA EN LAS DILIGENCIAS JUDICIALES Y EXTRAJUDICIALES ORIGINADAS EN SINIESTROS A NIVEL NACIONAL, CON LA FACULTAD PARA CONCILIAR Y TRANSIGIR, EN LOS TERMINOS AUTORIZADOS POR EL COMITE DE DEFENSA JUDICIAL Y CONCILIACION, CUANDO SEA NECESARIO EL CUMPLIMIENTO DE ESTE REQUISITO. 1.1.5 REPRESENTAR A LA COMPAÑIA ANTE LOS ORGANISMOS DE VIGILANCIA Y CONTROL EN LOS TRAMITES QUE DEBAN ADELANTARSE ANTE LOS MISMOS Y PARA LA ATENCION DE REQUERIMIENTOS. 1.1. 6 ACTUAR COMO ORDENADOR DEL GASTO EN LAS OPERACIONES QUE SE GENEREN POR RAZON DE SUS ATRIBUCIONES, EN LOS TERMINOS SEÑALADOS EN EL PRESENTE NUMERAL. 1.2. LA SUBGERENTE DE RECLAMACIONES DEL CENTRO DE ATENCION DE SERVICIOS DOCTORA ELIZABETH PINTO HERNANDEZ, A NIVEL NACIONAL TENDRA LAS SIGUIENTES FACULTADES : 1.2.1 CELEBRAR Y EJECUTAR CON SUJECCION A LAS INSTRUCCIONES DE LA VICEPRESIDENCIA DE SEGUROS TODOS LOS ACTOS Y CONTRATOS REQUERIDOS PARA LA ADECUADA ATENCION DE LAS SOLICITUDES INDEMNIZATORIAS PRESENTADAS CON FUNDAMENTO EN LAS POLIZAS EXPEDIDAS POR LA COMPAÑIA. 1.2. 2 EFECTUAR LOS PAGOS CORRESPONDIENTES A INDEMNIZACIONES, OBJETAR O DECLINAR LAS RECLAMACIONES CUANDO A ELLO HUBIERE LUGAR. 1.2. 3. CELEBRAR LOS ACTOS Y CONTRATOS RELACIONADOS CON AJUSTADORES INVESTIGADORES Y DEMAS ASESORIAS DE ORDEN TECNICO, PARA LA ATENCION DE LOS SINIESTROS Y ASISTIR EN REPRESENTACION DE LA COMPAÑIA A LAS DILIGENCIAS ARBITRALES, JUDICIALES O EXTRAJUDICIALES Y CELEBRAR EN DESARROLLO DE LAS MISMAS, LAS CONCILIACIONES O TRANSACCIONES QUE FUEREN NECESARIAS, PREVIA AUTORIZACION DEL COMITE DE DEFENSA JUDICIAL Y CONCILIACION, CUANDO A ELLO HUBIERE LUGAR Y NOTIFICARSE DE TODAS LAS DECISIONES JUDICIALES Y DEMAS ORGANISMOS DE CONTROL. 1.2. 4 ACTUAR COMO ORDENADOR DEL GASTO EN LAS OPERACIONES QUE SE GENEREN POR RAZON DE SUS ATRIBUCIONES, EN LOS TERMINOS SEÑALADOS EN EL PRESENTE NUMERAL. 1.3. LA SUBGERENTE JURIDICA DEL CENTRO DE ATENCION DE SERVICIOS DOCTORA CLAUDIA ROCIO CHAUX ORTIZ TENDRA LAS SIGUIENTES FACULTADES : 1.3. 1 CONTRATAR LOS ABOGADOS PARA ASUNTOS RELACIONADOS CON INDEMNIZACIONES, OTORGAR EL PODER CORRESPONDIENTE Y ASISTIR EN REPRESENTACION DE LA COMPAÑIA A LAS DILIGENCIAS ARBITRALES, JUDICIALES O EXTRAJUDICIALES Y CELEBRAR EN DESARROLLO DE LAS MISMAS LAS CONCILIACIONES O TRANSACCIONES QUE FUEREN NECESARIAS PREVIA AUTORIZACION DEL COMITE DE DEFENSA JUDICIAL Y CONCILIACION CUANDO A ELLO HUBIERE LUGAR Y NOTIFICARSE DE TODAS LAS DECISIONES ADMINISTRATIVAS, JUDICIALES Y DEMAS ORGANISMOS DE CONTROL. 1.3.2 REPRESENTAR A LA COMPAÑIA ANTE LOS ORGANISMOS DE VIGILANCIA Y CONTROL EN LOS TRAMITES QUE DEBAN ADELANTARSE ANTE LOS MISMOS Y PARA LA ATENCION DE REQUERIMIENTOS. 1.4 LA SUBGERENTE DE ATENCION DE SERVICIOS CAS DE LA REGIONAL NORTE DOCTORA MARIA DEL PILAR VALLEJO BARRERA, TENDRA LAS SIGUIENTES FACULTADES : 1.4.1 LAS MISMAS SEÑALADAS EN LOS NUMERALES 1.2 Y 1.3 PRECEDENTES PERO UNICAMENTE RESPECTO DEL AMBITO DE

LA JURISDICCION DE LA RESPECTIVA REGIONAL. 1. 2. EL DOCTOR OSCAR ALIRIO LOPEZ VILLAMARIN, MAYOR DE EDAD IDENTIFICADO CON LA CEDULA DE CIUDADANIA NO. 12.976.904 DE PASTO (NARIÑO) DOMICILIADO EN BOGOTA, EN SU CALIDAD DE SUBGERENTE DE RECLAMACIONES DEL CENTRO DE ATENCION DE SERVICIOS (CAS), ASI : 1.2. EL SUBGERENTE DE RECLAMACIONES DEL CENTRO DE ATENCION DE SERVICIOS (CAS) DOCTOR OSCAR ALIRIO LOPEZ VILLAMARIN, A NIVEL NACIONAL TENDRA LAS SIGUIENTES FACULTADES : 1.2. 1 CELEBRAR Y EJECUTAR CON SUJECION A LAS INSTRUCCIONES DE LA VICEPRESIDENCIA DE SEGUROS TODOS LOS ACTOS Y CONTRATOS REQUERIDOS PARA LA ADECUADA ATENCION DE LAS SOLICITUDES INDEMNIZATORIAS PRESENTADAS CON FUNDAMENTO EN LAS POLIZAS EXPEDIDAS POR LA COMPAÑIA. 1.2. 2 EFECTUAR LOS PAGOS CORRESPONDIENTES A INDEMNIZACIONES, OBJETAR O DECLINAR LAS RECLAMACIONES CUANDO A ELLO HUBIERE LUGAR. 1.2. 3 CELEBRAR LOS ACTOS Y CONTRATOS RELACIONADOS CON AJUSTADORES INVESTIGADORES Y DEMAS ASESORIAS DE ORDEN TECNICO, PARA LA ATENCION DE LOS SINIESTROS, OTORGAR PODERES Y ASISTIR EN REPRESENTACION DE LA COMPAÑIA A TODA CLASE DE DILIGENCIAS ARBITRALES, JUDICIALES O EXTRAJUDICIALES, ASI COMO CELEBRAR EN DESARROLLO DE LAS MISMAS, CONCILIACIONES O TRANSACCIONES QUE FUEREN NECESARIAS, PREVIA AUTORIZACION DEL COMITE DE DEFENSA JUDICIAL Y CONCILIACION, CUANDO A ELLO HUBIERE LUGAR Y NOTIFICARSE DE TODAS LAS DECISIONES ADMINISTRATIVAS, JUDICIALES Y DEMAS ORGANISMOS DE CONTROL. 1.2. 4 ACTUAR COMO ORDENADOR DEL GASTO EN LAS OPERACIONES QUE SE GENEREN POR RAZON DE SUS ATRIBUCIONES, EN LOS TERMINOS SEÑALADOS EN EL PRESENTE NUMERAL.

CERTIFICA :

QUE POR ESCRITURA PUBLICA NO.0315 DE LA NOTARIA 33 DE BOGOTA D.C., DEL 12 DE FEBRERO DE 2004, INSCRITA EL 19 DE FEBRERO DE 2004 BAJO EL NO. 8801 DEL LIBRO V, COMPARECIO JUAN CARLOS GRILLO POSADA, IDENTIFICADO CON CEDULA DE CIUDADANIA NO.10.118.278 DE PEREIRA EN SU CONDICION DE PRESIDENTE Y COMO TAL REPRESENTANTE LEGAL DE LA PREVISORA S.A COMPAÑIA DE SEGUROS, POR MEDIO DE LA PRESENTE ESCRITURA PUBLICA, FIJA LOS PODERES QUE TENDRAN : 1. LA DOCTORA CAMILA MICHELSEN NIÑO, MAYOR DE EDAD, IDENTIFICADA CON LA CEDULA DE CIUDADANIA NO. 39. 692. 876 DE BOGOTA, EN SU CALIDAD DE GERENTE DE GESTION HUMANA ; 1. 2 LA DOCTORA MARIA NINON TORRRES ARDILA, MAYOR DE EDAD, IDENTIFICADA CON LA CEDULA DE CIUDADANIA NO. 51.591.569 DE BOGOTA, DOMICILIADA EN BOGOTA, EN SU CALIDAD DE SUBGERENTE DE ADMINISTRACION PERSONAL ; 1.3 EL DOCTOR GUSTAVO BALBUENA QUIÑONES, MAYOR DE EDAD, IDENTIFICADO CON LA CEDULA DE CIUDADANIA NO. 79.779.355 DE BOGOTA, EN SU CALIDAD DE GERENTE JURIDICO DE CASA MATRIZ ; 1.4 EL DOCTOR HECTOR CARLOS PALACINO SUAREZ, MAYOR DE EDAD, IDENTIFICADO CON LA CEDULA DE CIUDADANIA NO. 19. 059. 550 DE BOGOTA, EN SU CALIDAD DE SUBGERENTE LEGAL Y DE PROCESO. 1.5 EL DOCTOR FERNANDO LOMBANA SILVA, MAYOR DE EDAD, IDENTIFICADO CON LA CEDULA DE CIUDADANIA NO. 79.265.563 DE BOGOTA, EN SU CALIDAD DE GERENTE DE RIESGOS INDUSTRIALES. 1.6 EL DOCTOR ARMANDO BUSTAMANTE, MAYOR DE EDAD, IDENTIFICADO CON LA CEDULA DE CIUDADANIA NO. 19.088.848 DE BOGOTA, EN SU CALIDAD DE GERENTE DE SEGUROS GENERALES ; 1. 7 EL DOCTOR JOSE QUINTERO CALDERON, MAYOR DE EDAD, IDENTIFICADO CON LA CEDULA DE CIUDADANIA NO. 19.226.367 DE BOGOTA, EN SU CALIDAD DE GERENTE DE INDEMNIZACIONES ; 1.8 LA DOCTORA CLAUDIA ROCIO CHAUX ORTIZ, MAYOR DE EDAD, IDENTIFICADA CON LA CEDULA DE CIUDADANIA NO. 51.775.653 DE BOGOTA, DOMICILIADA EN BOGOTA, EN SU CALIDAD DE SUBGERENTE JURIDICA DEL CENTRO DE ATENCION DE SERVICIOS (CAS) ; 1.9 LA DOCTORA ANA PAULINA SALAZAR ZAPATA, MAYOR DE EDAD IDENTIFICADA CON LA CEDULA DE CIUDADANIA NO. 52. 021. 993 DE BOGOTA, EN SU CALIDAD DE GERENTE DE



CAMARA DE COMERCIO DE BOGOTA

REGISTRO UNICO EMPRESARIAL

CODIGO DE VERIFICACION: A192808042EA3E

5 DE MARZO DE 2019 HORA 10:34:07

BA19280804

PAGINA: 6 de 18

* * * * *

CARTERA ; 10. EL DOCTOR CARLOS AUGUSTO GALVIS MEJIA, MAYOR DE EDAD IDENTIFICADO CON LA CEDULA DE CIUDADANIA NO. 10.232.965 DE MANIZALEZ, EN SU CALIDA DE GERENTE DE PRODUCCION. 1.11 ANGELA LINARES, MAYOR DE EDAD, IDENTIFICADA CON LA CEDULA DE CIUDADANIA NO. 51. 798. 624 DE BOGOTA, EN SU CALIDA DE SUBGERENTE RECLAMACION AUTOMOVILES CENTRO DE ATENCION DE SERVICIOS CAS. 2. LOS ANTERIORES FUNCIONARIOS ESTAN FACULTADOS PARA : 2.1 REPRESENTAR A LA COMPAÑA ANTE TODAS LAS AUTORIDADES DE LOS ORDENES JUDICIAL Y ADMINISTRATIVO. 2.2 REPRESENTAR A LA COMPAÑA EN LAS DILIGENCIAS JUDICIALES Y EXTRAJUDICIALES, NOTIFICARSE DE TODA CLASE DE PROVIDENCIAS JUDICIALES O ADMINISTRATIVAS, ABSOLVER INTERROGATORIOS DE PARTE, RENUNCIAR A TERMINOS ASI COMO CONCILIAR, TRANSIGIR O DESISTIR, DE CONFORMIDAD CON LOS PARAMETROS RECOMENDADOS POR EL COMIT DE DEFENSA JUDICIAL Y CONCILIACION CUANDO SEA NECESARIO EL CUMPLIMIENTO DE ESTE REQUISITO. 2.3 ATENDER LOS REQUERIMIENTOS Y NOTIFICACIONES DE LOS ORGANISMOS DE VIGILANCIA Y CONTROL EN LOS TRAMITES QUE DEBAN ADELANTARSE ANTE LOS MISMOS. QUE LA PRESENTE ESCRITURA PUBLICA ADICIONA LA FACULTADES OTORGADAS A LA DOCTORA CLAUDIA ROCIO CHAUX ORTIZ, EN EL NUMERAL 1.3 DE LA ESCRITURA PUBLICA NO. 1734 DE LA NOTARIA 15 DE BOGOTA, D. C DEL 12 DE JULIO DE 2002 Y LAS CONFERIDAS A LOS DOCTORES MARIA NINON TORRES ARDILA , Y GUSTAVO VALBUENA QUIÑONES, CONTENIDAS MEDIANTE ESCRITURA PUBLICA NO. 2.105 DEL 13 DE SEPTIEMBRE DE 2001, DE LA NOTARIA 40 DEL CIRCULO DE BOGOTA. QUE EL PRESENTE PODER NO CONSTITUYE DELEGACION DE LA REPRESENTACION LEGAL, EN LOS TERMINOS DEL ARTICULO CUATROCIENTOS CUARENTA (440) DEL CODIGO DE COMERCIO. QUE EL PRESENTE PODER ES INDELEGABLE.

CERTIFICA:

QUE POR ESCRITURA PUBLICA NO. 1964 DE LA NOTARIA 22 DE BOGOTA D.C., DEL 02 DE DICIEMBRE DE 2009, INSCRITA EL 16 DE DICIEMBRE DE 2009 BAJO LOS NO. 00016980, 00016981, 00016982, 00016983, 00016984, 00016985, 00016986, 00016987, 00016990, 00016991, 00016992, 00016993 DEL LIBRO V, ADICIONADO CON LA ESCRITURA PUBLICA NO.1493 DE LA NOTARIA 22 DE BOGOTA DEL 9 DE SEPTIEMBRE DE 2010 INSCRITA EL 28 DE SEPTIEMBRE DE 2010 BAJO LOS REGISTROS NO. 00018575, 18576, 18577, 18578, 18579, 18580, 18581, 18582, 18583, 18586 DEL LIBRO V, COMPARECIO PAULA MARCELA MORENO MOYA IDENTIFICADO CON CEDULA DE CIUDADANIA NO. 52.051.695 DE BOGOTA EN SU CALIDAD DE REPRESENTANTE LEGAL DE LA SOCIEDAD DE LA REFERENCIA, POR MEDIO DE LA PRESENTE ESCRITURA PUBLICA, CONFIERE PODER GENERAL A MILCIADES NOVOA VILLAMIL IDENTIFICADO CON CEDULA DE CIUDADANIA 6.768:409, SERVIO TULIO CAICEDO VELASCO IDENTIFICADO CON CEDULA DE CIUDADANIA 19.381.908, NATALIA BOTERO ZAPATA IDENTIFICADO CON CEDULA DE CIUDADANIA 42.130.417, MARIA ELVIRA BOSSA MADRID IDENTIFICADO CON CEDULA DE CIUDADANIA 51.560.200, HUGO MORENO ECHEVERRI IDENTIFICADO CON CEDULA DE CIUDADANIA 19.345.876, LIDIA MIREYA PILONIETA RUEDA IDENTIFICADO CON CEDULA DE

CIUDADANIA 41.490.054, EIDELMAN JAVIER GONZALEZ SANCHEZ IDENTIFICADO CON CEDULA DE CIUDADANIA 7.170.035, CARLOS ANDRES VARGAS VARGAS IDENTIFICADO CON CEDULA DE CIUDADANIA 79.687.849, JESUS MARTIN GERMAN RICARDO GALEANO SOTOMAYOR IDENTIFICADO CON CEDULA DE CIUDADANIA 79.396.043, PARA QUE EN NOMBRE Y REPRESENTACION DE LA SOCIEDAD MENCIONADA EJECUTEN LO SIGUIENTES ACTOS: A) REALIZAR LAS SIGUIENTES GESTIONES, CON AMPLIAS FACULTADES DE REPRESENTACION: NOTIFICARSE DE TODA CLASE DE PROVIDENCIAS; JUDICIALES O EMANADAS DE FUNCIONARIOS ADMINISTRATIVOS DEL ORDEN NACIONAL, DEPARTAMENTAL, MUNICIPAL O DEL DISTRITO CAPITAL DE BOGOTA, O ENTIDADES DESCENTRALIZADAS DE LOS MISMOS ORDENES, ASI COMO DE ACTOS ADMINISTRATIVOS QUE PROFIERAN LAS SUPERINTENDENCIAS Y LA DIRECCION DE IMPUESTOS Y ADUANAS NACIONALES, O LAS ENTIDADES QUE HAGAN SUS VECES; ASISTIR A AUDIENCIAS DE CONCILIACION DE TODA CLASE Y DILIGENCIAS JUDICIALES Y ADMINISTRATIVAS; REALIZAR CONCILIACIONES PARCIALES Y TOTALES MEDIANDO RECOMENDACION DEL COMITE DE DEFENSA JUDICIAL Y CONCILIACION DE LA PREVISORA S.A. COMPAÑIA DE SEGUROS SUSCRITA POR LA SECRETARIA DE DICHO COMITE, CON VIRTUALIDAD PARA COMPROMETER A LA SOCIEDAD PODERDANTE. B) SUSTITUIR A TRAVES DE PODER ESPECIAL PARA DETERMINADAS AUDIENCIAS O NOTIFICACIONES, SEGUN ESPECIFICIDAD QUE QUEDARA CONSIGNADA EN EL RESPECTIVO PODER DE SUSTITUCION. C) ABSOLVER INTERROGATORIOS DE PARTE, CONFESAR Y COMPROMETER A LA SOCIEDAD QUE REPRESENTAN.

CERTIFICA:

QUE POR ESCRITURA PUBLICA NO. 1493 DE LA NOTARIA 22 DE BOGOTA D.C., DEL 09 DE SEPTIEMBRE DE 2010, INSCRITA EL 28 DE SEPTIEMBRE DE 2010 BAJO LOS NO. 00018588, 00018589, 00018590, 00018592, 00018593, 00018594, DEL LIBRO V, COMPARECIO PAULA MARCELA MORENO MOYA IDENTIFICADO CON CEDULA DE CIUDADANIA NO. 52.051.695 DE BOGOTA EN SU CALIDAD DE REPRESENTANTE LEGAL DE LA SOCIEDAD DE LA REFERENCIA, POR MEDIO DE LA PRESENTE ESCRITURA PUBLICA, CONFIERE PODER GENERAL A SERGIO ALEJANDRO VILLEGAS AGUDELO, IDENTIFICADO CON CEDULA DE CIUDADANIA NO. 71.750.136 Y CON TARJETA PROFESIONAL DE ABOGADO NO. 80.282 DEL C S J., CARLOS FRANCISCO GARCIA HARKER IDENTIFICADO CON CEDULA DE CIUDADANIA NO.91.280.716 Y CON TARJETA PROFESIONAL DE ABOGADO NO. 76.550 DEL C.SJ. MARLIO MORA CABRERA IDENTIFICADO CON CEDULA DE CIUDADANIA NO: 7.687.087 Y CON TARJETA PROFESIONAL DE ABOGADO NO. 82.708 DEL C.SJ., MARIA CLAUDIA ROMERO LENIS IDENTIFICADA CON CEDULA DE CIUDADANIA NO. 38.873.416 Y CON TARJETA PROFESIONAL DE ABOGADA NO: 83.061 DEL C.SJ., ALBA INES GOMEZ VELEZ IDENTIFICADA CON CEDULA DE CIUDADANIA NO: 30.724.774 Y TARJETA PROFESIONAL DE ABOGADA NO. 48.637 DEL C.SJ., ANGELA MARIA LOPEZ CASTAÑO IDENTIFICADA CON CEDULA DE CIUDADANIA NO.66.819.581 Y TARJETA PROFESIONAL DE ABOGADA NO. 117.450 DEL C.SJ; PARA QUE EN NOMBRE Y REPRESENTACION DE LA SOCIEDAD MENCIONADA EJECUTEN LOS SIGUIENTES ACTOS: A) REALIZAR LAS SIGUIENTES GESTIONES, CON AMPLIAS FACULTADES DE REPRESENTACION. NOTIFICARSE DE TODA CLASE DE PROVIDENCIAS JUDICIALES O EMANADAS DE FUNCIONARIOS ADMINISTRATIVOS DEL ORDEN NACIONAL, DEPARTAMENTAL, MUNICIPAL O DEL DISTRITO CAPITAL DE BOGOTA O ENTIDADES DESCENTRALIZADAS DE LOS MISMOS ORDENES, ASI COMO DE ACTOS ADMINISTRATIVOS QUE PROFIERAN LAS SUPERINTENDENCIAS Y LA DIRECCION DE IMPUESTOS Y ADUANAS NACIONALES; O LAS ENTIDADES QUE HAGAN SUS VECES; ASISTIR A AUDIENCIAS DE CONCILIACION DE TODA CLASE Y DILIGENCIAS JUDICIALES Y ADMINISTRATIVAS; REALIZAR CONCILIACIONES PARCIALES Y TOTALES MEDIANDO RECOMENDACION DEL COMITE DE DEFENSA JUDICIAL Y CONCILIACION DE LA PREVISORA S.A. COMPAÑIA DE SEGUROS SUSCRITA POR LA SECRETARIA DE DICHO COMITE, CON VIRTUALIDAD PARA COMPROMETER A LA



CAMARA DE COMERCIO DE BOGOTA

REGISTRO UNICO EMPRESARIAL

CODIGO DE VERIFICACION: A192808042EA3E

5 DE MARZO DE 2019 HORA 10:34:07

BA19280804

PAGINA: 7 de 18

* * * * *

SOCIEDAD, PODERDANTE; ABSOLVER INTERROGATORIOS DE PARTE, CONFESAR Y COMPROMETER A LA SOCIEDAD QUE REPRESENTAN. B) SUSTITUIR A TRAVES DE PODER ESPECIAL PARA DETERMINADAS AUDIENCIAS O NOTIFICACIONES, SEGUN ESPECIFICIDAD QUE QUEDARA CONSIGNADA EN EL RESPECTIVO PODER DE SUSTITUCION.

CERTIFICA:

QUE POR ESCRITURA PUBLICA NO. 2054 DE LA NOTARIA 22 DE BOGOTA D.C., DEL 20 DE DICIEMBRE DE 2011, INSCRITA EL 14 DE DICIEMBRE DE 2012 BAJO LOS NOS. 00024148, 00024150, 00024152, 00024153, 00024155, 00024156, 00024157, 00024158 00024159, 00024160, 00024161, 00024162, 00024164, 00024165, 00024167, 00024168, 00024169 DEL LIBRO V, COMPARECIO PAULA MARCELA MORENO MOYA IDENTIFICADA CON CEDULA DE CIUDADANIA NO. 52.051.695 DE BOGOTA EN SU CALIDAD DE REPRESENTANTE LEGAL DE LA SOCIEDAD DE LA REFERENCIA, POR MEDIO DE LA PRESENTE ESCRITURA PUBLICA, CONFIERE PODER GENERAL A: SIGIFREDO WILCHES IDENTIFICADO CON CEDULA DE CIUDADANIA NO.72.205.760 DE BARRANQUILLA, A ALEXANDRA PATRICIA TORRES HERRERA IDENTIFICADA CON CEDULA DE CIUDADANIA NO.52.084.232 DE BOGOTA, GUSTAVO HERRERA IDENTIFICADO CON CEDULA DE CIUDADANIA NO.19.395.114 DE BOGOTA, JORGE ELIECER SALAZAR AVENIA IDENTIFICADO CON CEDULA DE CIUDADANIA NO.9.066.232 DE CARTAGENA, MARINA AREVALO IDENTIFICADA CON CEDULA DE CIUDADANIA NO.27.649.776 DE CACHIRA, OSCAR ORLANDO RIOS SILVA IDENTIFICADO CON CEDULA DE CIUDADANIA NO. 3.020.883 DE BOGOTA, FRANCISCO YESIT FORERO IDENTIFICADO CON CEDULA DE CIUDADANIA NO.19.340.822M DE BOGOTA, LINA MARIA URIBE IDENTIFICADA CON CEDULA DE CIUDADANIA NO. ,30.317.073 DE MANIZALES, ALVARO AUGUSTO GOMEZ IDENTIFICADO CON CEDULA DE CIUDADANIA NO.10.265.776 DE MANIZALEZ, MATEO PELAEZ IDENTIFICADO CON CEDULA DE CIUDADANIA NO.71.751.990 DE MEDELLIN, JUAN FERNANDO ARBELAEZ VILLADA IDENTIFICADO CON CEDULA DE CIUDADANIA NO.71.718.701 DE MEDELLIN, LILLY AYCARDI IDENTIFICADA CON CEDULA DE CIUDADANIA NO.34.982.152 DE MONTERIA, MANFRED CARLOS WAGENER HOLLMANN IDENTIFICADO CON CEDULA DE CIUDADANIA NO.92.501.000 DE SINCELEJO, JOSE DEL CARMEN BERNAL IDENTIFICADO CON CEDULA DE CIUDADANIA NO.19.258.731 DE BOGOTA, ANGELA MARIA LOPEZ IDENTIFICADA CON CEDULA DE CIUDADANIA NO.66.819.581 DE CALI,, Y A LUISA FERNANDA VELASQUEZ ANGEL IDENTIFICADA CON CEDULA DE CIUDADANIA NO.52.085.315 DE BOGOTA, PARA QUE EN NOMBRE Y REPRESENTACION DE LA SOCIEDAD EJECUTEN LOS SIGUIENTES ACTOS: A) REALIZAR LAS SIGUIENTES GESTIONES CON AMPLIAS FACULTADES DE REPRESENTACION NOTIFICARSE DE TODA CLASE DE PROVIDENCIAS JUDICIALES O EMANADAS DE FUNCIONARIOS ADMINISTRATIVOS DEL ORDEN NACIONAL DEPARTAMENTAL, MUNICIPAL O DEL DISTRITO CAPITAL DE BOGOTA, O ENTIDADES DESCENTRALIZADAS DE LOS MISMOS ORDENES, ASI COMO DE ACTOS ADMINISTRATIVOS QUE PROFIERAN LAS SUPERINTENDENCIAS Y LA DIRECCION DE IMPUESTOS Y ADUANAS NACIONALES, O LAS ENTIDADES QUE HAGAN SUS VECES; ASISTIR A AUDIENCIAS DE CONCILIACION DE TODA CLASE Y DILIGENCIAS JUDICIALES Y ADMINISTRATIVAS; REALIZAR CONCILIACIONES PARCIALES Y

TOTALES, MEDIANDO RECOMENDACION DEL COMITE DE DEFENSA JUDICIAL Y CONCILIACION DE LA PREVISORA S.A. COMPAÑIA DE SEGUROS SUSCRITA POR LA SECRETARIA DE DICHO COMITE, CON VIRTUALIDAD PARA COMPROMETER A LA SOCIEDAD PODERDANTE. B) SUSTITUIR A TRAVES DE PODER ESPECIAL PARA DETERMINADAS AUDIENCIAS O NOTIFICACIONES, SEGUN ESPECIFICIDAD QUE QUEDARA CONSIGNADA EN EL RESPECTIVO PODER DE SUSTITUCION. C) ABSOLVER INTERROGATORIOS DE PARTE, CONFESAR Y COMPROMETER A LA SOCIEDAD QUE REPRESENTAN.

CERTIFICA:

QUE POR ESCRITURA PUBLICA NO. 11059 DE LA NOTARIA 72 DE BOGOTA D.C., DEL 17 DE OCTUBRE DE 2014, INSCRITA EL 21 DE NOVIEMBRE DE 2014 BAJO LOS NOS. 00029529, 00029530, 00029531, 00029532, 00029533, 00029534, 00029535, 00029536, 00029537, 00029538, 00029539, 00029540, 00029541, 00029542, 00029543, 00029544, 00029545 Y 00029546 DEL LIBRO V, COMPARECIO ALVARO MUÑOZ FRANCO IDENTIFICADO CON CEDULA DE CIUDADANIA NO. 7.175.834 DE TUNJA EN SU CALIDAD DE REPRESENTANTE LEGAL DE LA SOCIEDAD DE LA REFERENCIA, POR MEDIO DE LA PRESENTE ESCRITURA PUBLICA, CONFIERE PODER GENERAL A JORGE AUGUSTO FRANCO GIRALDO IDENTIFICADO CON LA CEDULA DE CIUDADANIA NUMERO 7.553.982 DE ARMENIA Y CON TARJETA PROFESIONAL DE ABOGADO NUMERO 80.029 DEL C.S. DE LA J.; DIANA MILENA PUENTES IDENTIFICADA CON LA CEDULA DE CIUDADANIA NUMERO 37.727.520 DE BUCARAMANGA Y CON TARJETA PROFESIONAL DE ABOGADO NUMERO 146.434 DEL C.S. DE LA J.; JUAN CAMILO ARANGO RIOS IDENTIFICADO CON LA CEDULA CIUDADANIA NUMERO 71.332.852 DE MEDELLIN Y CON TARJETA PROFESIONAL DE ABOGADO NUMERO 114.894 DEL C.S. DE LA J. GIOVANNY ALBERTO PEÑALOZA PABON IDENTIFICADO CON LA CEDULA DE CIUDADANIA NUMERO 79.491.810 DE BOGOTA, D.C. Y CON TARJETA PROFESIONAL DE ABOGADO NUMERO 91.122 DEL C.S. DE LA J.; OSCAR IVAN VILLANUEVA SEPULVEDA IDENTIFICADO CON LA CEDULA DE CIUDADANIA NUMERO 93.414.517 DE IBAGUE Y CON TARJETA PROFESIONAL DE ABOGADO NUMERO 134.101 DE C.S. DE LA J.; DORICELL CHAVES JIMENEZ IDENTIFICADA CON LA CEDULA CIUDADANIA NUMERO 34.566.735 DE POPAYAN Y CON TARJETA PROFESIONAL DE ABOGADO NUMERO 113.135 DEL C.S. DE LA J.; CLAUDIO HENRY YAMA SANTACRUZ IDENTIFICADO CON LA CEDULA DE CIUDADANIA NUMERO 12.981.369 DE PASTO Y CON TARJETA PROFESIONAL DE ABOGADO NUMERO 51.052 DEL C.S. DE LA J.; JACQUELINE ROMERO ESTRADA IDENTIFICADA CON LA CEDULA DE CIUDADANIA NUMERO 31.167.229 DE PALMIRA Y CON TARJETA PROFESIONAL DE ABOGADO NUMERO 89.936 DEL C.S. DE LA J., MIKY FERNANDO OLAYA CUERVO IDENTIFICADO CON LA CEDULA DE CIUDADANIA NUMERO 79.858.391 DE BOGOTA, D.C. Y CON TARJETA PROFESIONAL DE ABOGADO NUMERO 121.321 DEL C.S. DE LA J.; FABIO PEREZ QUESADA, IDENTIFICADO CON LA CEDULA DE CIUDADANIA NUMERO 4.949.355 DE VILLAVIEJA Y CON TARJETA PROFESIONAL DE ABOGADO NUMERO 39.816 DEL C.S. DE LA J.; HUGUES OLIVELLA VILORIA, IDENTIFICADO CON LA CEDULA DE CIUDADANIA NUMERO 5.000.850 DE CIENAGA (SANTA MARTA), Y CON TARJETA PROFESIONAL DE ABOGADO NUMERO 70.228 DEL C.S. DE LA J.; JORGE ARTURO MERCADO JIMENEZ, IDENTIFICADO CON LA CEDULA DE CIUDADANIA NUMERO 10.933.550 DE BOGOTA, D.C. Y CON TARJETA PROFESIONAL DE ABOGADO NUMERO 124.305 DEL C.S. DE LA J.; MARIA CAROLINA ECHEVERRI GONZALEZ, IDENTIFICADA CON LA CEDULA DE CIUDADANIA NUMERO 42.111.332 DE PEREIRA Y CON TARJETA PROFESIONAL DE ABOGADO NUMERO 98.867 DEL C.S. DE LA J.; ORLANDO LASPRILLA VASQUEZ, IDENTIFICADO CON LA CEDULA DE CIUDADANIA NUMERO 14.974.403 DE CALI Y CON TARJETA PROFESIONAL DE ABOGADO NUMERO 26.812 DEL C.S. DE LA J.; HUGO FERNANDO GONZALEZ RUBIO IDENTIFICADO CON LA CEDULA DE CIUDADANIA NUMERO 7.177.698 DE TUNJA Y CON TARJETA PROFESIONAL DE ABOGADO NUMERO 161.269 DEL C.S. DE LA J. GUSTAVO ROMERO RAMIREZ IDENTIFICADO CON LA CEDULA DE CIUDADANIA NUMERO 79.555.717 DE BOGOTA, D.C. Y CON TARJETA



CAMARA DE COMERCIO DE BOGOTA

REGISTRO UNICO EMPRESARIAL

CODIGO DE VERIFICACION: A192808042EA3E

5 DE MARZO DE 2019 . HORA 10:34:07

BA19280804

PAGINA: 8 de 18

* * * * *

PROFESIONAL DE ABOGADO NUMERO 93.061 DEL C.S. DE LA J.; JOAQUIN DE JESUS CASTAÑO RAMIREZ IDENTIFICADO CON LA CEDULA DE CIUDADANIA NUMERO 10.134.688 DE PEREIRA Y CON TARJETA PROFESIONAL DE ABOGADO NUMERO 158.318 DEL C.S. DE LA J.; MARISOL DUQUE OSSA IDENTIFICADA CON LA CEDULA DE CIUDADANIA NUMERO 43.619.421 DE MEDELLIN, CON TARJETA PROFESIONAL DE ABOGADO NUMERO 108.848 DEL C.S. DE LA J.; PARA QUE EN NOMBRE Y REPRESENTACION DE LA SOCIEDAD MENCIONADA EJECUTEN LOS SIGUIENTES ACTOS: A) REALIZAR LAS SIGUIENTES GESTIONES, CON AMPLIAS FACULTADES DE REPRESENTACION: NOTIFICARSE DE TODA CLASE DE PROVIDENCIAS JUDICIALES O EMANADAS DE FUNCIONARIOS ADMINISTRATIVOS DEL ORDEN NACIONAL, DEPARTAMENTAL, MUNICIPAL O DEL DISTRITO CAPITAL DE BOGOTA, O ENTIDADES DESCENTRALIZADAS DE LOS MISMOS ORDENES, ASI COMO DE ACTOS ADMINISTRATIVOS QUE PROFIERAN LAS SUPERINTENDENCIAS Y LA DIRECCION DE IMPUESTOS Y ADUANAS NACIONALES, O LAS ENTIDADES QUE HAGAN SUS VECES; ASISTIR A AUDIENCIAS DE CONCILIACION DE TODA CLASE Y DILIGENCIAS JUDICIALES Y ADMINISTRATIVAS; REALIZAR CONCILIACIONES PARCIALES Y TOTALES MEDIANDO RECOMENDACION DEL COMITE DE DEFENSA JUDICIAL Y CONCILIACION DE LA PREVISORA S.A. COMPAÑIA DE SEGUROS SUSCRITA POR LA SECRETARIA DE DICHO COMITE, CON VIRTUALIDAD PARA COMPROMETER A LA SOCIEDAD PODERDANTE. B) SUSTITUIR A TRAVES DE PODER ESPECIAL PARA DETERMINADAS AUDIENCIAS O NOTIFICACIONES, SEGUN ESPECIFICIDAD QUE QUEDARA CONSIGNADA EN EL RESPECTIVO PODER DE SUSTITUCION. C) ABSOLVER INTERROGATORIOS DE PARTE, CONFESAR Y COMPROMETER A LA SOCIEDAD QUE REPRESENTAN.

CERTIFICA:

QUE POR ESCRITURA PUBLICA NO. 4454 DE LA NOTARIA 13 DE BOGOTA D.C., DEL 18 DE AGOSTO DE 2015 INSCRITA EL 24 DE AGOSTO DE 2015 BAJO EL NO. 00031810 DEL LIBRO V, COMPARECIO CON MINUTA POR CORREO ELECTRONICO CONSUELO GONZALEZ BARRETO IDENTIFICADA CON CEDULA DE CIUDADANIA NO. 52.252.961 DE BOGOTA D.C. EN SU CALIDAD DE REPRESENTANTE LEGAL DE LA SOCIEDAD DE LA REFERENCIA POR MEDIO DE LA PRESENTE ESCRITURA PUBLICA, CONFIERE PODER GENERAL A JOSE MIGUEL ARANGO ISAZA IDENTIFICADO CON CEDULA CIUDADANIA NO. 79.143.214 DE BOGOTA D.C., Y CON TARJETA PROFESIONAL DE ABOGADO NO. 63.711 DEL C.S.J PARA QUE EN NOMBRE Y REPRESENTACION DE LA SOCIEDAD MENCIONADA EJECUTE LOS SIGUIENTES ACTOS, CON AMPLIAS FACULTADES DE REPRESENTACION: A) NOTIFICARSE DE TODA CLASE DE PROVIDENCIAS JUDICIALES O EMANADAS DE FUNCIONARIOS ADMINISTRATIVOS DEL ORDEN NACIONAL, DEPARTAMENTAL, MUNICIPAL O DEL DISTRITO CAPITAL DE BOGOTA, O ENTIDADES DESCENTRALIZADAS DE LOS MISMOS ORDENES, ASI COMO DE ACTOS ADMINISTRATIVOS QUE PROFIERA LA ADMINISTRADORA DEL MONOPOLIO RENTISTICO DE LOS JUEGOS DE SUERTE Y AZAR, DENOMINADA COLJUEGOS, LAS SUPERINTENDENCIAS, LA DIRECCION DE IMPUESTOS Y ADUANAS NACIONALES, O LAS ENTIDADES QUE HAGAN SUS VECES; ASISTIR A AUDIENCIAS DE CONCILIACION DE TODA CLASE Y DILIGENCIAS JUDICIALES Y ADMINISTRATIVAS; REALIZAR CONCILIACIONES PARCIALES Y TOTALES MEDIANDO RECOMENDACION DEL

COMITE DE DEFENSA JUDICIAL Y CONCILIACION DE LA PREVISORA S.A. COMPAÑIA DE SEGUROS SUSCRITA POR LA SECRETARIA DE DICHO COMITE; CON VIRTUALIDAD PARA COMPROMETER A LA SOCIEDAD PODERDANTE. B) SUSTITUIR A TRAVES DE PODER ESPECIAL PARA DETERMINADAS AUDIENCIAS O NOTIFICACIONES, SEGUN ESPECIFICIDAD QUE QUEDARA; CONSIGNADA EN EL RESPECTIVO PODER DE SUSTITUCION. C) ABSOLVER INTERROGATORIOS DE PARTE, CONFESAR Y COMPROMETER A LA SOCIEDAD QUE REPRESENTAN.

CERTIFICA:

QUE POR ESCRITURA PUBLICA NO. 0323 DE LA NOTARIA 22 DE BOGOTA D.C., DEL 22 DE MARZO DE 2017, INSCRITA EL 4 DE ABRIL DE 2017 BAJO EL NO. 00037094 DEL LIBRO V, COMPARECIO EL SEÑOR CONSUELO GONZALEZ BARRETO, IDENTIFICADO CON CEDULA DE CIUDADANIA NO. 52.252.961 DE BOGOTA, EN SU CALIDAD REPRESENTANTE LEGAL DE LA SOCIEDAD DE LA REFERENCIA Y EN VIRTUD DEL ARTICULO PRIMERO LITERAL C) NUMERAL 4 DE LA ESCRITURA PUBLICA DE DELEGACION DE FUNCIONES NO. 1178 OTORGADA EN LA NOTARIA 22 DEL CIRCULO DE BOGOTA, PROCEDE A OTORGAR PODER GENERAL A: OLFA MARIA PEREZ ORELLANOS, MAYOR DE EDAD, DOMICILIADA EN ESTA CIUDAD E IDENTIFICADA CON CEDULA DE CIUDADANIA NUMERO 39.006.745 DE EL BANCO (MAGDALENA) Y CON TARJETA PROFESIONAL DE ABOGADA NUMERO 23817 DEL CSJ; ALEXANDER GOMEZ PEREZ; MAYOR DE EDAD, DOMICILIADO EN ESTA CIUDAD E IDENTIFICADO CON CEDULA DE CIUDADANIA NUMERO 1.129.566.574 DE BARRANQUILLA Y CON TARJETA PROFESIONAL DE ABOGADO NUMERO 185144 DEL CSJ; JUAN CAMILO MEZA KERGUELEN, MAYOR DE EDAD, DOMICILIADO EN ESTA CIUDAD E IDENTIFICADO CON CEDULA DE CIUDADANIA NUMERO 72.281.511 DE BARRANQUILLA Y CON TARJETA PROFESIONAL DE ABOGADO NUMERO 172133 DEL CSJ, PARA QUE EN NOMBRE Y REPRESENTACION DE LA SOCIEDAD MENCIONADA EJECUTEN LOS SIGUIENTES ACTOS, CON AMPLIAS FACULTADES DE REPRESENTACION: A) NOTIFICARSE DE TODA CLASE DE PROVIDENCIAS JUDICIALES O EMANADAS DE FUNCIONARIOS ADMINISTRATIVOS DEL ORDEN NACIONAL, DEPARTAMENTAL, MUNICIPAL O DEL DISTRITO CAPITAL DE BOGOTA, O ENTIDADES DESCENTRALIZADAS DE LOS MISMOS ORDENES ASI COMO DE ACTOS ADMINISTRATIVOS QUE PROFIEREN LAS SUPERINTENDENCIAS, LA DIRECCION DE IMPUESTOS Y ADUANAS NACIONALES, O LAS ENTIDADES QUE HAGAN SU VECES. B) ASISTIR A AUDIENCIAS DE CONCILIACION DE TODA CLASE Y DILIGENCIAS JUDICIALES Y ADMINISTRATIVAS C) REALIZAR CONCILIACIONES PARCIALES Y TOTALES MEDIANDO RECOMENDACION DEL COMITE DE DEFENSA JUDICIAL Y CONCILIACION DE LA PREVISORA S.A. COMPAÑIA DE SEGUROS SUSCRITA POR LA SECRETARIA DE DICHO COMITE, CON VIRTUALIDAD PARA COMPROMETER A LA SOCIEDAD PODERDANTE. D) SUSTITUIR A TRAVES DE PODER ESPECIAL PARA DETERMINADAS AUDIENCIAS O NOTIFICACIONES, SEGUN ESPECIFICIDAD QUE QUEDARA CONSIGNADA EN EL RESPECTIVO PODER DE SUSTITUCION. E) ABSOLVER INTERROGATORIOS DE PARTE, CONFESAR Y COMPROMETER A LA SOCIEDAD QUE REPRESENTA.

CERTIFICA:

QUE POR ESCRITURA PUBLICA NO. 0627 DE LA NOTARIA 22 DE BOGOTA D.C., DEL 01 DE JUNIO DE 2017, INSCRITA EL 25 DE AGOSTO DE 2017 BAJO EL NUMERO 00037880 DEL LIBRO V, COMPARECIO CON CONSUELO GONZALEZ BARRETO, IDENTIFICADA CON CEDULA DE CIUDADANIA NO. 52.252.961 DE BOGOTA QUIEN ACTUA EN SU CONDICION DE REPRESENTANTE LEGAL DE LA PREVISORA S.A. COMPAÑIA DE SEGUROS, PROCEDE A OTORGAR PODER GENERAL A: CARLOS EDUARDO PUERTO HURTADO, IDENTIFICADO CON CEDULA DE CIUDADANIA NO.80.085.601 DE BOGOTA Y CON TARJETA PROFESIONAL DE ABOGADO NUMERO 148.099 DEL CSJ, Y A FRANCISCO CAMARGO RODRIGUEZ IDENTIFICADO CON CEDULA DE CIUDADANIA NO.80.801.222 DE BOGOTA Y CON TARJETA PROFESIONAL DE ABOGADO NUMERO 198.973 DEL CSJ PARA QUE EN NOMBRE Y REPRESENTACION DE LA SOCIEDAD MENCIONADA, EJECUTEN LOS SIGUIENTES ACTOS, CON AMPLIAS FACULTADES DE



CAMARA DE COMERCIO DE BOGOTA

REGISTRO UNICO EMPRESARIAL

CODIGO DE VERIFICACION: A192808042EA3E

5 DE MARZO DE 2019 HORA 10:34:07

BA19280804

PAGINA: 9 de 18

* * * * *

REPRESENTACION: A) LA REPRESENTACION JUDICIAL POR TERMINO INDEFINIDO Y MIENTRAS NO SEA REVOCADO POR LA OTORGANTE A SU APODERADO GENERAL, QUIEN SE HARA CARGO DE LOS ASUNTOS LITIGIOSOS Y EN ESPECIAL PERO SIN LIMITARSE AL LEVANTAMIENTO DE LAS MEDIDAS CAUTELARES PRACTICADAS DENTRO DE LOS PROCESOS EJECUTIVOS, ORDINARIOS Y JURISDICCION COACTIVA, POR CUENTA Y RIESGO DEL MANDANTE. B) REPRESENTAR AL MANDANTE ANTE CUALQUIER ENTIDAD PRIVADA, OFICIAL, GUBERNAMENTAL, SEMIOFICIAL, MIXTA, NOTARIA, FUNCIONARIO O EMPLEADO DE LA RAMA EJECUTIVA Y LOS ORGANISMOS VINCULADOS O ADSCRITOS DE LA RAMA JURISDICCIONAL DEL PODER PUBLICO PARA REALIZAR CUALQUIER PETICION, GESTION, TRAMITE, ACTUACION, DILIGENCIA, PROCESOS O DEMANDAS YA SEA COMO DEMANDANTE, COMO DEMANDADO O COMO COADYUVANTE DE CUALQUIERA DE LAS PARTES; PARA INICIAL O SEGUIR HASTA SU TERMINACION, LOS PROCESOS, ACTOS, DILIGENCIAS Y ACTUACIONES RESPECTIVAS CON FACULTADES DE DISPONER DEL DERECHO EN LITIGIO, FIRMAR Y RADICAR SOLICITUDES, RECIBIR NOTIFICACIONES, E INTERPONER RECURSOS POR VIA GUBERNATIVA, JUDICIAL O EXTRAJUDICIAL. C) CONFERIR, REVOCAR, SUSTITUIR Y RENUNCIAR APODERAMIENTOS ESPECIALES PARA CUANTO SE EXPRESA EN EL PRESENTE DOCUMENTO, SEGUN ESPECIFICIDAD QUE QUEDARA CONSIGNADA EN EL PODER DE SUSTITUCION. D) EN RELACION CON ALGUNA FACULTAD NO COMPRENDIDA, EL APODERADO GENERAL ACTUA COMO AGENTE OFICIOSO PROCESAL SEGUN EL ARTICULO 47 DEL CODIGO DE PROCEDIMIENTO CIVIL, E) LA PARTE PODERDANTE DEJA CONSTANCIA QUE LAS ANTERIORES ENUNCIACIONES DE GESTION Y FACULTADES OTORGADAS EN FORMA EXPRESA Y ESPECIAL LO ES EN FORMA ENUNCIATIVA Y NO TAXATIVA, ES DECIR, EL APODERADO ESTA FACULTADO PARA REALIZAR CUALQUIER TIPO DE GESTION RELACIONADA O CONEXA CON LA REPRESENTACION JUDICIAL DEL MANDANTE Y AQUELLAS ACTUACIONES QUE SEAN NECESARIAS PARA EL CUMPLIMIENTO DE LAS GESTIONES EXPRESAMENTE ENUNCIADAS, DE TAL FORMA QUE NUNCA SE PODRA INVOCAR, FALTA, INSUFICIENCIA O PODER INCOMPLETO.

CERTIFICA:

QUE POR ESCRITURA PUBLICA NO. 1005 DE LA NOTARIA 22 DE BOGOTA D.C., DEL 22 DE AGOSTO DE 2017 INSCRITA EL 25 DE AGOSTO DE 2017 BAJO EL NO. 00037880 DEL LIBRO V, COMPARECIO CONSUELO GONZALEZ BARRETO, IDENTIFICADO CON CEDULA DE CIUDADANIA NO. 52.252.961 DE BOGOTA EN SU CALIDAD DE REPRESENTANTE LEGAÑ POR MEDIO DE LA PRESENTE ESCRITURA PUBLICA, CONFIERE PODER GENERAL A DAYANE ACOSTA AVILA IDENTIFICADO CON CEDULA CIUDADANIA NO. 1.022.372.499 DE BOGOTA D.C., Y A EDSON IVAN ORDOÑEZ IDENTIFICADO CON CEDULA DE CIUDADANIA NO. 1.018.407.179 DE BOGOTA PARA QUE EN NOMBRE Y REPRESENTACION DE LA SOCIEDAD MENCIONADA EJECUTE LOS SIGUIENTES ACTOS CON AMPLIAS FACULTADES DE REPRESENTACION: A) NOTIFICARSE DE TODA CLASE DE PROVIDENCIA JUDICIALES O EMANADAS DE FUNCIONARIOS ADMINISTRATIVOS DEL ORDEN NACIONAL DEPARTAMENTAL MUNICIPAL O DEL DISTRITO CAPITAL DE BOGOTA O ENTIDADES DESCENTRALIZADAS DE LOS MISMOS ORDENES. ASI COMO ACTOS ADMINISTRATIVOS QUE PROFIERA LA ADMINISTRADORA DEL MONOPOLIO RENTISTICO DE JUEGOS DE

SUERTE Y AZAR DENOMINADO CONJUEGOS LA SUPERINDENDENCIAS LA DIRRECCION DE IMPUESTOS Y ADUANAS NACIONALES O LAS ENTIADDES QUE HAGAN SUS VECES. B) ASISTIR A AUDIENCIAS DE CONCILIACION DE TODA CLASE Y DILIGENCIAS JUDICIALES Y ADMINISTRATIVAS. C) REALIZAR COCILIACIONES PARCIALES Y TOTALES MEDIANDO RECOMENDACION DEL COMITE DE DEFENSA JUDICIAL Y CONCILIACION DE LA PREVISORA SAS COMPAÑIA DE SEGUROS SUSCRITA POR LA SECRETARIA DE DICHO COMITE CON VIRTUALIDAD PARA COMPROMETER A LA SOCIEDAD PODERDANTE. D). SUSTITUIR A TRAVES DE PODER ESPECIAL PARA DETERMINADAS AUDIENCIAS O NOTIFICACIONES SEGUN ESPECIALIDAD QUE QUEDARA EN EL RESPECTIVO PODER DE SUSTITUCION E) ABISOERBER INTERROGATORIOS DE PARTE, CONFESAR Y COMPROMETER A LA SOCIEDAD QUE REPRESENTA.

CERTIFICA:

QUE POR ESCRITURA PÚBLICA NO. 0116 DE LA NOTARÍA 22 DE BOGOTÁ D.C., DEL 07 DE FEBRERO DE 2018, INSCRITA EL 23 DE FEBRERO DE 2018 BAJO EL REGISTRO NO 00038852 DEL LIBRO V, COMPARECIÓ CONSUELO GONZÁLEZ BARRETO IDENTIFICADO CON CÉDULA DE CIUDADANÍA NO. 52252961 DE BOGOTÁ D.C., EN SU CALIDAD DE REPRESENTANTE LEGAL POR MEDIO DE LA PRESENTE ESCRITURA PÚBLICA, CONFIERE PODER GENERAL A JHON FREDY ÁLVAREZ CAMARGO IDENTIFICADO CON CÉDULA CIUDADANÍA NO. 7184094 DE TUNJA, PARA QUE EN NOMBRE Y REPRESENTACIÓN DE LA SOCIEDAD MENCIONADA, EJECUTE LOS SIGUIENTES ACTOS, CON AMPLIAS FACULTADES DE REPRESENTACIÓN: A) NOTIFICARSE DE TODA CLASE DE PROVIDENCIAS JUDICIALES O EMANADAS DE FUNCIONARIOS ADMINISTRATIVOS DE LA ORDEN NACIONAL, DEPARTAMENTAL, MUNICIPAL O DEL DISTRITO CAPITAL DE BOGOTÁ, O ENTIDADES DESCENTRALIZADAS DE LOS MISMOS ORDENES, ASÍ COMO DE ACTOS ADMINISTRATIVOS QUE PROFIERAN LAS SUPERINTENDENCIAS, LA DIRECCIÓN DE IMPUESTO Y ADUANAS NACIONALES, O LAS ENTIDADES QUE HAGAN SUS VECES. B) ASISTIR A AUDIENCIAS DE CONCILIACIÓN DE TODA CLASE Y DILIGENCIAS JUDICIALES Y ADMINISTRATIVAS. C) REALIZAR CONCILIACIONES PARCIALES Y TOTALES MEDIANDO RECOMENDACIÓN DEL COMITÉ DE DEFENSA JUDICIAL Y CONCILIACIÓN DE LA PREVISORA S.A. COMPAÑIA DE SEGUROS SUSCRITA POR LA SECRETARIA DE DICHO COMITÉ, CON VIRTUALIDAD PARA COMPROMETER A LA SOCIEDAD PODERDANTE. D) SUSTITUIR A TRAVÉS DE PODER ESPECIAL PARA DETERMINADAS AUDIENCIAS O NOTIFICACIONES, SEGÚN ESPECIFICIDAD QUE QUEDARA CONSIGNADA EN EL RESPECTIVO PODER DE SUSTITUCIÓN. E) ABSOLVER INTERROGATORIOS DE PARTE CONFESAR Y COMPROMETER A LA SOCIEDAD QUE REPRESENTA.

CERTIFICA:

QUE POR ESCRITURA PUBLICA NO. 2012 DE LA NOTARIA 50 DE BOGOTA D.C., DEL 12 DE DICIEMBRE DE 2001, INSCRITA EL 18 DE ENERO DE 2002 BAJO EL NO. 7388 DEL LIBRO V, COMPARECIO EL SEÑOR ALVARO RAMON ESCALLON EMILIANI, IDENTIFICADO CON CEDULA DE CIUDADANIA NO. 19.165.123 DE BOGOTA, EN SU CALIDAD DE PRESIDENTE Y REPRESENTANTE LEGAL DE LA SOCIEDAD DE LA REFERENCIA, POR MEDIO DE LA PRESENTA ESCRITURA PUBLICA CONFIERE PODER ESPECIAL, AMPLIO Y SUFICIENTE, PERO LIMITADO A LAS FACULTADES CONCEDIDAS MEDIANTE ESTE DOCUMENTO, A LA DOCTORA MONICA VIVAS PAZ, IDENTIFICADA CON LA CÉDULA DE CIUDADANÍA NÚMERO 29.401.420 EXPEDIDA EN DAGUA (VALLE), QUIEN SE DESEMPEÑA COMO GERENTE DE LA AGENCIA DE LA PREVISORA S.A. COMPAÑIA DE SEGUROS EN LA CIUDAD DE BUENAVENTURA, CALIDAD QUE DEBERÁ, ACREDITAR CON LA CONSTANCIA DE NOMBRAMIENTO INSCRITA EN EL REGISTRO DE LA CÁMARA DE COMERCIO DE ESA CIUDAD, PARA QUE EN TAL CARÁCTER Y EN NOMBRE DE LA PREVISORA S.A. COMPAÑIA DE SEGUROS EN ADELANTE LA PREVISORA S.A., LA REPRESENTE LEGALMENTE EN LA REALIZACIÓN DE LOS SIGUIENTES ACTOS: EN EL AREA DE SEGUROS: 1.- CELEBRAR Y EJECUTAR, LOS ACTOS Y CONTRATOS DE SEGURO Y



CAMARA DE COMERCIO DE BOGOTA

REGISTRO UNICO EMPRESARIAL

CODIGO DE VERIFICACION: A192808042EA3E

5 DE MARZO DE 2019 HORA 10:34:07

BA19280804

PAGINA: 10 de 18

* * * * *

COASEGURO Y LOS DEMÁS REQUERIDOS PARA LA PARTICIPACIÓN DE LA PREVISORA S.A., POR CONDUCTO DE LA AGENCIA, EN LOS PROCESOS DE SELECCIÓN ABIERTOS PARA LA CONTRATACIÓN DE SEGUROS O PARA ATENDER LAS SOLICITUDES DE EXPEDICIÓN DE PÓLIZAS, EXPEDIR LAS MISMAS Y DEMÁS CERTIFICADOS O ANEXOS, HASTA LOS SIGUIENTES LÍMITES: RAMOS: INCENDIO Y TERREMOTO. CUANTIA: HASTA MIL (1.000) MILLONES DE VALOR ASEGURADO. RAMOS: CUMPLIMIENTO. CUANTIA: HASTA CINCUENTA (50) MILLONES DE VALOR ASEGURADO. RAMOS: AUTOMÓVILES. CUANTIA: HASTA DOSCIENTOS (200) MILLONES DE VALOR ASEGURADO. RAMOS: CASCO BARCO. CUANTIA: HASTA DOSCIENTOS CINCUENTA (250) MILLONES DE VALOR ASEGURADO. RAMOS: MANEJO. CUANTIA: HASTA DIEZ (10) MILLONES DE VALOR ASEGURADO. RAMOS: CORRIENTE DEBIL. CUANTIA: HASTA MIL (1000) MILLONES DE VALOR ASEGURADO. RAMOS: RESPONSABILIDA CIVIL. CUANTIA: HASTA SETENTA Y CINCO MIL DOLARES (US\$75.000) DE VALOR ASEGURADO. RAMOS: SOTA. CUANTIA: SIN LIMITE DE VALOR ASEGURADO. PARA LA EXPEDICIÓN DE ÉSTOS SEGUROS, LA GERENTE DE LA AGENCIA DEBERÁ PROCEDER DE ACUERDO CON LAS POLÍTICAS Y PROCEDIMIENTOS DE SELECCIÓN Y ACEPTACIÓN DE RIESGOS ESTABLECIDOS POR LA PREVISORA S.A., EN SUS MANUALES TÉCNICOS, PARA LOS GERENTES DE SUCURSARL. 2- ATENDER LAS PETICIONES QUE EN DESARROLLO DE LOS ALUDIDOS ACTOS Y CONTRATOS ELEVEN LOS TOMADORES DE LAS PÓLIZAS O ASEGURADOS. 3.- CELEBRAR Y EJECUTAR, CON SUJECCIÓN. A LAS INSTRUCCIONES DE LA VICEPRESIDENCIA DE SEGUROS TODOS LOS ACTOS Y CONTRATOS REQUERIDOS PARA LA ADECUACIÓN ATENCIÓN DE LAS SOLICITUDES INDEMNIZACIONES, PRESENTADAS CON FUNDAMENTO EN LAS PÓLIZAS EXPEDIDAS POR LA AGENCIA, LOS PAGOS CORRESPONDIENTES A INDEMNIZACIONES, OBJETAR O DECLINAR LAS RECLAMACIONES, CUANDO A ELLO HAYA LUGAR. 4- CELEBRAR Y EJECUTAR LOS ACTOS Y CONTRATOS EN MATERIA DE INTERMEDIACIÓN DE SEGUROS, EXPEDIDOS POR LA AGENCIA. 5 - CELEBRAR LOS ACTOS Y CONTRATOS RELACIONADOS CON EVALUADORES DE RIESGOS, INSPECTORES, AJUSTADORES, INVESTIGADORES, ACTUARIOS, ABOGADOS Y DEMÁS ASESORÍAS DE ORDEN TÉCNICO PARA LA ASUNCIÓN DE RIESGOS Y LA ATENCIÓN DE SINIESTROS QUE LE COMPETAN A LA AGENCIA. 6- CUANDO SE TRATE DE LA CONTRATACIÓN DE AHOGADOS PARA ASUNTOS RELACIONADOS CON SEGUROS O INDEMNIZACIONES DE LA AGENCIA, ESTÁ FACULTADA PARA OTORGAR EL PODER CORRESPONDIENTE, ASISTIR EN REPRESENTACIÓN DE LA PREVISORA 5. A., A LAS DILIGENCIAS JUDICIALES O EXTRAJUDICIALES, CELEBRAR EN DESARROLLO DE LAS MISMAS LAS CONCILIACIONES O TRANSACCIONES QUE FUEREN NECESARIAS, PREVIA AUTORIZACIÓN DEL COMITÉ DE DEFENSA JUDICIAL Y CONCILIACIÓN 7.- APROBAR LA CONSTITUCION DE CONTRAGARANTÍAS DE PÓLIZAS CUYA EXPEDICIÓN SE HAYA AUTORIZADO A LA AGENCIA. LA APODERADA SOLO PODRÁ EXPEDIR FÍSICAMENTE LAS PÓLIZAS QUE EXCEDAN LAS DELEGACIONES, PREVIO EL VISTO BUENO Y LA AUTORIZACIÓN ESCRITA EMITIDA POR LA VICEPRESIDENCIA DE SEGUROS. EN EL AREA ADMINISTRATIVA.- 1.- CELEBRAR CONTRATOS DE ARRENDAMIENTO DE BIENES INMUEBLES QUE REQUIERA LA AGENCIA, HASTA POR UN VALOR DE SESENTA (60) SMLM, CON SUJECCIÓN A LAS PAUTAS QUE PARA EL

EFFECTO ESTABLEZCA LA VICEPRESIDENCIA ADMINISTRATIVA, PREVIO EL TRÁMITE QUE CORRESPONDA SEGÚN LA CIRCULAR DE CONTRATACIÓN. 2.- CELEBRAR LOS ACTOS Y CONTRATOS RELACIONADOS CON COMPRAVENTA DE BIENES MUEBLES, OBRAS PRESTACIÓN DE SERVICIOS Y EN GENERAL AQUELLOS REQUERIDOS PARA LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS GENERALES DE LA AGENCIA., HASTA POR UN VALOR DE CUARENTA (40) SMLM, CON SUJECCIÓN A LAS PAUTAS QUE PARA EL EFECTO ESTABLEZCA LA VICEPRESIDENCIA ADMINISTRATIVA, PREVIO EL TRÁMITE QUE CORRESPONDA, SEGÚN LA CIRCULAR DE CONTRATACIÓN. 3.-DIRIGIR EL PERSONAL AL SERVICIO DE LA AGENCIA, IMPARTIR LAS ORDENES E INSTRUCCIONES PARA EL BUEN DESEMPEÑO DE SUS LABORES Y VELAR POR EL CUMPLIMIENTO DE SUS OBLIGACIONES CONTRACTUALES Y LEGALES. 4- VELAR POR LA EXPEDICIÓN Y RENOVACIÓN DE LAS LICENCIAS ADMINISTRATIVAS DE FUNCIONAMIENTO DE LA AGENCIA, ASÍ COMO LA OPORTUNA INSCRIPCIÓN Y RENOVACIÓN DE LAS MATRÍCULAS MERCANTILES EN LA CÁMARA DE COMERCIO LOCAL. EN EL AREA FINANCIERA Y DE OPERACIONES.- 1. -- CELEBRAR Y EJECUTAR LOS ACTOS Y CONTRATOS QUE LE PERMITAN RESPONDER POR LA VERACIDAD CONTABILIDAD OPORTUNIDAD DE LA OPERACION DE LA AGENCIA. 2.- ABRA CORRIENTES EN LA SEDE DE AGENCIA, A NOMBRE DE LA PREVISORA S A COMPAÑIA DE SEGUROS Y MANEJARLAS DE CONFORMIDAD CON LAS INSTRUCCIONES: IMPARTIDAS POR LA VICEPRESIDENCIA FINANCIERA Y DE OPERACIONES. 3.- COBRAR LAS ACRENCIAS A FAVOR DE LA COMPAÑIA, POR CONCEPTO DE PRIMAS O POR CUALQUIER OTRO CONCEPTO. 4.- ATENDER LOS REQUERIMIENTOS IMPOSITIVOS DE CARÁCTER MUNICIPAL, PREVIA APROBACIÓN DEL VICEPRESIDENTE FINANCIERO Y DE OPERACIONES.- EN EL AREA JURIDICA- OTORGAR, PREVIA AUTORIZACIÓN DE LA VICEPRESIDENCIA JURÍDICA, PODERES A LOS ABOGADOS EXTERNOS PARA LA REPRESENTACIÓN DE LOS INTERESES DE LA PREVISORA S. A. ANTE LAS AUTORIDADES JUDICIALES Y ADMINISTRATIVAS, CON FACULTADES PARA CONCILIAR, TRANSIGIR Y RECIBIR. EN EL AREA COMERCIAL. -- 1.- PLANEAR, ORGANIZAR Y RESPONDER POR LA GESTIÓN COMERCIAL DE LA AGENCIA. 2.- REPRESENTAR LA AGENCIA EN ASUNTOS RELACIONADOS CON INTERMEDIARIOS Y PAGO DE COMISIONES DE NEGOCIACIÓN, CELEBRADA POR CONDUCTO DE LA MISMA. TERCERO - QUE EL PRESENTE PODER NO CONSTITUYE DELEGACIÓN DE LA REPRESENTACIÓN LEGAL EN LOS TÉRMINOS DEL ARTICULO 440 DEL CÓDIGO DE COMERCIO, NI LOS ALCANCES PRESCRITOS POR EL ARTÍCULO 96 Y SIGUIENTES DEL ESTATUTO MERCANTIL. CUARTO - EL PRESENTE PODER ES INDELEGABLE.

CERTIFICA:

QUE POR ESCRITURA PUBLICA NO. 1734 DE LA NOTARIA 15 DE BOGOTA D.C., DEL 12 DE JULIO DE 2002, INSCRITA EL 18 DE JULIO DE 2002 BAJO EL NO. 7770 DEL LIBRO V, REFORMADA POR LA ESCRITURA PUBLICA NO. 864 DE LA NOTARIA 15 DE BOGOTA D.C, DEL 8 DE ABRIL DE 2003, INSCRITA EL 14 DE ABRIL DE 2003 BAJO EL NO. 8315 DEL LIBRO V, REFORMADA POR LA ESCRITURA PUBLICA NO. 2863 DE LA NOTARIA 15 DE BOGOTA D.C., DEL 18 DE NOVIEMBRE DE 2003, INSCRITA EL 25 DE NOVIEMBRE DE 2003 BAJO EL NO. 8702 DEL LIBRO V, COMPARECIO JUAN CARLOS GRILLO POSADA, IDENTIFICADO CON CEDULA DE CIUDADANIA NO. 10.118.278 DE PEREIRA, QUIEN OBRA EN SU CALIDAD DE PRESIDENTE Y COMO TAL REPRESENTANTE LEGAL DE LA SOCIEDAD DE LA REFERENCIA, POR MEDIO DE LA PRESENTE ESCRITURA PUBLICA, FIJA LOS PODERES QUE TENDRAN: 1. LA DOCTORA BEATRIZ EUGENIA PEREZ LOPEZ, MAYOR DE EDAD IDENTIFICADA CON LA CEDULA DE CIUDADANIA NUMERO 43.017.977 DE MEDELLÍN, DOMICILIADA EN BOGOTA, EN SU CALIDAD DE GERENTE NACIONAL DE CENTRO DE ATENCIÓN DE SERVICIOS (CAS). 1. 2 LA DOCTORA ELIZABETH PINTO HERNANDEZ, MAYOR DE EDAD IDENTIFICADA CON LA CEDULA DE CIUDADANIA NO. 37.837.810 DE BUCARAMANGA, DOMICILIADA EN BOGOTA, EN SU CALIDAD DE SUBGERENTE DE RECLAMACIONES DEL CENTRO DE ATENCIÓN DE SERVICIOS (CAS) BOGOTA. 1.3 DOCTORA CLAUDIA ROCIO CHAUX ORTIZ, MAYOR DE EDAD, IDENTIFICADA CON LA CEDULA DE CIUDADANIA NO. 51.775.653 DE BOGOTA,



CAMARA DE COMERCIO DE BOGOTA

REGISTRO UNICO EMPRESARIAL

CODIGO DE VERIFICACION: A192808042EA3E

5 DE MARZO DE 2019 HORA 10:34:07

BA19280804

PAGINA: 11 de 18

* * * * *

DOMICILIADA EN BOGOTA, EN SU CALIDAD DE SUBGERENTE JURIDICA DEL CENTRO DE ATENCIÓN DE SERVICIOS (CAS). 1.4 DOCTORA MARIA DEL PILAR VALLEJO BARRERA, MAYOR DE EDAD IDENTIFICADA CON LA CEDULA DE CIUDADANIA NO. 51.764.113 DE BOGOTA, DOMICILIADA EN BARRANQUILLA, EN SU CALIDAD DE SUBGERENTE DEL CENTRO DE ATENCIÓN DE SERVICIOS (CAS) REGIONAL NORTE ASI: A) LA GERENTE NACIONAL DEL CENTRO DE ATENCIÓN DE SERVICIOS (CAS) DOCTORA BEATRIZ EUGENIA PEREZ LOPEZ: 1.1. 1 CONFORME A LOS MANUALES DE SUSCRIPCIÓN EMANADOS DE LA VICEPRESIDENCIA DE SEGUROS, TENDRA LA FACULTAD DE EXPEDIR POLIZAS PREVIAMENTE SUSCRITAS, QUE LE SEAN SOLICITADAS POR LAS DIFERENTES SUCURSALES DE LA PREVISORA S.A. COMPAÑÍA DE SEGUROS. 1.1.2 TENDRA LA FACULTAD DE TRAMITAR LAS RECLAMACIONES INDEMNIZATORIAS, CON SUJECCIÓN A LOS MANUALES DE INDEMNIZACIÓN EXPEDIDOS POR LA VICEPRESIDENCIA DE SEGUROS, PARA LAS DIFERENTE SUCURSALES DE LA PREVISORA S.A. COMPAÑÍA DE SEGUROS. 1.1.3 CELEBRAR Y EJECUTAR CON SUJECCIÓN A LOS MANUALES Y CIRCULARES VIGENTES, LOS ACTOS Y CONTRATOS REQUERIDOS PARA LA ADECUADA ATENCIÓN DE LOS SINIESTROS A NIVEL NACIONAL. 1.1.4 REPRESENTAR A LA COMPAÑÍA EN LAS DILIGENCIA JUDICIALES Y EXTRAJUDICIALES ORIGINADAS EN SINIESTROS A NIVEL NACIONAL, CON LA FACULTAD PARA CONCILIAR Y TRANSIGIR, EN LOS TERMINOS AUTORIZADOS POR EL COMITÉ DE DEFENSA JUDICIAL Y CONCILIACION, CUANDO SEA NECESARIO EL CUMPLIMIENTO DE ESTE REQUISITO. 1.1.5 REPRESENTAR A LA COMPAÑÍA ANTE LOS ORGANISMOS DE VIGILANCIA Y CONTROL EN LOS TRAMITES QUE DEBAN ADELANTARSE ANTE LOS MISMOS Y PARA LA ATENCIÓN DE REQUERIMIENTOS. 1.16 ACTUAR COMO ORDENADOR DEL GASTO EN LAS OPERACIONES QUE SE GENEREN POR RAZON DE SUS ATRIBUCIONES, EN LOS TERMINOS SEÑALADOS EN EL PRESENTE NUMERAL. 1.2. LA SUBGERENTE DE RECLAMACIONES DEL CENTRO DE ATENCIÓN DE SERVICIOS DOCTORA ELIZABETH PINTO HERNÁNDEZ, A NIVEL NACIONAL TENDRA LAS SIGUIENTES FACULTADES: 1.2.1 CELEBRAR Y EJECUTAR CN SUJECCIÓN A LAS INSTRUCCIONES DE LA VICEPRESIDENCIA DE SEGUROS TODOS LOS ACTOS Y CONTRATOS REQUERIDOS PARA LA ADECUADA ATENCIÓN DE LAS SOLICITUDES INDEMNIZATORIAS PRESENTADAS CON FUNDAMENTO EN LAS POLIZAS EXPEDIDAS POR LA COMPAÑÍA. 1.2.2 EFECTUAR LOS PAGOS CORRESPONDIENTES A INDEMNIZACIONES, OBJETAR O DECLINAR LAS RECLAMACIONES CUANDO A ELLO HUBIERE LUGAR. 1.2. 3. CELEBRAR LOS ACTOS Y CONTRATOS RELACIONADOS CON AJUSTADORES INVESTIGADORES Y DEMAS ASESORIAS DE ORDEN TECNICO, PARA LA ATENCION DE LOS SINIESTROS Y ASISTIR EN REPRESENTACION DE LA COMPAÑÍA, A LAS DILIGENCIAS ARBITRALES, JUDICIALES O EXTRAJUDICIALES Y CELEBRAR EN DESARROLLO DE LAS MISMAS, LAS CONCILIACIONES O TRANSACCIONES QUE FUEREN NECESARIAS, PREVIA AUTORIZACION DEL COMITE DE DEFENSA JUDICIAL Y CONCILIACION, CUANDO A ELLO HUBIERE LUGAR Y NOTIFICARSE DE TODAS LAS DECISIONES JUDICIALES Y DEMAS ORGANISMOS DE CONTROL. 1.2. 4 ACTUAR COMO ORDENADOR DEL GASTO EN LAS OPERACIONES QUE SE GENEREN POR RAZON DE SUS ATRIBUCIONES, EN LOS TERMINOS SEÑALADOS EN EL PRESENTE NUMERAL. 1.3. LA SUEGERENTE JURIDICA DEL CENTRO DE ATENCION DE SERVICIOS

DOCTORA CLAUDIA ROCIO CHAUX ORTIZ TENDRA LAS SIGUIENTES FACULTADES:

1.3. 1 CONTRATAR LOS ABOGADOS PARA ASUNTOS RELACIONADOS CON INDEMNIZACIONES, OTORGAR EL PODER CORRESPONDIENTE Y ASISTIR EN REPRESENTACION DE LA COMPAÑIA A LAS DILIGENCIAS ARBITRALES, JUDICIALES O EXTRAJUDICIALES Y CELEBRAR EN DESARROLLO DE LAS MISMAS LAS CONCILIACIONES O TRANSACCIONES QUE FUEREN NECESARIAS PREVIA AUTORIZACION DEL COMITE DE DEFENSA JUDICIAL Y CONCILIACION CUANDO A ELLO HUBIERE LUGAR Y NOTIFICARSE DE TODAS LAS DECISIONES ADMINISTRATIVAS, JUDICIALES Y DEMAS ORGANISMOS DE CONTROL. 1.3.2 REPRESENTAR A LA COMPAÑIA ANTE LOS ORGANISMOS DE VIGILANCIA Y CONTROL EN LOS TRAMITES QUE DEBAN ADELANTARSE ANTE LOS MISMOS Y PARA LA ATENCION DE REQUERIMIENTOS. 1.4 LA SUBGERENTE DE ATENCION DE SERVICIOS CAS DE LA REGIONAL NORTE DOCTORA MARIA DEL PILAR VALLEJO BARRERA, TENDRA LAS SIGUIENTES FACULTADES : 1.4.1 LAS MISMAS SEÑALADAS EN LOS NUMERALES 1.2 Y 1.3 PRECEDENTES PERO UNICAMENTE RESPECTO DEL AMBITO DE LA JURISDICCION DE LA RESPECTIVA REGIONAL. 1. 2. EL DOCTOR OSCAR ALIRIO LOPEZ VILLAMARIN, MAYOR DE EDAD IDENTIFICADO CON LA CEDULA DE CIUDADANIA NO. 12.976.904 DE PASTO (NARIÑO) DOMICILIADO EN BOGOTA, EN SU CALIDAD DE SUBGERENTE DE RECLAMACIONES DEL CENTRO DE ATENCION DE SERVICIOS (CAS), ASI : 1.2. EL SUBGERENTE DE RECLAMACIONES DEL CENTRO DE ATENCION DE SERVICIOS (CAS) DOCTOR OSCAR ALIRIO LOPEZ VILLAMARIN, A NIVEL NACIONAL TENDRA LAS SIGUIENTES FACULTADES : 1.2. 1 CELEBRAR Y EJECUTAR CON SUJECION A LAS INSTRUCCIONES DE LA VICEPRESIDENCIA DE SEGUROS TODOS LOS ACTOS Y CONTRATOS REQUERIDOS PARA LA ADECUADA ATENCION DE LAS SOLICITUDES INDEMNIZATORIAS PRESENTADAS CON FUNDAMENTO EN LAS POLIZAS EXPEDIDAS POR LA COMPAÑIA. 1.2. 2 EFECTUAR LOS PAGOS CORRESPONDIENTES A INDEMNIZACIONES, OBJETAR O DECLINAR LAS RECLAMACIONES CUANDO A ELLO HUBIERE LUGAR. 1.2.3 CELEBRAR LOS ACTOS Y CONTRATOS RELACIONADOS CON AJUSTADORES, INVESTIGADORES Y DEMAS ASESORIAS DE ORDEN TECNICO, PARA LA ATENCION DE LOS SINIESTROS, OTORGAR PODERES Y ASISTIR EN REPRESENTACION DE LA COMPAÑIA A TODA CLASE DE DILIGENCIAS ARBITRALES, JUDICIALES Y EXTRAJUDICIALES, ASI COMO CELEBRAR EN DESARROLLO DE LAS MISMAS CONCILIACIONES O TRANSACCIONES QUE FUEREN NECESARIAS, PREVIA AUTORIZACION DEL COMITÉ DE DEFENSA JUDICIAL Y CONCILIACION, CUANDO A ELLO HUBIERE LUGAR Y NOTIFICARSE DE TODAS LAS DECISIONES ADMINISTRATIVAS, JUDICIALES Y DEMAS ORGANISMOS DE CONTROL. 1.2.4 ACTUAR COMO ORDENADOR DEL GASTO EN LAS OPERACIONES QUE SE GENEREN POR RAZON DE SUS ATRIBUCIONES, EN LOS TERMINOS SEÑALADOS EN EL PRESENTE NUMERAL.

CERTIFICA:

QUE POR ESCRITURA PUBLICA NO. 0315 DE LA NOTARIA 33 DE BOGOTA D.C., DEL 12 DE FEBRERO DE 2004, INSCRITA EL 19 DE FEBRERO DE 2004 BAJO EL NO. 8801 DEL LIBRO V, COMPARECIO JUAN CARLOS GRILLO POSADA, IDENTIFICADO CON CEDULA DE CIUDADANIA NO. 10.118.278 DE PEREIRA EN SU CONDICION DE PRESIDENTE Y COMO TAL REPRESENTANTE LEGAL DE LA PREVISORA S.A COMPAÑIA DE SEGUROS, POR MEDIO DE LA PRESENTE ESCRITURA PUBLICA, FIJA LOS PODERES QUE TENDRAN: 1. LA DOCTORA CAMILA MICHELSEN NIÑO, MAYOR DE EDAD IDENTIFICADA CON LA CÉDULA DE CIUDADANÍA NO. 39.692.876 DE BOGOTÁ, DOMICILIADA EN BOGOTÁ, EN SU CALIDAD DE GERENTE DE GESTIÓN HUMANA; 1.2. LA DOCTORA MARIA NINON TORRES ARDILA, MAYOR DE EDAD, IDENTIFICADA CON LA CÉDULA DE CIUDADANÍA NO. 51.691.569 DE BOGOTÁ, DOMICILIADA EN BOGOTÁ, EN SU CALIDAD DE ADMINISTRACIÓN DE PERSONAL; 1.3. EL DOCTOR GUSTAVO VALBUENA QUIÑONES, MAYOR DE EDAD, IDENTIFICADO CON LA CÉDULA DE CIUDADANÍA NO. 79.779.355 DE BOGOTÁ, EN SU CALIDAD DE GERENTE JURÍDICO DE CASA MATRIZ; 1.4. EL DOCTOR HECTOR CARLOS PALACINO SUAREZ, MAYOR DE EDAD, IDENTIFICADO CON LA CÉDULA DE CIUDAD NO.



CAMARA DE COMERCIO DE BOGOTA

REGISTRO UNICO EMPRESARIAL

CODIGO DE VERIFICACION: A192808042EA3E

5 DE MARZO DE 2019 HORA 10:34:07

BA19280804

PAGINA: 12 de 18

* * * * *

19.059.550 DE BOGOTÁ, EN SU CALIDAD DE SUBGERENTE LEGAL Y DE PROCESO; 1.5. EL DOCTOR FERNANDO LOMBANA SILVA, MAYOR DE EDAD, IDENTIFICADO CON LA CÉDULA DE CIUDADANÍA NO. 79.265.563 DE BOGOTÁ, EN SU CALIDAD DE GERENTE DE RIESGOS INDUSTRIALES; 1.6. EL DOCTOR ARMANDO BUSTAMANTE, MAYOR DE EDAD, IDENTIFICADO CON LA CÉDULA DE CIUDADANÍA NO. 19.088.848 DE BOGOTÁ, EN SU CALIDAD DE GERENTE DE SEGUROS GENERALES; 1.7. EL DOCTOR JOSE QUINTERO CALDERON, MAYOR DE EDAD, IDENTIFICADO CON LA CÉDULA DE CIUDADANÍA NO. 19.226.367 DE BOGOTÁ, EN SU CALIDAD DE GERENTE DE INDEMNIZACIONES; 1.8. LA DOCTORA CLAUDIA ROCIO CHAUX ORTIZ, MAYOR DE EDAD, IDENTIFICADA CON LA CÉDULA DE CIUDADANÍA NO. 51.775.653 DE BOGOTÁ DOMICILIADA EN BOGOTÁ, EN SU CALIDAD DE SUBGERENTE JURIDICA DEL CENTRO DE ATENCIÓN DE SERVICIOS (CAS); 1.9. LA DOCTORA ANA PAULINA SALAZAR ZAPATA, MAYOR DE EDAD, IDENTIFICADA CON LA CEDULA DE CIUDADANIA NO. 52.021.993 DE BOGOTA, EN SU CALIDAD DE GERENTE DE CARTERA. 1.10. EL DOCTOR CARLOS AUGUSTO GALVIS MEJIA, MAYOR DE EDAD, IDENTIFICADO CON CEDULA DE CIUDADANIA NO. 10.232.965 DE MANIZALES, EN SU CALIDAD DE GERENTE DE PRODUCCIÓN. 1.11. ANGELA LINARES, MAYOR DE EDAD, IDENTIFICADA CON CEDULA DE CIUDADANIA NO. 51.798.624 DE BOGOTA, EN SU CALIDAD DE SUBGERENTE RECLAMACION AUTOMÓVILES CENTRO DE ATENCION DE SERVICIOS CAS. 2. LOS ANTERIORES FUNCIONARIOS ESTAN FACULTADOS PARA: 2.1. REPRESENTAR A LA COMPAÑÍA ANTE TODAS LAS AUTORIDADES DE LOS ORDENES JUDICIAL Y ADMINISTRATIVOS. 2.2 REPRESENTAR A LA COMPAÑÍA EN LAS DILIGENCIA JUDICIALES Y EXTRAJUDICIALES O ADMINISTRATIVAS, ABSOLVER INTERROGATORIOS DE PARTE, RENUNCIAR A TERMINOS ASI COMO CONCILIAR, TRANSIGIR O DESISTIR, DE CONFORMIDAD CON LOS PARÁMETROS RECOMENDADOS POR EL COMITÉ DE DEFENSA JUDICIAL Y CONCILIACIÓN CUANDO SEA NECESARIO EL CUMPLIMIENTO DE ÉSTE REQUISITO. 2.3. ATENDER LOS REQUERIMIENTOS Y NOTIFICACIONES DE LOS ORGANISMOS DE VIGILANCIA Y CONTROL EN LOS TRÁMITES QUE DEBAN ADELANTARSE ANTE LOS MISMOS. TERCERO: QUE LA PRESENTE ESCRITURA ADICIONA LAS FACULTADES OTORGADAS A LA DOCTORA CLAUDIA ROCIO CHAUX ORTIZ, EN EL NUMERAL 1.3. DE LA ESCRITURA PÚBLICA NO. 1734 DE LA NOTARÍA 15 DE BOGOTÁ, D.C. DEL 12 DE JULIO DE 2002, Y LAS CONFERIDAS A LO DOCTORES MARIA NINON TORRES ARDILA, Y GUSTAVO VALBUENA QUIÑONES, CONTENIDAS MEDIANTE ESCRITURA PÚBLICA NO 2105 DEI 13 DE SEPTIEMBRE DE 2001, DE LA NOTARIA 40 DEL CÍRCULO DE BOGOTÁ. CUARTO: QUE EL PRESENTE PODER NO CONSTITUYE DELEGACIÓN DE IA REPRESENTACIÓN LEGAL, EN LOS TÉRMINOS DEL ARTÍCULO CUATROCIENTOS CUARENTA (440) DEL CÓDIGO DE COMERCIO.

CERTIFICA:

QUE POR ESCRITURA PÚBLICA NO. 1964 DE LA NOTARIA 22 DE BOGOTA D.C., DEL 02 DE DICIEMBRE DE 2009, INSCRITA EL 16 DE DICIEMBRE DE 2009 BAJO LOS NO. 00016980, 00016981, 00016982, 00016983, 00016984, 00016985, 00016986, 00016987, 00016990, 00016991, 00016992, 00016993 DEL LIBRO V, ADICIONADO CON. LA ESCRITURA PUBLICA NO.1493 DE LA NOTARIA 22 DE BOGOTA DEL 9 DE SEPTIEMBRE DE 2010 INSCRITA EL 28 DE SEPTIEMBRE DE

2010 BAJO LOS REGISTROS NO. 00018575, 18576, 16577, 18578, 18579, 18580, 18581, 18582, 18583, 18586 DEL LIBRO V, COMPARECIÓ PAULA MARCELA MORENO MOYA IDENTIFICADO CON CEDULA DE CIUDADANÍA NO. 52.051.695 DE BOGOTA EN SU CALIDAD DE REPRESENTANTE LEGAL DE LA SOCIEDAD DE LA REFERENCIA, POR MEDIO DE LA PRESENTE ESCRITURA PUBLICA, CONFIERE PODER GENERAL A MILCIADES NOVOA VILLAMIL IDENTIFICADO CON CEDULA DE CIUDADANÍA 6.768.409, SERVIO TULIO CAICEDO VELASCO IDENTIFICADO CON CEDULA DE CIUDADANÍA 19.381.908, NATALIA BOTERO ZAPATA IDENTIFICADO CON CEDULA DE CIUDADANÍA 42.130.417, MARIA ELVIRA BOSSA MADRID IDENTIFICADO CON CEDULA DE CIUDADANÍA 51.560.200, HUGO MORENO ECHEVERRI IDENTIFICADO CON CEDULA DE CIUDADANÍA 19.345.876, LIDIA MIREYA PILONIETA RUEDA IDENTIFICADO CON CEDULA DE CIUDADANÍA 41.490.054, EIDELMAN JAVIER GONZÁLEZ SÁNCHEZ IDENTIFICADO CON CEDULA DE CIUDADANÍA 7.170.035, CARLOS ANDRÉS VARGAS VARGAS IDENTIFICADO CON CEDULA DE CIUDADANÍA 79.687.849, JESUS MARTIN GERMAN RICARDO GALEANO SOTOMAYOR IDENTIFICADO CON CEDULA DE CIUDADANÍA 79.396.043, PARA QUE EN NOMBRE Y REPRESENTACIÓN DE LA SOCIEDAD MENCIONADA EJECUTEN LO SIGUIENTES ACTOS: A) REALIZAR LAS SIGUIENTES GESTIONES, CON AMPLIAS FACULTADES DE REPRESENTACIÓN: NOTIFICARSE DE TODA CLASE DE PROVIDENCIAS; JUDICIALES O EMANADAS DE FUNCIONARIOS ADMINISTRATIVOS DEL ORDEN NACIONAL, DEPARTAMENTAL, MUNICIPAL O DEL DISTRITO CAPITAL DE BOGOTÁ, O ENTIDADES DESCENTRALIZADAS DE LOS MISMOS ORDENES, ASÍ COMO DE ACTOS ADMINISTRATIVOS QUE PROFIERAN LAS SUPERINTENDENCIAS Y LA DIRECCIÓN DE IMPUESTOS Y ADUANAS NACIONALES, O LAS ENTIDADES QUE HAGAN SUS VECES; ASISTIR A AUDIENCIAS DE CONCILIACIÓN DE TODA CLASE Y DILIGENCIAS JUDICIALES Y ADMINISTRATIVAS, REALIZAR CONCILIACIONES PARCIALES Y TOTALES MEDIANDO RECOMENDACIÓN DEL COMITÉ DE DEFENSA JUDICIAL Y CONCILIACIÓN DE LA PREVISORA S.A. COMPANIA DE SEGUROS SUSCRITA POR LA SECRETARIA DE DICHO COMITÉ, VIRTUALIDAD PARA COMPROMETER A LA SOCIEDAD PODERDANTE. B) SUSTITUIR TRAVES DE PODER ESPECIAL PARA DETERMINADAS AUDIENCIAS O NOTIFICACIONES, SEGÚN ESPECIFICIDAD QUE QUEDARA CONSIGNADA EN EL RESPECTIVO PODER DE SUSTITUCIÓN. C) ABSOLVER INTERROGATORIOS DE PARTE, CONFESAR Y COMPROMETER A LA SOCIEDAD QUE REPRESENTAN.

CERTIFICA:

QUE POR ESCRITURA PUBLICA NO. 1493 DE LA NOTARIA 22 DE BOGOTA D.C., DEL 09 DE SEPTIEMBRE DE 2010, INSCRITA EL 28 DE SEPTIEMBRE DE 2010 BAJO LOS NO. 00018588, 00018589, 00018590, 00018592, 00018593, 00018594, DEL LIBRO V, COMPARECIO PAULA MARCELA MORENO MOYA IDENTIFICADO CON CEDULA DE CIUDADANIA NO. 52.51.695 DE BOGOTA EN SU CALIDAD DE REPRESENTANTE LEGAL DE LA SOCIEDAD DE LA REFERENCIA, POR MEDIO DE LA PRESENTE ESCRITURA PUBLICA, CONFIERE PODER GENERAL A SERGIO ALEJANDRO VILLEGAS AGUDELO, IDENTIFICADO CON CEDULA DE CIUDADANIA NO. 71.750.136 Y CON TARJETA PROFESIONAL DE ABOGADO NO. 80.828 DEL C.S.J., CARLOS FRANCISCO GARCIA HARPER IDENTIFICADO CON CEDULA DE CIUDADANIA NO. 91.280.716 Y CON TARJETA PROFESIONAL NO. 76.550 DEL C.S.J., MARLIO MORA CABRERA IDENTIFICADO CON CEDULA DE CIUDADANIA NI. 7.687.087 Y CON TARJETA PROFESIONAL NO. 82.708 DEL C.S.J, MARIA CLAUDIA ROMERO LENIS IDENTIFICADA CON CEDULA DE CIUDADANIA NO. 38.873.416 Y CON TARJETA PROFESIONAL DE ABOGADA NO. 83.061 DEL C.S.J., ALBA INES GOMEZ VELEZ IDENTIFICADA CON CEDULA DE CIUDADANIA NO. 30.724.774 Y TARJETA PROFESIONAL DE ABOGADA NO. 48.637 DEL C.S.J, ANGELA MARIA LOPEZ CASTAÑO IDENTIFICADA CON CEDULA DE CIUDADANIA NO. 66.819.581 Y TARJETA PROFESIONAL DE ABOGADA NO. 117.450 DEL C.S.J; PARA QUE EN NOMBRE Y REPRESENTACION DE LA SOCIEDAD MENCIONADA EJECUTEN LOS SIGUIENTES ACTOS: A) REALIZAR LAS SIGUIENTES



CAMARA DE COMERCIO DE BOGOTA

REGISTRO UNICO EMPRESARIAL

CODIGO DE VERIFICACION: A192808042EA3E

5 DE MARZO DE 2019 HORA 10:34:07

BA19280804

PAGINA: 13 de 18

* * * * *

GESTIONES CON AMPLIAS FACULTADAS DE REPRESENTACION. NOTIFICARSE DE TODA CLASE DE PROVIDENCIAS JUDICIALES EMANADAS DE FUNCIONARIOS ADMINISTRATIVOS DEL ORDEN NACIONAL, DEPARTAMENTAL, MUNICIPAL O DEL DISTRITO CAPITAL DE BOGOTA O ENTIDADES DESCENTRALIZADAS POR LOS MISMOS ORDENES, ASI COMO DE ACTOS ADMINISTRATIVOS QUE PROFIERAN LAS SUPERINTENDENCIAS Y LA DIRECCION DE IMPUESTOS Y ADUANAS NACIONALES: O LAS ENTIDADES QUE HAGAN SUS VECES; ASISITIR A AUDIENCIAS DE CONCILIACION DE TODA CLASE Y DILIGENCIAS JUDICIALES Y ADMINISTRATIVAS; REALIZAR CONCILIACIONES PARCIALES Y TOTALES MEDIANDO RECOMENDACION DEL COMITÉ DE DEFENSA JUDICIAL Y CONCILIACION DE LA PREVISORA S.A. COMPAÑIA DE SEGUROS SUSCRITA POR LA SECRETARIA DE DICHO COMITÉ, CON VIRTUALIDAD PARA COMPROMETER A LA SOCIEDAD, PODERDANTE; ABSOLVER INTERROGATORIOS DE PARTE, CONFESAR Y COPROMETER A LA SOCIEDAD QUE REPRESENTAN. B) SUSTITUIR A TRAVES DE PODER ESPECIAL PARA DETERMINADAS AUDIENCIAS O NOTIFICACIONES, SEGÚN ESPECIFICIDAD QUE QUEDARA CONSIGNADA EN EL RESPECTIVO PODER DE SUSTITUCION.

CERTIFICA:

QUE POR ESCRITURA PUBLICA NO. 2054 DE LA NOTARIA 22 DE BOGOTA D.C., DEL 20 DE DICIEMBRE DE 2011, INSCRITA EL 14 DE DICIEMBRE DE 2012 BAJO LOS NOS. 00024148, 00024150, 00024152, 00024155, 00024156, 00024157, 00024158, 00024159, 00024160, 00024161, 00024162, 00024164, 00024165, 00024167, 00024168, 00024169 DEL LIBRO V, COMPARECIO PAULA MARCELA MORENO MOYA IDENTIFICADA CON CEDULA DE CIUDADANIA NO. 52.051.695 DE BOGOTA EN SU CALIDAD DE REPRESENTANTE LEGAL DE LA SOCIEDAD DE LA REFERENCIA, POR MEDIO DE LA PRESENTE ESCRITURA PUBLICA, CONFIERE PODER GENERAL A: SIGIFREDO WILCHES IDENTIFICADO CON CEDULA DE CIUDADANIA NO. 72.205.760 DE BARRANQUILLA, A ALEXANDRA PATRICIA TORRES HERRERA IDENTIFICADA CON CEDULA DE CIUDADANIA NO. 52.084.232 DE BOGOTA, GUSTAVO HERRERA IDENTIFICADO CON CEDULA DE CIUDADANIA NO.19.395.114 DE BOGOTA, JORGE ELIECER SALAZAR AVENIA IDENTIFICADO CON CEDULA DE CIUDADANIA NO.9.066.232 DE CARTAGENA, MARINA ARÉVALO IDENTIFICADA CON CEDULA DE CIUDADANIA NO.27.649.776 DE CACHIRA, OSCAR ORLANDO RIOS SILVA IDENTIFICADO CON CEDULA DE CIUDADANIA NO. 3.020.883 DE BOGOTÁ, FRANCISCO YESIT FORERO IDENTIFICADO CON CEDULA DE CIUDADANIA NO.19.340.822M DE BOGOTA, LINA MARIA URIBE IDENTIFICADA CON CEDULA DE CIUDADANIA NO. 30.317.073 DE MANIZALES, ALVARO AUGUSTO GOMEZ IDENTIFICADO CON CEDULA DE CIUDADANIA NO.10.265.776 DE MANIZALEZ, MATEO PELAEZ IDENTIFICADO CON CEDULA DE CIUDADANIA NO.71.751.990 DE MEDELLÍN, JUAN FERNANDO ARBELAEZ VILLADA IDENTIFICADO CON CEDULA DE CIUDADANIA NO.71.718.701 DE MEDELLÍN, LILLY AYCARDI IDENTIFICADA CON CEDULA DE CIUDADANIA NO.34.982.152 DE MONTERÍA, MANFRED CARLOS WAGENER HOLLMANN IDENTIFICADO CON CEDULA DE CIUDADANIA NO.92.501.000 DE SINCELEJO, JOSE DEL CARMEN BERNAL IDENTIFICADO CON CEDULA DE CIUDADANIA NO.19.258.731 DE BOGOTÁ, ANGELA MARIA LOPEZ IDENTIFICADA CON CEDULA DE CIUDADANIA NO.66.819.581 DE CALI, Y A LUISA FERNANDA

VELASQUEZ ANGEL IDENTIFICADA CON CEDULA DE CIUDADANÍA NO. 52.085.315 DE BOGOTÁ, PARA QUE EN NOMBRE Y REPRESENTACIÓN DE LA SOCIEDAD EJECUTEN LOS SIGUIENTES ACTOS: A) REALIZAR LAS SIGUIENTES GESTIONES CON AMPLIAS FACULTADES DE REPRESENTACION NOTIFICARSE DE TODA CLASE DE PROVIDENCIAS JUDICIALES O EMANADAS DE FUNCIONARIOS ADMINISTRATIVOS DEL ORDEN NACIONAL DEPARTAMENTAL, MUNICIPAL O DEL DISTRITO CAPITAL DE BOGOTÁ, O ENTIDADES DESCENTRALIZADAS DE LOS MISMOS ORDENES, ASÍ COMO DE ACTOS ADMINISTRATIVOS QUE PROFIERAN LAS SUPERINTENDENCIAS Y LA DIRECCIÓN DE IMPUESTOS Y ADUANAS NACIONALES, O LAS ENTIDADES QUE HAGAN SUS VECES; ASISTIR A AUDIENCIAS DE CONCILIACIÓN DE TODA CLASE Y DILIGENCIAS JUDICIALES Y ADMINISTRATIVAS; REALIZAR CONCILIACIONES PARCIALES Y TOTALES, MEDIANDO RECOMENDACIÓN DEL COMITÉ DE DEFENSA JUDICIAL Y CONCILIACIÓN DE LA PREVISORA S.A. COMPAÑÍA DE SEGUROS SUSCRITA POR LA SECRETARIA DE DICHO COMITÉ, CON VIRTUALIDAD PARA COMPROMETER A LA SOCIEDAD PODERDANTE. B) SUSTITUIR A TRAVÉS DE PODER ESPECIAL PARA DETERMINADAS AUDIENCIAS O NOTIFICACIONES, SEGÚN ESPECIFICIDAD QUE QUEDARÁ CONSIGNADA EN EL RESPECTIVO PODER DE SUSTITUCIÓN. C) ABSOLVER INTERROGATORIOS DE PARTE, CONFESAR Y COMPROMETER A LA SOCIEDAD QUE REPRESENTAN.

CERTIFICA:

QUE POR ESCRITURA PÚBLICA NO. 11059 DE LA NOTARLA 72 DE BOGOTÁ D.C., DEL 17 DE OCTUBRE DE 2014, INSCRITA EL 21 DE NOVIEMBRE DE 2014 BAJO LOS NOS. 00029529, 00029530, 00029531, 00029532, 00029533, 00029534, 00029535, 00029536, 00029537, 00029538, 00029539, 00029540, 00029541, 00029542, 00029543, 00029544, 00029545 Y 00029546 DEL LIBRO V, COMPARECIÓ ALVARO MUÑOZ FRANCO IDENTIFICADO CON CEDULA DE CIUDADANIA NO. 7.175.834 DE TUNJA EN SU CALIDAD DE REPRESENTANTE LEGAL DE LA SOCIEDAD DE LA REFERENCIA, POR MEDIO DE LA PRESENTE ESCRITURA PUBLICA, CONFIERE PODER GENERAL A JORGE AUGUSTO FRANCO GIRALDO IDENTIFICADO CON LA CEDULA DE CIUDADANIA NO. 7.553.982 DE ARMENIA Y CON TARJETA PROFESIONAL DE ABOGADO NUMERO 80.029 DEL C.S. DE LA J.; DIANA MILENA PUENTES IDENTIFICADA CON LA CÉDULA DE CIUDADANÍA NÚMERO 37.727.520 DE BUCARAMANGA Y CON TARJETA PROFESIONAL DE ABOGADO NÚMERO 146.4341 DEL C.S. DE LA J.; JUAN CAMILO ARANGO RIOS IDENTIFICADO CON LA CÉDULA CIUDADANÍA NÚMERO 71.332.852 DE MEDELLÍN Y CON TARJETA PROFESIONAL DE ABOGADO NÚMERO 114.894 DEL C.S. DE LA J. GIOVANNY ALBERTO PEÑALOZA PABÓN IDENTIFICADO CON LA CÉDULA DE CIUDADANÍA NÚMERO 79.491.810 DE BOGOTÁ, D.C. Y CON TARJETA PROFESIONAL DE ABOGADO NÚMERO 91.122 DEL C.S. DE LA J.; OSCAR IVÁN VILLANUEVA SEPÚLVEDA IDENTIFICADO CON LA CÉDULA DE CIUDADANÍA NÚMERO 93.414.517 DE IBAGUÉ Y CON TARJETA PROFESIONAL DE ABOGADO NÚMERO 134.101 DE C.S. DE LA J.; DORICELL CHAVES JIMÉNEZ IDENTIFICADA CON LA CÉDULA CIUDADANÍA NÚMERO 34.566.735 DE POPAYÁN Y CON TARJETA PROFESIONAL DE ABOGADO NÚMERO 113.135 DE C.S. DE LA J.; CLAUDIO HENRY YAMA SANTACRUZ IDENTIFICADO CON LA CÉDULA DE CIUDADANÍA NÚMERO 12.981.369 DE PASTO Y CON TARJETA PROFESIONAL DE ABOGADO NÚMERO 51.052 DEL C.S. DE LA J.; JACQUELINE ROMER ESTRADA IDENTIFICADA CON LA CÉDULA DE CIUDADANÍA NÚMERO 31.167.229 DE PALMIRA Y CON TARJETA PROFESIONAL DE ABOGADO NÚMERO 89.936 DEL C.S. DE LA J., MIKY FEERNANDD OLAYA CUERVO IDENTIFICADO CON LA CÉDULA DE CIUDADANÍA NÚMERO 79.858.391 DE BOGOTÁ, D.C. Y CON TARJETA PROFESIONAL DE ABOGADO NÚMERO 121.321 DEL C.S. DE LA J.; FABIO PÉREZ QUESADA, IDENTIFICADO CON LA CÉDULA DE CIUDADANÍA NÚMERO 4.949.355 DE VILLAVIEJA Y CON TARJETA PROFESIONAL DE ABOGADO NÚMERO 39.816 DEL C.S. DE LA J.; HUGUES OLIVELLA VILORIA, IDENTIFICADO CON LA CÉDULA DE CIUDADANÍA NÚMERO 5.000.850 DE CIÉNAGA (SANTA MARTA), Y CON TARJETA PROFESIONAL DE ABOGADO NÚMERO 70.228 DEL C.S. DE LA J.; JORGE ARTURO MERCADO JIMÉNEZ,



CAMARA DE COMERCIO DE BOGOTA

REGISTRO UNICO EMPRESARIAL

CODIGO DE VERIFICACION: A192808042EA3E

5 DE MARZO DE 2019 HORA 10:34:07

BA19280804

PAGINA: 14 de 18

* * * * *

IDENTIFICADO CON LA CÉDULA DE CIUDADANÍA NÚMERO 10.933.550 DE BOGOTÁ, D.C. Y CON TARJETA PROFESIONAL DE ABOGADO NÚMERO 124.305 DEL C.S. DE LA J.; MARÍA CAROLINA ECHEVERRI GONZÁLEZ, IDENTIFICADA CON LA CÉDULA DE CIUDADANÍA NÚMERO 42.111.332 DE PEREIRA Y CON TARJETA PROFESIONAL DE ABOGADO NÚMERO:98.867 DEL C.S. DE LA J; ORLANDO LASPRILLA VÁSQUEZ, IDENTIFICADO CON LA CÉDULA DE CIUDADANÍA NÚMERO 14.974.403 DE CALI Y CON TARJETA PROFESIONAL DE ABOGADO NÚMERO 26.812 DEL C.S. DE LA J;; HUGO FERNANDO GONZÁLEZ RUBIO IDENTIFICADO CON LA CÉDULA DE CIUDADANÍA NÚMERO 7.177.698 DE TUNJA Y CON TARJETA PROFESIONAL DE ABOGADO NÚMERO 161.269 DEL C.S. DE LA J. GUSTAVO ROMERO RAMÍREZ IDENTIFICADO CON LA CÉDULA DE CIUDADANÍA NÚMERO 79.555.717 DE BOGOTÁ, D.C. Y CON TARJETA PROFESIONAL DE ABOGADO NÚMERO 93.061 DEL C.S. DE LA J. ; JOAQUÍN DE JESÚS CASTAÑO RAMÍREZ IDENTIFICADO CON LA CÉDULA DE CIUDADANÍA NÚMERO 10.134.688 PEREIRA Y CON TARJETA PROFESIONAL DE ABOGADO NÚMERO 158.318 DEL C.S. DE LA J.; MARISOL DUQUE OSSA IDENTIFICADA CON LA CEDULA DE CIUDADANÍA NÚMERO 43.619.421 DE MEDELLÍN, CON TARJETA PROFESIONAL DE ABOGADO NÚMERO 108.848 DEL C.S. DE LA J.; PARA QUE EN NOMBRE Y REPRESENTACIÓN DE LA SOCIEDAD MENCIONADA EJECUTEN LOS SIGUIENTES ACTOS: A) REALIZAR LAS SIGUIENTES GESTIONES, CON AMPLIAS FACULTADES DE REPRESENTACIÓN' NOTIFICARSE DE TODA CLASE DE PROVIDENCIAS JUDICIALES O EMANADAS DE FUNCIONARIOS ADMINISTRATIVOS DEL ORDEN NACIONAL, DEPARTAMENTAL, MUNICIPAL O DEL DISTRITO CAPITAL DE BOGOTÁ, O ENTIDADES DESCENTRALIZADAS DE LOS MISMOS ORDENES, ASÍ COMO DE ACTOS ADMINISTRATIVOS QUE PROFIERAN LAS SUPERINTENDENCIAS Y LA DIRECCIÓN DE IMPUESTOS Y ADUANAS NACIONALES, O LAS ENTIDADES QUE HAGAN SUS VECES; ASISTIR A AUDIENCIAS DE CONCILIACIÓN DE TODA CLASE Y DILIGENCIAS JUDICIALES Y ADMINISTRATIVAS; REALIZAR CONCILIACIONES PARCIALES Y TOTALES MEDIANDO RECOMENDACIÓN DEL COMITÉ DE DEFENSA JUDICIAL Y CONCILIACIÓN DE LA PREVISORA S.A. COMPAÑÍA DE SEGUROS SUSCRITA POR LA SECRETARÍA DE DICHO COMITÉ, CON VIRTUALIDAD PARA COMPROMETER A LA SOCIEDAD PODERDANTE. B) SUSTITUIR A TRAVÉS DE PODER ESPECIAL PARA DETERMINADAS AUDIENCIAS O NOTIFICACIONES, SEGÚN ESPECIFICIDAD QUE QUEDARÁ CONSIGNADA EN EL RESPECTIVO PODER DE SUSTITUCIÓN. C) ABSOLVER INTERROGATORIOS DE PARTE, CONFESAR Y COMPROMETER A LA SOCIEDAD QUE REPRESENTAN.

CERTIFICA:

QUE POR ESCRITURA PUBLICA NO. 4454 DE LA NOTARLA 13 DE BOGOTA D.C., DEL 18 DE AGOSTO DE 2015 INSCRITA EL 24 DE AGOSTO DE 2015 BAJO EL NO. 00031810 DEL LIBRO Y, COMPARECIÓ CON MINUTA POR CORREO ELECTRONICO CONSUELO GONZALEZ BARRETO IDENTIFICADA CON CEDULA DE CIUDADANIA NO. 52.252.961 DE BOGOTA D.C. EN SU CALIDAD DE REPRESENTANTE LEGAL DE LA SOCIEDAD DE LA REFERENCIA POR MEDIO DE LA PRESENTE ESCRITURA PUBLICA, CONFIERE PODER GENERAL A JOSE MIGUEL ARANGO ISAZA IDENTIFICADO CON CEDULA CIUDADANIA NO. 79.143.214 DE BOGOTA D.C., Y CON TARJETA PROFESIONAL DE ABOGADO NO. 63.711 DEL C.S.J PARA QUE EN NOMBRE Y

REPRESENTACIÓN DE LA SOCIEDAD MENCIONADA EJECUTE LOS SIGUIENTES ACTOS, CON AMPLIAS FACULTADES DE REPRESENTACIÓN: A) NOTIFICARSE DE TODA CLASE DE PROVIDENCIAS JUDICIALES O EMANADAS DE FUNCIONARIOS ADMINISTRATIVOS DEL ORDEN NACIONAL, DEPARTAMENTAL, MUNICIPAL O DEL DISTRITO CAPITAL DE BOGOTÁ, O ENTIDADES DESCENTRALIZADAS DE LOS MISMOS ORDENES, ASÍ COMO DE ACTOS ADMINISTRATIVOS QUE PROFIERA LA ADMINISTRADORA DEL MONOPOLIO RENTÍSTICO DE LOS JUEGOS DE SUERTE Y AZAR, DENOMINADA COLJUEGOS, LAS SUPERINTENDENCIAS, LA DIRECCIÓN DE IMPUESTOS Y ADUANAS NACIONALES, O LAS ENTIDADES QUE HAGAN SUS VECES; ASISTIR A AUDIENCIAS DE CONCILIACIÓN DE TODA CLASE Y DILIGENCIAS JUDICIALES Y ADMINISTRATIVAS; REALIZAR CONCILIACIONES PARCIALES Y TOTALES MEDIANDO RECOMENDACIÓN DEL COMITÉ DE DEFENSA JUDICIAL Y CONCILIACIÓN DE LA PREVISORA S.A. COMPAÑÍA DE SEGUROS SUSCRITA POR LA SECRETARÍA DE DICHO COMITÉ; CON VIRTUALIDAD PARA COMPROMETER A LA SOCIEDAD PODERDANTE. B) SUSTITUIR A TRAVÉS DE PODER ESPECIAL PARA DETERMINADAS AUDIENCIAS O NOTIFICACIONES, SEGÚN ESPECIFICIDAD QUE QUEDARÁ; CONSIGNADA EN EL RESPECTIVO PODER DE SUSTITUCIÓN. C) ABSOLVER INTERROGATORIOS DE PARTE, CONFESAR Y COMPROMETER A LA SOCIEDAD QUE REPRESENTAN.

CERTIFICA:

QUE POR ESCRITURA PUBLICA NO. 0323 DE LA NOTARLA 22 DE BOGOTA D.C., DEL 22 DE MARZO DE 2017, INSCRITA EL 4 DE ABRIL DE 2017 BAJO EL NO. 00037094 DEL LIBRO V, COMPARECIO EL SEÑOR CONSUELO GONZÁLEZ BARRETO, IDENTIFICADO CON CEDULA DE CIUDADANIA NO. 52.252.961 DE BOGOTÁ, EN SU CALIDAD REPRESENTANTE LEGAL DE LA SOCIEDAD DE LA REFERENCIA, EN VIRTUD DEL ARTÍCULO PRIMERO LITERAL C) NUMERAL 4 DE LA ESCRITURA PÚBLICA DE DELEGACIÓN DE FUNCIONES NO. 1178 OTORGADA EN LA NOTARIA 22 DEL CÍRCULO DE BOGOTÁ, PROCEDE A OTORGAR PODER GENERAL A: OLFA MARIA PÉREZ ORELLANOS, MAYOR DE EDAD, DOMICILIADA EN ESTA CIUDAD E IDENTIFICADA CON CÉDULA DE CIUDADANÍA NÚMERO 39.006.745 DE EL BANCO (MAGDALENA) Y CON TARJETA PROFESIONAL DE ABOGADA NÚMERO 23817 DEL CSJ; ALEXANDER GÓME PÉREZ; MAYOR DE EDAD, DOMICILIADO EN ESTA CIUDAD E IDENTIFICADO CON CÉDULA DE CIUDADANÍA NÚMERO 1.129.566.574 DE BARRANQUILLA Y CON TARJETA PROFESIONAL DE ABOGADO NÚMERO 185144 DEL CSJ; JUAN CAMILO MEZA KERGUELEN, MAYOR DE EDAD, DOMICILIADO EN ESTA CIUDAD E IDENTIFICADO CON CÉDULA DE CIUDADANÍA NÚMERO 72.281.511 DE BARRANQUILLA Y CON TARJETA PROFESIONAL DE ABOGADO NÚMERO 172133 DEL CSJ, PARA QUE EN NOMBRE Y REPRESENTACIÓN DE LA SOCIEDAD MENCIONADA, EJECUTEN LO SIGUIENTES ACTOS, CON AMPLIAS FACULTADES DE REPRESENTACIÓN: A) NOTIFICARSE DE TODA CLASE DE PROVIDENCIAS JUDICIALES O EMANADAS DE FUNCIONARIOS ADMINISTRATIVOS DEL ORDEN NACIONAL, DEPARTAMENTAL, MUNICIPAL O DEL DISTRITO CAPITAL DE BOGOTA, O ENTIDADES DESCENTRALIZADAS DE LOS MISMOS ORDENES ASÍ COMO DE ACTOS ADMINISTRATIVOS QUE PROFIERAN LAS SUPERINTENDENCIAS, LA DIRECCIÓN DE IMPUESTOS Y ADUANAS NACIONALES, O LAS ENTIDADES QUE HAGAN SU VECES. B) ASISTIR A AUDIENCIAS DE CONCILIACIÓN DE TODA CLASE Y DILIGENCIAS JUDICIALES Y ADMINISTRATIVAS C) REALIZAR CONCILIACIONES PARCIALES Y TOTALES MEDIANTE RECOMENDACIÓN DEL COMITÉ DE DEFENSA JUDICIAL Y CONCILIACIÓN DE LA PREVISORA S.A. COMPAÑÍA DE SEGUROS SUSCRITA POR LA SECRETARÍA DE DICHO COMITÉ, CON VIRTUALIDAD PARA COMPROMETER A LA SOCIEDAD PODERDANTE. D) SUSTITUIR A TRAVÉS DE PODER ESPECIAL PARA DETERMINADAS AUDIENCIAS O NOTIFICACIONES, SEGÚN ESPECIFICIDAD QUE QUEDARÁ CONSIGNADA EN EL RESPECTIVO PODER DE SUSTITUCIÓN. E) ABSOLVER INTERROGATORIOS DE PARTE, CONFESAR Y COMPROMETER A LA SOCIEDAD QUE REPRESENTA.

CERTIFICA:

QUE POR DOCUMENTO PRIVADO NO. SIN NUM DEL 29 DE JULIO DE 2016,



CAMARA DE COMERCIO DE BOGOTA

REGISTRO UNICO EMPRESARIAL

CODIGO DE VERIFICACION: A192808042EA3E

5 DE MARZO DE 2019 , HORA 10:34:07

BA19280804

PAGINA: 15 de 18

* * * * *

INSCRITO EL 22 DE AGOSTO DE 2016 BAJO EL NO. 00035273 DEL LIBRO V, ANDRES RESTREPO MONTOYA IDENTIFICADO CON CEDULA DE CIUDADANIA NO. 79.782.221 DE BOGOTA EN SU CALIDAD DE REPRESENTANTE LEGAL DE LA SOCIEDAD DE LA REFERENCIA, POR MEDIO DEL PRESENTE DOCUMENTO, CONFIERE PODER ESPECIAL, AMPLIO Y SUFICIENTE, PERO LIMITADO A LAS FACULTADES CONCEDIDAS MEDIANTE ESTE DOCUMENTO, A LA SOCIEDAD COMERCIAL EVOLUCIONAR SEGUROS LIMITADA, CON DOMICILIO EN LA CIUDAD DE BARRANQUILLA, LEGALMENTE CONSTITUIDA POR ESCRITURA PÚBLICA NÚMERO 6526 DEL 26 DE OCTUBRE DE 2010, OTORGADA EN LA NOTARIA QUINTA DE BARRANQUILLA, INSCRITA EN LA CÁMARA DE COMERCIO DE BARRANQUILLA EL 26 DE OCTUBRE DE 2010 BAJO EL NO. 163.619 DEL LIBRO RESPECTIVO, LEGALMENTE REPRESENTADA POR SU GERENTE, DOCTOR ERNESTO JOSE PUENTE GONZALEZ RUBIO, MAYOR DE EDAD, DOMICILIADO EN LA CIUDAD DE BARRANQUILLA, IDENTIFICADO CON LA CÉDULA DE CIUDADANÍA NO.73.108.530 DE CARTAGENA, PARA QUE EN NOMBRE Y REPRESENTACIÓN DE LA FIRMA EVOLUCIONAR SEGUROS LIMITADA, QUIEN EN ADELANTE Y PARA LOS EFECTOS DEL PRESENTE DOCUMENTO SE DENOMINARÁ EVOLUCIONAR SEGUROS LIMITADA, LA REPRESENTANTE EN LA REALIZACIÓN DE LOS SIGUIENTES CONDICIONES PRIMERA: PRESENTAR OFERTAS DE SEGUROS EN LAS CONDICIONES ESTIPULADAS, EXPEDIR Y RENOVAR LAS PÓLIZAS RESPECTIVAS EN LOS RAMOS Y PRODUCTOS ADELANTE NOMBRADOS, DE ACUERDO CON LAS POLÍTICAS Y PROCEDIMIENTOS DE SELECCIÓN Y ACEPTACIÓN DE RIESGOS ACTUALMENTE ESTABLECIDOS POR LA PREVISORA S.A COMPAÑÍA DE SEGUROS EN SUS MANUALES Y POLÍTICAS VIGENTES, ASÍ COMO LOS QUE EN EL FUTURO SE ESTABLEZCAN, DE MANERA GENERAL MEDIANTE LA MODIFICACIÓN A DICHOS MANUALES O DE MANERA PARTICULAR O POR ESCRITO ESPECÍFICAMENTE PARA EVOLUCIONAR SEGUROS LIMITADA, HASTA LOS SIGUIENTES LÍMITES: RAMOS Y CUANTIAS: 1. RAMO MANEJO INDIVIDUAL, LIMITE DE VALOR \$200.000.000 POR POLIZA; 2. RAMO MANEJO GLOBAL, LIMITE DE VALOR \$600.000.000, POR POLIZA; 3. RAMO CUMPLIMIENTO LIMITE DE VALOR \$4.500.000.000, POR AFIANZADO; 4. RAMO INCENDIO LIMITE DE VALOR \$35.000.000.000, POR RIESGO, INCLUYENDO DAÑOS MATERIALES COMBINADOS; INCLUIDO EL LUCRO CESANTE POR DAÑOS Y ROTURA DE MAQUINARIA DE ACUERDO CON LO AMPAROS DE LA POLIZA Y LOS LIMITES POR TIPO DE RIESGO DESCRITOS EN EL MANUAL DE POLITICAS (TABLA DE PLENOS); 5. RAMO TRANSPORTES - POLIZA AUTOMATICA DE MERCANCIAS: LIMITE HASTA \$1.500.000.000 POR DESPACHO; 6. RAMO TRANSPORTES - POLIZA PREVICARGA: LIMITE HASTA \$800.000.000 POR DESPACHO; 7. RAMO TRANSPORTE - POLIZA ESPECIFICA DE MERCANCIAS, LIMITE HASTA \$100.000.000 POR DESPACHO; 8. RAMO TRANSPORTES - POLIZA AUTOMATICA DE VALORES, LIMITE HASTA \$30.000.000 POR DESPACHO; 9. RAMO CASCO BARCO, LIMITE DE VALOR COL \$50.000.000 POR EMBARCACIÓN \$300.000.000, POR PÓLIZA; 10. RAMO MAQUINARIA Y EQUIPO DE CONTRATISTAS, LÍMITE DE VALOR USD 200.000, POR MÁQUINA, USD \$1.000.000; 11. RAMO RESPONSABILIDAD CIVIL: MÉDICOS INDIVIDUALES, LÍMITE DE VALOR COL \$500.000.000; 12. RAMO RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL, LÍMITE DE VALOR COL \$1.000.000.000, POR PÓLIZA; 13.

RAMO RESPONSABILIDAD CIVIL DECRETOS SE COTIZARÁ SEGÚN LOS COTIZADOTES VIGENTES; 14. RAMO CORRIENTE DÉBIL - HURTO SIMPLE Y CALIFICADO \$5.000.000.000 POR RIESGO; 15. RAMO VIDA GRUPO Y GRUPO DEUDORES: HASTA 132 SMMLV DE VALOR ASEGURADO POR PERSONA, PRIMA ANUAL POR NEGOCIO 92 SMMLV (EL VALOR ASEGURADO MÁXIMO POR PERSONA, SUMADOS LOS AMPAROS ACUMULABLES, (VER MANUAL DE POLÍTICAS) NO SERÁ SUPERIOR A LOS LÍMITES DE DELEGACIÓN CITADOS), SIN EMBARGO SE EXCEPTÚAN DE ESTA AUTORIZACIÓN, PÓLIZAS PARA DEPORTISTAS PROFESIONALES, O PARA AMPARAR RIESGOS POLÍTICOS (A EXCEPCIÓN DE LAS PÓLIZAS DE VIDA GRUPO PARA ALCALDES, PERSONEROS Y CONCEJALES DE ACUERDO CON EL COTIZADOR PREVINET) SIN LA PREVIA AUTORIZACIÓN ESCRITA (O POR CORREO ELECTRÓNICO) EMITIDA POR VICEPRESIDENCIA TÉCNICA, GERENCIA O JEFATURA DE PRODUCTO DE LA COMPAÑÍA; 16. RAMO ACCIDENTES PERSONALES: HASTA 20 MILLONES DE VALOR ASEGURADO POR PERSONA SIEMPRE Y CUANDO LA PRIMA ANUAL DEL NEGOCIO NO SUPERE \$100 MILLONES. EL VALOR ASEGURADO MÁXIMO POR PERSONA, SUMADOS LOS AMPAROS ACUMULABLES, (VER MANUAL DE POLÍTICAS) NO SERÁ SUPERIOR A LOS LÍMITES DE DELEGACIÓN CITADOS, SIN EMBARGO SE EXCEPTÚAN DE ESTA AUTORIZACIÓN, PÓLIZAS PARA DEPORTISTAS PROFESIONALES, O, PARA AMPARAR RIESGOS POLÍTICOS (A EXCEPCIÓN DE LAS PÓLIZAS DE VIDA GRUPO PARA ALCALDES, PERSONEROS Y CONCEJALES DE ACUERDO CON EL COTIZADOR PREVINET) SIN LA PREVIA AUTORIZACIÓN ESCRITA (O POR CORREO ELECTRÓNICO) EMITIDA POR VICEPRESIDENCIA TÉCNICA, GERENCIA O JEFATURA DE PRODUCTO DE LA COMPAÑÍA; 17. RAMO DE AUTOMÓVILES: LOS VALORES ASEGURADOS MÁXIMOS POR CADA RIESGO: LIVIANOS: HASTA \$200 MILLONES DE PESOS; PESADOS: HASTA \$300 MILLONES DE PESOS; 18. RAMO SOAT: NO TENDRÁ AUTORIZACIÓN PARA EXPEDIR ESTE RAMO. ADICIONALMENTE, LOS SIGUIENTES RAMOS CUENTAN CON AUTORIZACIÓN DE EXPEDICIÓN SIEMPRE Y CUANDO HAGAN PARTE DE ALGUNOS DE LOS PRODUCTOS "PREVIS" (MULTIRIESGO EXCEPTO DAÑOS MATERIALES COMBINADOS) DENTRO DE LOS PARÁMETROS TÉCNICOS Y ECONÓMICOS ESPECIFICADOS DENTRO DE LOS COTIZADORES VIGENTES: INCENDIO Y (SIC) INCLUYENDO LUCRO CESANTE); TERREMOTO; SUSTRACCIÓN; CORRIENTE DÉBIL; ROTURA DE MAQUINARIA INCLUYENDO LUCRO CESANTE; EQUIPO Y MAQUINARIA; TODO RIESGO CONSTRUCCIÓN; CASCO BARCO; CASCO AVIACIÓN; MONTAJE DE MAQUINARIA; TRANSPORTE. SEGUNDA: EVOLUCIONAR SEGUROS LIMITADA TENDRÁ FACULTADES PARA PRESENTAR OFERTAS DE SEGUROS ÚNICAMENTE RESPECTO DE LOS RAMOS Y CUANTÍAS PARA LOS CUALES SE ENCUENTRA DEBIDAMENTE FACULTADA U AUTORIZADA MEDIANTE EL PRESENTE DOCUMENTO, Y DEBERÁN SER ELABORADAS EN EL FORMATO DEFINIDO E IMPLEMENTADO POR LA PREVISORA S.A. COMPAÑÍA DE SEGUROS, EN CUYO TEXTO SE DEBE MANIFESTAR EXPRESAMENTE QUE LA PROPUESTA NO CONSTITUYE UNA OFERTA COMERCIAL Y QUE ELLA SE EXPIDE ÚNICA Y EXCLUSIVAMENTE CON PROPOSITOS INFORMATIVOS SOBRE LOS POSIBLES COSTOS DEL SEGURO Y SUS CONDICIONES, LOS CUALES SERÁN SUSCEPTIBLES DE MODIFICACIÓN HASTA TANTO NO SE CONCRETEN Y DETERMINEN LAS CARACTERÍSTICAS DE LOS RESPECTIVOS RIESGOS. IGUALMENTE, EVOLUCIONAR SEGUROS LIMITADA NO ESTÁ FACULTADA PARA OFRECER COMISIONES DE INTERMEDIACIÓN SUPERIORES A LAS AUTORIZADAS POR LA PREVISORA S.A. COMPAÑÍA DE SEGUROS. ASÍ MISMO EN NINGÚN CASO LA VIGENCIA DEL CONTRATO DE LAS PÓLIZAS SE INICIARÁ CON ANTERIORIDAD A LA DE LA SOLICITUD ESCRITA DEL SEGURO POR PARTE DE QUIEN TENDRÁ LA CALIDAD DE TOMADOR, NI CON ANTERIORIDAD AL OTORGAMIENTO O CUMPLIMIENTO DE LOS REQUISITOS TÉCNICOS PROCEDENTES, SEGÚN EL MANUAL APLICABLE, TALES COMO INSPECCIONES, AVALÚOS DICTÁMENES TÉCNICOS PROCEDENTES Y REQUISITOS A QUE HAYA LUGAR, Y A LA ACEPTACIÓN ESCRITA Y EXPRESA DEL RIESGO COTIZADO POR PARTE DE EVOLUCIONAR SEGUROS LIMITADA O DE LA PREVISORA S.A. COMPAÑÍA DE SEGUROS, SEGÚN LAS CUANTÍAS Y LIMITACIONES ESTABLECIDAS EN EL PRESENTE PODER. TODAS LAS OFERTAS DE SEGURO QUE



CAMARA DE COMERCIO DE BOGOTA

REGISTRO UNICO EMPRESARIAL

CODIGO DE VERIFICACION: A192808042EA3E

5 DE MARZO DE 2019 HORA 10:34:07

BA19280804

PAGINA: 16 de 18

* * * * *

REALICE EVOLUCIONAR SEGUROS LIMITADA, PARA SU RESPECTIVA VALIDEZ Y CONTROL DEBERÁN SER COPIADAS POR CORREO ELECTRÓNICO A LA VICEPRESIDENCIA TÉCNICA O GERENCIA O JEFATURA DE PRODUCTO DE LA PREVISORA S.A. COMPAÑÍA DE SEGUROS, SIN QUE ELLO GENERE LIBERACIÓN DE RESPONSABILIDAD DE EVOLUCIONAR SEGUROS LIMITADA EN EL CASO DE INCUMPLIMIENTO DEL PRESENTE PODER. ADICIONALMENTE A LAS OFERTAS DE SEGURO SE ADJUNTARÁN LAS CONDICIONES GENERALES, PARTICULARES Y CLÁUSULAS ESPECIALES APLICABLES, CON INDICACIÓN DE LAS CODIFICACIONES Y REGISTRO QUE CORRESPONDA EN LA SUPERINTENDENCIA FINANCIERA. CUANDO SE TRATE DE NEGOCIOS QUE POR SUS CARACTERÍSTICAS PROPIAS, Y DE ACUERDO CON LOS MANUALES DE SUSCRIPCIÓN DE LA PREVISORA S.A. COMPAÑÍA DE SEGUROS, REQUIERA LA CONTRATACIÓN DE REASEGUROS FACULTATIVO, SE INDICARÁ EN LA COTIZACIÓN QUE LA INICIACIÓN DE LA VIGENCIA DEL CONTRATO DE SEGURO Y POR LO TANTO LA EXPEDICIÓN DE LA CORRESPONDIENTE PÓLIZA, QUEDA SUPEDITADA A CONDICIONES SUSPENSIVA CONSISTENTE EN LA COLOCACIÓN DEL 100% DEL RIESGO CON LOS RESPECTIVOS REASEGURADORES. CON LOS LIMITES Y CONDICIONES SEÑALADAS EN EL PRESENTE DOCUMENTO, EVOLUCIONAR SEGUROS LIMITADA ESTARÁ FACULTADA PARA PRESENTAR NEGOCIOS EN COASEGURO SALVO PARA LOS SIGUIENTES RAMOS: CUMPLIMIENTO, AUTOMÓVILES, RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL, EXCEPTO RESPONSABILIDAD CIVIL PREDIOS LABORES Y OPERACIONES. TERCERA: EVOLUCIONAR SEGUROS LIMITADA TRAMITARÁ SOLICITUDES DE EXPEDICIÓN DE POLIZAS DE SEGUROS PROVENIENTES DE LOS CLIENTES, POR ESCRITO UNICAMENTE RESPECTO DE LOS RAMOS Y CUANTIAS INDICADOS, PARA LOS CUALES SE ENCUENTRE AUTORIZADO DE ACUERDO A LAS FACULTADES OTORGADAS. CUARTA: EVOLUCIONAR SEGUROS LIMITADA ESTA FACULTADA PARA QUE EN NOMBRE Y REPRESENTACIÓN DE LA PREVISORA S.A. COMPAÑÍA DE SEGUROS, PRESENTE OFERTAS SIN LIMITE DE CUANTIA EN LICITACIONES PRIVADAS O PUBLICAS EN COORDINACIÓN CON LA VICEPRESIDENCIA COMERCIAL Y TÉCNICA, CELEBRAR Y EJECUTAR LOS ACTOS Y CONTRATOS DERIVADOS DE TAL PARTICIPACIÓN, ASI COMO PARTICIPAR Y OFERTAR SIN LIMITE DE CUANTIA EN PROCESOS DE CONTRATACIÓN DIRECTA, CONCURSOS, INVITACIONES Y SOLICITUDES DE COTIZACION DE SEGUROS, QUE TENGAN LUGAR EN LOS DEPARTAMENTOS DEL ATLANTICO, CESAR Y MAGDALENA. EVOLUCIONAR SEGUROS LIMITADA NO SE ENCUENTRA FACULTADA PARA CELEBRAR CONTRATOS CON AJUSTADORES, INVESTIGADORES, PERITOS Y CUALQUIER OTRO PERSONAL CALIFICADO DE APOYO PARA EL ESTUDIO DE LA SUSCRIPCIÓN Y DE LAS RECLAMACIONES. ESTOS SERAN CONTRATADOS DIRECTAMENTE POR LA DIRECCION GENERAL DE LA PREVISORA S.A. COMPAÑÍA DE SEGUROS SEGÚN EL CASO. QUINTA: RESPECTO DE LAS POLIZAS QUE EXCEDAN LAS FACULTADES AQUÍ ESTABLECIDAS, EVOLUCIONAR SEGUROS LIMITADA SOLO PODRÁ EXPEDIRLAS FÍSICAMENTE CON PREVIA AUTORIZACIÓN ESCRITA (O POR CORREO ELECTRÓNICO) EMITIDA POR VICEPRESIDENCIA TÉCNICA, GERENCIA O JEFATURA DE PRODUCTO DE LA PREVISORA S.A. COMPAÑÍA DE SEGUROS. SEXTA: EVOLUCIONAR SEGUROS LIMITADA NO TIENE FACULTADES PARA COTIZAR, ACEPTAR O EMITIR PÓLIZAS DE MANEJO GLOBAL BANCARIA (INFIDELIDAD Y

RIESGOS FINANCIEROS), NI RESPONSABILIDAD CIVIL PARA ADMINISTRADORES Y DIRECTORES, NI RESPONSABILIDAD CIVIL SERVIDORES PÚBLICOS U OTRAS DE RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL, , NI OTROS RAMOS O PRODUCTOS DIFERENTES A LOS ENUNCIADOS EN EL PRESENTE DOCUMENTO, SIN LA PREVIA AUTORIZACIÓN ESCRITA (O POR CORREO ELECTRÓNICO) DE LA PRESIDENCIA DE LA COMPAÑÍA O DE LA VICEPRESIDENCIA TÉCNICA, GERENCIA O JEFATURA DE PRODUCTO DE LA COMPAÑÍA. SEPTIMA: EL PRESENTE PODER ES INDELEGABLE, SALVO EN LO RELATIVO A LA FIRMA DE LAS PÓLIZAS DE SEGURO Y SUS ANEXOS, RESPECTO DE LO CUAL EVOLUCIONAR SEGUROS LIMITADA, PODRÁ DENTRO DE LOS LÍMITES Y DELEGACIONES AQUÍ ESTABLECIDOS, Y BAJO SU RESPONSABILIDAD PERSONAL Y LA SUPERVISIÓN PERMANENTE QUE LE CORRESPONDE REALIZAR SOBRE LA EXPEDICIÓN DE TALES DOCUMENTOS, DELEGAR EN EL SUBGERENTE DE EVOLUCIONAR SEGUROS LIMITADA, LA FIRMA DE LAS PÓLIZAS DE SEGURO Y SUS ANEXOS.

CERTIFICA:

QUE POR ESCRITURA PÚBLICA NO. 0627 DE LA NOTARÍA 22 DE BOGOTÁ D.C., DEL 1 DE JUNIO DE 2017, INSCRITA EL 6 DE JUNIO DE 2017 BAJO EL NO. 00037361 DEL LIBRO V, COMPARECIO CONSUELO GONZALEZ BARRETO IDENTIFICADA CON CÉDULA DE CIUDADANÍA NO. 52.252.961 DE BOGOTÁ EN SU CALIDAD DE REPRESENTANTE LEGAL DE LA PREVISORA S.A. COMPAÑÍA SE SEGUROS, POR MEDIO DE LA PRESENTE ESCRITURA PÚBLICA, CONFIERE PODER GENERAL A CARLOS EDURADO PUERTO HURTADO, MAYOR DE EDAD, IDENTIFICADO CON CÉDULA DE CIUDADANÍA NÚMERO. 80.085.601 DE BOGOTÁ Y CON TARJETA PROFESIONAL DE ABOGADO NÚMERO 148.099 DEL CSJ, Y A FRANCISCO CAMARGO RODRÍGUEZ, MAYOR DE EDAD, IDENTIFICADO CON CÉDULA DE CIUDADANÍA NÚMERO. 80.801.222 DE BOGOTÁ Y CON TARJETA PROFESIONAL DE ABOGADO NÚMERO 198.973 DEL CSJ PARA QUE EN NOMBRE Y REPRESENTACIÓN DE LA SOCIEDAD MENCIONADA, EJECUTEN LOS SIGUIENTES ACTOS, CON AMPLIAS FACULTADES DE REPRESENTACIÓN A) LA REPRESENTACIÓN JUDICIAL POR TÉRMINO INDEFINIDO Y MIENTRAS NO SEA REVOCADO POR LA OTORGANTE A SU APODERADO GENERAL, QUIEN SERÁ HARÁ CARGO DE LOS ASUNTOS LITIGIOSOS Y EN ESPECIAL PERO SIN LIMITARSE AL LEVANTAMIENTO DE LAS MEDIDAS CAUTELARES PRACTICADAS DENTRO DE PROCESOS EJECUTIVOS, ORDINARIOS Y JURISDICCIÓN COACTIVA, POR CUENTA Y RIESGO DEL MANDANTE. B) REPRESENTAR AL MANDANTE ANTE CUALQUIER ENTIDAD PRIVADA, OFICIAL, GUBERNAMENTAL, SEMIOFICIAL, MIXTA, NOTARÍA, FUNCIONARIO O EMPLEADO DE LA RAMA EJECUTIVA Y LOS ORGANISMOS VINCULADOS O ADSCRITOS DE LA RAMA JURISDICCIONAL DEL PODER PÚBLICO PARA REALIZAR CUALQUIER PETICIÓN, GESTIÓN, TRÁMITE, ACTUACIÓN, DILIGENCIA, PROCESOS O DEMANDAS YA SEA COMO DEMANDANTE O COMO DEMANDADO O COMO COADYUVANTE DE CUALQUIERA DE LAS PARTES; PARA INICIAR O SEGUIR HASTA SU TERMINACIÓN, LOS PROCESOS, ACTOS, DILIGENCIA Y ACTUACIONES RESPECTIVAS CON FACULTADES DE DISPONER DEL DERECHO EN LITIGIO, FIRMAR Y RADICAR SOLICITUDES, RECIBIR NOTIFICACIONES, E INTERPONER RECURSOS POR VÍA GUBERNATIVA, JUDICIAL O EXTRAJUDICIAL. C) CONFERIR, REVOCAR, SUSTITUIR Y RENUNCIAR APODERAMIENTOS ESPECIALES PARA CUANTO SE EXPRESA EN EL PRESENTE DOCUMENTO, SEGÚN ESPECIFICIDAD QUE QUEDARÁ CONSIGNADA EN EL PODER DE SUSTITUCIÓN. D) EN RELACIÓN CON ALGUNA FACULTAD COMPRENDIDA EL APODERADO GENERAL ACTÚA COMO GERENTE OFICIOSO PROCESAL SEGÚN EL ARTÍCULO 47 DEL CÓDIGO DE PROCEDIMIENTO CIVIL. E) LA PARTE PODERANTE: DEJA CONSTANCIA QUE LAS ANTERIORES ENUNCIACIONES DE GESTIONES Y FACULTADES OTORGADAS EN FORMA EXPRESA Y ESPECIAL LO ES EN FORMA ENUNCIATIVA Y NO TAXATIVA, ES DECIR, EL APODERADO ESTÁ FACULTADO PARA REALIZAR CUALQUIER TIPO DE GESTIÓN RELACIONADA O CONEXA CON LA REPRESENTACIÓN JUDICIAL DEL MANDANTE Y AQUELLAS ACTUACIONES QUE SEAN NECESARIAS PARA EL CUMPLIMIENTO DE LAS GESTIONES EXPRESAMENTE ENUNCIADAS, DE TAL FORMA QUE NUNCA SE PODRÁ



CAMARA DE COMERCIO DE BOGOTA

REGISTRO UNICO EMPRESARIAL

CODIGO DE VERIFICACION: A192808042EA3E

5 DE MARZO DE 2019 HORA 10:34:07

BA19280804

PAGINA: 17 de 18

* * * * *

INVOCA, FALTA, INSUFICIENCIA O PODER INCOMPLETO.

CERTIFICA:

** REVISOR FISCAL **

QUE POR ACTA NO. 100 DE ASAMBLEA DE ACCIONISTAS DEL 31 DE MARZO DE 2016, INSCRITA EL 2 DE JUNIO DE 2016 BAJO EL NUMERO 02109316 DEL LIBRO IX, FUE (RON) NOMBRADO (S):

NOMBRE

IDENTIFICACION

REVISOR FISCAL PERSONA JURIDICA

KPMG S.A.S.

N.I.T. 000008600008464

QUE POR DOCUMENTO PRIVADO NO. SIN NUM DE REVISOR FISCAL DEL 11 DE OCTUBRE DE 2018, INSCRITA EL 11 DE OCTUBRE DE 2018 BAJO EL NUMERO 02385265 DEL LIBRO IX, FUE (RON) NOMBRADO (S):

NOMBRE

IDENTIFICACION

REVISOR FISCAL PRINCIPAL

GONZALEZ CAMACHO MONICA ADRIANA

C.C. 000000052221424

QUE POR DOCUMENTO PRIVADO NO. SIN NUM DE REVISOR FISCAL DEL 11 DE ENERO DE 2019, INSCRITA EL 11 DE ENERO DE 2019 BAJO EL NUMERO 02412718 DEL LIBRO IX, FUE (RON) NOMBRADO (S):

NOMBRE

IDENTIFICACION

REVISOR FISCAL SUPLENTE

ARDILA PAEZ SORANY GISELLE

C.C. 000001072190123

CERTIFICA:

QUE POR DOCUMENTO PRIVADO NO. 0000000 DE REPRESENTANTE LEGAL DE BOGOTA D.C. DEL 11 DE AGOSTO DE 2006, INSCRITO EL 16 DE AGOSTO DE 2006 BAJO EL NUMERO 01073009 DEL LIBRO IX, SE COMUNICO QUE SE HA CONFIGURADO UNA SITUACION DE CONTROL POR PARTE DE LA SOCIEDAD MATRIZ: LA PREVISORA S A COMPAÑIA DE SEGUROS, RESPECTO DE LAS SIGUIENTES SOCIEDADES SUBORDINADAS:

- FIDUCIARIA LA PREVISORA S A LA CUAL PODRA USAR LA SIGLA FIDUPREVISORA S A

DOMICILIO : BOGOTA D.C.

CERTIFICA:

SUCURSAL (ES) O AGENCIA (S) MATRICULADAS ANTE ESTA JURISDICCION

NOMBRE DE LA SUCURSAL : SUCURSAL BOGOTA LA PREVISORA S.A. COMPAÑIA DE SEGUROS

MATRICULA : 00285228

RENOVACION DE LA MATRICULA : 20 DE MARZO DE 2018

ULTIMO AÑO RENOVADO : 2018

DIRECCION : CL 57 NO. 9 07

TELEFONO : 3485757

DOMICILIO : BOGOTA D.C.

EMAIL : TRIBUTARIA@PREVISORA.GOV.CO

NOMBRE DE LA SUCURSAL : SUCURSAL ESTATAL DE LA PREVISORA S.A. COMPAÑIA

DE SEGUROS

MATRICULA : 00388030

RENOVACION DE LA MATRICULA : 13 DE MARZO DE 2018

ULTIMO AÑO RENOVADO : 2018

DIRECCION : CL 57 NO. 9 - 07

TELEFONO : 3485630

DOMICILIO : BOGOTA D.C.

EMAIL : tributaria@previsora.gov.co

NOMBRE DE LA SUCURSAL : SUCURSAL CENTRO EMPRESARIAL CORPORATIVO DE LA PREVISORA SA COMPAÑIA DE SEGUROS

MATRICULA : 00839839

RENOVACION DE LA MATRICULA : 23 DE MARZO DE 2018

ULTIMO AÑO RENOVADO : 2018

DIRECCION : CL 93 NO. 15 - 40

TELEFONO : 6214232

DOMICILIO : BOGOTA D.C.

EMAIL : carlos.sanchez@previsora.gov.co

NOMBRE DE LA SUCURSAL : SUCURSAL CENTRO DE SERVICIOS MASIVOS DE LA PREVISORA S.A. COMPAÑIA DE SEGUROS

MATRICULA : 00877735

RENOVACION DE LA MATRICULA : 20 DE MARZO DE 2018

ULTIMO AÑO RENOVADO : 2018

DIRECCION : CL 57 NO. 9 - 07

TELEFONO : 3485757

DOMICILIO : BOGOTA D.C.

EMAIL : tributaria@previsora.gov.co

NOMBRE DE LA AGENCIA : CENTRO DE SERVICIOS CAFAM DE LA FLORESTA LA PREVISORA S A COMPAÑIA DE SEGUROS

MATRICULA : 01945728

RENOVACION DE LA MATRICULA : 20 DE MARZO DE 2018

ULTIMO AÑO RENOVADO : 2018

DIRECCION : AK 68 NO. 90 - 88 LC 2 - 016 P 2

TELEFONO : 6136199

DOMICILIO : BOGOTA D.C.

EMAIL : tributaria@previsora.gov.co

NOMBRE DE LA AGENCIA : CENTRO DE SERVICIOS CEDRITOS LA PREVISORA S A COMPAÑIA DE SEGUROS

MATRICULA : 01950238

RENOVACION DE LA MATRICULA : 20 DE MARZO DE 2018

ULTIMO AÑO RENOVADO : 2018

DIRECCION : AV 19 NO. 147 - 30 LC 10 Y 11

TELEFONO : 6333266

DOMICILIO : BOGOTA D.C.

EMAIL : tributaria@previsora.gov.co

CERTIFICA:

DE CONFORMIDAD CON LO ESTABLECIDO EN EL CODIGO DE PROCEDIMIENTO ADMINISTRATIVO Y DE LO CONTENCIOSO ADMINISTRATIVO Y DE LA LEY 962 DE 2005, LOS ACTOS ADMINISTRATIVOS DE REGISTRO AQUI CERTIFICADOS QUEDAN EN FIRME DIEZ (10) DIAS HABILES DESPUES DE LA FECHA DE LA CORRESPONDIENTE ANOTACION. SIEMPRE QUE NO SEAN OBJETO DE RECURSO. (LOS SABADOS NO SON TENIDOS EN CUENTA COMO DIAS HABILES PARA LA CAMARA DE

CAMARA DE COMERCIO DE BOGOTA

REGISTRO UNICO EMPRESARIAL

CODIGO DE VERIFICACION: A192808042EA3E

5 DE MARZO DE 2019 ' HORA 10:34:07

BA19280804

PAGINA: 18 de 18

* * * * *

COMERCIO DE BOGOTA

* * *	EL PRESENTE CERTIFICADO NO CONSTITUYE PERMISO DE	* * *
* * *	FUNCIONAMIENTO EN NINGUN CASO	* * *

INFORMACION COMPLEMENTARIA

LOS SIGUIENTES DATOS SOBRE PLANEACION DISTRITAL SON INFORMATIVOS
FECHA DE ENVIO DE INFORMACION A PLANEACION DISTRITAL : 17 DE ENERO DE
2019

SEÑOR EMPRESARIO, SI SU EMPRESA TIENE ACTIVOS INFERIORES A 30.000 SMLMV Y UNA PLANTA DE PERSONAL DE MENOS DE 200 TRABAJADORES, USTED TIENE DERECHO A RECIBIR UN DESCUENTO EN EL PAGO DE LOS PARAFISCALES DE 75% EN EL PRIMER AÑO DE CONSTITUCION DE SU EMPRESA, DE 50% EN EL SEGUNDO AÑO Y DE 25% EN EL TERCER AÑO. LEY 590 DE 2000 Y DECRETO 525 DE 2009.

RECUERDE INGRESAR A www.supersociedades.gov.co PARA VERIFICAR SI SU EMPRESA ESTA OBLIGADA A REMITIR ESTADOS FINANCIEROS. EVITE SANCIONES.

```
*****
**          ESTE CERTIFICADO REFLEJA LA SITUACION JURIDICA DE LA          **
**          SOCIEDAD HASTA LA FECHA Y HORA DE SU EXPEDICION...          **
*****
```

EL SECRETARIO DE LA CAMARA DE COMERCIO,
VALOR : \$ 5,800

PARA VERIFICAR QUE EL CONTENIDO DE ESTE CERTIFICADO CORRESPONDA CON LA
INFORMACION QUE REPOSA EN LOS REGISTROS PUBLICOS DE LA CAMARA DE
COMERCIO DE BOGOTA, EL CODIGO DE VERIFICACION PUEDE SER VALIDADO POR
SU DESTINATARIO SOLO UNA VEZ, INGRESANDO A WWW.CCB.ORG.CO

ESTE CERTIFICADO FUE GENERADO ELECTRONICAMENTE CON FIRMA DIGITAL Y

[illegible]

12
14
16
18
20
22
24
26
28
30
32
34
36
38
40
42
44
46
48
50
52
54
56
58
60
62
64
66
68
70
72
74
76
78
80
82
84
86
88
90
92
94
96
98
100

CUENTA CON PLENA VALIDEZ JURIDICA CONFORME A LA LEY 527 DE 1999.

FIRMA MECANICA DE CONFORMIDAD CON EL DECRETO 2150 DE 1995 Y LA
AUTORIZACION IMPARTIDA POR LA SUPERINTENDENCIA DE INDUSTRIA Y
COMERCIO, MEDIANTE EL OFICIO DEL 18 DE NOVIEMBRE DE 1996.

Constante P. A.

ESPACIO LIBRE PARA
FIRMAS Y SELLOS

ESPACIO LIBRE PARA
FIRMAS Y SELLOS

Aldemar Farid Montero Marin

Abogado Titulado

Calle 5 C No. 19 E - 11

Teléfono Celular: 300 658 1998

Correo Electrónico: sentenciajusta@hotmail.com

Valledupar

Señor

Juez Quinto Civil del Circuito de Valledupar.

E. S. D.

REFERENCIA: Proceso de Responsabilidad Civil promovido por LEIDYS CHAVEZ HERNANDEZ Y OTROS contra CLINICA DEL CESAR S.A. RADICACION No. 20001.31.03.005.2022.00065.00.



Odalis Margarita González Sánchez, mayor de edad, con domicilio en Valledupar, identificada con C.C. No. 42.495.433., actuando en calidad de Representante legal de la Clínica Del Cesar S.A., registrada con el N.I.T. 892.300.979, manifiesto que con el presente escrito otorgo poder especial, amplio y suficiente al doctor Aldemar Farid Montero Marin, quien también es mayor y vecino de esta ciudad, identificado con la C.C. No. 77.188.856, portador de la T.P. No. 114.146 del C.S. de la J., para que en nombre y representación de Clínica Del Cesar S.A., llame en garantía dentro del proceso de la referencia, a La Previsora S.A. Compañía De Seguros, identificada con el NIT No. 860.002.400 - 2, para los fines establecidos en el C.G.P. El Doctor Montero Marin, queda facultado para conciliar, transigir, sustituir, reasumir, renunciar y realizar los actos que le permitan ejercer la representación judicial de conformidad con lo establecido en el C.G. del P.

La sociedad Clínica del Cesar S.A., recibirá notificaciones en la Calle 16 No. 14 - 90, de Valledupar, y el Correo Electrónico: contabilidad@clinicadelcesar.com

El apoderado las recibirá en la Calle 5 C No. 13 E - 11, de Valledupar, y el Correo Electrónico: sentenciajusta@hotmail.com

Atentamente, del honorable Juzgador,



ODALIS MARGARITA GONZALEZ SANCHEZ
C.C. No. 42.495.433.



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



11901049

En la ciudad de Valledupar, Departamento de Cesar, República de Colombia, el veintisiete (27) de julio de dos mil veintidos (2022), en la Notaría Segunda (2) del Círculo de Valledupar, compareció: ODALIS MARGARITA GONZALEZ SANCHEZ, identificado con Cédula de Ciudadanía / NUIP 42495433 y declaró que la firma que aparece en el presente documento es suya y el contenido es cierto.

Odalis Margarita Gonzalez Sanchez



n0m8q4p2jqmo
27/07/2022 - 10:36:58

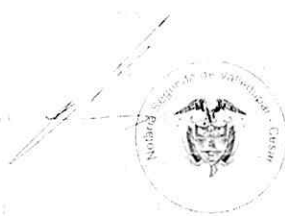


----- Firma autógrafa -----

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

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

Este folio se vincula al documento de PODER signado por el compareciente, en el que aparecen como partes ODALIS MARGARITA GONZALEZ SANCHEZ, sobre: PROCESO DE RESPONSABILIDAD CIVIL - RADICACION 20001-31-03-005-2022-00065-00.



PEDRO FERNANDO BUITRAGO AGON

Notario Segundo (2) del Círculo de Valledupar, Departamento de Cesar

Consulte este documento en www.notariasegura.com.co

Número Único de Transacción: n0m8q4p2jqmo



Acta 1

PÓLIZA N°

1001292

LA PREVISORA S.A. COMPAÑÍA DE SEGUROS
NIT. 860.002.400-2PREVISORA
SEGUROS

13 SEGURO RESPONSABILIDAD CIVIL PÓLIZA RESPONSABILIDAD CIVIL

SOLICITUD DÍA 15 MES 7 AÑO 2019			CERTIFICADO DE MODIFICACION			N° CERTIFICADO 9			CIA. PÓLIZA LÍDER N°			CERTIFICADO LÍDER N°			A.P. NO		
TOMADOR 1169460-CLINICA DEL CESAR S.A. DIRECCIÓN CL 16 14 90, VALLEDUPAR, CESAR									NIT 892.300.979-9 TELÉFONO 5748650								
ASEGURADO 1169460-CLINICA DEL CESAR S.A. DIRECCIÓN CL 16 14 90, VALLEDUPAR, CESAR									NIT 892.300.979-9 TELÉFONO 5748650								
EMITIDO EN BARRANQUILLA			CENTRO OPER	SUC.	EXPEDICIÓN DÍA MES AÑO			VIGENCIA DESDE AÑO A LAS						HASTA AÑO A LAS		NÚMERO DE DÍAS	
MONEDA Pesos					15	7	2019	10	7	2019	00:00	8	6	2020	00:00	334	
TIPO CAMBIO 1.00			3502	35	15	7	2019	10	7	2019	00:00	8	6	2020	00:00	334	
CARGAR A: CLINICA DEL CESAR S.A.									FORMA DE PAGO 4. 30 DÍAS			VALOR ASEGURADO TOTAL \$ 0.00					

Riesgo: 1 -
CL 16 14 90, VALLEDUPAR, CESAR

Categoria: 1-R.C CLINICAS Y HOSPITALES

AMPAROS CONTRATADOS

No.	Amparo	Valor Asegurado	AcumVA	Prima
1	** USO DE EQUIPOS DE DIAGNOSTICO Y TERAP	2,500,000,000.00	NO	0.00
2	** ERRORES U OMISIONES PROFESIONALES	2,500,000,000.00	NO	0.00
4	**PAGO DE CAUSASIONES, FIANZAS Y COSTAS	2,500,000,000.00	NO	0.00
5	COBERTURA R.C. CLINICAS Y HOSPITALES	2,500,000,000.00	SI	0.00
6	** PREDIOS, LABORES Y OPERACIONES	2,500,000,000.00	NO	0.00
7	GASTOS MEDICOS		NO	0.00
	LIMITE AGREGADO ANUAL	300,000,000.00		
	LIMITE POR EVENTO O PERSONA	10,000,000.00		
9	DANOS EXTRAPATRIMONIALES	811,553,680.00	NO	0.00
10	GASTOS JUDICIALES		NO	0.00
	LIMITE AGREGADO ANUAL	300,000,000.00		
	LIMITE POR EVENTO O PERSONA	5,000,000.00		

BENEFICIARIOS

Nombre/Razón Social

Documento

Porcentaje Tipo Benef

TERCEROS AFECTADOS

NIT 0100010

100.000 % NO APLICA

RCP-006-5 - PÓLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL PARA I

Texto Continua en Hojas de Anexos...

LA MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA DE LA PÓLIZA O DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA, PRODUCIRÁ LA TERMINACIÓN AUTOMÁTICA DEL CONTRATO Y DARÁ DERECHO AL ASEGURADOR PARA EXIGIR EL PAGO DE LA PRIMA DEVENGADA Y DE LOS GASTOS CAUSADOS CON OCASIÓN DE LA EXPEDICIÓN DEL CONTRATO. (ARTÍCULOS 81 Y 82 DE LA LEY 45/90 Y ARTÍCULO 1068 DEL CÓDIGO DEL COMERCIO).

EL PAGO TARDÍO DE LA PRIMA NO REHABILITA EL CONTRATO. EN ESTE CASO LA COMPAÑÍA SOLO SE OBLIGA A DEVOLVER LA PARTE NO DEVENGADA DE LA PRIMA EXTEMPORANEAMENTE.

PRIMA	\$*****0.00
GASTOS	\$*****0.00
IVA-RÉGIMEN COMÚN	\$*****0.00
AJUSTE AL PESO	\$*****0.00
TOTAL A PAGAR EN PESOS	\$*****0.00

SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES SEGÚN RESOLUCIÓN No. 012635 DEL 14 DE DICIEMBRE DE 2018. LAS PRIMAS DE SEGUROS NO SON SUJETAS A RETENCIÓN EN LA FUENTE, SEGÚN DECRETO REGLAMENTARIO No. 2509 DE 1985 ADICIONADO EN EL ARTÍCULO 1.2.4.9.3. DEL DECRETO ÚNICO REGLAMENTARIO EN MATERIA TRIBUTARIA 1625 DE 2016.

SOMOS ENTIDAD DE ECONOMÍA MIXTA, EN LA QUE EL ESTADO TIENE PARTICIPACIÓN SUPERIOR AL 90%, POR LO TANTO ABSTENERSE DE PRACTICAR RETENCIONES DE INDUSTRIA Y COMERCIO.

15/07/2019 17:11:00

FIRMA Y SELLO AUTORIZADO

DISTRIBUCIÓN

INTERMEDIARIOS

EL TOMADOR

CÓDIGO	COMPANÍA	%	PRIMA	CLAVE	CLASE	NOMBRE	%	COMISIÓN
				5810	3	COMPANÍA MEGASEGUROS Y		

OFICINA PRINCIPAL: CALLE 57 NO. 9-07 - BOGOTÁ. LÍNEAS DE ATENCIÓN AL CLIENTE: EN BOGOTÁ 3487555, A NIVEL NACIONAL 018000 910 554 Y DESDE CELULAR # 345. PRESENTE SUS PETICIONES, QUEJAS, RECLAMOS O SUGERENCIAS VÍA TELEFÓNICA, PÁGINA WEB, contactenos@previsora.gov.co, SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA O POR EL DEFENSOR DEL CONSUMIDOR FINANCIERO TELEFAX: (1) 6108161 / 6750385, defensoriaprevisora@ustarizabogados.com

- ORIGINAL -

SISE-U-001-7

HOJA ANEXA No. 1 DE LA PÓLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL
No. 1001292 DE LA CUAL FORMA PARTE INTEGRANTE

CERTIFICADO DE: MODIFICACION

9

POR SOLICITUD DEL TOMADOR, SE ACLARAN LOS TERMINOS Y CONDICIONES:

RAMO: RESPONSABILIDAD CIVIL CLÍNICAS Y HOSPITALES

TOMADOR: CLINICA DEL CESAR S.A.

NIT: 892.300.979-9

DIRECCIÓN: CL 16 14 90

ASEGURADOS: CLINICA DEL CESAR S.A.

NIT: 892.300.979-9

DIRECCIÓN: CL 16 14 90

BENEFICIARIOS: USUARIOS DEL SERVICIO / TERCEROS AFECTADOS

CIUDAD: VALLEDUPAR - CESAR

VIGENCIA: DOCE MESES

OBJETO DEL SEGURO:

Amparar la responsabilidad civil propia de la clínica, hospital y/u otro tipo de establecimientos o instituciones médicas bajo las limitaciones y exclusiones descritas en el clausulado general, incluyendo predios, labores y operaciones, además de la responsabilidad civil en que incurra la entidad asegurada exclusivamente como consecuencia de cualquier "acto médico" derivado de la prestación de servicios profesionales de atención en la salud de las personas, de eventos ocurridos y reclamados durante la vigencia de la presente póliza o el periodo de retroactividad contratado.

ACTIVIDAD: Institución prestadora de Servicios de Salud

MODALIDAD DE SEGURO: Póliza bajo la modalidad CLAIMS MADE

CLAUSULADO: Clausulado Previsora RCP-006-5

RETROACTIVIDAD: Desde el 8/06/2012

ÁMBITO TERRITORIAL: Colombia

JURISDICCIÓN: Colombia

LÍMITE ASEGURADO: \$2.500.000.000 por evento y por vigencia

DEDUCIBLES:

1. Gastos médicos: Sin deducible
2. Gastos de defensa: 10% de los gastos incurridos
3. Demás amparos: 10% del valor de la pérdida, mínimo 25 SMMLV

SUBLÍMITES:

1. Gastos judiciales:
 - Para procesos cuya pretensión no supere 50 smmlv gastos de defensa por evento de \$3.000.000
 - Para procesos cuya pretensión supere 51 smmlv gastos de defensa por evento de \$5.000.000
 - Sublímite por vigencia \$300.000.000
2. Gastos médicos de emergencia, \$10.000.000 por evento y \$300.000.000 por vigencia. Se entiende aquellos gastos médicos, quirúrgicos, de ambulancia, hospitalarios, de enfermeras y de medicamentos prestados a terceros en que se incurran hasta tres (3) días calendario siguientes al accidente y sin aplicación de deducible; se excluyen reclamaciones de empleados y contratistas del asegurado, excepto en los casos que reciban servicio o atención médica como "pacientes" del asegurado
3. Perjuicios extrapatrimoniales para las dos opciones, sublimitado al \$811.553.680 equivalentes a 980 SMMLV. por evento /vigencia y en el agregado anual. Incluye perjuicio moral, perjuicios fisiológicos y daños a la vida de relación, siempre que se deriven de un daño material, lesión corporal cubierto por la póliza.

AMPAROS:

Responsabilidad civil profesional médica:

Texto Continúa en Hojas de Anexos...



PREVISORA
SEGUROS

**HOJA ANEXA No. 2 DE LA PÓLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL
No.1001292 DE LA CUAL FORMA PARTE INTEGRANTE**

CERTIFICADO DE: MODIFICACION

9

1. Indemnizar al asegurado por cualquier suma de dinero que este deba pagar a un tercero en razón a la responsabilidad civil en que incurra, exclusivamente como consecuencia de cualquier "acto médico" derivado de la prestación de servicios profesionales de atención en la salud de las personas, de eventos que sean reclamados y notificados por primera vez durante la vigencia de la póliza y hasta los límites establecidos en la caratula de la póliza o el periodo de retroactividad contratado.
2. Cubrir la responsabilidad civil del asegurado, que provenga de acciones u omisiones de sus empleados y/o de los profesionales y/o auxiliares intervinientes, con relación al "acto médico", en relación de dependencia o no con el asegurado, legalmente habilitados, cuando tales acciones u omisiones resulten en un siniestro que de acuerdo con las condiciones generales de la póliza, produzca para el asegurado una obligación de indemnizar, según se describe en el punto anterior. En este caso previsorora se reserva el derecho de repetición contra los empleados y/o profesionales y/o auxiliares intervinientes, estén o no en relación de dependencia con el asegurado.
3. Así mismo, Previsora se obliga a dar la cobertura anteriormente descrita al asegurado, en el evento en que el reclamo se produzca como consecuencia de asistencia médica de emergencia a persona o personas, en cumplimiento de una obligación legal y/o un deber de humanidad generalmente aceptado.
4. Actos médicos realizados con aparatos, equipos o tratamientos reconocidos por las instituciones científicas legalmente reconocidas, salvo aquellos de carácter científico-experimental autorizados por escrito por previsorora en las condiciones particulares, la utilización de los cuales representaría el último remedio para el "paciente" a raíz de su condición.
5. Actos médicos realizados por el asegurado, o bajo su dirección, supervisión o aprobación, o realizados en los predios y/o con los equipos del asegurado, con habilitación legal y/o licencia para practicar la medicina y proveer servicios y/o tratamientos médicos, excepto en los casos en que no exista ya sea que haya sido suspendida o revocada, o haya expirado, o no haya sido renovada por las autoridades sanitarias y/u otras autoridades competentes.

Responsabilidad civil general:

6. Responsabilidad civil del asegurado que provenga de un "evento" que cause "daños materiales" y/o "lesiones corporales" a terceros, derivados de la propiedad, arriendo o usufructo de los predios detallados en la solicitud de seguro como en la carátula de esta póliza y dentro de los cuales se desarrollan las actividades médicas propias del asegurado.
7. Responsabilidad civil del asegurado por "lesiones corporales" a terceros, como consecuencia directa del suministro de productos necesarios en la prestación de los servicios propios de la actividad médica de la institución asegurada, tales como comidas, bebidas, medicamentos, drogas u otros productos o materiales médicos, quirúrgicos o dentales. Los productos elaborados o fabricados por el asegurado o bajo su supervisión directa deberán ser elaborados o fabricados conforme a receta médica. Para tal efecto, el asegurado deberá contar con previa licencia, autorización o habilitación oficial y/o deberá haber hecho registrar previamente dicho producto ante la autoridad competente, habiendo obtenido de dicha autoridad la licencia, autorización o habilitación respectiva.
8. Responsabilidad por todo concepto de "costas, gastos, intereses, constitución de cauciones o fianzas y honorarios por cualquier demanda infundada o no, que se proponga en contra del asegurado o previsorora por razón de errores y omisiones del asegurado, hasta los sublímites establecidos en la caratula de la póliza, por todos los acontecimientos formulados y notificados por primera vez durante la vigencia de la póliza." para la constitución de cauciones se tendrá una tasa máxima del 8%.
9. La indemnización originada por daños perjuicios extrapatrimoniales derivados de alguna reclamación se cubrirá hasta el sublímite establecidos en la caratula de la póliza, el cual aplicará dentro de la suma asegurada y no en adición a esta.
10. Este seguro cubre la responsabilidad civil del asegurado por el "acto médico" o "evento", que diera origen a los "daños materiales" y/o "lesiones corporales" alegados, siempre y cuando se cumplan las siguientes condiciones:
 - a) Que dicho acto médico haya ocurrido durante la vigencia de esta póliza o el periodo de retroactividad contratado.
 - b) Que el tercero o sus causahabientes formulen su reclamo y lo notifiquen fehacientemente, por escrito, durante el periodo de vigencia de la presente póliza, su renovación o durante el periodo de extensión de denuncias.

EXCLUSIONES:

Además de las exclusiones contenidas en el clausulado general salvo estipulación expresa en contrario, la presente póliza no se extiende a amparar la responsabilidad civil del asegurado en los siguientes casos:

1. Cirugía cosmética (cirugía plástica practicada por razones claramente diferentes de la corrección de anomalías congénitas o desfiguración como resultado de un accidente)
2. Con respecto a productos y equipos para el diagnóstico o la terapéutica no se cubre la responsabilidad civil de los fabricantes, suministradores o personal externo responsable del mantenimiento de los mismos.

Texto Continúa en Hojas de Anexos...



PREVISORA
SEGUROS

HOJA ANEXA No. 3 DE LA PÓLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL
No.1001292 DE LA CUAL FORMA PARTE INTEGRANTE

CERTIFICADO DE: MODIFICACION

9

3. La responsabilidad para con la institución asegurada, propia de las personas con funciones de dirección o administración, tales como directores ejecutivos, miembros de junta directiva, síndicos, gerentes y administradores.
4. Responsabilidad civil por daños a bienes o inmuebles bajo cuidado, custodia o control del asegurado.
5. El incumplimiento de algún convenio, sea verbal o escrito, propaganda, sugerencia o promesa de éxito que garantice el resultado de cualquier tipo de acto médico.
6. La responsabilidad civil profesional individual propia de médicos y/u odontólogos, o de cualquier profesional de la salud.
7. Actos médicos que importen daños por contaminación de sangre cuando el asegurado y/o sus empleados, con o sin relación de dependencia, no hubiese cumplido con todos los requisitos y normas nacionales e internacionales exigibles a un profesional médico en el ejercicio de su profesión, incluyendo pero no limitándose a la aceptación, prescripción, control, almacenamiento, conservación y transfusión de sangre, sus componentes y/u hemoderivados y a la asepsia de áreas, instrumentos y equipos donde y con los cuales se lleven a cabo dichos actos médicos.
8. La transmisión de enfermedades del asegurado a sus pacientes durante la prestación de servicios y/o tratamientos cuando el asegurado sabe o debería saber que es portador de una enfermedad que por su contagiosidad o transmisibilidad, habría impedido a un profesional de la salud razonablemente capacitado y prudente en el ejercicio de su profesión, prestar servicios y/o tratamientos a "pacientes" en general, o un servicio y/o tratamiento en particular.
9. El incumplimiento al deber del secreto profesional por parte del asegurado.
10. Actos médicos que se efectúen con el objeto de lograr modificaciones y/o cambios de sexo y/o sus características distintivas, aunque sea con el consentimiento del "paciente". de la ineficiencia de cualquier tratamiento cuyo objetivo sea el impedimento o la provocación de un embarazo o de una Procreación.
11. La falta o el incumplimiento, completo o parcial, del suministro de servicios públicos, tales como electricidad, agua, gas y teléfono.
12. Toda responsabilidad civil y/o penal como consecuencia de abandono y/o negativa de atención al "paciente".
13. El resultado esperado de los procedimientos realizados.
14. Prestación de servicios médicos domiciliarios
15. Reclamaciones propias de otra clase de seguros
16. Errores e inexactitudes diferentes a la prestación del servicio de salud.
17. Renovación automática.
18. Restablecimiento de la suma asegurada
19. R.C. Profesional del área o actividades netamente administrativas.

CONDICIONES PARTICULARES:

1. Revocación de la póliza, 10 días
 2. Ampliación de aviso de siniestro, 15 días
 3. Periodo extendido de reclamación, hasta 24 meses con previo aviso de 15 días y cobro de prima del 100% de la vigencia anual.
 4. Para efectos de la presente póliza no se consideran como terceros a:
 - a. Las personas en relación de dependencia laboral con el asegurado.
 - b. Los socios, directores, miembros de junta directiva, síndicos, accionistas y administradores del asegurado, si este fuera persona jurídica, mientras estén desempeñando las funciones inherentes a su cargo o con ocasión de éste.
 - c. Los contratistas y/o subcontratistas y sus dependientes.
 - d. Las personas vinculadas con el asegurado por un contrato de aprendizaje y/o prestación de servicios.
- Sin embargo, se deja constancia que las personas mencionadas en los incisos 1), 2), 3) y 4) serán considerados como terceros cuando, reciban servicio o atención medica como "pacientes" del asegurado.
5. Designación de ajustador de mutuo acuerdo
 6. Los sublímites y coberturas ofrecidos, hacen parte de la suma asegurada y no en adición a esta.
 7. Para la expedición de la póliza además de las condiciones generales se debe adjuntar las condiciones de RC profesional para instituciones médicas, el original del Formulario debidamente diligenciado fechado y firmado por el representante legal de la Entidad.
 8. Esta póliza no operará como capa primaria, de otra póliza contratada por el asegurado
 9. El asegurado será responsable por declarar el verdadero estado del riesgo y mantener informada a la aseguradora de los cambios en este, sobre todo en lo relacionado con los reclamos presentados, tal como lo establecen los Artículos 1058 y 1060 del Código de Comercio.
 10. La presente oferta comercial tendrá validez de 10 días calendario. En caso de presentarse un evento siniestral o cualquier otra circunstancia que modifique las condiciones del riesgo, la presente oferta quedará sin validez automáticamente.

Texto Continúa en Hojas de Anexos...

HOJA ANEXA No. 4 DE LA PÓLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL
No.1001292 DE LA CUAL FORMA PARTE INTEGRANTE

CERTIFICADO DE: MODIFICACION

9

GARANTIA

ACEPTAR EL PLAN DE PREVENCIÓN INTEGRAL DEL RIESGO MÉDICO LEGAL A TRAVES DE UNA FIRMA EXTERNA INDICADA POR PREVISORA S.A. COMPAÑÍA DE SEGUROS

OBJETIVO

Diagnosticar el estado del riesgo médico legal de la CLINICA DEL CESAR S.A., para recomendar acciones médicas, jurídicas y administrativas tendientes a mitigar el riesgo, precaver acciones legales y evitar la pérdida de procesos judiciales, protegiendo a la institución y haciendo viable su asegurabilidad, vinculándola en una estrategia integral e inmediata que incluya la implementación de nuevas prácticas, estructura integral del registro y conciencia de todos los actores en la prevención del riesgo.

FASES

Riesgo Médico Legal
Responsabilidad Civil y Seguros
Charlas y Capacitaciones
Auditoria semestral verificación garantías

TIEMPO ESTIMADO

60 días y 48 horas por verificación semestral de garantías

RESULTADO

Acoger las garantías necesarias que serán exigidas a la Institución para la inmediata y pertinente mitigación de los riesgos.

PÓLIZA N°

1001292

LA PREVISORA S.A. COMPAÑÍA DE SEGUROS
NIT. 860.002.400-2PREVISORA
SEGUROS

13 SEGURO RESPONSABILIDAD CIVIL PÓLIZA RESPONSABILIDAD CIVIL

SOLICITUD DÍA 18	MES 6	AÑO 2020	CERTIFICADO DE RENOVACION		N° CERTIFICADO 10	CIA. PÓLIZA LÍDER N°	CERTIFICADO LÍDER N°	A.P. NO		
TOMADOR 1169460-CLINICA DEL CESAR S.A. DIRECCIÓN CL 16 14 90, VALLEDUPAR, CESAR							NIT 892.300.979-9 TELÉFONO 5748650			
ASEGURADO 1169460-CLINICA DEL CESAR S.A. DIRECCIÓN CL 16 14 90, VALLEDUPAR, CESAR							NIT 892.300.979-9 TELÉFONO 5748650			
EMITIDO EN BARRANQUILLA			CENTRO OPER	SUC.	EXPEDICIÓN			VIGENCIA		NÚMERO DE DÍAS
MONEDA Pesos					DÍA	MES	AÑO	DÍA	MES	AÑO
TIPO CAMBIO 1.00			3502	35	18	6	2020	8	6	2021
					FORMA DE PAGO 24. CREDIVALORES			VALOR ASEGURADO TOTAL \$ 2,500,000,000.00		

Riesgo: 1 -
CL 16 14 90, VALLEDUPAR, CESAR

Categoría: 1-R.C CLINICAS Y HOSPITALES

AMPAROS CONTRATADOS

No.	Amparo	Valor Asegurado	AcumVA	Prima
1	** USO DE EQUIPOS DE DIAGNOSTICO Y TERAP	2,500,000,000.00	NO	0.00
2	** ERRORES U OMISIONES PROFESIONALES	2,500,000,000.00	NO	0.00
4	**PAGO DE CAUSASIONES, FIANZAS Y COSTAS	2,500,000,000.00	NO	0.00
5	COBERTURA R.C. CLINICAS Y HOSPITALES	2,500,000,000.00	SI	275,000,000.00
6	** PREDIOS, LABORES Y OPERACIONES	2,500,000,000.00	NO	0.00
7	GASTOS MEDICOS		NO	0.00
	LIMITE AGREGADO ANUAL	300,000,000.00		
	LIMITE POR EVENTO O PERSONA	10,000,000.00		
9	PERJUICIOS EXTRAPATRIMONIALES	980,246,940.00	NO	0.00
10	GASTOS DE DEFENSA		NO	0.00
	LIMITE AGREGADO ANUAL	300,000,000.00		
	LIMITE POR EVENTO O PERSONA	5,000,000.00		

BENEFICIARIOS

Nombre/Razón Social
TERCEROS AFECTADOS

Documento
NIT 0100010

Porcentaje Tipo Benef
100.000 % NO APLICA

RCP-006-7 - PÓLIZA DE SEGURO DE RC PROFESIONAL PARA INSTITUCIO

Texto Continua en Hojas de Anexos...

LA MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA DE LA PÓLIZA O DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA, PRODUCIRÁ LA TERMINACIÓN AUTOMÁTICA DEL CONTRATO Y DARÁ DERECHO AL ASEGURADOR PARA EXIGIR EL PAGO DE LA PRIMA DEVENGADA Y DE LOS GASTOS CAUSADOS CON OCASIÓN DE LA EXPEDICIÓN DEL CONTRATO. (ARTÍCULOS 81 Y 82 DE LA LEY 45/90 Y ARTÍCULO 1068 DEL CÓDIGO DEL COMERCIO).

EL PAGO TARDÍO DE LA PRIMA NO REHABILITA EL CONTRATO. EN ESTE CASO LA COMPAÑÍA SOLO SE OBLIGA A DEVOLVER LA PARTE NO DEVENGADA DE LA PRIMA EXTEMPORANEAMENTE.

PRIMA	\$***275,000,000.00
GASTOS	\$*****0.00
IVA-RÉGIMEN COMÚN	\$**52,250,000.00
AJUSTE AL PESO	\$*****0.00
TOTAL A PAGAR EN PESOS	\$*327,250,000.00

SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES SEGÚN RESOLUCIÓN No. 012635 DEL 14 DE DICIEMBRE DE 2018. LAS PRIMAS DE SEGUROS NO SON SUJETAS A RETENCIÓN EN LA FUENTE, SEGÚN DECRETO REGLAMENTARIO No. 2509 DE 1985 ADICIONADO EN EL ARTÍCULO 1.2.4.9.3. DEL DECRETO ÚNICO REGLAMENTARIO EN MATERIA TRIBUTARIA 1625 DE 2016.

SOMOS ENTIDAD DE ECONOMÍA MIXTA, EN LA QUE EL ESTADO TIENE PARTICIPACIÓN SUPERIOR AL 90%, POR LO TANTO ABSTENERSE DE PRACTICAR RETENCIONES DE INDUSTRIA Y COMERCIO.

18/06/2020 20:45:09

FIRMA Y SELLO AUTORIZADO

DISTRIBUCIÓN

CÓDIGO	COMPañIA	%	PRIMA	CLAVE	CLASE	NOMBRE	%	COMISIÓN
				5810	3	COMPañIA MEGASEGUROS Y		

EL TOMADOR

HOJA ANEXA No. 1 DE LA PÓLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL
No.1001292 DE LA CUAL FORMA PARTE INTEGRANTE

CERTIFICADO DE: RENOVACION

10

POR SOLICITUD DEL TOMADOR, SE RENUEVA LA PRESENTE POLIZA DE ACUERDO A LOS SIGUIENTES TERMINOS Y CONDICIONES:

RAMO: RESPONSABILIDAD CIVIL CLÍNICAS Y HOSPITALES

TOMADOR NOMBRE: CLINICA DEL CESAR S.A.
NIT: 8923009799
DIRECCIÓN: CL 16 14 90

ASEGURADOS NOMBRE: CLINICA DEL CESAR S.A.
NIT: 8923009799
DIRECCIÓN: CL 16 14 90

BENEFICIARIOS: USUARIOS DEL SERVICIO / TERCEROS AFECTADOS

CIUDAD: VALLEDUPAR - CESAR

OBJETO DEL SEGURO

Amparar la responsabilidad civil propia de la clínica, hospital y/u otro tipo de establecimientos o instituciones médicas bajo las limitaciones y exclusiones descritas en el clausulado general, incluyendo predios, labores y operaciones, además de la responsabilidad civil en que incurra la entidad asegurada exclusivamente como consecuencia de cualquier "acto médico" derivado de la prestación de servicios profesionales de atención en la salud de las personas, de eventos ocurridos durante la vigencia de la póliza o el periodo de retroactividad contratado y reclamados por primera vez durante la vigencia de la póliza.

ACTIVIDAD: Institución prestadora de Servicios de Salud

MODALIDAD DE SEGURO: Póliza bajo la modalidad CLAIMS MADE

CLAUSULADO: Clausulado Previsora RCP-006-7

RETROACTIVIDAD: Desde el 8/06/2012

ÁMBITO TERRITORIAL: Colombia

JURISDICCIÓN: Colombia

LIMITE ASEGURADO: \$2.500.000.000 por evento y por vigencia

COSTO ANUAL DEL SEGURO: \$275.000.000 + IVA

DEDUCIBLES:

1. Gastos médicos: Sin deducible
2. Gastos de defensa: 10% de los gastos incurridos
3. Demás amparos: 10% del valor de la pérdida, mínimo 25 SMMLV

SUBLÍMITES

1. Gastos judiciales:
 - " Para procesos cuya pretensión no supere 50 smmlv gastos de defensa por evento de \$3.000.000
 - " Para procesos cuya pretensión supere 51 smmlv gastos de defensa por evento de \$5.000.000
 - " Sublímite por vigencia \$300.000.000
2. Gastos médicos de emergencia, \$10.000.000 por evento y \$300.000.000 por vigencia respecto del valor asegurado. Se entiende aquellos gastos médicos, quirúrgicos, de ambulancia, hospitalarios, de enfermeras y de medicamentos prestados a terceros en que se incurran hasta tres (3) días calendario siguientes al accidente y sin aplicación de deducible; se excluyen reclamaciones de empleados y contratistas del asegurado, excepto en los casos que reciban servicio o atención médica como "pacientes" del asegurado
3. Perjuicios extrapatrimoniales, sublimitado al \$980.246.940 por evento y por vigencia respecto del valor asegurado. Incluye perjuicio moral, perjuicios fisiológicos y daños a la vida de relación, siempre que se deriven de un daño material, lesión corporal cubierto por la póliza.

Texto Continua en Hojas de Anexos...

HOJA ANEXA No. 2 DE LA PÓLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL
No.1001292 DE LA CUAL FORMA PARTE INTEGRANTE

CERTIFICADO DE: RENOVACION

10

AMPAROS

Responsabilidad civil profesional médica:

1. Indemnizar al asegurado por cualquier suma de dinero que este deba pagar a un tercero en razón a la responsabilidad civil en que incurra, exclusivamente como consecuencia de cualquier "acto médico" derivado de la prestación de servicios profesionales de atención en la salud de las personas, de eventos ocurridos durante la vigencia de la póliza o el periodo de retroactividad contratado y reclamados por primera vez durante la vigencia de la póliza y hasta los límites establecidos en la caratula de la póliza.
2. Cubrir la responsabilidad civil del asegurado, que provenga de acciones u omisiones de sus empleados y/o de los profesionales y/o auxiliares intervinientes, con relación al "acto médico", en relación de dependencia o no con el asegurado, legalmente habilitados, cuando tales acciones u omisiones resulten en un siniestro que de acuerdo con las condiciones generales de la póliza, produzca para el asegurado una obligación de indemnizar, según se describe en el punto anterior. En este caso previsora se reserva el derecho de repetición contra los empleados y/o profesionales y/o auxiliares intervinientes, estén o no en relación de dependencia con el asegurado.
3. Así mismo, Previsora se obliga a dar la cobertura anteriormente descrita al asegurado, en el evento en que el reclamo se produzca como consecuencia de asistencia médica de emergencia a persona o personas, en cumplimiento de una obligación legal y/o un deber de humanidad generalmente aceptado.
4. Actos médicos realizados con aparatos, equipos o tratamientos reconocidos por las instituciones científicas legalmente reconocidas, salvo aquellos de carácter científico-experimental autorizados por escrito por previsora en las condiciones particulares, la utilización de los cuales representaría el último remedio para el "paciente" a raíz de su condición.
5. Actos médicos realizados por el asegurado, o bajo su dirección, supervisión o aprobación, o realizados en los predios y/o con los equipos del asegurado, con habilitación legal y/o licencia para practicar la medicina y proveer servicios y/o tratamientos médicos, excepto en los casos en que no exista ya sea que haya sido suspendida o revocada, o haya expirado, o no haya sido renovada por las autoridades sanitarias y/u otras autoridades competentes.

Responsabilidad civil general:

6. Responsabilidad civil del asegurado que provenga de un "evento" que cause "daños materiales" y/o "lesiones corporales" a terceros, derivados de la propiedad, arriendo o usufructo de los predios detallados en la solicitud de seguro como en la carátula de esta póliza y dentro de los cuales se desarrollan las actividades médicas propias del asegurado.
7. Responsabilidad civil del asegurado por "lesiones corporales" a terceros, como consecuencia directa del suministro de productos necesarios en la prestación de los servicios propios de la actividad médica de la institución asegurada, tales como comidas, bebidas, medicamentos, drogas u otros productos o materiales médicos, quirúrgicos o dentales. Los productos elaborados o fabricados por el asegurado o bajo su supervisión directa deberán ser elaborados o fabricados conforme a receta médica. Para tal efecto, el asegurado deberá contar con previa licencia, autorización o habilitación oficial y/o deberá haber hecho registrar previamente dicho producto ante la autoridad competente, habiendo obtenido de dicha autoridad la licencia, autorización o habilitación respectiva.
8. Responsabilidad por todo concepto de "costas, gastos, intereses, constitución de cauciones o fianzas y honorarios por cualquier demanda infundada o no, que se proponga en contra del asegurado o previsora por razón de errores y omisiones del asegurado, hasta los sublímites establecidos en la caratula de la póliza, por todos los acontecimientos formulados y notificados por primera vez durante la vigencia de la póliza. para la constitución de cauciones se tendrá una tasa máxima del 8%.
9. La indemnización originada por daños perjuicios extrapatrimoniales derivados de alguna reclamación se cubrirá hasta el sublímite establecidos en la caratula de la póliza, el cual aplicará dentro de la suma asegurada y no en adición a esta.
10. Este seguro cubre la responsabilidad civil del asegurado por el "evento", que diere origen a los "daños materiales" y/o "lesiones corporales" alegados, siempre y cuando se cumplan las siguientes condiciones:
 - a) Que dicho acto médico haya ocurrido durante la vigencia de esta póliza o el periodo de retroactividad contratado.
 - b) Que el tercero o sus causahabientes formulen su reclamo y lo notifiquen fehacientemente, por escrito, durante el periodo de vigencia de esta póliza, su renovación, o durante el periodo de extensión para denuncias, de acuerdo a lo establecido en el condicionado general.

EXCLUSIONES

Además de las exclusiones contenidas en el clausulado general salvo estipulación expresa en contrario, la presente póliza no se extiende a amparar la responsabilidad civil del asegurado en los siguientes casos:

Texto Continúa en Hojas de Anexos...

HOJA ANEXA No. 3 DE LA PÓLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL
No.1001292 DE LA CUAL FORMA PARTE INTEGRANTE

CERTIFICADO DE: RENOVACION

10

1. Cirugía cosmética (cirugía plástica practicada por razones claramente diferentes de la corrección de anomalías congénitas o desfiguración como resultado de un accidente
2. Con respecto a productos y equipos para el diagnóstico o la terapéutica no se cubre la responsabilidad civil de los fabricantes, suministradores o personal externo responsable del mantenimiento de los mismos.
3. La responsabilidad para con la institución asegurada, propia de las personas con funciones de dirección o administración, tales como directores ejecutivos, miembros de junta directiva, síndicos, gerentes y administradores.
4. Responsabilidad civil por daños a bienes o inmuebles bajo cuidado, custodia o control del asegurado.
5. El incumplimiento de algún convenio, sea verbal o escrito, propaganda, sugerencia o promesa de éxito que garantice el resultado de cualquier tipo de acto médico.
6. La responsabilidad civil profesional individual propia de médicos y/u odontólogos, o de cualquier profesional de la salud.
7. Actos médicos que importen daños por contaminación de sangre cuando el asegurado y/o sus empleados, con o sin relación de dependencia, no hubiese cumplido con todos los requisitos y normas nacionales e internacionales exigibles a un profesional médico en el ejercicio de su profesión, incluyendo pero no limitándose a la aceptación, prescripción, control, almacenamiento, conservación y transfusión de sangre, sus componentes y/u hemoderivados y a la asepsia de áreas, instrumentos y equipos donde y con los cuales se lleven a cabo dichos actos médicos.
8. La transmisión de enfermedades del asegurado a sus pacientes durante la prestación de servicios y/o tratamientos cuando el asegurado sabe o debería saber que es portador de una enfermedad que por su contagiosidad o transmisibilidad, habría impedido a un profesional de la salud razonablemente capacitado y prudente en el ejercicio de su profesión, prestar servicios y/o tratamientos a "pacientes" en general, o un servicio y/o tratamiento en particular.
9. El incumplimiento al deber del secreto profesional por parte del asegurado.
10. Actos médicos que se efectúen con el objeto de lograr modificaciones y/o cambios de sexo y/o sus características distintivas, aunque sea con el consentimiento del "paciente". de la ineficiencia de cualquier tratamiento cuyo objetivo sea el impedimento o la provocación de un embarazo o de una Procreación
11. EXCLUSIÓN EPIDEMIAS Y PANDEMIAS: Sin perjuicio de cualquier otra disposición, esta póliza no cubre ninguna reclamación, pérdida, responsabilidad, costo o gasto de cualquier naturaleza que surja directa o indirectamente de, contribuya o resulte de epidemia y/o pandemia y/o la enfermedad por coronavirus (COVID-19), enfermedad respiratoria aguda grave síndrome coronavirus 2 (SARS-CoV-2), o cualquier mutación o variación del mismo. Esta exclusión también se aplica a cualquier reclamo, pérdida, costo o gasto de cualquier naturaleza que surja directa o indirectamente de, contribuido o resultante de: (i) cualquier temor o amenaza (ya sea real o percibida) de; o (ii) cualquier acción tomada para controlar, prevenir, suprimir o de cualquier manera relacionada con cualquier brote de: epidemias y/o pandemias y/o enfermedad por coronavirus (COVID-19), coronavirus 2 por síndrome respiratorio agudo severo (SARS-CoV-2), o cualquier mutación o variación del mismo
12. La falta o el incumplimiento, completo o parcial, del suministro de servicios públicos, tales como electricidad, agua, gas y teléfono.
13. Toda responsabilidad civil y/o penal como consecuencia de abandono y/o negativa de atención al "paciente".
14. El resultado esperado de los procedimientos realizados.
15. Prestación de servicios médicos domiciliarios
16. Reclamaciones propias de otra clase de seguros
17. Errores e inexactitudes diferentes a la prestación del servicio de salud.
18. Renovación automática.
19. Restablecimiento de la suma asegurada
20. R.C. Profesional del área o actividades netamente administrativas.

CONDICIONES PARTICULARES.

1. Revocación de la póliza, 10 días
 2. Ampliación de aviso de siniestro, 15 días
 3. Periodo extendido de reclamación, hasta 24 meses con previo aviso de 15 días y cobro de prima del 100% de la vigencia anual.
 4. Para efectos de la presente póliza no se consideran como terceros a:
 - a. Las personas en relación de dependencia laboral con el asegurado.
 - b. Los socios, directores, miembros de junta directiva, síndicos, accionistas y administradores del asegurado, si este fuera persona jurídica, mientras estén desempeñando las funciones inherentes a su cargo o con ocasión de éste.
 - c. Los contratistas y/o subcontratistas y sus dependientes.
- Texto Continúa en Hojas de Anexos...



HOJA ANEXA No. 4 DE LA PÓLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL
No.1001292 DE LA CUAL FORMA PARTE INTEGRANTE

CERTIFICADO DE: RENOVACION

10

d. Las personas vinculadas con el asegurado por un contrato de aprendizaje y/o prestación de servicios.

Sin embargo, se deja constancia que las personas mencionadas en los incisos 1), 2), 3) y 4) serán considerados como terceros cuando, reciban servicio o atención medica como "pacientes" del asegurado.

5. Designación de ajustador de mutuo acuerdo

6. Los sublímites y coberturas ofrecidos, hacen parte de la suma asegurada y no en adición a esta.

7. Para la expedición de la póliza además de las condiciones generales se debe adjuntar las condiciones de RC profesional para instituciones médicas, el original del Formulario debidamente diligenciado fechado y firmado por el representante legal de la Entidad.

8. Esta póliza no operará como capa primaria, de otra póliza contratada por el asegurado

9. El asegurado será responsable por declarar el verdadero estado del riesgo y mantener informada a la aseguradora de los cambios en este, sobre todo en lo relacionado con los reclamos presentados, tal como lo establecen los Artículos 1058 y 1060 del Código de Comercio.

PÓLIZA N°

1001292

LA PREVISORA S.A. COMPAÑÍA DE SEGUROS
NIT. 860.002.400-2PREVISORA
SEGUROS

13 SEGURO RESPONSABILIDAD CIVIL PÓLIZA RESPONSABILIDAD CIVIL

SOLICITUD DÍA 30	MES 6	AÑO 2021	CERTIFICADO DE RENOVACION			N° CERTIFICADO 13	CIA. PÓLIZA LÍDER N°			CERTIFICADO LÍDER N°			A.P. NO			
TOMADOR 1169460-CLINICA DEL CESAR S.A. DIRECCIÓN CL 16 14 90, VALLEDUPAR, CESAR						NIT 892.300.979-9 TELÉFONO 5748650										
ASEGURADO 1169460-CLINICA DEL CESAR S.A. DIRECCIÓN CL 16 14 90, VALLEDUPAR, CESAR						NIT 892.300.979-9 TELÉFONO 5748650										
EMITIDO EN BARRANQUILLA			CENTRO OPER	SUC.	EXPEDICIÓN			VIGENCIA						NÚMERO DE DÍAS		
MONEDA Pesos					DÍA	MES	AÑO	DÍA	MES	DESDE AÑO	A LAS	DÍA	MES	HASTA AÑO	A LAS	
TIPO CAMBIO 1.00			3502	35	30	6	2021	28	6	2021	00:00	28	6	2022	00:00	365
CARGAR A: CLINICA DEL CESAR S.A.								FORMA DE PAGO 29. FINESA				VALOR ASEGURADO TOTAL \$ 2,500,000,000.00				

Riesgo: 1 -
CL 16 14 90, VALLEDUPAR, CESAR

Categoria: 1-R.C CLINICAS Y HOSPITALES

AMPAROS CONTRATADOS

No.	Amparo	Valor Asegurado	AcumVA	Prima
1	** USO DE EQUIPOS DE DIAGNOSTICO Y TERAP	2,500,000,000.00	NO	0.00
2	** ERRORES U OMISIONES PROFESIONALES	2,500,000,000.00	NO	0.00
4	**PAGO DE CAUSASIONES, FIANZAS Y COSTAS	2,500,000,000.00	NO	0.00
5	COBERTURA R.C. CLINICAS Y HOSPITALES	2,500,000,000.00	SI	300,000,000.00
	Deducible: 10.00% DEL VALOR DE LA PERDIDA Mínimo 25.00 SMLLV		NINGUNO	
6	** PREDIOS, LABORES Y OPERACIONES	2,500,000,000.00	NO	0.00
7	GASTOS MEDICOS		NO	0.00
	LIMITE AGREGADO ANUAL	300,000,000.00		
	LIMITE POR EVENTO O PERSONA	10,000,000.00		
9	PERJUICIOS EXTRAPATRIMONIALES	980,246,940.00	NO	0.00
	Deducible: 10.00% DEL VALOR DE LA PERDIDA Mínimo 25.00 SMLLV		NINGUNO	
10	GASTOS DE DEFENSA		NO	0.00
	LIMITE AGREGADO ANUAL	300,000,000.00		
	LIMITE POR EVENTO O PERSONA	5,000,000.00		
	Deducible: 10.00% DE LOS GASTOS JUDICIALES Mínimo 0.00 SMLLV		NINGUNO	

BENEFICIARIOS

Nombre/Razón Social
TERCEROS AFECTADOSDocumento
NIT 0100010Porcentaje Tipo Benef
100.000 % NO APLICA

RCP-006-8 - PÓLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIO

Texto Continua en Hojas de Anexos...

La mora en el pago de la prima de la póliza o de los certificados o anexos que se expidan con fundamento en ella, producirá la terminación automática del contrato y dará derecho al asegurador para exigir el pago de la prima devengada y de los gastos causados con ocasión de la expedición del contrato. (artículos 81 y 82 de la Ley 45/90 y artículo 1068 del Código del Comercio). El pago tardío de la prima no rehabilita el contrato. En este caso la compañía solo se obliga a devolver la parte no devengada de la prima extemporáneamente.

La prima pactada en moneda extranjera en la presente póliza, será pagada por el tomador de la póliza, en pesos colombianos a la tasa representativa del mercado (TRM) certificada por la Superintendencia Financiera de Colombia, vigente para la fecha en la cual se efectúe el pago. El impuesto sobre las ventas que grava los contratos de seguros en moneda extranjera, se pagará en pesos colombianos a la tasa representativa del mercado (TRM) certificada por la Superintendencia Financiera de Colombia, vigente para la fecha en la cual se emita la póliza, anexo, renovación, cancelación, nota crédito o nota débito.

PRIMA \$***300,000,000.00
GASTOS \$*****0.00
IVA \$**57,000,000.00

TOTAL VALOR A PAGAR EN PESOS \$*357,000,000.00

La factura electrónica de la presente póliza podrá ser descargada desde el link <https://ifacturaseguros.transfiendo.com/IfacturaPrevisora/portaladquiriente/pages/auth/portallogin>, en los campos Usuario y Contraseña, digitar el No. Identificación.
Somos Grandes Contribuyentes según Resolución No. 9061 del 10 de diciembre de 2020.
Las primas de seguros no son sujetas a retención en la fuente, según Decreto Reglamentario No. 2509 de 1985 adicionado en el artículo 1.2.4.9.3. del DUR en materia tributaria 1625 de 2016.
Somos entidad de economía mixta, en la que el estado tiene participación superior al 90%, por lo tanto, abstenerse de practicar retenciones de industria y comercio.

30/06/2021 15:19:24

FIRMA Y SELLO AUTORIZADO

EL TOMADOR

DISTRIBUCIÓN				INTERMEDIARIOS				
CÓDIGO	COMPANÍA	%	PRIMA	CLAVE	CLASE	NOMBRE	%	COMISIÓN
				5810	3	COMPANÍA MEGASEGUROS Y		

OFICINA PRINCIPAL: CALLE 57 NO. 9-07 - BOGOTÁ. LÍNEAS DE ATENCIÓN AL CLIENTE: EN BOGOTÁ 3487555, A NIVEL NACIONAL 018000 910 554 Y DESDE CELULAR # 345. PRESENTE SUS PETICIONES, QUEJAS, RECLAMOS O SUGERENCIAS VÍA TELEFÓNICA, PÁGINA WEB, contactenos@previsora.gov.co, SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA O POR EL DEFENSOR DEL CONSUMIDOR FINANCIERO TELEFAX: (1) 6108161 / 6750385, defensori@previsora@ustarizabogados.com

- ORIGINAL -

SISE-U-001-7

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

HOJA ANEXA No. 1 DE LA PÓLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL
No.1001292 DE LA CUAL FORMA PARTE INTEGRANTE

CERTIFICADO DE: RENOVACION

13

POR SOLICITUD DEL TOMADOR, SE RENUEVA LA PRESENTE POLIZA DE ACUERDO CON LOS SIGUIENTES TERMINOS Y CONDICIONES:

RAMO: RESPONSABILIDAD CIVIL CLÍNICAS Y HOSPITALES

TOMADOR / ASEGURADO: CLINICA DEL CESAR S.A.
NIT: 892.300.979-9
DIRECCIÓN: CL 16 14 90

BENEFICIARIOS: USUARIOS DEL SERVICIO / TERCEROS AFECTADOS

CIUDAD: VALLEDUPAR - CESAR

VIGENCIA: DESDE EL 28 DE JUNIO DE 2021 HASTA EL 28 DE JUNIO DE 2022

OBJETO DEL SEGURO:

Amparar la responsabilidad civil propia de la clínica, hospital y/u otro tipo de establecimientos o instituciones médicas bajo las limitaciones y exclusiones descritas en el clausulado general, incluyendo predios, labores y operaciones, además de la responsabilidad civil en que incurra la entidad asegurada exclusivamente como consecuencia de cualquier "acto médico" derivado de la prestación de servicios profesionales de atención en la salud de las personas, de eventos ocurridos durante la vigencia de la póliza o el periodo de retroactividad contratado y reclamados por primera vez durante la vigencia de la póliza.

ACTIVIDAD: Prestación de Servicios de Salud

MODALIDAD DE SEGURO: Póliza bajo la modalidad CLAIMS MADE

CLAUSULADO: Clausulado Previsora RCP-006-8

RETROACTIVIDAD: Desde el 8/06/2012

ÁMBITO TERRITORIAL: Colombia

JURISDICCIÓN: Colombia

LÍMITE ASEGURADO: \$2.500.000.000 por evento y por vigencia
DEDUCIBLES:

1. Gastos médicos: Sin deducible
2. Gastos de defensa: 10% de los gastos incurridos
3. Demás amparos: 10% del valor de la pérdida, mínimo 25 SMMVLV

SUBLÍMITES:

1. Gastos judiciales, de defensa o de abogados:

Para procesos cuya pretensión no supere 50 smmlv gastos de defensa por evento de \$3.000.000
- Para procesos cuya pretensión supere 51 smmlv gastos de defensa por evento de \$5.000.000
- Sublímite por vigencia \$300.000.000

2. Gastos médicos de emergencia, \$10.000.000 por evento y \$300.000.000 por vigencia respecto del valor asegurado. Se entiende aquellos gastos médicos, quirúrgicos, de ambulancia, hospitalarios, de enfermeras y de medicamentos prestados a terceros en que se incurran hasta tres (3) días calendario siguientes al accidente y sin aplicación de deducible; se excluyen reclamaciones de empleados y contratistas del asegurado, excepto en los casos que reciban servicio o atención médica como "pacientes" del asegurado

3. Perjuicios extrapatrimoniales, Sublimitado al \$980.246.940 por evento y por vigencia respecto del valor asegurado. Incluye perjuicio moral, perjuicios fisiológicos y daños a la vida de relación, siempre que se deriven de un daño material, lesión corporal cubierto por la póliza.

AMPAROS:

Texto Continúa en Hojas de Anexos...

HOJA ANEXA No. 2 DE LA PÓLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL
No.1001292 DE LA CUAL FORMA PARTE INTEGRANTE

CERTIFICADO DE: **RENOVACION**

13

Responsabilidad civil profesional médica:

1. Indemnizar al asegurado por cualquier suma de dinero que este deba pagar a un tercero en razón a la responsabilidad civil en que incurra, exclusivamente como consecuencia de cualquier "acto médico" derivado de la prestación de servicios profesionales de atención en la salud de las personas, de eventos ocurridos durante la vigencia de la póliza o el periodo de retroactividad contratado y reclamados por primera vez durante la vigencia de la póliza y hasta los límites establecidos en la caratula de la póliza.

2. Cubrir la responsabilidad civil del asegurado, que provenga de acciones u omisiones de sus empleados y/o de los profesionales y/o auxiliares intervinientes, con relación al "acto médico", en relación de dependencia o no con el asegurado, legalmente habilitados, cuando tales acciones u omisiones resulten en un siniestro que de acuerdo con las condiciones generales de la póliza, produzca para el asegurado una obligación de indemnizar, según se describe en el punto anterior. En este caso previsorora se reserva el derecho de repetición contra los empleados y/o profesionales y/o auxiliares intervinientes, estén o no en relación de dependencia con el asegurado.

3. Así mismo, Previsora se obliga a dar la cobertura anteriormente descrita al asegurado, en el evento en que el reclamo se produzca como consecuencia de asistencia médica de emergencia a persona o personas, en cumplimiento de una obligación legal y/o un deber de humanidad generalmente aceptado.

4. Actos médicos realizados con aparatos, equipos o tratamientos reconocidos por las instituciones científicas legalmente reconocidas, salvo aquellos de carácter científico-experimental autorizados por escrito por previsorora en las condiciones particulares, la utilización de los cuales representaría el último remedio para el "paciente" a raíz de su condición.

5. Actos médicos realizados por el asegurado, o bajo su dirección, supervisión o aprobación, o realizados en los predios y/o con los equipos del asegurado, con habilitación legal y/o licencia para practicar la medicina y proveer servicios y/o tratamientos médicos, excepto en los casos en que no exista ya sea que haya sido suspendida o revocada, o haya expirado, o no haya sido renovada por las autoridades sanitarias y/u otras autoridades competentes.

6. CLÁUSULA DE VACUNACIÓN: Se entiende y se acuerda que bajo el presente contrato de seguros - sección responsabilidad civil profesional clínicas y hospitales, están amparados los reclamos derivados por daños o perjuicios causados a terceros por negligencia, imprudencia o impericia del personal del asegurado en el proceso de vacunación por COVID 19 o SARS-CoV-2. Se excluyen reclamos relacionados con efectividad de la vacuna, defectos del producto o efectos secundarios no imputables a la conducta del personal médico al servicio del asegurado.

Responsabilidad civil general:

7. Responsabilidad civil del asegurado que provenga de un "evento" que cause "daños materiales" y/o "lesiones corporales" a terceros, derivados de la propiedad, arriendo o usufructo de los predios detallados en la solicitud de seguro como en la caratula de esta póliza y dentro de los cuales se desarrollan las actividades médicas propias del asegurado.

8. Responsabilidad civil del asegurado por "lesiones corporales" a terceros, como consecuencia directa del suministro de productos necesarios en la prestación de los servicios propios de la actividad médica de la institución asegurada, tales como comidas, bebidas, medicamentos, drogas u otros productos o materiales médicos, quirúrgicos o dentales. Los productos elaborados o fabricados por el asegurado o bajo su supervisión directa deberán ser elaborados o fabricados conforme a receta médica. Para tal efecto, el asegurado deberá contar con previa licencia, autorización o habilitación oficial y/o deberá haber hecho registrar previamente dicho producto ante la autoridad competente, habiendo obtenido de dicha autoridad la licencia, autorización o habilitación respectiva.

9. Responsabilidad por todo concepto de "costas, gastos, intereses, constitución de cauciones o fianzas y honorarios por cualquier demanda infundada o no, que se proponga en contra del asegurado o previsorora por razón de errores y omisiones del asegurado, hasta los sublímites establecidos en la caratula de la póliza, por todos los acontecimientos formulados y notificados por primera vez durante la vigencia de la póliza. para la constitución de cauciones se tendrá una tasa máxima del 8%.

10. La indemnización originada por daños perjuicios extrapatrimoniales derivados de alguna reclamación se cubrirá hasta el Sublímite establecidos en la caratula de la póliza, el cual aplicará dentro de la suma asegurada y no en adición a esta.

11. Este seguro cubre la responsabilidad civil del asegurado por el "evento", que diera origen a los "daños materiales" y/o "lesiones corporales" alegados, siempre y cuando se cumplan las siguientes condiciones:

a) Que dicho acto médico haya ocurrido durante la vigencia de esta póliza o el periodo de retroactividad contratado.

b) Que el tercero o sus causahabientes formulen su reclamo y lo notifiquen fehacientemente, por escrito, durante el periodo de vigencia de esta póliza, su renovación, o durante el periodo de extensión para denuncias, de acuerdo a lo establecido en el condicionado general.

EXCLUSIONES:

Texto Continúa en Hojas de Anexos...

HOJA ANEXA No. 3 DE LA PÓLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL
No.1001292 DE LA CUAL FORMA PARTE INTEGRANTE

CERTIFICADO DE: RENOVACION

13

Además de las exclusiones contenidas en el clausulado general salvo estipulación expresa en contrario, la presente póliza no se extiende a amparar la responsabilidad civil del asegurado en los siguientes casos:

1. Cirugía cosmética (cirugía plástica practicada por razones claramente diferentes de la corrección de anomalías congénitas o desfiguración como resultado de un accidente
2. Todo tipo de reclamaciones relacionadas directa o indirectamente con SIDA/HIV y/o Hepatitis, cualquiera que fuere su causa u origen
3. Con respecto a productos y equipos para el diagnóstico o la terapéutica no se cubre la responsabilidad civil de los fabricantes, suministradores o personal externo responsable del mantenimiento de los mismos.
4. La responsabilidad para con la institución asegurada, propia de las personas con funciones de dirección o administración, tales como directores ejecutivos, miembros de junta directiva, síndicos, gerentes y administradores.
5. Responsabilidad civil por daños a bienes o inmuebles bajo cuidado, custodia o control del asegurado.
6. El incumplimiento de algún convenio sea verbal o escrito, propaganda, sugerencia o promesa de éxito que garantice el resultado de cualquier tipo de acto médico.
7. La responsabilidad civil profesional individual propia de médicos y/u odontólogos, o de cualquier profesional de la salud.
8. Actos médicos que importen daños por contaminación de sangre cuando el asegurado y/o sus empleados, con o sin relación de dependencia, no hubiese cumplido con todos los requisitos y normas nacionales e internacionales exigibles a un profesional médico en el ejercicio de su profesión, incluyendo pero no limitándose a la aceptación, prescripción, control, almacenamiento, conservación y transfusión de sangre, sus componentes y/u hemoderivados y a la asepsia de áreas, instrumentos y equipos donde y con los cuales se lleven a cabo dichos actos médicos.
9. La transmisión de enfermedades del asegurado a sus pacientes durante la prestación de servicios y/o tratamientos cuando el asegurado sabe o debería saber que es portador de una enfermedad que, por su contagiosidad o transmisibilidad, habría impedido a un profesional de la salud razonablemente capacitado y prudente en el ejercicio de su profesión, prestar servicios y/o tratamientos a "pacientes" en general, o un servicio y/o tratamiento en particular.
10. El incumplimiento al deber del secreto profesional por parte del asegurado.
11. Por medio de la presente condición se elimina la exclusión No. 3 del condicionado general y es reemplazada por el siguiente texto:

En ningún caso habrá lugar a pago bajo los amparos de la presente Sección, ni estarán cubiertas las reclamaciones que se presenten contra un asegurado, cuando cualquiera de las responsabilidades cubiertas bajo la presente Sección tenga su causa, consista en, esté en conexión, tenga relación o sean consecuencia de:

Reclamos por posible responsabilidad del asegurado por contagio de enfermedades epidémicas o pandémicas (intramural y extramural).
Reclamos relacionados con la efectividad de cualquier procedimiento médico.
Ensayos clínicos o procedimientos experimentales para el manejo de epidemias o pandemias.
Procedimientos médicos realizados por personal no calificado.
Reclamos consecuencia de la no atención de pacientes
Campañas de promoción y prevención de cualquier clase de enfermedad.

12. Actos médicos que se efectúen con el objeto de lograr modificaciones y/o cambios de sexo y/o sus características distintivas, aunque sea con el consentimiento del "paciente". de la ineficiencia de cualquier tratamiento cuyo objetivo sea el impedimento o la provocación de un embarazo o de una Procreación
 13. La falta o el incumplimiento, completo o parcial, del suministro de servicios públicos, tales como electricidad, agua, gas y teléfono.
 14. Toda responsabilidad civil y/o penal como consecuencia de abandono y/o negativa de atención al "paciente".
 15. El resultado esperado de los procedimientos realizados.
 16. Prestación de servicios médicos domiciliarios
 17. Reclamaciones propias de otra clase de seguros
 18. Errores e inexactitudes diferentes a la prestación del servicio de salud.
 19. Renovación automática.
 20. Restablecimiento de la suma asegurada
 21. Incumplimiento de cualquier norma legal y de operación que regulan la materia.
 22. Amparo para nuevos predios y operaciones.
 23. R.C. Profesional del área o actividades netamente administrativas.
- Texto Continúa en Hojas de Anexos...

HOJA ANEXA No. 4 DE LA PÓLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL
No.1001292 DE LA CUAL FORMA PARTE INTEGRANTE

CERTIFICADO DE: **RENOVACION**

13

CONDICIONES PARTICULARES:

1. Revocación de la póliza, 30 días.
 2. Ampliación de aviso de siniestro, 15 días.
 3. Periodo extendido de reclamación, hasta 24 meses con previo aviso de 30 días y cobro de prima adicional.
 4. Para efectos de la presente póliza no se consideran como terceros a:
 - a. Las personas en relación de dependencia laboral con el asegurado.
 - b. Los socios, directores, miembros de junta directiva, síndicos, accionistas y administradores del asegurado, si este fuera persona jurídica, mientras estén desempeñando las funciones inherentes a su cargo o con ocasión de éste.
 - c. Los contratistas y/o subcontratistas y sus dependientes.
 - d. Las personas vinculadas con el asegurado por un contrato de aprendizaje y/o prestación de servicios.
- Sin embargo, se deja constancia que las personas mencionadas en los incisos 1), 2), 3) y 4) serán considerados como terceros cuando, reciban servicio o atención medica como "pacientes" del asegurado.
5. Designación de ajustador de mutuo acuerdo
 6. Los sublímites y coberturas ofrecidos hacen parte de la suma asegurada y no en adición a esta.
 7. Para la expedición de la póliza además de las condiciones generales se debe adjuntar las condiciones de RC profesional para instituciones médicas, el original del Formulario debidamente diligenciado fechado y firmado por el representante legal de la Entidad.
 8. Esta póliza no operará como capa primaria, de otra póliza contratada por el asegurado
 9. El asegurado será responsable por declarar el verdadero estado del riesgo y mantener informada a la aseguradora de los cambios en este, sobre todo en lo relacionado con los reclamos presentados, tal como lo establecen los Artículos 1058 y 1060 del Código de Comercio.

IDENTIFICACION DEL PAGO

POLIZA No. 1001292

CERTIFICADO No. 13



LA PREVISORA S.A. COMPAÑÍA DE SEGUROS - NIT. 860.002.400-2

LLAME GRATIS: EN BOGOTA AL 3487555, Y FUERA DE BOGOTA AL 018000910554

Ramo
RESPONSABILIDAD CIVIL

Sucursal
VIRTUAL BARRANQUILLA

Valor Prima	Valor IVA	Tomador
\$300,000,000.00	\$57,000,000.00	1169460 - CLINICA DEL CESAR S.A.

F. Pago	Gastos	Valor Prima	Valor IVA	F. Pago	Gastos	Valor Prima	Valor IVA
16/08/2021	\$*****0.00	\$300,000,000.00	\$*57,000,000.00				

APRECIADO CLIENTE

Recuerde lo dispuesto en el Artículo 1068 " la mora en el pago de la prima de la póliza o de los certificados o anexos que se expidan con fundamento en ella, producirá la terminación automática del contrato y dará derecho al asegurador a exigir el pago de la prima devengada y de los gastos causados con ocasión de la expedición del contrato"

SISE-CAR-010-1

CONVENIO DE PAGO: 29. FINESA

LA PREVISORA S.A. COMPAÑÍA DE SEGUROS - NIT. 860.002.400-2



CONVENIO DE PAGO DE PRIMAS CELEBRADO ENTRE LA PREVISORA S.A. COMPAÑÍA DE SEGUROS Y CLINICA DEL CESAR S.A.

En ejercicio de la facultad conferida por el artículo 1066 del Código de Comercio, las partes de común acuerdo establecen que las primas, impuestos a las ventas y gastos que se causen por concepto de expedición de las pólizas que se relacionan en este documento por valor total de \$ 357,000,000.00, serán pagadas en los siguientes plazos.

Cta. No.	Fecha	Gastos	Valor Prima	Valor Iva.	Cta. No.	Fecha	Gastos	Valor Prima	Valor Iva.
1	16/08/2021	\$*****0.00	\$300,000,000.00	\$*57,000,000.00					

La mora en el pago de cualquiera de las presentes cuotas, producirá la terminación automática del contrato de seguros, a partir de la fecha en que éste se presente, y dará derecho a la Aseguradora al cobro de las primas devengadas y de los gastos causados con ocasión de la expedición del contrato.

El presente anexo forma parte integral de las siguientes pólizas :

POLIZA	RAMO	CERTIFICADO	VALOR ASEGURADO
1001292	RESPONSABILIDAD CIVIL	13	\$2,500,000,000.0

En contancia se firma el presente documento en la ciudad de BARRANQUILLA a los 30 días del mes de JUNIO de 2021

AUTORIZACION PARA CONSULTA Y REPORTE A LAS CENTRALES DE RIESGO

El tomador o asegurado autoriza expresamente a la COMPAÑÍA, para consultar las bases de datos o centrales de riesgo relativas al manejo financiero y al cumplimiento de obligaciones crediticias, que permitan un conocimiento adecuado del tomador, así como para reportar a dichas bases de datos los aspectos que la compañía considere pertinentes en relación con el contrato de seguros al que accede la presente cláusula.

REPRESENTANTE LEGAL O TOMADOR DE LA POLIZA

LA PREVISORA S.A. CIA. DE SEGUROS
GERENTE

APRECIADO CLIENTE

Recuerde lo dispuesto en el artículo 1068 "La mora en el pago de la prima de la póliza o de los certificados o anexos que se expidan con fundamento en ella, producirá la terminación automática del contrato y dará derecho al asegurador a exigir el pago de la prima devengada y de los gastos causados con ocasión de la expedición del contrato".

SISE-CAR-009-1



13 SEGURO RESPONSABILIDAD CIVIL PÓLIZA RESPONSABILIDAD CIVIL

SOLICITUD DÍA 22 MES 6 AÑO 2022			CERTIFICADO DE RENOVACION			N° CERTIFICADO 14			CIA. PÓLIZA LÍDER N°			CERTIFICADO LÍDER N°			A.P. NO		
TOMADOR 1169460-CLINICA DEL CESAR S.A. DIRECCIÓN CL 16 14 90, VALLEDUPAR, CESAR												NIT 892.300.979-9 TELÉFONO 5748650					
ASEGURADO 1169460-CLINICA DEL CESAR S.A. DIRECCIÓN CL 16 14 90, VALLEDUPAR, CESAR												NIT 892.300.979-9 TELÉFONO 5748650					
EMITIDO EN BARRANQUILLA				CENTRO OPER	SUC.	EXPEDICIÓN DÍA MES AÑO			VIGENCIA DÍA MES AÑO DESDE A LAS HASTA A LAS						NÚMERO DE DÍAS		
MONEDA Pesos				3502	35	22	6	2022	28	6	2022	00:00	28	6	2023	00:00	365
TIPO CAMBIO 1.00									FORMA DE PAGO 29. FINESA			VALOR ASEGURADO TOTAL \$ 2,500,000,000.00					

CARGAR A: CLINICA DEL CESAR S.A.

Riesgo: 1 -
CL 16 14 90, VALLEDUPAR, CESAR

Categoria: 1-R.C CLINICAS Y HOSPITALES

AMPAROS CONTRATADOS

No.	Amparo	Valor Asegurado	AcumVA	Prima
5	COBERTURA R.C. CLINICAS Y HOSPITALES	2,500,000,000.00	SI	300,000,000.00
	Deducible: 10.00% DEL VALOR DE LA PERDIDA Mínimo 25.00 SMMLV		NINGUNO	
1	** USO DE EQUIPOS DE DIAGNOSTICO Y TERAP	2,500,000,000.00	NO	0.00
2	** ERRORES U OMISIONES PROFESIONALES	2,500,000,000.00	NO	0.00
4	**PAGO DE CAUSASIONES, FIANZAS Y COSTAS	2,500,000,000.00	NO	0.00
6	** PREDIOS, LABORES Y OPERACIONES	2,500,000,000.00	NO	0.00
10	GASTOS DE DEFENSA		NO	0.00
	LIMITE AGREGADO ANUAL	300,000,000.00		
	LIMITE POR EVENTO O PERSONA	5,000,000.00		
	Deducible: 10.00% DE LOS GASTOS JUDICIALES Mínimo 0.00 SMMLV		NINGUNO	
7	GASTOS MEDICOS		NO	0.00
	LIMITE AGREGADO ANUAL	300,000,000.00		
	LIMITE POR EVENTO O PERSONA	10,000,000.00		
9	PERJUICIOS EXTRAPATRIMONIALES	980,246,940.00	NO	0.00
	Deducible: 10.00% DEL VALOR DE LA PERDIDA Mínimo 25.00 SMMLV		NINGUNO	

BENEFICIARIOS

Nombre/Razón Social

Documento

Porcentaje Tipo Benef

TERCEROS AFECTADOS

NIT 0100010

100.000 % NO APLICA

RCP-006-9 - PÓLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL PARA I

Texto Continua en Hojas de Anexos...

La mora en el pago de la prima de la póliza o de los certificados o anexos que se expidan con fundamento en ella, producirá la terminación automática del contrato y dará derecho al asegurador para exigir el pago de la prima devengada y de los gastos causados con ocasión de la expedición del contrato. (artículos 81 y 82 de la Ley 45/90 y artículo 1068 del Código del Comercio). El pago tardío de la prima no rehabilita el contrato. En este caso la compañía solo se obliga a devolver la parte no devengada de la prima extemporáneamente.

La prima pactada en moneda extranjera en la presente póliza, será pagada por el tomador de la póliza, en pesos colombianos a la tasa representativa del mercado (TRM) certificada por la Superintendencia Financiera de Colombia, vigente para la fecha en la cual se efectúe el pago. El impuesto sobre las ventas que grava los contratos de seguros en moneda extranjera, se pagará en pesos colombianos a la tasa representativa del mercado (TRM) certificada por la Superintendencia Financiera de Colombia, vigente para la fecha en la cual se emita la póliza, anexo, renovación, cancelación, nota crédito o nota débito.

PRIMA \$***300,000,000.00
GASTOS \$*****0.00
IVA \$**57,000,000.00

TOTAL VALOR A PAGAR EN PESOS \$*357,000,000.00

La factura electrónica de la presente póliza podrá ser descargada desde el link <https://facturaseguros.transfiriendo.com/IFacturaPrevisora/portaladquiriente/pages/auth/portallogin>, en los campos Usuario y Contraseña, digitar el No. Identificación.
Somos Grandes Contribuyentes según Resolución No. 9061 del 10 de diciembre de 2020.
Las primas de seguros no son sujetas a retención en la fuente, según Decreto Reglamentario No. 2509 de 1985 adicionado en el artículo 1.2.4.9.3. del DUR en materia tributaria 1625 de 2016.
Somos entidad de economía mixta, en la que el estado tiene participación superior al 90%, por lo tanto, abstenerse de practicar retenciones de industria y comercio.

22/06/2022 13:17:39

FIRMA Y SELLO AUTORIZADO

EL TOMADOR

DISTRIBUCIÓN				INTERMEDIARIOS			
CÓDIGO	COMPañIA	%	PRIMA	CLAVE	CLASE	NOMBRE	COMISIÓN
				5810	3	COMPañIA MEGASEGUROS Y	

HOJA ANEXA No. 1 DE LA PÓLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL
No.1001292 DE LA CUAL FORMA PARTE INTEGRANTE

CERTIFICADO DE: RENOVACION

14

POR SOLICITUD DEL TOMADOR, SE RENUEVA LA PRESENTE PÓLIZA DE ACUERDO CON LOS SIGUIENTES TERMINOS Y CONDICIONES:

TOMADOR / ASEGURADO: CLINICA DEL CESAR S.A.

NIT 892.300.979-9

DIRECCIÓN: CALLE 16 No. 14 - 90 VALLEDUPAR - CESAR

BENEFICIARIOS: Terceros Afectados, víctima o sus causahabientes

VIGENCIA DEL SEGURO:

DOCE MESES, CONTADOS A PARTIR DEL 28 DE JUNIO DE 2022 HASTA EL 28 DE JUNIO DE 2023

OBJETO:

Amparar la responsabilidad civil propia de la clínica, hospital y/u otro tipo de establecimientos o instituciones médicas bajo las limitaciones y exclusiones descritas en el clausulado general, incluyendo predios, labores y operaciones, además de la responsabilidad civil en que incurra la entidad asegurada exclusivamente como consecuencia de cualquier "acto médico" derivado de la prestación de servicios profesionales de atención en la salud de las personas, de eventos ocurridos durante la vigencia de la póliza o el periodo de retroactividad contratado y reclamados por primera vez durante la vigencia de la póliza.

CONDICIONES GENERALES:

Textos según clausulado La Previsora S.A forma RCP006VERSION9-D00I que se adjunta.

MODALIDAD DE COBERTURA:

La póliza opera bajo la modalidad de delimitación temporal de cobertura denominado "por reclamación", con arreglo a lo consignado en el artículo 4 de la ley 389 de 1997.

RETROACTIVIDAD: Desde el 8/06/2012

LÍMITE TERRITORIAL: República de Colombia

LEY Y JURISDICCIÓN: República de Colombia

DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD ASEGURADA: Prestación de servicios de salud

LÍMITE ASEGURADO: \$2.500.000.000 por evento y por vigencia combinado para todos los amparos (por riesgo)

* Los sublímites y coberturas ofrecidas hacen parte de la suma asegurada y no en adición a esta.

* En aquellos amparos donde no se establezca sublímite, se entienden otorgados al 100% del límite asegurado

SUBLÍMITES

1. Gastos judiciales, de defensa o de abogados:

- Para procesos cuya pretensión no supere 50 SMMLV gastos de defensa por evento de \$3.000.000
- Para procesos cuya pretensión supere 51 SMMLV gastos de defensa por evento de \$5.000.000
- Sublímite por vigencia \$300.000.000

2. Gastos médicos de emergencia, Sublimitado a \$10.000.000 por evento y \$300.000.000 por vigencia. Se entiende aquellos gastos médicos, quirúrgicos, de ambulancia, hospitalarios, de enfermeras y de medicamentos prestados a terceros en que se incurran hasta tres (3) días calendario siguientes al accidente y sin aplicación de deducible; se excluyen reclamaciones de empleados y contratistas del asegurado, excepto en los casos que reciban servicio o atención médica como "pacientes" del asegurado

3. Perjuicios extrapatrimoniales, Sublimitado a \$980.246.940 por evento y por vigencia. Incluye perjuicio moral, perjuicios fisiológicos y daños a la vida de relación Siempre que se deriven de un daño material, lesión corporal cubierto por la póliza.

AMPAROS:

Responsabilidad civil profesional médica:

Texto Continúa en Hojas de Anexos...

HOJA ANEXA No. 2 DE LA PÓLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL
No.1001292 DE LA CUAL FORMA PARTE INTEGRANTE

CERTIFICADO DE: **RENOVACION**

14

1. Indemnizar al asegurado por cualquier suma de dinero que este deba pagar a un tercero en razón a la responsabilidad civil en que incurra, exclusivamente como consecuencia de cualquier "acto médico" derivado de la prestación de servicios profesionales de atención en la salud de las personas, de eventos ocurridos durante la vigencia de la póliza o el periodo de retroactividad contratado y reclamados por primera vez durante la vigencia de la póliza y hasta los límites establecidos en la caratula de la póliza.
2. Cubrir la responsabilidad civil del asegurado, que provenga de acciones u omisiones de sus empleados y/o de los profesionales y/o auxiliares intervinientes, con relación al "acto médico", en relación de dependencia o no con el asegurado, legalmente habilitados, cuando tales acciones u omisiones resulten en un siniestro que, de acuerdo con las condiciones generales de la póliza, produzca para el asegurado una obligación de indemnizar, según se describe en el punto anterior.
3. Así mismo, Previsora se obliga a dar la cobertura anteriormente descrita al asegurado, en el evento en que el reclamo se produzca como consecuencia de asistencia médica de emergencia a persona o personas, en cumplimiento de una obligación legal y/o un deber de humanidad generalmente aceptado.
4. Actos médicos realizados con aparatos, equipos o tratamientos reconocidos por las instituciones científicas legalmente reconocidas, salvo aquellos de carácter científico-experimental autorizados por escrito por previsorora en las condiciones particulares, la utilización de los cuales representaría el último remedio para el "paciente" a raíz de su condición.
5. Actos médicos realizados por el asegurado, o bajo su dirección, supervisión o aprobación, o realizados en los predios y/o con los equipos del asegurado, con habilitación legal y/o licencia para practicar la medicina y proveer servicios y/o tratamientos médicos, excepto en los casos en que no exista ya sea que haya sido suspendida o revocada, o haya expirado, o no haya sido renovada por las autoridades sanitarias y/u otras autoridades competentes.
6. CLÁUSULA DE VACUNACIÓN: Se entiende y se acuerda que bajo el presente contrato de seguros - sección responsabilidad civil profesional clínicas y hospitales, están amparados los reclamos derivados por daños o perjuicios causados a terceros por negligencia, imprudencia o impericia del personal del asegurado en el proceso de vacunación por COVID 19 o SARS-CoV-2. Se excluyen reclamos relacionados con efectividad de la vacuna, defectos del producto o efectos secundarios no imputables a la conducta del personal médico al servicio del asegurado.

Responsabilidad civil general:

7. Responsabilidad civil del asegurado que provenga de un "evento" que cause "daños materiales" y/o "lesiones corporales" a terceros, derivados de la propiedad, arriendo o usufructo de los predios detallados en la solicitud de seguro como en la carátula de esta póliza y dentro de los cuales se desarrollan las actividades médicas propias del asegurado.
8. Responsabilidad civil del asegurado por "lesiones corporales" a terceros, como consecuencia directa del suministro de productos necesarios en la prestación de los servicios propios de la actividad médica de la institución asegurada, tales como comidas, bebidas, medicamentos, drogas u otros productos o materiales médicos, quirúrgicos o dentales. Los productos elaborados o fabricados por el asegurado o bajo su supervisión directa deberán ser elaborados o fabricados conforme a receta médica. Para tal efecto, el asegurado deberá contar con previa licencia, autorización o habilitación oficial y/o deberá haber hecho registrar previamente dicho producto ante la autoridad competente, habiendo obtenido de dicha autoridad la licencia, autorización o habilitación respectiva.
9. Responsabilidad por todo concepto de "costas, gastos, intereses, constitución de cauciones o fianzas y honorarios por cualquier demanda infundada o no, que se proponga en contra del asegurado o previsorora por razón de errores y omisiones del asegurado, hasta los sublímites establecidos en la caratula de la póliza, por todos los acontecimientos formulados y notificados por primera vez durante la vigencia de la póliza. para la constitución de cauciones se tendrá una tasa máxima del 8%.
10. La indemnización originada por daños perjuicios extrapatrimoniales derivados de alguna reclamación se cubrirá hasta el Sublímite establecidos en la caratula de la póliza, el cual aplicará dentro de la suma asegurada y no en adición a esta.
11. Este seguro cubre la responsabilidad civil del asegurado por el "evento", que diera origen a los "daños materiales" y/o "lesiones corporales" alegados, siempre y cuando se cumplan las siguientes condiciones:
 - a). Que dicho acto médico haya ocurrido durante la vigencia de esta póliza o el periodo de retroactividad contratado.
 - b). Que el tercero o sus causahabientes formulen su reclamo y lo notifiquen fehacientemente, por escrito, durante el periodo de vigencia de esta póliza, su renovación, o durante el periodo de extensión para denuncias, de acuerdo con lo establecido en el condicionado general.

EXCLUSIONES:

Además de las exclusiones contenidas en el clausulado general salvo estipulación expresa en contrario, la presente póliza no se extiende a amparar la responsabilidad civil del asegurado en los siguientes casos:

Texto Continúa en Hojas de Anexos...

HOJA ANEXA No. 3 DE LA PÓLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL
No.1001292 DE LA CUAL FORMA PARTE INTEGRANTE

CERTIFICADO DE: **RENOVACION**

14

1. Cirugía cosmética (cirugía plástica practicada por razones claramente diferentes de la corrección de anomalías congénitas o desfiguración como resultado de un accidente
2. Todo tipo de reclamaciones relacionadas directa o indirectamente con SIDA/HIV y/o Hepatitis, cualquiera que fuere su causa u origen.
3. Con respecto a productos y equipos para el diagnóstico o la terapéutica no se cubre la responsabilidad civil de los fabricantes, suministradores o personal externo responsable del mantenimiento de los mismos.
4. La responsabilidad para con la institución asegurada, propia de las personas con funciones de dirección o administración, tales como directores ejecutivos, miembros de junta directiva, síndicos, gerentes y administradores.
5. Responsabilidad civil por daños a bienes o inmuebles bajo cuidado, custodia o control del asegurado.
6. El incumplimiento de algún convenio sea verbal o escrito, propaganda, sugerencia o promesa de éxito que garantice el resultado de cualquier tipo de acto médico.
7. La responsabilidad civil profesional individual propia de médicos y/u odontólogos, o de cualquier profesional de la salud.
8. Actos médicos que importen daños por contaminación de sangre cuando el asegurado y/o sus empleados, con o sin relación de dependencia, no hubiese cumplido con todos los requisitos y normas nacionales e internacionales exigibles a un profesional médico en el ejercicio de su profesión, incluyendo pero no limitándose a la aceptación, prescripción, control, almacenamiento, conservación y transfusión de sangre, sus componentes y/u hemoderivados y a la asepsia de áreas, instrumentos y equipos donde y con los cuales se lleven a cabo dichos actos médicos.
9. La transmisión de enfermedades del asegurado a sus pacientes durante la prestación de servicios y/o tratamientos cuando el asegurado sabe o debería saber que es portador de una enfermedad que, por su contagiosidad o transmisibilidad, habría impedido a un profesional de la salud razonablemente capacitado y prudente en el ejercicio de su profesión, prestar servicios y/o tratamientos a "pacientes" en general, o un servicio y/o tratamiento en particular.
10. El incumplimiento al deber del secreto profesional por parte del asegurado.
11. Por medio de la presente condición se elimina la exclusión No. 3 del condicionado general y es reemplazada por el siguiente texto:
12. Actos médicos que se efectúen con el objeto de lograr modificaciones y/o cambios de sexo y/o sus características distintivas, aunque sea con el consentimiento del "paciente". de la ineficiencia de cualquier tratamiento cuyo objetivo sea el impedimento o la provocación de un embarazo o de una Procreación
13. La falta o el incumplimiento, completo o parcial, del suministro de servicios públicos, tales como electricidad, agua, gas y teléfono.
14. Toda responsabilidad civil y/o penal como consecuencia de abandono y/o negativa de atención al "paciente".
15. El resultado esperado de los procedimientos realizados.
16. Prestación de servicios médicos domiciliarios
17. Reclamaciones propias de otra clase de seguros.
18. Errores e inexactitudes diferentes a la prestación del servicio de salud.
19. Renovación automática.
20. Restablecimiento de la suma asegurada
21. Incumplimiento de cualquier norma legal y de operación que regulan la materia.
22. Amparo para nuevos predios y operaciones.
23. R.C. Profesional del área o actividades netamente administrativas.

DEDUCIBLES APLICABLES

1. Gastos médicos: Sin deducible
2. Gastos de defensa: 10% de los gastos incurridos
3. Demás amparos: 10% del valor de la pérdida, mínimo 25 SMMMLV.

CONDICIONES PARTICULARES:

1. Revocación de la póliza, 30 días
 2. Ampliación de aviso de siniestro, 15 días
 3. Periodo extendido de reclamación, hasta 24 meses con previo aviso de 30 días y cobro de prima adicional.
 4. Para efectos de la presente póliza no se consideran como terceros a:
 - a. Las personas en relación de dependencia laboral con el asegurado.
 - b. Los socios, directores, miembros de junta directiva, síndicos, accionistas y administradores del asegurado, si este fuera persona jurídica, mientras estén desempeñando las funciones inherentes a su cargo o con ocasión de éste.
 5. Los contratistas y/o subcontratistas y sus dependientes.
- Texto Continúa en Hojas de Anexos...

HOJA ANEXA No. 4 DE LA PÓLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL
No.1001292 DE LA CUAL FORMA PARTE INTEGRANTE

CERTIFICADO DE: **RENOVACION**

14

6. Las personas vinculadas con el asegurado por un contrato de aprendizaje y/o prestación de servicios.
7. Sin embargo, se deja constancia que las personas mencionadas en los incisos 1), 2), 3) y 4) serán considerados como terceros cuando, reciban servicio o atención medica como "pacientes" del asegurado.
8. Designación de ajustador de mutuo acuerdo
9. Los sublímites y coberturas ofrecidos hacen parte de la suma asegurada y no en adición a esta.
10. Para la expedición de la póliza además de las condiciones generales se debe adjuntar las condiciones de RC profesional para instituciones médicas, el original del Formulario debidamente diligenciado fechado y firmado por el representante legal de la Entidad.
11. Esta póliza no operará como capa primaria, de otra póliza contratada por el asegurado
12. El asegurado será responsable por declarar el verdadero estado del riesgo y mantener informada a la aseguradora de los cambios en este, sobre todo en lo relacionado con los reclamos presentados, tal como lo establecen los Artículos 1058 y 1060 del Código de Comercio.

PÓLIZA N°

1001292

LA PREVISORA S.A. COMPAÑÍA DE SEGUROS
NIT. 860.002.400-2PREVISORA
SEGUROS

13 SEGURO RESPONSABILIDAD CIVIL PÓLIZA RESPONSABILIDAD CIVIL

SOLICITUD DÍA 8 MES 6 AÑO 2021			CERTIFICADO DE PRORROGA			N° CERTIFICADO 12			CIA. PÓLIZA LÍDER N°			CERTIFICADO LÍDER N°			A.P. NO																																																																		
TOMADOR 1169460-CLINICA DEL CESAR S.A.									NIT 892.300.979-9																																																																								
DIRECCIÓN CL 16 14 90, VALLEDUPAR, CESAR									TELÉFONO 5748650																																																																								
ASEGURADO 1169460-CLINICA DEL CESAR S.A.									NIT 892.300.979-9																																																																								
DIRECCIÓN CL 16 14 90, VALLEDUPAR, CESAR									TELÉFONO 5748650																																																																								
EMITIDO EN BARRANQUILLA			CENTRO OPER	SUC.	EXPEDICIÓN DÍA MES AÑO			VIGENCIA DESDE AÑO A LAS						HASTA AÑO A LAS			NÚMERO DE DÍAS																																																																
MONEDA Pesos					8	6	2021	8	6	2021	00:00	28	6	2021	00:00	20																																																																	
TIPO CAMBIO 1.00			3502	35	8	6	2021	8	6	2021	00:00	28	6	2021	00:00	20																																																																	
CARGAR A: CLINICA DEL CESAR S.A.									FORMA DE PAGO 4. 30 DÍAS			VALOR ASEGURADO TOTAL \$ 2,500,000,000.00																																																																					
Riesgo: 1 - CL 16 14 90, VALLEDUPAR, CESAR Categoría: 1-R.C CLINICAS Y HOSPITALES AMPAROS CONTRATADOS <table border="1"> <thead> <tr> <th>No.</th> <th>Amparo</th> <th>Valor Asegurado</th> <th>AcumVA</th> <th>Prima</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1</td> <td>** USO DE EQUIPOS DE DIAGNOSTICO Y TERAP</td> <td>2,500,000,000.00</td> <td>NO</td> <td>0.00</td> </tr> <tr> <td>2</td> <td>** ERRORES U OMISIONES PROFESIONALES</td> <td>2,500,000,000.00</td> <td>NO</td> <td>0.00</td> </tr> <tr> <td>4</td> <td>**PAGO DE CAUSACIONES, FIANZAS Y COSTAS</td> <td>2,500,000,000.00</td> <td>NO</td> <td>0.00</td> </tr> <tr> <td>5</td> <td>COBERTURA R.C. CLINICAS Y HOSPITALES</td> <td>2,500,000,000.00</td> <td>SI</td> <td>15,068,500.00</td> </tr> <tr> <td>6</td> <td>** PREDIOS, LABORES Y OPERACIONES</td> <td>2,500,000,000.00</td> <td>NO</td> <td>0.00</td> </tr> <tr> <td>7</td> <td>GASTOS MEDICOS</td> <td></td> <td>NO</td> <td>0.00</td> </tr> <tr> <td></td> <td>LIMITE AGREGADO ANUAL</td> <td>300,000,000.00</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td>LIMITE POR EVENTO O PERSONA</td> <td>10,000,000.00</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>9</td> <td>PERJUICIOS EXTRAPATRIMONIALES</td> <td>980,246,940.00</td> <td>NO</td> <td>0.00</td> </tr> <tr> <td>10</td> <td>GASTOS DE DEFENSA</td> <td></td> <td>NO</td> <td>0.00</td> </tr> <tr> <td></td> <td>LIMITE AGREGADO ANUAL</td> <td>300,000,000.00</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td>LIMITE POR EVENTO O PERSONA</td> <td>5,000,000.00</td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table> BENEFICIARIOS Nombre/Razón Social Documento Porcentaje Tipo Benef TERCEROS AFECTADOS NIT 0100010 100.000 % NO APLICA RCP-006-8 - PÓLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIO Texto Continúa en Hojas de Anexos...																	No.	Amparo	Valor Asegurado	AcumVA	Prima	1	** USO DE EQUIPOS DE DIAGNOSTICO Y TERAP	2,500,000,000.00	NO	0.00	2	** ERRORES U OMISIONES PROFESIONALES	2,500,000,000.00	NO	0.00	4	**PAGO DE CAUSACIONES, FIANZAS Y COSTAS	2,500,000,000.00	NO	0.00	5	COBERTURA R.C. CLINICAS Y HOSPITALES	2,500,000,000.00	SI	15,068,500.00	6	** PREDIOS, LABORES Y OPERACIONES	2,500,000,000.00	NO	0.00	7	GASTOS MEDICOS		NO	0.00		LIMITE AGREGADO ANUAL	300,000,000.00				LIMITE POR EVENTO O PERSONA	10,000,000.00			9	PERJUICIOS EXTRAPATRIMONIALES	980,246,940.00	NO	0.00	10	GASTOS DE DEFENSA		NO	0.00		LIMITE AGREGADO ANUAL	300,000,000.00				LIMITE POR EVENTO O PERSONA	5,000,000.00		
No.	Amparo	Valor Asegurado	AcumVA	Prima																																																																													
1	** USO DE EQUIPOS DE DIAGNOSTICO Y TERAP	2,500,000,000.00	NO	0.00																																																																													
2	** ERRORES U OMISIONES PROFESIONALES	2,500,000,000.00	NO	0.00																																																																													
4	**PAGO DE CAUSACIONES, FIANZAS Y COSTAS	2,500,000,000.00	NO	0.00																																																																													
5	COBERTURA R.C. CLINICAS Y HOSPITALES	2,500,000,000.00	SI	15,068,500.00																																																																													
6	** PREDIOS, LABORES Y OPERACIONES	2,500,000,000.00	NO	0.00																																																																													
7	GASTOS MEDICOS		NO	0.00																																																																													
	LIMITE AGREGADO ANUAL	300,000,000.00																																																																															
	LIMITE POR EVENTO O PERSONA	10,000,000.00																																																																															
9	PERJUICIOS EXTRAPATRIMONIALES	980,246,940.00	NO	0.00																																																																													
10	GASTOS DE DEFENSA		NO	0.00																																																																													
	LIMITE AGREGADO ANUAL	300,000,000.00																																																																															
	LIMITE POR EVENTO O PERSONA	5,000,000.00																																																																															
La mora en el pago de la prima de la póliza o de los certificados o anexos que se expidan con fundamento en ella, producirá la terminación automática del contrato y dará derecho al asegurador para exigir el pago de la prima devengada y de los gastos causados con ocasión de la expedición del contrato. (artículos 81 y 82 de la Ley 45/90 y artículo 1068 del Código del Comercio). El pago tardío de la prima no rehabilita el contrato. En este caso la compañía solo se obliga a devolver la parte no devengada de la prima extemporáneamente. La prima pactada en moneda extranjera en la presente póliza, será pagada por el tomador de la póliza, en pesos colombianos a la tasa representativa del mercado (TRM) certificada por la Superintendencia Financiera de Colombia, vigente para la fecha en la cual se efectúe el pago. El impuesto sobre las ventas que grava los contratos de seguros en moneda extranjera, se pagará en pesos colombianos a la tasa representativa del mercado (TRM) certificada por la Superintendencia Financiera de Colombia, vigente para la fecha en la cual se emita la póliza, anexo, renovación, cancelación, nota crédito o nota débito.																																																																																	
<table border="1"> <tr> <td>PRIMA</td> <td>\$****15,068,500.00</td> </tr> <tr> <td>GASTOS</td> <td>\$*****0.00</td> </tr> <tr> <td>IVA</td> <td>\$**2,863,015.00</td> </tr> <tr> <td colspan="2">TOTAL VALOR A PAGAR EN PESOS \$**17,931,515.00</td> </tr> </table> La factura electrónica de la presente póliza podrá ser descargada desde el link https://facturaseguros.transfiriendo.com/facturaPrevisora/portaladquiriente/pages/auth/portallogin, en los campos Usuario y Contraseña, digitar el No. identificación. Somos Grandes Contribuyentes según Resolución No. 9061 del 10 de diciembre de 2020. Las primas de seguros no son sujetas a retención en la fuente, según Decreto Reglamentario No. 2509 de 1985 adicionado en el artículo 1.2.4.9.3. del DUR en materia tributaria 1625 de 2016. Somos entidad de economía mixta, en la que el estado tiene participación superior al 90%, por lo tanto, abstenerse de practicar retenciones de industria y comercio.																	PRIMA	\$****15,068,500.00	GASTOS	\$*****0.00	IVA	\$**2,863,015.00	TOTAL VALOR A PAGAR EN PESOS \$**17,931,515.00																																																										
PRIMA	\$****15,068,500.00																																																																																
GASTOS	\$*****0.00																																																																																
IVA	\$**2,863,015.00																																																																																
TOTAL VALOR A PAGAR EN PESOS \$**17,931,515.00																																																																																	
08/06/2021 18:05:25 FIRMA Y SELLO AUTORIZADO																																																																																	
EL TOMADOR																																																																																	
<table border="1"> <tr> <th colspan="4">DISTRIBUCIÓN</th> <th colspan="4">INTERMEDIARIOS</th> </tr> <tr> <th>CÓDIGO</th> <th>COMPañIA</th> <th>%</th> <th>PRIMA</th> <th>CLAVE</th> <th>CLASE</th> <th>NOMBRE</th> <th>COMISIÓN</th> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>5810</td> <td>3</td> <td>COMPañIA MEGASEGUROS Y</td> <td></td> </tr> </table>																	DISTRIBUCIÓN				INTERMEDIARIOS				CÓDIGO	COMPañIA	%	PRIMA	CLAVE	CLASE	NOMBRE	COMISIÓN					5810	3	COMPañIA MEGASEGUROS Y																																										
DISTRIBUCIÓN				INTERMEDIARIOS																																																																													
CÓDIGO	COMPañIA	%	PRIMA	CLAVE	CLASE	NOMBRE	COMISIÓN																																																																										
				5810	3	COMPañIA MEGASEGUROS Y																																																																											

OFICINA PRINCIPAL: CALLE 57 NO. 9-07 - BOGOTÁ. LÍNEAS DE ATENCIÓN AL CLIENTE: EN BOGOTÁ 3487555, A NIVEL NACIONAL 018000 910 554 Y DESDE CELULAR # 345. PRESENTE SUS PETICIONES, QUEJAS, RECLAMOS O SUGERENCIAS VÍA TELEFÓNICA, PÁGINA WEB, contactenos@previsora.gov.co, SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA O POR EL DEFENSOR DEL CONSUMIDOR FINANCIERO TELEFAX: (1) 6108161 / 6750385, defensoria@previsora@ustarizabogados.com

- ORIGINAL -

SISE-U-001-7

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

HOJA ANEXA No. 1 DE LA PÓLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL
No.1001292 DE LA CUAL FORMA PARTE INTEGRANTE

CERTIFICADO DE: PRORROGA

12

SE PRORROGA LA PRESENTE POLIZA HASTA EL 28/06/2021 PARA UNIFICAR VIGENCIA CON EL PROGRAMA DE SEGUROS DEL TOMADOR CLINICA DEL CESAR S.A.

LOS DEMAS TERMINOS Y CONDICIONES SIN MODIFICAR CONTINUAN VIGENTES.

RAMO: RESPONSABILIDAD CIVIL CLÍNICAS Y HOSPITALES

TOMADOR NOMBRE: CLINICA DEL CESAR S.A.

NIT: 8923009799

DIRECCIÓN: CL 16 14 90

ASEGURADOS NOMBRE: CLINICA DEL CESAR S.A.

NIT: 8923009799

DIRECCIÓN: CL 16 14 90

BENEFICIARIOS: USUARIOS DEL SERVICIO / TERCEROS AFECTADOS

CIUDAD: VALLEDUPAR - CESAR

OBJETO DEL SEGURO

Amparar la responsabilidad civil propia de la clínica, hospital y/u otro tipo de establecimientos o instituciones médicas bajo las limitaciones y exclusiones descritas en el clausulado general, incluyendo predios, labores y operaciones, además de la responsabilidad civil en que incurra la entidad asegurada exclusivamente como consecuencia de cualquier "acto médico" derivado de la prestación de servicios profesionales de atención en la salud de las personas, de eventos ocurridos durante la vigencia de la póliza o el periodo de retroactividad contratado y reclamados por primera vez durante la vigencia de la póliza.

ACTIVIDAD: Institución prestadora de Servicios de Salud

MODALIDAD DE SEGURO: Póliza bajo la modalidad CLAIMS MADE

CLAUSULADO: Clausulado Previsora RCP-006-8

RETROACTIVIDAD: Desde el 8/06/2012

ÁMBITO TERRITORIAL: Colombia

JURISDICCIÓN: Colombia

LIMITE ASEGURADO: \$2.500.000.000 por evento y por vigencia

DEDUCIBLES:

1. Gastos médicos: Sin deducible
2. Gastos de defensa: 10% de los gastos incurridos
3. Demás amparos: 10% del valor de la pérdida, mínimo 25 SMMLV

SUBLÍMITES

1. Gastos judiciales:

" Para procesos cuya pretensión no supere 50 smmlv gastos de defensa por evento de \$3.000.000

" Para procesos cuya pretensión supere 51 smmlv gastos de defensa por evento de \$5.000.000

" Sublímite por vigencia \$300.000.000

2. Gastos médicos de emergencia, \$10.000.000 por evento y \$300.000.000 por vigencia respecto del valor asegurado. Se entiende aquellos gastos médicos, quirúrgicos, de ambulancia, hospitalarios, de enfermeras y de medicamentos prestados a terceros en que se incurran hasta tres (3) días calendario siguientes al accidente y sin aplicación de deducible; se excluyen reclamaciones de empleados y contratistas del asegurado, excepto en los casos que reciban servicio o atención médica como "pacientes" del asegurado

3. Perjuicios extrapatrimoniales, sublimitado al \$980.246.940 por evento y por vigencia respecto del valor asegurado. Incluye perjuicio moral, perjuicios fisiológicos y daños a la vida de relación, siempre que se deriven de un daño material, lesión corporal cubierto por la póliza.

Texto Continúa en Hojas de Anexos...

HOJA ANEXA No. 2 DE LA PÓLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL
No.1001292 DE LA CUAL FORMA PARTE INTEGRANTE

CERTIFICADO DE: PRORROGA

12

AMPAROS

Responsabilidad civil profesional médica:

1. Indemnizar al asegurado por cualquier suma de dinero que este deba pagar a un tercero en razón a la responsabilidad civil en que incurra, exclusivamente como consecuencia de cualquier "acto médico" derivado de la prestación de servicios profesionales de atención en la salud de las personas, de eventos ocurridos durante la vigencia de la póliza o el periodo de retroactividad contratado y reclamados por primera vez durante la vigencia de la póliza y hasta los límites establecidos en la caratula de la póliza.
2. Cubrir la responsabilidad civil del asegurado, que provenga de acciones u omisiones de sus empleados y/o de los profesionales y/o auxiliares intervinientes, con relación al "acto médico", en relación de dependencia o no con el asegurado, legalmente habilitados, cuando tales acciones u omisiones resulten en un siniestro que de acuerdo con las condiciones generales de la póliza, produzca para el asegurado una obligación de indemnizar, según se describe en el punto anterior. En este caso previsora se reserva el derecho de repetición contra los empleados y/o profesionales y/o auxiliares intervinientes, estén o no en relación de dependencia con el asegurado.
3. Así mismo, Previsora se obliga a dar la cobertura anteriormente descrita al asegurado, en el evento en que el reclamo se produzca como consecuencia de asistencia médica de emergencia a persona o personas, en cumplimiento de una obligación legal y/o un deber de humanidad generalmente aceptado.
4. Actos médicos realizados con aparatos, equipos o tratamientos reconocidos por las instituciones científicas legalmente reconocidas, salvo aquellos de carácter científico-experimental autorizados por escrito por previsora en las condiciones particulares, la utilización de los cuales representaría el último remedio para el "paciente" a raíz de su condición.
5. Actos médicos realizados por el asegurado, o bajo su dirección, supervisión o aprobación, o realizados en los predios y/o con los equipos del asegurado, con habilitación legal y/o licencia para practicar la medicina y proveer servicios y/o tratamientos médicos, excepto en los casos en que no exista ya sea que haya sido suspendida o revocada, o haya expirado, o no haya sido renovada por las autoridades sanitarias y/u otras autoridades competentes.

Responsabilidad civil general:

6. Responsabilidad civil del asegurado que provenga de un "evento" que cause "daños materiales" y/o "lesiones corporales" a terceros, derivados de la propiedad, arriendo o usufructo de los predios detallados en la solicitud de seguro como en la caratula de esta póliza y dentro de los cuales se desarrollan las actividades médicas propias del asegurado.
7. Responsabilidad civil del asegurado por "lesiones corporales" a terceros, como consecuencia directa del suministro de productos necesarios en la prestación de los servicios propios de la actividad medica de la institución asegurada, tales como comidas, bebidas, medicamentos, drogas u otros productos o materiales médicos, quirúrgicos o dentales. Los productos elaborados o fabricados por el asegurado o bajo su supervisión directa deberán ser elaborados o fabricados conforme a receta médica. Para tal efecto, el asegurado deberá contar con previa licencia, autorización o habilitación oficial y/o deberá haber hecho registrar previamente dicho producto ante la autoridad competente, habiendo obtenido de dicha autoridad la licencia, autorización o habilitación respectiva.
8. Responsabilidad por todo concepto de "costas, gastos, intereses, constitución de cauciones o fianzas y honorarios por cualquier demanda infundada o no, que se proponga en contra del asegurado o previsora por razón de errores y omisiones del asegurado, hasta los sublímites establecidos en la caratula de la póliza, por todos los acontecimientos formulados y notificados por primera vez durante la vigencia de la póliza. para la constitución de cauciones se tendrá una tasa máxima del 8%.
9. La indemnización originada por daños perjuicios extrapatrimoniales derivados de alguna reclamación se cubrirá hasta el sublímite establecidos en la caratula de la póliza, el cual aplicará dentro de la suma asegurada y no en adición a esta.
10. Este seguro cubre la responsabilidad civil del asegurado por el "evento", que diera origen a los "daños materiales" y/o "lesiones corporales" alegados, siempre y cuando se cumplan las siguientes condiciones:
 - a) Que dicho acto médico haya ocurrido durante la vigencia de esta póliza o el periodo de retroactividad contratado.
 - b) Que el tercero o sus causahabientes formulen su reclamo y lo notifiquen fehacientemente, por escrito, durante el periodo de vigencia de esta póliza, su renovación, o durante el periodo de extensión para denuncias, de acuerdo a lo establecido en el condicionado general.

EXCLUSIONES

Además de las exclusiones contenidas en el clausulado general salvo estipulación expresa en contrario, la presente póliza no se extiende a amparar la responsabilidad civil del asegurado en los siguientes casos:

Texto Continúa en Hojas de Anexos...

HOJA ANEXA No. 3 DE LA PÓLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL
No.1001292 DE LA CUAL FORMA PARTE INTEGRANTE

CERTIFICADO DE: PRORROGA

12

1. Cirugía cosmética (cirugía plástica practicada por razones claramente diferentes de la corrección de anomalías congénitas o desfiguración como resultado de un accidente
2. Con respecto a productos y equipos para el diagnóstico o la terapéutica no se cubre la responsabilidad civil de los fabricantes, suministradores o personal externo responsable del mantenimiento de los mismos.
3. La responsabilidad para con la institución asegurada, propia de las personas con funciones de dirección o administración, tales como directores ejecutivos, miembros de junta directiva, síndicos, gerentes y administradores.
4. Responsabilidad civil por daños a bienes o inmuebles bajo cuidado, custodia o control del asegurado.
5. El incumplimiento de algún convenio, sea verbal o escrito, propaganda, sugerencia o promesa de éxito que garantice el resultado de cualquier tipo de acto médico.
6. La responsabilidad civil profesional individual propia de médicos y/u odontólogos, o de cualquier profesional de la salud.
7. Actos médicos que importen daños por contaminación de sangre cuando el asegurado y/o sus empleados, con o sin relación de dependencia, no hubiese cumplido con todos los requisitos y normas nacionales e internacionales exigibles a un profesional médico en el ejercicio de su profesión, incluyendo pero no limitándose a la aceptación, prescripción, control, almacenamiento, conservación y transfusión de sangre, sus componentes y/u hemoderivados y a la asepsia de áreas, instrumentos y equipos donde y con los cuales se lleven a cabo dichos actos médicos.
8. La transmisión de enfermedades del asegurado a sus pacientes durante la prestación de servicios y/o tratamientos cuando el asegurado sabe o debería saber que es portador de una enfermedad que por su contagiosidad o transmisibilidad, habría impedido a un profesional de la salud razonablemente capacitado y prudente en el ejercicio de su profesión, prestar servicios y/o tratamientos a "pacientes" en general, o un servicio y/o tratamiento en particular.
9. El incumplimiento al deber del secreto profesional por parte del asegurado.
10. Actos médicos que se efectúen con el objeto de lograr modificaciones y/o cambios de sexo y/o sus características distintivas, aunque sea con el consentimiento del "paciente". de la ineficiencia de cualquier tratamiento cuyo objetivo sea el impedimento o la provocación de un embarazo o de una Procreación
11. EXCLUSIÓN EPIDEMIAS Y PANDEMIAS: Sin perjuicio de cualquier otra disposición, esta póliza no cubre ninguna reclamación, pérdida, responsabilidad, costo o gasto de cualquier naturaleza que surja directa o indirectamente de, contribuya o resulte de epidemia y/o pandemia y/o la enfermedad por coronavirus (COVID-19), enfermedad respiratoria aguda grave síndrome coronavirus 2 (SARS-CoV-2), o cualquier mutación o variación del mismo. Esta exclusión también se aplica a cualquier reclamo, pérdida, costo o gasto de cualquier naturaleza que surja directa o indirectamente de, contribuido o resultante de: (i) cualquier temor o amenaza (ya sea real o percibida) de; o (ii) cualquier acción tomada para controlar, prevenir, suprimir o de cualquier manera relacionada con cualquier brote de: epidemias y/o pandemias y/o enfermedad por coronavirus (COVID-19), coronavirus 2 por síndrome respiratorio agudo severo (SARS-CoV-2), o cualquier mutación o variación del mismo
12. La falta o el incumplimiento, completo o parcial, del suministro de servicios públicos, tales como electricidad, agua, gas y teléfono.
13. Toda responsabilidad civil y/o penal como consecuencia de abandono y/o negativa de atención al "paciente".
14. El resultado esperado de los procedimientos realizados.
15. Prestación de servicios médicos domiciliarios
16. Reclamaciones propias de otra clase de seguros
17. Errores e inexactitudes diferentes a la prestación del servicio de salud.
18. Renovación automática.
19. Restablecimiento de la suma asegurada
20. R.C. Profesional del área o actividades netamente administrativas.

CONDICIONES PARTICULARES.

1. Revocación de la póliza, 10 días
 2. Ampliación de aviso de siniestro, 15 días
 3. Periodo extendido de reclamación, hasta 24 meses con previo aviso de 15 días y cobro de prima del 100% de la vigencia anual.
 4. Para efectos de la presente póliza no se consideran como terceros a:
 - a. Las personas en relación de dependencia laboral con el asegurado.
 - b. Los socios, directores, miembros de junta directiva, síndicos, accionistas y administradores del asegurado, si este fuera persona jurídica, mientras estén desempeñando las funciones inherentes a su cargo o con ocasión de éste.
 - c. Los contratistas y/o subcontratistas y sus dependientes.
- Texto Continúa en Hojas de Anexos...

HOJA ANEXA No. 4 DE LA PÓLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL
No.1001292 DE LA CUAL FORMA PARTE INTEGRANTE

CERTIFICADO DE: PRORROGA

12

d. Las personas vinculadas con el asegurado por un contrato de aprendizaje y/o prestación de servicios.

Sin embargo, se deja constancia que las personas mencionadas en los incisos 1), 2), 3) y 4) serán considerados como terceros cuando, reciban servicio o atención medica como "pacientes" del asegurado.

5. Designación de ajustador de mutuo acuerdo

6. Los sublímites y coberturas ofrecidos, hacen parte de la suma asegurada y no en adición a esta.

7. Para la expedición de la póliza además de las condiciones generales se debe adjuntar las condiciones de RC profesional para instituciones médicas, el original del Formulario debidamente diligenciado fechado y firmado por el representante legal de la Entidad.

8. Esta póliza no operará como capa primaria, de otra póliza contratada por el asegurado

9. El asegurado será responsable por declarar el verdadero estado del riesgo y mantener informada a la aseguradora de los cambios en este, sobre todo en lo relacionado con los reclamos presentados, tal como lo establecen los Artículos 1058 y 1060 del Código de Comercio.

RE: CONTESTACION DE LA DEMANDA Y DEMANDA DE LLAMAMIENTO EN GARANTIA LEIDYS CHAVEZ VS CLINICA DEL CESAR. RAD. 2022.00065.00

Centro Servicios Judiciales Juzgado Civil Familia - Cesar - Valledupar
<csercfvpar@cendoj.ramajudicial.gov.co>

Jue 28/07/2022 10:22

Para: sentenciajusta@hotmail.com <sentenciajusta@hotmail.com>

Su Solicitud... fue registrada en Justicia Siglo XXI y será remitida al Despacho. JH

Centro de Servicios Judiciales Juzgados Civiles y Familia de Valledupar

Carrera 14 Calle 14 Piso 6 Oficina 601 Palacio de Justicia

Teléfono: 57 - 5800688 | Mail: csercfvpar@cendoj.ramajudicial.gov.co

De: ALDEMAR MONTERO <sentenciajusta@hotmail.com>

Enviado: miércoles, 27 de julio de 2022 11:43

Para: Centro Servicios Judiciales Juzgado Civil Familia - Cesar - Valledupar

<csercfvpar@cendoj.ramajudicial.gov.co>; Juzgado 05 Civil Circuito - Cesar - Valledupar

<j05ccvpar@cendoj.ramajudicial.gov.co>; hernantorres19@hotmail.com <hernantorres19@hotmail.com>;

notificacionesjudiciales@previsora.gov.co <notificacionesjudiciales@previsora.gov.co>

Asunto: CONTESTACION DE LA DEMANDA Y DEMANDA DE LLAMAMIENTO EN GARANTIA LEIDYS CHAVEZ VS CLINICA DEL CESAR. RAD. 2022.00065.00

Señor

JUEZ QUINTO CIVIL DEL CIRCUITO DE VALLEDUPAR.

E. S. D.

REFERENCIA: Proceso de Responsabilidad Civil promovido por LEIDYS CHAVEZ HERNANDEZ Y OTROS contra CLINICA DEL CESAR S.A.
RADICACION No. 20001.31.03.005.2022.00065.00.

ALDEMAR FARID MONTERO MARIN, actuando en calidad de apoderado de la demandada, CLINICA DEL CESAR S.A., adjunto al presente remito en archivo digital la contestación a la demanda formulada contra mi representada dentro del proceso de la referencia, junto con sus anexos, y la demanda de llamamiento en garantía incoada por mi mandante contra la Previsora S.A.

El presente correo, se remite de manera simultánea al apoderado de la contraparte y a la Previsora S.A., para los fines adjetivos establecidos en la Ley 2213 de 2022, en armonía con el C.G.P.

Del honorable Juzgador;

ALDEMAR FARID MONTERO MARIN

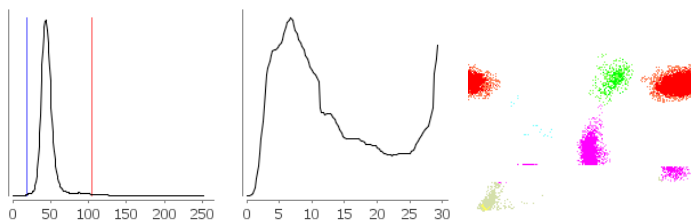
C.C. No. 77.188.856 de Valledupar

T.P. No. 114.146 del C.S. de la J.

CLINICA DEL CESAR S.A
NIT: 892.300.979-9
LABORATORIO CLINICO

Paciente	CHAVEZ HERNANDEZ LEIDYS PATRICIA	CC	1100247560	Genero	F
Empresa		No Orden	20200505023	Edad	32 Años
Médico	ACOSTA SIERRA STEFFANY CAROLINA	Fecha solicitud	2020-05-05 06:03	F. Entrega	2020-05-05 08:39

Prueba	Resultado	Unidades	Inter. de Referencia	F. Resultado
HEMATOLOGIA				
HEMOGRAMA				
RECuento DE LEUCOCITOS (WBC)	10.15	x10 ³ /uL *	5.00 - 10.00	05/05/2020 8:39:
NEUTROFILOS #	7.15	x10 ³ /uL *	3.00 - 6.00	05/05/2020 8:39:
LINFOCITOS #	2.33	x10 ³ /uL	1.50 - 4.00	05/05/2020 8:39:
MONOCITOS #	0.54	x10 ³ /uL *	0.10 - 0.50	05/05/2020 8:39:
EOSINOFILOS #	0.09	x10 ³ /uL	0.02 - 0.35	05/05/2020 8:39:
BASOFILOS #	0.04	x10 ³ /uL	0.01 - 0.06	05/05/2020 8:39:
NEUTROFILOS %	70.40	% *	50.00 - 70.00	05/05/2020 8:39:
LINFOCITOS %	23.00	%	20.00 - 40.00	05/05/2020 8:39:
MONOCITOS %	5.30	%	2.00 - 8.00	05/05/2020 8:39:
EOSINOFILOS %	0.90	% *	1.00 - 5.00	05/05/2020 8:39:
BASOFILOS %	0.40	%	0.00 - 1.00	05/05/2020 8:39:
RECuento DE ERITROCITOS (RBC)	5.54	x10 ⁶ /uL	3.80 - 5.80	05/05/2020 8:39:
HEMOGLOBINA	11.4	g/dl *	12.0 - 16.0	05/05/2020 8:39:
HEMATOCRITO	35.7	% *	37.0 - 47.0	05/05/2020 8:39:
VOLUMEN CORPUSCULAR MEDIO	64.5	fL *	80.0 - 95.0	05/05/2020 8:39:
HEMOGLOBINA CORPUSCULAR MEDIA	20.6	pg *	26.5 - 33.5	05/05/2020 8:39:
CONCENTRACION DE HEMOGLOBINA CORPUSCULAR MEDIA	31.9	gr/dl *	32.0 - 36.0	05/05/2020 8:39:
COEF. DE VARIACION DEL ANCHO DE DISTRIBUCION DE GLOB. ROJOS	15.2	%	11.5 - 15.5	05/05/2020 8:39:
DESVIACION ESTANDAR DEL ANCHO DE DISTRIBUCION DE GLOBULOS ROJOS	36.4	fL	35.0 - 56.0	05/05/2020 8:39:
RECuento DE PLAQUETAS AUTOMATIZADO	229	x10 ³ /uL	150 - 450	05/05/2020 8:39:
VOLUMEN PLAQUETARIO MEDIO	9.3	fL	6.5 - 11.0	05/05/2020 8:39:
ANCHO DE DISTRIBUCION DE PLAQUETAS	16		10 - 18	05/05/2020 8:39:
PLAQUETOCRITO PTC	0.213	%	0.100 - 0.500	05/05/2020 8:39:
RELACION CELULA MAYOR DE PLAQUETA	36.8	%	11.0 - 45.0	05/05/2020 8:39:



Adriana Paola Amaya.
R.P 6963
Bacterióloga.

CLINICA DEL CESAR S.A
NIT: 892.300.979-9
LABORATORIO CLINICO

Paciente	CHAVEZ HERNANDEZ LEIDYS PATRICIA	CC	1100247560	Genero	F
Empresa		No Orden	20200505023	Edad	32 Años
Médico	ACOSTA SIERRA STEFFANY CAROLINA	Fecha solicitud	2020-05-05 06:03	F. Entrega	2020-05-05 08:39

Prueba	Resultado	Unidades	Inter. de Referencia	F. Resultado
--------	-----------	----------	----------------------	--------------

INMUNOENSAYOS

TOXOPLASMA ANTICUERPOS IgM

NEGATIVO 0.20

05/05/2020 8:39:

Técnica: ELFA

VALORES DE REFERENCIA

NEGATIVO: < 0.55

DUDOSO: >=0.55 - <0.65

POSITIVO: >= 0.65



Adriana Paola Amaya.
R.P 5963
Bacterióloga.

REGISTRO DE ENFERMERÍA

Sin filtro de turno.

DATOS PERSONALES

Nombre Paciente: LEIDYS PATRICIA CHAVEZ HERNANDEZ **Identificación:** 1100247560 **Sexo:** Femenino
Fecha Nacimiento: 27/enero/1988 **Edad Actual:** 34 Años \ 5 Meses \ 23 Días **Estado Civil:** UnionLibre
Dirección: MANZANA E 17 CASA 20A URB COLOMBIA **Teléfono:** 3187205908-3106678120
Procedencia: VALLEDUPAR **Ocupación:** ENFERMEROS Y AUXILIARES DE ENFERMERIA

DATOS DE AFILIACIÓN

Entidad: PARTICULARES **Régimen:** Regimen_Simplificado
Plan Beneficios: PARTICULAR **Nivel - Estrato:** OTRO
No Historia Clínica: 1100247560 **Nombre Paciente:** LEIDYS PATRICIA CHAVEZ HERNANDEZ **Ingreso:** 243409
Fecha de Registro: 04/mayo/2020 **Área de Servicio:** 423 - MATERIALES E INSUMOS DE FARMACIA - MATERNIDAD

BALANCE DE ENFERMERÍA

HORA	LÍQUIDOS ADMINISTRADOS			LÍQUIDOS ELIMINADOS			SIGNOS VITALES	
06:00 a.m.	Líquido	Vía	Cantidad	Líquido	Vía	Cantidad	Signo	Valor
	L RINGER 500CC EN BOLO CONTINUAR 80CC/H	Endovenosa	580.00				TENSION ARTERIAL	110/70
							FRECUENCIA CARDIACA	85
							FRECUENCIA RESPIRATORIA	16
							TEMPERATURA	37
							SATURACION DE OXIGENO	100
	TOTAL ADMINISTRADOS:		580.00	TOTAL ELIMINADOS:		0.00	BALANCE:	580.00

LÍQUIDOS ADMINISTRADOS

TOTAL:580.00

Hora Inicial	Hora Final	Líquido	Vía Administración	Cantidad
06:00 a.m.	06:20 a.m.	L RINGER 500CC EN BOLO CONTINUAR 80CC/H	Endovenosa	580.00

SIGNOS VITALES

Hora	Signo Vital	Valor
06:00 a.m.	TENSION ARTERIAL	110/70
06:00 a.m.	FRECUENCIA CARDIACA	85
06:00 a.m.	FRECUENCIA RESPIRATORIA	16
06:00 a.m.	TEMPERATURA	37
06:00 a.m.	SATURACION DE OXIGENO	100

NOTAS DE ENFERMERÍA**Responsable:** VELILLA GAMBOA NATALIA PAOLA

HORA:	05/05/2020 6:00	TÍTULO:	INGRESO MATERNIDAD	IMPORTANCIA:	Ninguna
SUBJETIVO-OBJETIVO			ANÁLISIS-PLAN		

05/05/2020

06:20:00 a.m.

No Historia Clínica: 1100247560

Nombre Paciente: LEIDYS PATRICIA CHAVEZ HERNANDEZ

Ingreso: 243409

INGRESA PACIENTE FEMENINA DE 32 AÑOS DE EDAD CONSCIENTE, ORIENTADA EN SUS TRES ESFERAS, TOLERANDO OXIGENO AMBIENTE, MANIFESTANDO " ESTOY PROGRAMADA PARA CESAREA ", SE TOMAN SIGNOS VITALES, SE INFORMA A MEDICO DE TURNO QUIEN CONCEPTUA UNA IMPRESIÓN DIAGNOSTICA DE: IDX. EMBARAZO DE 38.3 SEMANAS POR ECO DEL I TRIMESTRE ARO CESARE ANTERIOR G4C3V3PROGRAMADA PARA CESAREA POR LO QUE ORDENA: TRASLADO A CIRUGIA L. RINGER 500 MG IV AHORA Y CONT A 80 CC HORA SS CH TOXO IGM CSV Y AC PREVIO LAVADO DE MANOS, APLICACIÓN DE BARRERAS DE SEGURIDAD COMO GUANTES, TAPABOCA Y ASEPSIA DE ÁREA A CANALIZAR CON CLORHEXIDINA SOLUCIÓN, SE PROCEDE A CANALIZACIÓN DE VENA DORSAL EN MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO CON JELCO # 18, SE TOMAN MUESTRAS PARA LABORATORIO ORDENADO: CH TOXO IGM, SE ADMINISTRA TRATAMIENTO ORDENADO: L. RINGER 500 MG IV AHORA Y CONT A 80 CC HORA, SE UTILIZA EQUIPO MACROGOTEO, TOLERADO SE CUMPLEN ORDENES MEDICAS, PENDIENTE VALORACIÓN POR GINECOLOGIA -SE EDUCA PACIENTE ACERCA DE LA IMPORTANCIA DEL USO ADECUADO DEL LLAMADO DE ENFERMERÍA DE LA NO MANIPULACIÓN DE EQUIPOS Y DE MOVILIZARSE EN COMPAÑÍA Y BAJO SUPERVISIÓN DE ENFERMERA, DE LA PREVENCIÓN DE RIESGOS DE CAÍDAS, LAVADO DE MANOS, USO DE TAPABOCAS Y USO DE SUPRAGEL.

Responsable: VELILLA GAMBOA NATALIA PAOLA

HORA:	05/05/2020 6:20	TÍTULO:	TRASLADO A CIRUGIA	IMPORTANCIA:	Ninguna
SUBJETIVO-OBJETIVO			ANALISIS-PLAN		
SE TRASLADA PACIENTE A SALA DE CIRUGÍA TRANQUILA DESPIERTA CONCIENTE ORIENTADA EN SUS TRES ESFERAS MENTALES CON ACCESO VENOSO PERMEABLE, CON SIGNOS VITALES ESTABLES ANOTADOS CON CONSENTIMIENTO INFORMADO FIRMADO, CON TRASLADO INTERNO AUTORIZADO EN COMPAÑÍA DE ENFERMERA SIN COMPLICACIONES.					

CONTROL DE MEDICAMENTOS

Medicamento: MX2354 LACTATO DE RINGER 500ML

Presentación: BOLSA

Concentración: 500 ML

HORA:	06:00 a.m.	RESPONSABLE:	NATALIA PAOLA VELILLA GAMBOA	CANTIDAD:	2.00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:	lev

SOLICITUD DE MEDICAMENTOS

N° Solicitud: 4128549

Estado: Confirmado

N° Suministro:

Responsable: NATALIA PAOLA VELILLA GAMBOA

Código	Medicamento	Cantidad
DM2254	JELCO # 18	1.00
DM1596	MACROGOTEO	1.00

05/05/2020

07:10:00 a.m.

No Historia Clínica: 1100247560

Nombre Paciente: LEIDYS PATRICIA CHAVEZ HERNANDEZ

Ingreso: 243409

Fecha de Registro: 05/mayo/2020

Área de Servicio: 421 - MATERIALES E INSUMOS DE FARMACIA - CIRUGIA

BALANCE DE ENFERMERÍA

HORA	LÍQUIDOS ADMINISTRADOS			LÍQUIDOS ELIMINADOS			SIGNOS VITALES	
07:00 a.m.	Líquido	Vía	Cantidad	Líquido	Vía	Cantidad	Signo	Valor
	LACTATO DE RINGER	Endovenosa	1,000.00				TENSION ARTERIAL	101/56
	SOLUCION SALINA (LAVADO)	Topico	500.00				FRECUENCIA CARDIACA	79
	LACTATO DE RINGER+10 UDS DE OXITOCINA	Endovenosa	500.00				SATURACION DE OXIGENO	99
08:00 a.m.	Líquido	Vía	Cantidad	Líquido	Vía	Cantidad	Signo	Valor
	SSN 0.9%+30 UDS DE OXITOCINA A 125 CC/H	Endovenosa	500.00	ORINA	Sonda_Vesical	200.00	TENSION ARTERIAL	110/79
				LAVADO DE CAVIDAD	Sonda_Vesical	500.00	FRECUENCIA CARDIACA	80
							SATURACION DE OXIGENO	100
09:00 a.m.	Líquido	Vía	Cantidad	Líquido	Vía	Cantidad	Signo	Valor
							TENSION ARTERIAL	115/83
							FRECUENCIA CARDIACA	85
							SATURACION DE OXIGENO	100
10:00 a.m.	Líquido	Vía	Cantidad	Líquido	Vía	Cantidad	Signo	Valor
							TENSION ARTERIAL	124/61
							FRECUENCIA CARDIACA	82
							SATURACION DE OXIGENO	100
11:00 a.m.	Líquido	Vía	Cantidad	Líquido	Vía	Cantidad	Signo	Valor
							TENSION ARTERIAL	118/73
							FRECUENCIA CARDIACA	89
							SATURACION DE OXIGENO	100
12:00 p.m.	Líquido	Vía	Cantidad	Líquido	Vía	Cantidad	Signo	Valor
	CLORURO DE SODIO 0.9%	Endovenosa	500.00	ORINA	Sonda_Vesical	800.00		
01:00 p.m.	Líquido	Vía	Cantidad	Líquido	Vía	Cantidad	Signo	Valor
				ORINA	Sonda_Vesical	600.00	FRECUENCIA CARDIACA	75
							TENSION ARTERIAL	112/75
							SATURACION DE OXIGENO	100
TOTAL ADMINISTRADOS:			3,000.00	TOTAL ELIMINADOS:		2,100.00	BALANCE:	900.00

LÍQUIDOS ADMINISTRADOS

TOTAL:3,000.00

Hora Inicial	Hora Final	Líquido	Vía Administración	Cantidad
07:10 a.m.	07:36 a.m.	LACTATO DE RINGER	Endovenosa	1,000.00
07:30 a.m.	08:10 a.m.	SOLUCION SALINA (LAVADO)	Topico	500.00
07:36 a.m.	08:10 a.m.	LACTATO DE RINGER+10 UDS DE OXITOCINA	Endovenosa	500.00
08:10 a.m.	12:10 p.m.	SSN 0.9%+30 UDS DE OXITOCINA A 125 CC/H	Endovenosa	500.00
12:10 p.m.	05:10 p.m.	CLORURO DE SODIO 0.9%	Endovenosa	500.00

LÍQUIDOS ELIMINADOS

TOTAL:2,100.00

Hora	Tipo Líquido	Vía Eliminación	Cantidad
08:15 a.m.	ORINA	Sonda_Vesical	200.00
08:15 a.m.	LAVADO DE CAVIDAD	Sonda_Vesical	500.00
12:50 p.m.	ORINA	Sonda_Vesical	800.00

05/05/2020

07:10:00 a.m.

No Historia Clínica: 1100247560

Nombre Paciente: LEIDYS PATRICIA CHAVEZ HERNANDEZ

Ingreso: 243409

01:00 p.m. ORINA

Sonda_Vesical

600.00

SIGNOS VITALES

Hora	Signo Vital	Valor
07:30 a.m.	TENSION ARTERIAL	104/61
07:30 a.m.	FRECUENCIA CARDIACA	81
07:30 a.m.	SATURACION DE OXIGENO	99
07:45 a.m.	TENSION ARTERIAL	101/56
07:45 a.m.	FRECUENCIA CARDIACA	79
07:45 a.m.	SATURACION DE OXIGENO	99
08:00 a.m.	TENSION ARTERIAL	101/61
08:00 a.m.	FRECUENCIA CARDIACA	66
08:00 a.m.	SATURACION DE OXIGENO	99
08:15 a.m.	SATURACION DE OXIGENO	99
08:15 a.m.	FRECUENCIA CARDIACA	61
08:15 a.m.	TENSION ARTERIAL	106/64
08:30 a.m.	TENSION ARTERIAL	109/79
08:30 a.m.	FRECUENCIA CARDIACA	79
08:30 a.m.	SATURACION DE OXIGENO	100
08:45 a.m.	TENSION ARTERIAL	110/79
08:45 a.m.	FRECUENCIA CARDIACA	80
08:45 a.m.	SATURACION DE OXIGENO	100
09:00 a.m.	TENSION ARTERIAL	111/81
09:00 a.m.	FRECUENCIA CARDIACA	82
09:00 a.m.	SATURACION DE OXIGENO	100
09:15 a.m.	SATURACION DE OXIGENO	100
09:15 a.m.	FRECUENCIA CARDIACA	81
09:15 a.m.	TENSION ARTERIAL	112/82
09:30 a.m.	TENSION ARTERIAL	113/82
09:30 a.m.	FRECUENCIA CARDIACA	83
09:30 a.m.	SATURACION DE OXIGENO	100
09:45 a.m.	TENSION ARTERIAL	115/83
09:45 a.m.	FRECUENCIA CARDIACA	85
09:45 a.m.	SATURACION DE OXIGENO	100
10:00 a.m.	TENSION ARTERIAL	117/65
10:00 a.m.	FRECUENCIA CARDIACA	73
10:00 a.m.	SATURACION DE OXIGENO	100
10:15 a.m.	SATURACION DE OXIGENO	100
10:15 a.m.	TENSION ARTERIAL	111/60
10:15 a.m.	FRECUENCIA CARDIACA	60
10:30 a.m.	TENSION ARTERIAL	124/61
10:30 a.m.	FRECUENCIA CARDIACA	82
10:30 a.m.	SATURACION DE OXIGENO	100
11:30 a.m.	TENSION ARTERIAL	118/73
11:30 a.m.	FRECUENCIA CARDIACA	89
11:30 a.m.	SATURACION DE OXIGENO	100
01:00 p.m.	FRECUENCIA CARDIACA	75
01:00 p.m.	TENSION ARTERIAL	112/75
01:00 p.m.	SATURACION DE OXIGENO	100

NOTAS DE ENFERMERÍA

Responsable: ROSELLON BRITO MARIA NELLA

HORA:	05/05/2020 7:10	TÍTULO:	QX #2	IMPORTANCIA:	Ninguna
SUBJETIVO-OBJETIVO			ANÁLISIS-PLAN		

No Historia Clínica: 1100247560

Nombre Paciente: LEIDYS PATRICIA CHAVEZ HERNANDEZ

Ingreso: 243409

RECIBO PTE FEMENINA MAYOR DE EDAD , CONCIENTE , ORIENTADA CON BUEN PATRON RESPIRATORIO CON ACCESO VENOSO PERMEABLES , CANALIZADA EN MIEMBRO SUPERIOR DERECHO , VENA CEFALICA CON HARTMAN, CON UN DX DE EMBARAZO DE MAS O MENOS 38.3 SEMANAS + CESAREA ANTERIOR , PROGRAMADA Y PREPARADA PARA REALIZARLE PROCEDIMIENTO QXCO CESAREA POR EL DR OLIVELLA , SE TRASLADA POR SUS PROPIOS MEDIOS A SALA QUIRURGICA #2 SE INSTALA EN CAMILLA SE MONITORIZA SE COLOCA EN POSICION SENTADA SE REALIZA ASEPSIA Y EN REGION LUMBAR

Responsable: ROSELLON BRITO MARIA NELLA

HORA:	05/05/2020 7:20	TÍTULO:	ANESTESIA	IMPORTANCIA:	Ninguna
SUBJETIVO-OBJETIVO			ANÁLISIS-PLAN		
ES VALORADA POR EL DR DR IVAN REY QUIEN CON PREVIA ASEPSIA Y PTE EN POSICION SENTADA , ADMINISTRA ANESTESIA B.S.A CON BUPIROP PESADO MAS MORFINA+ FEBNTANIL INTRATECAL CON AGUJA PUNTA CORTANTE # 27 SIN COMPLICACIONES NO TRAUMATICA, SE COLOCA PACIENTE EN DECUBITO SUPINO ,SE REALIZA LAVADO QUIRURGICO EN ABDOMEN MUSLOS Y GENITALES, SE COLOCA Sonda FOLEY N 16 CONECTADO A CYSTOFLO CON RETORNO ORINA CLARA ,SE ADMINISTRA TRATAMIENTO ORDENADO CON CEFRADINA 2GR IV DEXAMETASONA 8MG IV EN HARTMAN 500CC TOLERADO COLOCAN CAMPOS ESTERILES MORFINA INTRATECAL PARA MANEJO DEL DOLOR DOSIS REQUERIDA POR ANESTESIOLOGO.FENTANIL INTRATECAL PARA MANEJO DEL DOLOR DOSIS REQUERIDA POR ANESTESIOLOGO.EFFORTIL IV DOSIS REQUERIDA POR ANESTESIOLOGO PARA MANEJO DE CIFRAS T.A					

Responsable: ROSELLON BRITO MARIA NELLA

HORA:	05/05/2020 7:30	TÍTULO:	INICIA PROCEDIMIENTO QXCO	IMPORTANCIA:	Ninguna
SUBJETIVO-OBJETIVO			ANÁLISIS-PLAN		
CON PREVIA ASEPIA Y ANTISEPSIA DR OLIVELLA DA INICIO A PROCEDIMIENTO QUIRURGICO CESAREA+ POMEROY ,AYUDANTE DRA LOLY INSTRUMENTADORA ERIKA QUIEN ANUNCIA CONTEO DE MATERIAL QUIRURGICO (EQUIPO DE CESAREA # 4 + 4 AGUJAS + 1BISTURI +10 COMPRESAS) PACIENTE CON LEV PERMEABLES ORIENTADA ALERTA TOLERANDO ACTO QUIRURGICO SE ADMINISTRA TRATAMIENTO ORDENADO CON DIPIRONA 2.5GR IV TOLERADO.					

Responsable: CABALLERO MORON YENNY

HORA:	05/05/2020 7:36	TÍTULO:	NACIMIENTO DEL RECIEN NACIDO POR CESAREA	IMPORTANCIA:	Ninguna
SUBJETIVO-OBJETIVO			ANÁLISIS-PLAN		
RECIEN NACIDO QUE NACE POR CESAREA, DE SEXO MASCULINO, SE COLOCA EN CUNA DE CALOR SE MONITORIZA CON SIGNOS VITALES ESTABLES,SE TOMAN MUESTRAS TSH+ HEMOCLASIFICACION DEL CORDON UMBILICAL, SE LE COLOCA CLAM UMBILICAL, SE PESA, TOMAN MEDIDAS ANTROPOMETRICAS, RECIBE VITAMINA K, TOLERANDO OXIGENO AL MEDIO AMBIENTE AL EXAMEN FISICO SE OBSERVA CABEZA NORMOCEFALICA, FOSAS NASALES LIBRES DE SECRECIONES, MUCOSAS ORAL HUMEDA, CUELLO MOVIL, TORAX SIMETRICO, ABDOMEN BLANDO A LA PALPACION, ONFALO CON CLAM UMBILICAL HUMEDO EN PROCESO DE SICCATRIZACION, EXTREMIDADES SUPERIORES E INFERIORES SIMETRICAS, SE PRESENTA AL FAMILIAR SIN NINGUNA COMPLICACION.					

Responsable: ROSELLON BRITO MARIA NELLA

HORA:	05/05/2020 7:36	TÍTULO:	NACIMIENTO	IMPORTANCIA:	Ninguna
SUBJETIVO-OBJETIVO			ANÁLISIS-PLAN		
EXTRAEN PRODUCTO UNICO VIVO DE SEXO MASCULINO CON LLANTO FUERTE PRESENTE RECIBIDO POR PERSONAL ENCARGADO , QUIEN REALIZA LIMPIEZA Y SECADO , ASPIRACION DE SECRECIONES Sonda NEALTON N 8 REALIZA PROFILAXIS OPTALMICA (GENTAMICINA GOTAS) ONFALOPROFILAXIS Y TOMA MUESTRA DE CORDON PARA TSH Y HEMOCLASIFICACION , ADMINISTRA VITAMINA K 2.0MG ORAL TOMA MEDIDAS ANTROPOMETRICAS PESO 3.375 GMS T 50 CM PC 35 CM PT33 CM PA 31 CM SE DEJA HIJO EN SERVOCUNA PARA NEONATAL.A MADRE SE ADMINISTRA OXITOCINA 10 UI IV AHORA DILUIDO Y TOLERADO					

Responsable: ROSELLON BRITO MARIA NELLA

No Historia Clínica: 1100247560

Nombre Paciente: LEIDYS PATRICIA CHAVEZ HERNANDEZ

Ingreso: 243409

HORA:	05/05/2020 8:15	TÍTULO:	TERMINA PROCEDIMIENTO QXCO	IMPORTANCIA:	Ninguna
SUBJETIVO-OBJETIVO			ANÁLISIS-PLAN		
DR OLIVELLA DA POR TERMINADO PROCEDIMIENTO QUIRURGICO CESAREA+ POMEROY , REALIZA LAVADO INTRACAVITARIO CON SOLUCION SALINA 0.9% 500CC INSTRUMENTADORA ERIKA ANUNCIA RECONTEO COMPLETO DE MATERIAL QUIRURGICO(EQUIPO DE CESAREA # 4 +10 COMPRESAS+4 AGUJAS +1 BISTURI) REALIZAN CIERRE DE PLANOS, HERIDA QUIRURGICA LIMPIA CUBIERTA CON MICROPORES COMPRESIVOS, SE FIJA Sonda VESICAL , SE ADMINISTRA AMP DE DICLOFENAC 75 MGS POR ORDEN MEDICA					

Responsable: ROSELLON BRITO MARIA NELLA

HORA:	05/05/2020 8:20	TÍTULO:	TRASLADAO A SALA DE RECUPERACION	IMPORTANCIA:	Ninguna
SUBJETIVO-OBJETIVO			ANÁLISIS-PLAN		
SE TRASLADA PACIENTE ALERTA CON BUEN PATRON RESPIRATORIO EN CAMILLA A SALA DE RECUPERACION, CON LEV PERMEABLES SSN 0.9% 500CC MAS OXITOCINA 30UI A 125 CC/H BAJO EFECTOS DE B.S.A CON UN DX POST OPERATORIO DE CESAREA+ POMEROY , HERIDA QXCA , CUBIERTA LIMPIA CON TONO UTERINO BOLO DE SEGURIDAD PRESENTE ,SANGRADO VAGINAL MODERADO, SONDAJE VESICAL A CYSTOFLO EN FUNCIONAMIENTO , QUEDA EN COMPAÑIA DE ENFERMEROS EN TURNO					

Responsable: GONZALEZ DIANA MARIA

HORA:	05/05/2020 8:30	TÍTULO:	RECUPERACION	IMPORTANCIA:	Ninguna
SUBJETIVO-OBJETIVO			ANÁLISIS-PLAN		
INGRESA PACIENTE DE 32 AÑOS EDAD SEXO FEMENINO LLEGA EN CAMILLA ACOMPAÑADA POR AUXILIAR DE ENFERMERIA BAJO ANESTESIA BSA CONCIENTE, ALERTA, ORIENTADA CON BUEN PATRON RESPIRATORIO CANALIZADA VENA DORSAL EN EL MIEMBRO SUPERIOR DERECHO CLORURO DE SODIO 0.9% + 30 UNIDADES DE OXITOCINA EN INFUSION CON UN POST OPERATORIO DE CESAREA SEGMENTAREA + POMEROY, TONO UTERINO SUPRAUMBILICAL, HERIDA QUIRURGICA CUBIERTA LIMPIA, SANGRADO VAGINAL NORMAL, Sonda VESICAL A CISTOFLO ORINA CLARA, SIGNOS VITALES ANOTADOS, CON RECIEN NACIDO AL LADO DE SEXO MASCULINO , PENDIENTE VALORACION POR EL PEDIATRA, REPORTE DE LABORATORIO TSH, HEMOCLASIFICACION, ESQUEMA DE VACUNACION			CUIDADO CONVENOCISISSEGUIMIENTO POR GINECOLOGIAVIGILAR SANGRADO Y BOLO DE SEGURIDADCUIDADO Y CURACION HERIDA QUIRURGICACONTROL DE SIGNOS VITALES CUIDADO CON Sonda VESICALDANE 15897759-2		

Responsable: CABALLERO MORON YENNY

HORA:	05/05/2020 9:00	TÍTULO:	VALORACION POR PEDIATRIA AL REICEN NACIDO	IMPORTANCIA:	Ninguna
SUBJETIVO-OBJETIVO			ANÁLISIS-PLAN		
RECIEN NACIDO VALORADO POR PEDIATRA DE TURNO QUIEN ENCUENTRA EN BUENAS CONDICIONES GENERALES, DA A LA MADRE RECOMENDACIONES SOBRE SIGNOS DE ALARMA, LACTANCIA MATERNA Y CITAS DE CONTROL CON PEDIATRIA Y CONTINUAR ESQUEMA DE VACUNACION E INCLUSION AL PROGRMA DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO.					

Responsable: CABALLERO MORON YENNY

HORA:	05/05/2020 10:00	TÍTULO:	VACUNA AL RECIEN NACIDO	IMPORTANCIA:	Ninguna
SUBJETIVO-OBJETIVO			ANÁLISIS-PLAN		
RN QUE RECIBE PRIMERA DOSIS DE HEPATITIS B Y BSG BIEN TOLERADAS, APLICADAS POR LA VACUNADORA EN TURNO DE LA CLINICA.					

Responsable: CABALLERO MORON YENNY

HORA:	05/05/2020 11:00	TÍTULO:	ALIMENTACION AL REICEN NACIDO	IMPORTANCIA:	Ninguna
SUBJETIVO-OBJETIVO			ANÁLISIS-PLAN		
RECIBE ALIMENTACION DE SENO MATERNO EXCLUSIVO DADO POR LA MADRE, SE SACAN GASES Y SE COLOCA EN POSICION ANTI REFLUJO EN CUNA					

Responsable: CABALLERO MORON YENNY

HORA:	05/05/2020 12:50	TÍTULO:	TRASLADO RECIEN NACIDO HABITACION	IMPORTANCIA:	Ninguna
SUBJETIVO-OBJETIVO			ANÁLISIS-PLAN		

05/05/2020

01.50.00 ~ ~

No Historia Clínica: 1100247560

Nombre Paciente: LEIDYS PATRICIA CHAVEZ HERNANDEZ

Ingreso: 243409

SE TRASLADA RN A HOSPITALIZACION CON LA MADRE SE LE ENTREGA A FAMILIAR ACTIVO ,DESPIERTO, EN BUEN ESTADO GENERAL , CON SIGNOS VITALES ESTABLES, NACIDO VIVO ORIGINAL, SE LLAMA AUXILIAR DE TRASALDO, EN COMPAÑIA DE ENFERMERA DE TURNO

P/REVALORACION POR PEDIATRIA AL REICEN NACIDO A LAS 24 HORAS DE VIDA P/TEST DE CARDIOPATIA CONGENITA A LAS 24 HORAS DE VIDA

Responsable: GONZALEZ DIANA MARIA

HORA:	05/05/2020 12:52	TÍTULO:	ENTREGA DE TURNO	IMPORTANCIA:	Ninguna
SUBJETIVO-OBJETIVO			ANÁLISIS-PLAN		
QUEDA PACIENTE EN LA SALA DE RECUPERACION DE 32 AÑOS EDAD SEXO FEMENINO EN CAMILLA ACOMPAÑADA POR AUXILIAR DE ENFERMERIA CONCIENTE, ALERTA, ORIENTADA CON BUEN PATRON RESPIRATORIO CANALIZADA VENA DORSAL EN EL MIEMBRO SUPERIOR DERECHO CLORURO DE SODIO 0.9% + 30 UNIDADES DE OXITOCINA EN INFUSION CON UN POST OPERATORIO DE CESAREA SEGMENTAREA + POMEROY, TONO UTERINO INFRAUMBILICL HERIDA QUIRURGICA CUBIERTA LIMPIA, SANGRADO VAGINAL NORMAL, SONDA VESICAL A CISTOFLO ORINA CLARA, SIGNOS VITALES ANOTADOS, CON RECIEN NACIDO AL LADO DE SEXO MASCULINO , YA VALORADO POR EL PEDIATRA, REPORTE DE LABORATORIO TSH, HEMOCLASIFICACION, CON ESQUEMA DE VACUNACION			CUIDADO CONVENOCISISSEGUIMIENTO POR GINECOLOGIAVIGILAR SANGRADO Y BOLO DE SEGURIDADCUIDADO Y CURACION HERIDA QUIRURGICACONTROL DE SIGNOS VITALES CUIDADO CON SONDA VESICALDANE 15897759-2		

Responsable: CANTILLO YANCE ADELAIDA ESTHER

HORA:	05/05/2020 13:00	TÍTULO:	RECUPERACION:	IMPORTANCIA:	Importante
SUBJETIVO-OBJETIVO			ANÁLISIS-PLAN		
Recibo paciente femenina mayor 32 AÑOS de edad en sala de recuperación en camilla, consciente tranquila orientada a febril al tacto, normo cefálica, cuello móvil mucosa oral húmeda tolerando oxígeno a ambiente, bolo de seguridad y loquios normales, extremidades móviles con un DX: POST CESAREA + POMEROY con hx qxca cubierta y limpia, canalizada con yelco nro. 18 con equipo mutiflow 2 vías para administración de medicamentos, con LEV DE SSN 0.9 % 500 CC A 100 CC HRA, con sonda vesical a cistoflo eliminando orina clara, sv estables y anotados en plantilla correspondiente paciente sin complicaciones recuperándose satisfactoriamente, RN DE SEXO MASCULINO EN SERVOCUNA EN BUEN ESTADO GENERAL VALORADO Y VACUNADO. CON DANE EN HISTORIA CLINICANRO:15897759-0			VIGILAR SANGRADO BOLO DE SEGURIDAD DIURESISCUIDADOS CON HERIDA QX Y ONDALO RNCURACIONES DIARIAS MANTENER HIDRATADA MANEJO DEL DOLOR CSV Y AC		

Responsable: CANTILLO YANCE ADELAIDA ESTHER

HORA:	05/05/2020 13:50	TÍTULO:	TRASLADO A PISO:	IMPORTANCIA:	Ninguna
SUBJETIVO-OBJETIVO			ANÁLISIS-PLAN		
Paciente quien se recupera satisfactoriamente se traslada al servicio de hospitalización en camilla, consciente tranquila orientada a febril al tacto, normo cefálica, cuello móvil mucosa oral húmeda tolerando oxígeno a ambiente, bolo de seguridad y loquios normales, extremidades móviles, con hx qxca cubierta CON MICROPORES y limpia, , con LEV DE SSN 0.9 % 500 CC A 100 CC HRA, con sonda vesical a cistoflo eliminando orina clara, sv estables y anotados, en plantilla correspondiente en compañía de auxiliar de traslado, auxiliar y familiar a quien se entrega RN VIVO Y EN BUEN ESTADO GENERAL, VALORADO Y VACUNADO. CON DANE EN HISTORIA CLINICA. sin ninguna complicacion.					

CONTROL DE MEDICAMENTOS

Medicamento: MX1308 DEXAMETASONA FOSFATO 8MG/1ML X 2ML AMP

Presentación: AMPOLLA

Concentración: 8MG

HORA:	08:00 a.m.	RESPONSABLE:	MARIA NELA ROSELLON BRITO	CANTIDAD:	1.00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:	

Medicamento: MX1443 DIPIRONA SODICA 2.5 G/5 ML SOLUCION INYECTABLE

Presentación: AMPOLLA

Concentración: 2.5 GR

HORA:	08:00 a.m.	RESPONSABLE:	MARIA NELA ROSELLON BRITO	CANTIDAD:	1.00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:	

Medicamento: MX1696 ETILEFRINA CLORHIDRATO 10MG/1ML AMPOLLA-R

Presentación: AMPOLLA

Concentración: 10 MG/1ml

HORA:	08:00 a.m.	RESPONSABLE:	MARIA NELA ROSELLON BRITO	CANTIDAD:	1.00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:	

Medicamento: MX1744 FENTANILO (FENTANYL) 0.1MG/2ML SOLUCION INYECTABLE X 2ML (MEDICAMENTO DE CONTROL)

Presentación: AMPOLLA

Concentración: 0.1MG

HORA:	08:00 a.m.	RESPONSABLE:	MARIA NELA ROSELLON BRITO	CANTIDAD:	1.00
-------	------------	--------------	---------------------------	-----------	------

No Historia Clínica: 1100247560

Nombre Paciente: LEIDYS PATRICIA CHAVEZ HERNANDEZ

Ingreso: 243409

RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:	
------------	------------	----------------	--

Medicamento: MX2354 LACTATO DE RINGER 500ML

Presentación: BOLSA Concentración: 500 ML

HORA:	08:00 a.m.	RESPONSABLE:	MARIA NELA ROSELLON BRITO	CANTIDAD:	3.00
-------	------------	--------------	---------------------------	-----------	------

RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:	
------------	------------	----------------	--

Medicamento: MX2737 MORFINA 10MG/ML AMPOLLA (MEDICAMENTO DE CONTROL)

Presentación: AMPOLLA Concentración: 10 MG

HORA:	08:00 a.m.	RESPONSABLE:	MARIA NELA ROSELLON BRITO	CANTIDAD:	1.00
-------	------------	--------------	---------------------------	-----------	------

RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:	
------------	------------	----------------	--

Medicamento: MX2974 OXITOCINA 10UI AMPOLLA

Presentación: AMPOLLA Concentración: 10 UI

HORA:	08:00 a.m.	RESPONSABLE:	MARIA NELA ROSELLON BRITO	CANTIDAD:	4.00
-------	------------	--------------	---------------------------	-----------	------

RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:	
------------	------------	----------------	--

Medicamento: MX3443 CLORURO DE SODIO AL 0.9% (SOLUCION SALINA) X 500 ML-BAXTER

Presentación: BOLSA Concentración: 500 ML

HORA:	08:00 a.m.	RESPONSABLE:	MARIA NELA ROSELLON BRITO	CANTIDAD:	2.00
-------	------------	--------------	---------------------------	-----------	------

RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:	
------------	------------	----------------	--

Medicamento: MX4712 DICLOFENACO * 75 MG AMPOLLA

Presentación: AMPOLLA Concentración: 75MG

HORA:	08:00 a.m.	RESPONSABLE:	MARIA NELA ROSELLON BRITO	CANTIDAD:	1.00
-------	------------	--------------	---------------------------	-----------	------

RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:	
------------	------------	----------------	--

Medicamento: MX7162 VITAMINA K1 KONAKION MICELA MIXTAS (ROCHE) AMPOLLA 2MG/0.2 ML.

Presentación: AMPOLLA Concentración: 2MG/0.2ML(10MG/ML)

HORA:	08:00 a.m.	RESPONSABLE:	MARIA NELA ROSELLON BRITO	CANTIDAD:	1.00
-------	------------	--------------	---------------------------	-----------	------

RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:	
------------	------------	----------------	--

Medicamento: MX913 CEFRADINA AMP 1 GR VITALIS

Presentación: AMPOLLA Concentración: 1 GR

HORA:	07:00 a.m.	RESPONSABLE:	MARIA NELA ROSELLON BRITO	CANTIDAD:	2.00
-------	------------	--------------	---------------------------	-----------	------

RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:	
------------	------------	----------------	--

CONTROL DE SUMINISTROS

Suministro: DM4706 CLAM UMBILICAL

HORA:	08:00 a.m.	RESPONSABLE:	ROSELLON BRITO MARIA NELLA	CANTIDAD:	1.00
-------	------------	--------------	----------------------------	-----------	------

OBSERVACIONES:	
----------------	--

Suministro: DM1253 BOLSA RECOLECTORA DE ORINA BAXTER-CYSTOFLO

HORA:	08:00 a.m.	RESPONSABLE:	ROSELLON BRITO MARIA NELLA	CANTIDAD:	1.00
-------	------------	--------------	----------------------------	-----------	------

OBSERVACIONES:	
----------------	--

Suministro: DM135 AGUJA SPINAL #27G X 3 1/2 QUINCKE PUNTA CORTANTE

HORA:	08:00 a.m.	RESPONSABLE:	ROSELLON BRITO MARIA NELLA	CANTIDAD:	1.00
-------	------------	--------------	----------------------------	-----------	------

OBSERVACIONES:	
----------------	--

Suministro: DM1582 EQUIPO BOMBA INFUSION BAXTER

HORA:	08:00 a.m.	RESPONSABLE:	ROSELLON BRITO MARIA NELLA	CANTIDAD:	1.00
-------	------------	--------------	----------------------------	-----------	------

OBSERVACIONES:	
----------------	--

Suministro: MX615 BUPIROP 0.5% PESADO AMP X 4 ML

HORA:	08:00 a.m.	RESPONSABLE:	ROSELLON BRITO MARIA NELLA	CANTIDAD:	1.00
-------	------------	--------------	----------------------------	-----------	------

OBSERVACIONES:	
----------------	--

Suministro: DM1596 MACROGOTEO

HORA:	08:00 a.m.	RESPONSABLE:	ROSELLON BRITO MARIA NELLA	CANTIDAD:	1.00
-------	------------	--------------	----------------------------	-----------	------

OBSERVACIONES:	
----------------	--

Suministro: DM2126 BISTURI # 20

HORA:	08:00 a.m.	RESPONSABLE:	ROSELLON BRITO MARIA NELLA	CANTIDAD:	1.00
-------	------------	--------------	----------------------------	-----------	------

OBSERVACIONES:	
----------------	--

Suministro: DM2254 JELCO # 18

HORA:	08:00 a.m.	RESPONSABLE:	ROSELLON BRITO MARIA NELLA	CANTIDAD:	1.00
-------	------------	--------------	----------------------------	-----------	------

OBSERVACIONES:	
----------------	--

05/05/2020

01.50.00 ~ m

No Historia Clínica: 1100247560

Nombre Paciente: LEIDYS PATRICIA CHAVEZ HERNANDEZ

Ingreso: 243409

Suministro: DM2269

JERINGA X 10 ML

HORA:	08:00 a.m.	RESPONSABLE:	ROSELLON BRITO MARIA NELLA	CANTIDAD:	2.00
		OBSERVACIONES:			

Suministro: DM2279

JERINGA X 5 ML

HORA:	08:00 a.m.	RESPONSABLE:	ROSELLON BRITO MARIA NELLA	CANTIDAD:	4.00
		OBSERVACIONES:			

Suministro: DM3546

SONDA NELATON 8 FR-MEDEX

HORA:	08:00 a.m.	RESPONSABLE:	ROSELLON BRITO MARIA NELLA	CANTIDAD:	1.00
		OBSERVACIONES:			

Suministro: DM4672

GUANTES # 7.5

HORA:	08:00 a.m.	RESPONSABLE:	ROSELLON BRITO MARIA NELLA	CANTIDAD:	3.00
		OBSERVACIONES:			

Suministro: DM4674

GUANTES # 7

HORA:	08:00 a.m.	RESPONSABLE:	ROSELLON BRITO MARIA NELLA	CANTIDAD:	5.00
		OBSERVACIONES:			

Suministro: DM5879

EQUIPO DE EXTENSION EN Y - 2 VALVULAS REF- 7N8371

HORA:	08:00 a.m.	RESPONSABLE:	ROSELLON BRITO MARIA NELLA	CANTIDAD:	1.00
		OBSERVACIONES:			

Suministro: DM5115

SONDA FOLEY # 16 DOS VIAS

HORA:	08:00 a.m.	RESPONSABLE:	ROSELLON BRITO MARIA NELLA	CANTIDAD:	1.00
		OBSERVACIONES:			

Suministro: DM5193

GUANTES # 6 1/2

HORA:	08:00 a.m.	RESPONSABLE:	ROSELLON BRITO MARIA NELLA	CANTIDAD:	2.00
		OBSERVACIONES:			

Suministro: DM5225

LINER DE PAREDES DELGADAS * 1500 CC

HORA:	08:00 a.m.	RESPONSABLE:	ROSELLON BRITO MARIA NELLA	CANTIDAD:	1.00
		OBSERVACIONES:			

Suministro: DM4296

CAPROFYL 1 CT-1 X 90CM SOBRE (CF925T)

HORA:	08:00 a.m.	RESPONSABLE:	ROSELLON BRITO MARIA NELLA	CANTIDAD:	1.00
		OBSERVACIONES:			

Suministro: DM4449

CROMADO 1 CT1 90 cm AGUJA CURVA (925T)

HORA:	08:00 a.m.	RESPONSABLE:	ROSELLON BRITO MARIA NELLA	CANTIDAD:	1.00
		OBSERVACIONES:			

Suministro: DM3146

PROLENE 3-0 KS (75 CM)-JOHNSON (8622H)

HORA:	08:00 a.m.	RESPONSABLE:	ROSELLON BRITO MARIA NELLA	CANTIDAD:	1.00
		OBSERVACIONES:			

Suministro: DM5336

VICRYL 1 CT-1 X 90CM (XYVCP347H)

HORA:	08:00 a.m.	RESPONSABLE:	ROSELLON BRITO MARIA NELLA	CANTIDAD:	1.00
		OBSERVACIONES:			

HORA:	09:00 a.m.	RESPONSABLE:	ROSELLON BRITO MARIA NELLA	CANTIDAD:	1.00
		OBSERVACIONES:			

RECUPERACIÓN

Conciencia:	Conciente	Color:	Rosado	Respiración:	Amplia	Medio de Respiración:	Espontanea
VARIOS:				PÉRDIDAS CORPORALES			
Bata Quirúrgica:	☒	Rayos X:	☐	Sangrado:	☐	Tubo Gástrico:	☐
HC Antigua:	☐	Vest Ambular:	☐	Tubo de Tórax:	☐	Sonda Vesical:	☒
Ficha:	☐	Cateter:		Hemovac:	☐	Irrigación:	☐
Otros:				Otros Drenajes:			

TEST ALDRETTE

SOLICITUD DE MEDICAMENTOS

No Historia Clínica: 1100247560

Nombre Paciente: LEIDYS PATRICIA CHAVEZ HERNANDEZ

05/05/2020

01.50.00 ~ ~

Ingreso: 243409

N° Solcitud: 4128558

Estado: Confirmado

N° Suministro:

Responsable: MARIA NELA ROSELLON BRITO

Código	Medicamento	Cantidad
DM4449	CROMADO 1 CT1 90 cm AGUJA CURVA (925T)	1.00
DM4296	CAPROFYL 1 CT-1 X 90CM SOBRE (CF925T)	1.00
DM5336	VICRYL 1 CT-1 X 90CM (XYVCP347H)	1.00
DM3146	PROLENE 3-0 KS (75 CM)-JOHNSON (8622H)	1.00
DM2126	BISTURI # 20	1.00
DM1582	EQUIPO BOMBA INFUSION BAXTER	1.00
DM5879	EQUIPO DE EXTENSION EN Y - 2 VALVULAS REF- 7N8371	1.00
DM4672	GUANTES # 7.5	3.00
DM4674	GUANTES # 7	5.00
DM5193	GUANTES # 6 1/2	2.00
DM135	AGUJA SPINAL #27G X 3 1/2 QUINCKE PUNTA CORTANTE	1.00
DM5115	SONDA FOLEY # 16 DOS VIAS	1.00
DM3546	SONDA NELATON 8 FR-MEDEX	1.00
DM1253	BOLSA RECOLECTORA DE ORINA BAXTER-CYSTOFLO	1.00
DM2269	JERINGA X 10 ML	2.00
DM2279	JERINGA X 5 ML	4.00
DM4706	CLAM UMBILICAL	1.00
DM5225	LINER DE PAREDES DELGADAS * 1500 CC	1.00
MX615	BUPIROP 0.5% PESADO AMP X 4 ML	1.00
DM2254	JELCO # 18	1.00

N° Solcitud: 4128581

Estado: Confirmado

N° Suministro:

Responsable: MARIA NELA ROSELLON BRITO

Código	Medicamento	Cantidad
DM5336	VICRYL 1 CT-1 X 90CM (XYVCP347H)	1.00

No Historia Clínica: 1100247560
Fecha de Registro: 05/mayo/2020

Nombre Paciente: LEIDYS PATRICIA CHAVEZ HERNANDEZ
Área de Servicio: 425 - HABITACION DE CUATRO CAMAS CIRUGIA

Ingreso: 243409

BALANCE DE ENFERMERÍA

ACTIVIDADES DE ENFERMERÍA

Tipo de Actividad: RN_Vacunacion

Hora	Observación	Responsable
09:45 a.m.	SE INICIA ESQUEMA DE VACUNACION A RECIEN NACIDO CON LAS VACUNAS DE LA BCG INTRADERMICA EN LA PARTE SUPRAESCAPULAR DEL BRAZO IZQUIERDO CON UNA DOSIS DE 0,5ML Y HEPATITIS B EN PIERNA IZQUIERDA INTRAMUSCULAR CON UNA DOSIS DE 0.5ML SE LE ENTREGA CARNE DE VACUNAS AL FAMILIAR Y SE LE BRINDA CHARLA DE LACTANCIA MATERNA Y SIGNOS DE ALARMA DEL RECIEN NACIDO, SE LE DA FECHA DE LA PROXIMA CITA DE VACUNAS EN SU EPS	LILIA MATILDE MURGAS ANILLO

05/05/2020

No Historia Clínica: 1100247560

Nombre Paciente: LEIDYS PATRICIA CHAVEZ HERNANDEZ

Ingreso: 243409

Fecha de Registro: 05/mayo/2020

Área de Servicio: 337 - MATERIALES E INSUMOS DE FARMACIA HOSP - SECCION D

BALANCE DE ENFERMERÍA

HORA	LÍQUIDOS ADMINISTRADOS			LÍQUIDOS ELIMINADOS			SIGNOS VITALES	
07:00 a.m.	Líquido	Vía	Cantidad	Líquido	Vía	Cantidad	Signo	Valor
				ORINA	Sonda_Vesical	1,200.00		
07:00 p.m.	Líquido	Vía	Cantidad	Líquido	Vía	Cantidad	Signo	Valor
	SSN PASAR A 100 CC HRA	Endovenosa	1,200.00				TENSION ARTERIAL	100/70
							FRECUENCIA CARDIACA	75
							FRECUENCIA RESPIRATORIA	20
							TEMPERATURA	36
							SATURACION DE OXIGENO	99
08:00 p.m.	Líquido	Vía	Cantidad	Líquido	Vía	Cantidad	Signo	Valor
	DICLOFENACO	Endovenosa	200.00					
11:00 p.m.	Líquido	Vía	Cantidad	Líquido	Vía	Cantidad	Signo	Valor
	CEFRADINA	Endovenosa	100.00					
	DIPIRONA AMP 2.5 GR IV	Endovenosa	100.00					
05:00 a.m.	Líquido	Vía	Cantidad	Líquido	Vía	Cantidad	Signo	Valor
	CEFRADINA	Endovenosa	100.00					
	DIPIRONA AMP 2.5 GR IV	Endovenosa	100.00					
	TOTAL ADMINISTRADOS:		1,800.00	TOTAL ELIMINADOS:		1,200.00	BALANCE:	600.00

LÍQUIDOS ADMINISTRADOS

TOTAL:1,800.00

Hora Inicial	Hora Final	Líquido	Vía Administración	Cantidad
07:00 p.m.	07:00 a.m.	SSN PASAR A 100 CC HRA	Endovenosa	1,200.00
08:00 p.m.	09:00 p.m.	DICLOFENACO	Endovenosa	200.00
11:00 p.m.	12:00 a.m.	CEFRADINA	Endovenosa	100.00
11:00 p.m.	12:00 a.m.	DIPIRONA AMP 2.5 GR IV	Endovenosa	100.00
05:00 a.m.	06:10 a.m.	CEFRADINA	Endovenosa	100.00
05:00 a.m.	06:00 a.m.	DIPIRONA AMP 2.5 GR IV	Endovenosa	100.00

LÍQUIDOS ELIMINADOS

TOTAL:1,200.00

Hora	Tipo Líquido	Vía Eliminación	Cantidad
07:00 a.m.	ORINA	Sonda_Vesical	1,200.00

SIGNOS VITALES

Hora	Signo Vital	Valor
07:00 p.m.	TENSION ARTERIAL	100/70
07:00 p.m.	FRECUENCIA CARDIACA	75
07:00 p.m.	FRECUENCIA RESPIRATORIA	20
07:00 p.m.	TEMPERATURA	36
07:00 p.m.	SATURACION DE OXIGENO	99

NOTAS DE ENFERMERÍA

Responsable: GALVIS GOMEZ LUZ MAIRA

HORA:	05/05/2020 14:00	TÍTULO:	INGRESO A HOSPITALIZACION	IMPORTANCIA:	Ninguna
SUBJETIVO-OBJETIVO			ANÁLISIS-PLAN		

No Historia Clínica: 1100247560

Nombre Paciente: LEIDYS PATRICIA CHAVEZ HERNANDEZ

Ingreso: 243409

INGRESA PACIENTE A HABITACION 402 PROCEDENTE DEL SERVICIO CIRUGIA MAYOR DE EDAD DE SEXO FEMENINO EN CAMILLA TRANQUILA DESPIERTA CONCIENTE ORIENTADA EN SUS TRES ESFERAS MENTALES EN COMPAÑIA DE FAMILIAR, ENFERMERA Y AUXILIAR DE TRASLADO CON DX:POP CESAREA EN BUENAS CONDICIONES GENERALES PALIDEZ GENERALIZADA, PUPILAS ISOCORICAS NORMOREACTIVAS A LA LUZ FOSAS, NASALES PERMEABLES TOLERANDO OXIGENO AMBIENTE,MUCOSA ORAL HUMEDA, CUELO MOVIL SIMETRICO NO MASAS NO MEGALIAS, TORAX SIMETRICO EXPANSIBLE BUEN PATRON RESPIRATORIO, EXTREMIDADES SUPERIORES PRESENTES SIMETRICAS MOVILES SIN EDEMA CON ACCESO VENOSO PERIFERICO PERMEBLE EN MIEMBRO SUPERIOR CON JELCO #18 ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE DOLOROSO A LA PALPACION, BOLO DE SEGURIDAD PRESENTE INFRAUMBILICAL HERIDAD QUIRURGICA LIMPIA CUBIERTA CON APOSITOS LIMPIOS GENITALES EXTERNOS NORMALES,LOQUIOS ESCASOS, MICCION A TRAVES DE Sonda VESICAL CONECTADA A CISTOFLO ELIMINANDO ORINA CLARA EN CANTIDAD MODERADA, EXTREMIDADES INFERIORES MOVILES SIMETRICAS CON EDEMA GRADO I. RECIEN NACIDO AL LADO DE SEXO MASCULINO PIEL EN TONO NORMAL NORMOCEFALO PABELLON AURICULAR NORMAL PUPILAS NORMOREACTIVAS A LA LUZ FOSAS NASALES PERMEABLES MUCOSA ORAL HUMEDA CUELLO MOVIL SIMETRICO TORAX SIMETRICO CON BUEN PATRON RESPIRATORIO EXTREMIDADES SUPERIORES SIMETRICAS PRESENTES MOVILES, ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE CORDON UMBILICAL CON PINZA SIN EVIDENCIA DE SANGRADO O INFECCION SIN OLOR FETIDO NI SECRECION GENITALES INTEGROS MICCION ESPONTANEA EXTREMIDADES INFERIORES PRESENTES MOVILES SIMETRICAS

Responsable: GALVIS GOMEZ LUZ MAIRA

HORA:	05/05/2020 14:20	TÍTULO:	EDUCACION	IMPORTANCIA:	Ninguna
SUBJETIVO-OBJETIVO			ANÁLISIS-PLAN		
PACIENTE PRIMIGESTANTE SE REALIZA EDUCACION DE LACTANCIA MATERNA CON APOYO DE MEDICO DE TURNO.					

Responsable: GALVIS GOMEZ LUZ MAIRA

HORA:	05/05/2020 17:00	TÍTULO:	TTO 5 PM	IMPORTANCIA:	Ninguna
SUBJETIVO-OBJETIVO				ANÁLISIS-PLAN	
SE ADMINISTRA TTO CEFRADINA 1 GR IV EN 100 CC SSNLOTE: P192171 FV: 08-22DIPIRONA 2.5 GR IV DILUIDO EN 100 CC SSN					

Responsable: GALVIS GOMEZ LUZ MAIRA

HORA:	05/05/2020 18:55	TÍTULO:	ENTREGA DE TURNO	IMPORTANCIA:	Ninguna
SUBJETIVO-OBJETIVO			ANÁLISIS-PLAN		
PACIENTE ALERTA ORIENTADA CON RN VIVO AL LADO, SIN COMPLICACIONESPENDIENTE COMPLETAR ESTANCIA HOSPITALARIA Y REVALORACION POR ESPECIALISTAS					

Responsable: OROZCO MAESTRE WENDYS LORAIN

HORA:	05/05/2020 19:00	TÍTULO:	RECIBO DE TURNO	IMPORTANCIA:	Ninguna
SUBJETIVO-OBJETIVO			ANÁLISIS-PLAN		

06/05/2020

07:00:00 a.m.

No Historia Clínica: 1100247560

Nombre Paciente: LEIDYS PATRICIA CHAVEZ HERNANDEZ

Ingreso: 243409

RECIBO PACIENTE FEMENINA MAYOR DE EDAD EN LA UNIDAD TRANQUILA DESPIERTA CONCIENTE ORIENTADA EN SUS TRES ESFERAS MENTALES EN COMPAÑIA DE FAMILIAR, DX:POP CESAREA + POMEROY, EN BUENAS CONDICIONES GENERALES PALIDEZ GENERALIZADA NORMOCEFALO PABELLON AURICULAR NORMAL, PUPILAS ISOCORICAS NORMOREACTIVAS A LA LUZ FOSAS NASALES PERMEABLES TOLERANDO OXIGENO AMBIENTE, MUCOSA ORAL HUMEDA, CUELLO MOVIL SIMETRICO NO MASAS NO MEGALIAS, TORAX SIMETRICO EXPANSIBLE BUEN PATRON RESPIRATORIO, EXTREMIDADES SUPERIORES PRESENTES SIMETRICAS MOVILES SIN EDEMEA CON ACCESO VENOSO PERIFERICO PERMEABLE EN MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO CON JELCO #18 ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE DOLOROSO A LA PALPACION,BOLO DE SEGURIDAD PRESENTE INFRAUMBILICAL HERIDADA QUIRURGICA LIMPIA CUBIERTA CON APOSITOS LIMPIOS GENITALES EXTERNOS NORMALES LOQUIOS ESCASOS, MICCION POR Sonda VESICAL ELIMINANDO ORINA CLARA EN CANTIDAD MODERADA, EXTREMIDADES INFERIORES MOVILES SIMETRICAS CON EDEMA GRADO I. RECIEN NACIDO AL LADO DE SEXO MASCULINO PIEL EN TONO NORMAL NORMOCEFALO PABELLON AURICULAR NORMAL PUPILAS NORMOREACTIVAS A LA LUZ FOSAS NASALES PERMEABLES MUCOSA ORAL HUMEDA CUELLO MOVIL SIMETRICO TORAX SIMETRICO CON BUEN PATRON RESPIRATORIO EXTREMIDADES SUPERIORES SIMETRICAS PRESENTES MOVILES, ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE CORDON UMBILICAL CON PINZA SIN EVIDENCIA DE SANGRADO O INFECCION SIN OLOR FETIDO NI SECRECION GENITALES INTEGROS MICCION ESPONTANEA EXTREMIDADES INFERIORES PRESENTES MOVILES SIMETRICAS	SE EDUCA A PACIENTE Y FAMILIAR ACERCA DEL LLAMADO DE ENFERMERIA DE LA IMPORTANCIA DEL USO DE CUBREBOCAS, DE BARANDAS ELEVADAS, DE COMPAÑIA PERMANENTE DEL USO DE SUPRAGEL, DE LA ALIMENTACION ADECUADA, DE NO MANIPULAR LEV Y EQUIPOS MEDICAS, DE LA ALIMENTACION ADECUADA DURANTE LA LACTANCIA MATERNA DE CUIDADES ESPECIALES CON EL RECIEN NACIDO
--	---

Responsable: OROZCO MAESTRE WENDYS LORAINE

HORA:	05/05/2020 20:00	TÍTULO:	TTO 8 PM	IMPORTANCIA:	Ninguna
SUBJETIVO-OBJETIVO			ANÁLISIS-PLAN		
SE ADMINISTRA DICLOFENACO 75 MG IV TOLERADO.					

Responsable: OROZCO MAESTRE WENDYS LORAINE

HORA:	05/05/2020 23:00	TÍTULO:	TTO 11 PM	IMPORTANCIA:	Ninguna
SUBJETIVO-OBJETIVO			ANÁLISIS-PLAN		
SE ADMINISTRA CEFRADINA 1 GR IV LOTE P192171 FV: 08-22, DIPIRONA 2.5 GR IV TOLERADO.					

Responsable: OROZCO MAESTRE WENDYS LORAINE

HORA:	06/05/2020 5:00	TÍTULO:	TTO 5 AM	IMPORTANCIA:	Ninguna
SUBJETIVO-OBJETIVO			ANÁLISIS-PLAN		
SE ADMINISTRA CEFRADINA 1 GR IV LOTE P192171 FV: 08-22, DIPIRONA 2.5 GR IV TOLERADO.					

Responsable: OROZCO MAESTRE WENDYS LORAINE

HORA:	06/05/2020 6:00	TÍTULO:	CURACION	IMPORTANCIA:	Ninguna
SUBJETIVO-OBJETIVO			ANÁLISIS-PLAN		
SE REALIZA CAMBIO DE SABANAS A LA UNIDAD, SE ACOMPAÑA PACIENTE A REALIZARSE BAÑO EN DUCHA PREVIA ASEPSIA Y COLOCACION DE BARRERAS DE PROTECCION SE PROCEDE A REALIZAR CURACION, SE OBSERVA HERIDA QUIRURGICA LIMPIA CON BORDES AFRONTADOS SUTURA HIPODERMICA TERMINACIONES DE SUTURA VISIBLES SIN SIGNOS DE INFECCION, SE LIMPLIA CON GASAS ESTERILES SSN Y CLOREXIDINA, SE CUBRE HERIDA CON MICROPOR, SE EDUCA ACERCA DE CURACION EN EL DOMICILIO Y SIGNOS DE INFECCION.ADEMAS SE CURA ONFALO DE RN Y SE LE BRINDA EDUCACION ACERCA DE COMO CURAR EN DOMICILIO					

Responsable: OROZCO MAESTRE WENDYS LORAINE

HORA:	06/05/2020 7:00	TÍTULO:	ENTREGA DE TURNO	IMPORTANCIA:	Ninguna
SUBJETIVO-OBJETIVO			ANÁLISIS-PLAN		
DEJO PACIENTE EN LA UNIDAD TRANQUILA CONSCIENTE CON RN VIVO AL LADO MATERNO EN COMPAÑIA DE FAMILIAR SIN NOVEDADES.					

CONTROL DE MEDICAMENTOS

Medicamento: MX1443 DIPIRONA SODICA 2.5 G/5 ML SOLUCION INYECTABLE
Presentación: AMPOLLA Concentración: 2.5 GR

06/05/2020

07:00:00 a.m.

No Historia Clínica: 1100247560

Nombre Paciente: LEIDYS PATRICIA CHAVEZ HERNANDEZ

Ingreso: 243409

HORA:	05:00 p.m.	RESPONSABLE:	LUZ MAIRA GALVIS GOMEZ	CANTIDAD:	1.00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:	
HORA:	11:00 p.m.	RESPONSABLE:	WENDYS LORAIN OROZCO MAESTRE	CANTIDAD:	1.00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:	
HORA:	05:00 a.m.	RESPONSABLE:	WENDYS LORAIN OROZCO MAESTRE	CANTIDAD:	1.00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:	

Medicamento: MX3443 CLORURO DE SODIO AL 0.9% (SOLUCION SALINA) X 500 ML-BAXTER

Presentación: BOLSA Concentración: 500 ML

HORA:	04:00 p.m.	RESPONSABLE:	LUZ MAIRA GALVIS GOMEZ	CANTIDAD:	1.00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:	
HORA:	09:00 p.m.	RESPONSABLE:	WENDYS LORAIN OROZCO MAESTRE	CANTIDAD:	1.00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:	
HORA:	02:00 a.m.	RESPONSABLE:	WENDYS LORAIN OROZCO MAESTRE	CANTIDAD:	1.00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:	

Medicamento: MX3444 CLORURO DE SODIO AL 0.9% (SOLUCION SALINA) BOLSA X 100 ML-BAXTER

Presentación: BOLSA Concentración: 100 ML

HORA:	05:00 p.m.	RESPONSABLE:	LUZ MAIRA GALVIS GOMEZ	CANTIDAD:	2.00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:	
HORA:	11:00 p.m.	RESPONSABLE:	WENDYS LORAIN OROZCO MAESTRE	CANTIDAD:	2.00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:	
HORA:	05:00 a.m.	RESPONSABLE:	WENDYS LORAIN OROZCO MAESTRE	CANTIDAD:	2.00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:	

Medicamento: MX3447 CLORURO DE SODIO AL 0.9% (SOLUCION SALINA) X 250 ML-BAXTER

Presentación: BOLSA Concentración: 250 ML

HORA:	08:00 p.m.	RESPONSABLE:	WENDYS LORAIN OROZCO MAESTRE	CANTIDAD:	1.00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:	

Medicamento: MX4712 DICLOFENACO * 75 MG AMPOLLA

Presentación: AMPOLLA Concentración: 75MG

HORA:	08:00 p.m.	RESPONSABLE:	WENDYS LORAIN OROZCO MAESTRE	CANTIDAD:	1.00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:	

Medicamento: MX913 CEFRADINA AMP 1 GR VITALIS

Presentación: AMPOLLA Concentración: 1 GR

HORA:	05:00 p.m.	RESPONSABLE:	LUZ MAIRA GALVIS GOMEZ	CANTIDAD:	1.00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:	
HORA:	11:00 p.m.	RESPONSABLE:	WENDYS LORAIN OROZCO MAESTRE	CANTIDAD:	1.00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:	
HORA:	05:00 a.m.	RESPONSABLE:	WENDYS LORAIN OROZCO MAESTRE	CANTIDAD:	1.00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:	

CONTROL DE SUMINISTROS

Suministro: DM2269 JERINGA X 10 ML

HORA:	02:00 p.m.	RESPONSABLE:	GALVIS GOMEZ LUZ MAIRA	CANTIDAD:	2.00
		OBSERVACIONES:			
HORA:	07:00 p.m.	RESPONSABLE:	OROZCO MAESTRE WENDYS LORAIN	CANTIDAD:	3.00
		OBSERVACIONES:			

SOLICITUD DE MEDICAMENTOS

N° Solcitud: 4128749

Estado: Confirmando

N° Suministro:

Responsable: LUZ MAIRA GALVIS GOMEZ

Código	Medicamento	Cantidad
DM2269	JERINGA X 10 ML	5.00

06/05/2020

No Historia Clínica: 1100247560

Nombre Paciente: LEIDYS PATRICIA CHAVEZ HERNANDEZ

Ingreso: 243409

Fecha de Registro: 06/mayo/2020

Área de Servicio: 337 - MATERIALES E INSUMOS DE FARMACIA HOSP - SECCION D

BALANCE DE ENFERMERÍA

HORA	LÍQUIDOS ADMINISTRADOS			LÍQUIDOS ELIMINADOS			SIGNOS VITALES	
07:00 a.m.	Líquido	Vía	Cantidad	Líquido	Vía	Cantidad	Signo	Valor
							TENSION ARTERIAL	115/74
							FRECUENCIA CARDIACA	78
							FRECUENCIA RESPIRATORIA	18
							TEMPERATURA	36,5
							SATURACION DE OXIGENO	98
08:00 a.m.	Líquido	Vía	Cantidad	Líquido	Vía	Cantidad	Signo	Valor
	SSN + DICLOFENACO	Endovenosa	250.00					
	TOTAL ADMINISTRADOS:		250.00	TOTAL ELIMINADOS:		0.00	BALANCE:	250.00

LÍQUIDOS ADMINISTRADOS

TOTAL:250.00

Hora Inicial	Hora Final	Líquido	Vía Administración	Cantidad
08:00 a.m.	09:00 a.m.	SSN + DICLOFENACO	Endovenosa	250.00

SIGNOS VITALES

Hora	Signo Vital	Valor
07:00 a.m.	TENSION ARTERIAL	115/74
07:00 a.m.	FRECUENCIA CARDIACA	78
07:00 a.m.	FRECUENCIA RESPIRATORIA	18
07:00 a.m.	TEMPERATURA	36,5
07:00 a.m.	SATURACION DE OXIGENO	98

NOTAS DE ENFERMERÍA

Responsable: REALES NEGRETE YOHANNA MILENA

HORA:	06/05/2020 7:00	TÍTULO:	RECIBO DE TURNO	IMPORTANCIA:	Ninguna
SUBJETIVO-OBJETIVO				ANÁLISIS-PLAN	
RECIBO PACIENTE FEMENINA MAYOR DE EDAD EN LA UNIDAD TRANQUILA DESPIERTA CONCIENTE ORIENTADA EN SUS TRES ESFERAS MENTALES EN COMPAÑIA DE FAMILIAR, DX:POP CESAREA EN BUENAS CONDICIONES GENERALES PALIDEZ GENERALIZADA NORMOCEFALO PABELLON AURICULAR NORMAL, PUPILAS ISOCORICAS NORMOREACTIVAS A LA LUZ FOSAS, NASALES PERMEABLES TOLERANDO OXIGENO AMBIENTE,MUCOSA ORAL HUMEDA, CUELO MOVIL SIMETRICO NO MASAS NO MEGALIAS, TORAX SIMETRICO EXPANSIBLE BUEN PATRON RESPIRATORIO, EXTREMIDADES SUPERIORES PRESENTES SIMETRICAS MOVILES SIN EDEMEA CON ACCESO VENOSO PERIFERICO PERMEBLE EN MIEMBRO SUPERIOR CON JELCO #18 ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE DOLOROSO A LA PALPACION,BOLO DE SEGURIDAD PRESENTE INFRAUMBILICAL HERIDAD QUIRURGICA LIMPIA CUBIERTA CON APOSITOS LIMPIOS GENITALES EXTERNOS NORMALES,LOQUIOS ESCASOS, MICCION ESPONTAMNEA ELIMINANDO ORINA CLARA EN CANTIDAD MODERADA, EXTREMIDADES INFERIORES MOVILES SIMETRICAS CON EDEMA GRADO I. RECIEN NACIDO AL LADO DE SEXO MASCULINO PIEL EN TONO NORMAL NORMOCEFALO PABELLON AURICULAR NORMAL PUPILAS NORMOREACTIVAS A LA LUZ FOSAS NASALES PERMEABLES MUCOSA ORAL HUMEDA CUELLO MOVIL SIMETRICO TORAX SIMETRICO CON BUEN PATRON RESPIRATORIO EXTREMIDADES SUPERIORES SIMETRICAS PRESENTES MOVILES, ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE CORDON UMBILICAL CON PINZA SIN EVIDENCIA DE SANGRADO O INFECCION SIN OLOR FETIDO NI SECRECION GENITALES INTEGROS MICCION ESPONTANEA EXTREMIDADES INFERIORES PRESENTES MOVILES SIMETRICAS				SE EDUCA A PACIENTE Y FAMILIAR ACERCA DEL LLAMADO DE ENFERMERIA DE LA IMPORTANCIA DEL USO DE CUBREBOCAS, DE BARANDAS ELEVADAS, DE COMPAÑIA PERMANETE DEL USO DE SUPRAGEL, DE LA ALIMENTACION ADECUADA, DE NO MANIPULAR LEV Y EQUIPOS MEDICAS, DE LA ALIMENTACION ADECUADA DURANTE LA LACTANCIA MATERNA DE CUIDADES ESPECIALES CON EL RECIEN NACIDO	

Responsable: REALES NEGRETE YOHANNA MILENA

HORA:	06/05/2020 7:20	TÍTULO:	DIETA	IMPORTANCIA:	Ninguna
SUBJETIVO-OBJETIVO				ANÁLISIS-PLAN	
RECIBE DIETA ORDENADA ES TOLERADO					

Responsable: REALES NEGRETE YOHANNA MILENA

06/05/2020

10:35:00 a.m.

No Historia Clínica: 1100247560

Nombre Paciente: LEIDYS PATRICIA CHAVEZ HERNANDEZ

Ingreso: 243409

HORA:	06/05/2020 8:00	TÍTULO:	TTO	IMPORTANCIA:	Ninguna
SUBJETIVO-OBJETIVO			ANÁLISIS-PLAN		
SE ADMINISTRA TTO DE DICLOFENACO 75MG IV EN SSN ES TOLERADO					

Responsable: REALES NEGRETE YOHANNA MILENA

HORA:	06/05/2020 10:00	TÍTULO:	VALORACION POR GINECOLOGIA	IMPORTANCIA:	Ninguna
SUBJETIVO-OBJETIVO			ANÁLISIS-PLAN		
ES VALORADO POR GI DE TURNO QUIEN ORDENASALIDA CEFRADINA TABLETAS 500MG # 15 TABLETAS USO: 1 TABLETA VIA ORAL CADA 8 HORAS POR 5 DIAS.ACETAMINOFEN TABLETA 500MG # 20 USO: 2 TABLETAS VIA ORAL CADA 6 HORASRETIRO DE PUNTOS EN 10 DIAS CITA CON GINECOLOGIA EN 10 DIASLICENCIA DE MATERNIDAD DE 126 DÍAS A PARTIR DE 05/05/2020CITA CON CRECIMIENTO Y DESARROLLO 3 DIAS SE ACTUALIZAN Y CUMPLEN ORDENES MEDICAS					

Responsable: REALES NEGRETE YOHANNA MILENA

HORA:	06/05/2020 10:10	TÍTULO:	VALORACION POR PEDIATRIA	IMPORTANCIA:	Ninguna
SUBJETIVO-OBJETIVO			ANÁLISIS-PLAN		
ES VALORADO POR OPEDIATRA DE TURNO QUIEN ORDENA- P/REPORTE DE TEST DE CARDIIPATIA CONGENUITA SI ES NEGATIVO EGRESAR AL LAODF MATERNO : -LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA A LIBRE DEMANDA CON SUMO CUIDADO SIEMPRE SENTADA CON ADECUADA POSICION DEL RECIEN NACIDO Y LA MADRE-CURACION DE ONFALO CON ALCOHOL 2-3 VECES AL DIA -SOLTERAPIA ANTES DE 8 AM POR 20 MIN -NO ACOSTAR BOCA ABAJO SIEMPRE BOCA ARRIBA EN COLCH9ON ANTIREFLUJO, SACAR BIEN LOS GASES -EVIOTAR SABANAS ALMOHADAS ALREDEDOR POR RIESGO DE ASFIXIA - EVITAR DORMIR CON EL RECIEN NACIDO QUIEN DEBE PERMANECER EN SU CUINA -LOPS CUIDADORES DEBEN LAVARSE BIEN LAS MANOS CON CADA CAMBIO DE PAÑAL, Y CADA VEZ QUE MANIPULEN AL RECIUEN NACIDO , USAR TAPABOCA LOS CUIDADORES DEL RECIEN NACIDO SI TIENEN SINTOMAS RESPIRATORIOS , EVITAR LAS VISITAS EL PRIMER MES DE VIDA .-SIGNOS DE ALARMA : FIEBRE CUANTIFICADA MAYOR A 38 , VOMITOS PERSISTENTES , DIFICULTAD RESPIRATORIA, DISTENCION ABDOMINAL, SI OBSERVA OMBLIGO ROJO CON SECRECIONES , SI OBSERVA LA PIEL AMARILLA O MORADA LA CUAL SIEMPRE DEBE OBSERVARSE ROSADA LLEVAR A URGENCIAS -CITA CON PEDIATRIA LA PRIMERA SEMANA DE VIDA POR SU EPSSE ACTUALIZAN Y CUMPLEN ORDENES MEDICAS					

Responsable: REALES NEGRETE YOHANNA MILENA

HORA:	06/05/2020 10:35	TÍTULO:	EGRESO	IMPORTANCIA:	Ninguna
SUBJETIVO-OBJETIVO			ANÁLISIS-PLAN		
EGRESA PACIENTE DEL SERVICIO DE HOSPITALIZACION SECCION D TRANQUILO DESPIERTO COCNIENTE ORIENTADO EN SILLA DE RUEDAS EN COMPAÑIA DE FAMILIAR AUXILIAR DE TRASLADO CON PAPELERIA REGLAMENTARIA; EPICRISIS, FORMULA MEDICA, CITA DE CONTROL POR CONSULTA EXTERNA CON ESPECIALISTA , INCAPACIDAD MEDICA, COPIA DE ULTIMOS LABORATORIOS Y RECOMENDACIONES PARA CUIDADOS AMBULATORIOS.					

Responsable: REALES NEGRETE YOHANNA MILENA

HORA:	06/05/2020 10:35	TÍTULO:	REALIZACION DE TEST DE CARDIOPATIA	IMPORTANCIA:	Ninguna
SUBJETIVO-OBJETIVO			ANÁLISIS-PLAN		
ES REALIZADO TEST DE CARDIOPATIA POR FISIOTERASPISTA SOLAGI RESULTADO NEGATIVO					

CONTROL DE MEDICAMENTOS

Medicamento: MX3447 CLORURO DE SODIO AL 0.9% (SOLUCION SALINA) X 250 ML-BAXTER

Presentación: BOLSA Concentración: 250 ML

HORA:	08:00 a.m.	RESPONSABLE:	YOHANNA MILENA REALES NEGRETE	CANTIDAD:	1.00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:	ES TOLERADO

Medicamento: MX4712 DICLOFENACO * 75 MG AMPOLLA

Presentación: AMPOLLA Concentración: 75MG

HORA:	08:00 a.m.	RESPONSABLE:	YOHANNA MILENA REALES NEGRETE	CANTIDAD:	1.00
		RESPUESTA:	Se_Realizo	OBSERVACIONES:	ES TOLERADO



CLINICA DEL CESAR S.A.

ATENCIÓN INTEGRADA DE LA EMBARAZADA Y EL RECIÉN NACIDO



NOMBRE PACIENTE: LEIDYS PATRICIA CHAVEZ HERNANDEZ

IDENTIFICACIÓN: 1100247560

GÉNERO: Femenino FECHA NACIMIENTO: 27/ene./1988 EDAD: 32 Años \ 3 Meses \ 9 Días ESTADO CIVIL: Union Libre
TELÉFONO: 3187205908- DIRECCIÓN RESIDENCIA : MANZANA E 17 CASA 20A URB COLOMBIA CAMA: 0139
3106678120

PROCEDENCIA: VALLEDUPAR OCUPACIÓN: ENFERMEROS Y AUXILIARES DE ENFERMERIA

ENTIDAD: 314 - EPS SANITAS CONTRIBUTIVO

TIPO RÉGIMEN: Particular

NIVEL: OTRO

TIPO AFILIACIÓN: Ninguno

NOMBRE ACUDIENTE:

TELÉFONO DEL ACUDIENTE:

DIRECCIÓN ACUDIENTE:

INGRESO: 243409

FECHA DEL INGRESO: 05/05/2020 05:22:16 a.m. CAUSA EXTERNA: Otra

FINALIDAD DE LA CONSULTA: Atencion_Parto_Puerperio
tableCell114

ENFOQUE DIFERENCIAL: EMBARAZADAS

Motivo de Consulta:

"ESTOY PROGRAMADA PARA CESAREA"

Enfermedad Actual:

PACIENTE FEMENINO DE 32 AÑOS DE EDAD G4C2 CON EMBARAZO DE 38.3 SEMANAS POR ECO DEL I TRIMESTRE (ECO: 8.4 SEM 9: 10-19) QUIEN CONSULTA PORQUE SE ENCUENTRA PROGRAMADA PARA CESAREA EL DIA HOY POR LO QUE S EINGRES A ALA INSTITUCION.

Examen General:

EN BUEN ESTADO GENERAL, ORIENTADO EN 3 ESFERAS, HIDRATADONORMOCEFALO ESCLERAS ANICTERICAS, PUPILAS ISOCORICAS NORMOREACTIVAS, MUCOSAS SECA SIN LESIONES, OTOSCOPIA BILATERAL NORMAL, CUELLO MOVIL SIN ADENOPATIAS NO INGURGITACION YUGULAR. SIMETRICO EXPANSIBLE, RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SIN SOPLOS, RUIDOS RESPIRATORIOS PRESENTES SIN AGREGADOS. BLANDO GLOBO SOI POR UTERO GRAVIDO, AU 37 CM, FCF 142 XMIN, NOACTIVIDAD UTERINA, MOV FETALES PRESENTES , DOLOR A LA PALPACIÓN, NO MASAS NO MEGALIAS NO HAY SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL NORMOCONFIGURADOS, DIURESIS +, TV CUELLO POSTERIOR CERRADO SIN CAMBIOS CERVICALES EUTROFICAS SIN EDEMA, LLENADO CAPILAR DE 1,5 SEG. DEAMBULA POR SUS PROPIOS MEDIOS, FUERZA CONSERVADA EN MIEMBRO SUPERIORES E INFERIORES CONSCIENTE, ALERTA, REACTIVO, GLASGOW 15/15, NO DEFICIT MOTOR O SENSITIVO APARENTE.

Edad: 32 Años Peso: 75 Kg Talla: 1.61Mt IMC: 289,3 TA: 110 / 70 FC: 85 X min FR: 16 X min T°: 37 °C

41

Hemoclasificación: O+ Coombs: FUM: 13/08/2019 FPP: 16/05/2020 Edad Gestacional: 38

Gestaciones: 4	Esponaneo: 0	Hijos <2500gr: 0
Partos: 0	Provocado: 0	Hijos >4000gr: 0
Cesareas: 3	Hijo Nacido Muerto/En 1º Semana: 0	Hijos Malformados: 0
Abortos: 0	Hijos Prematuros: 0	

Hipertensión / Preclampsia/Eclancia en el último embarazo : NO Fecha último Parto: 05/08/2008 Cirugias tracto Reproductivo: NO

Otro Antecedente:

VERIFICAR EL RIESGO DURANTE LA GESTACIÓN QUE AFECTA EL BIENESTAR FETAL:

¿Ha tenido control prenatal?	Si # 6	¿Cigarrillo?	NO
¿Percibe movimientos fetales?	SI	¿Bebidas alcohólicas?	¿Cual?
¿Ha tenido fiebre recientemente?	NO	¿Consume Drogas?	NO ¿Cual?
¿Le ha salido líquido por la vagina?	NO	¿Ha sufrido violencia o maltrato?	NO Explique:
¿Ha tenido flujo vaginal?	NO	¿Inmunización toxoide tetánico?	SI # Dosis 2
¿Padece alguna enfermedad?	NO	Observaciones:	
¿Cual?		Convulsiones NO	Vision Borrosa NO Perdida Conciencia NO Cefalea Intensa NO

Altura Uterina: 37 cm No correlación con edad gestacional: NO Embarazo Múltiple: NO Presentación Anómala: NO
Palidez Palmar: NO Edema: NO Cavidad Bucal:

Toxoplasma IgG: Reactivo 4 26/09/2019 Hepatitis B No Reactivo 24/03/2019

Toxoplasma IgM: No Reactivo 3.00 26/09/2019 VDRL No Reactivo 24/03/2020

VIH No Reactivo 24/03/2020

FTA - ABS:

Ecografía : 9-10-19: EMB DE 8.4 SEM PARA HOY EMB 38.3 SEM 09-01-20: FUV CEFALICO DORSO DERECHO, ILA. 17.6 PESO: 477
PLACENTA CORPORAL ANTERIOR GRADO I. 28-03-20: EMB 32 SEM + FUV CEFALICO DORSO ANTERIOR PLACENTE
ANTERIOR GRADO I ILA: NORMAL PERO. 2013

VERIFICAR EL RIESGO DURANTE EL TRABAJO DE PARTO QUE AFECTA EL BIENESTAR FETAL:



CLINICA DEL CESAR S.A.

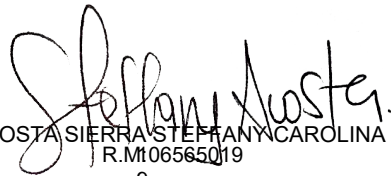
ATENCIÓN INTEGRADA DE LA EMBARAZADA Y EL RECIÉN NACIDO



¿Ha tenido contracciones?	NO # 0	Contracciones en 10 minutos	0 #
¿Ha tenido Hemorragia Vaginal?	NO	FC Fetal :	142 x Min
¿Le ha salido liquido por la vagina?	NO	Dilatacion Cervical:	0 cm
¿ De que color?		Presentación:	Cefalica Otra:
¿Ha tenido dolor de cabeza severo?	NO		
¿Ha tenido vision borrosa?	NO		
¿Ha tenido convulsiones?	NO		

Observaciones: IDX. EMBARAZO DE 38.3 SEMANAS POR ECO DEL I TRIMESTRE ARO CESARE ANTERIOR
G4C3V3PROGRAMADA PARA CESAREA

Analisis de la Conducta: PACIENTE FEMENINO DE 32 AÑOS DE EDAD G4C3V3 CON EMBARAZO DE 38.3 SEMANAS POR ECO DEL I TRIMESTRE QUIEN CONSULTA PORQUE SE ENCUENTRA PROGRAMADA PARA CESAREA + POMEROY EL DIA DE HOY POR LO QUE SE ORDENA TRASLADO A CIRUGIA PARA DICHO PROCEDIMINETO


ACOSTA SIERRA STEPHANY CAROLINA
R.M106565019
9

EVOLUCIÓN DE URGENCIAS

PACIENTE: LEIDYS PATRICIA CHAVEZ HERNANDEZ IDENTIFICACIÓN: 1100247560
GENERO: Femenino FEC.NACIMIENTO: 27/01/1988 12:00:00 a.m. EDAD: 32 Años \ 3 Meses \ 9 Días ESTADO CIVIL: UnionLibre
TELÉFONO: 3187205908- DIRECCIÓN: MANZANA E 17 CASA 20A URB COLOMBIA
3106678120
PROCEDENCIA: VALLEDUPAR OCUPACIÓN: ENFERMEROS Y AUXILIARES DE ENFERMERIA
ENTIDAD: 314 - EPS SANITAS CONTRIBUTIVO
TIPO RÉGIMEN: Particular NIVEL: OTRO TIPO AFILIACION: Ninguno
NOMBRE ACUDIENTE: TEL. DEL ACUDIENTE:
DIRECCIÓN ACUDIENTE: INGRESO: **243409**
FEC. INGRESO: 05/05/2020 05:22:16 a.m. CAUSA EXTERNA: Enfermedad_General
ENFOQUE DIFERENCIAL: EMBARAZADAS tableCell11

PACIENTE DE 32 AÑOS OCN DIAGNOSTICO DE:

EMBARAZO DE 38.3 SEMANAS POR ECO DEL I TRIMESTRE
FUV
ARO CESAREA ANTERIOR
PROGRAMADA PARA CESAREA
G4C3V3

S/ REIFERE SENTIRSE BIEN, NIEGA PERIDDAS VAGINALES, REIFERE MOVIMIENTOS FETALES PRESENTES.

O/ EN BUEN ESTADO GENERAL, ORIENTADO EN 3 ESFERAS, HIDRATADO NORMOCEFALO ESCLERAS ANICTERICAS, PUPILAS ISOCORICAS NORMOREACTIVAS, MUCOSAS SECA SIN LESIONES, OTOSCOPIA BILATERAL NORMAL, CUELLO MOVIL SIN ADENOPATÍAS NO INGURGITACION YUGULAR SIMETRICO EXPANSIBLE, RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SIN SOPLOS, RUIDOS RESPIRATORIOS PRESENTES SIN AGREGADOS BLANDO GLOBO SOI POR UTERO GRAVIDO, AU 37 CM, FCF 142 XMIN, NOACTIVIDAD UTERINA, MOV FETALES PRESENTES , DOLOR A LA PALPACIÓN, NO MASAS NO MEGALIAS NO HAY SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL NORMOCONFIGURADOS, DIURESIS +, TV CUELLO POSTERIOR CERRADO SIN CAMBIOS CERVICALES EUTROFICAS SIN EDEMA, LLENADO CAPILAR DE 1,5 SEG. DEAMBULA POR SUS PROPIOS MEDIOS, FUERZA CONSERVADA EN MIEMBRO SUPERIORES E INFERIORES CONSCIENTE, ALERTA, REACTIVO, GLASGOW 15/15, NO DEFICIT MOTOR O SENSITIVO APARENTE.

A/ PACIENTE FEMENINO DE 32 AÑOS DE EDAD G4C3V3 CON EMBARAZO DE 38.3 SEMANAS POR ECO DEL I TRIMESTRE QUIEN CONSULTA PORQUE SE ENCUENTRA PROGRAMADA PARA CESAREA + POMEROY EL DIA DE HOY POR LO QUE SE ORDENA TRASLADO A CIRUGIA PARA DICHO PROCEDIMINETO.

PLAN:
HOSPITALIZAR
NADA VIA ORAL
LEE IGUAL MANEJO
TRASLADO A CIRUGIA PARA CESAREA + POMEROY
SS HEMOGRAMA, TOXOPLASMA IG M
FIRMA CONSENTIMIENTO INFORMADO
SEGUIMIENTO GINECOLOGIA
VIGILAR DINAMICA UTERINA
CONTROL DE SIGNOS VITALES Y AVISAR CAMBIOS

INTERPRETACIÓN DE ESTUDIOS REALIZADOS

ANTECEDENTES

Médicos	NEIGA	31/12/2018
Quirúrgicos	NIEGA	31/12/2018
Médicos	NIEGA	15/05/2019
Quirúrgicos	VIDEOLAPAROSCOPIA POR HEMORRAGIA VAGINAL	15/05/2019
Alérgicos	NIEGA	15/05/2019

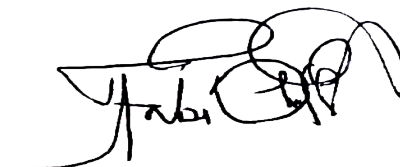
DIAGNÓSTICO DESCRIPCIÓN

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	Dx PRINCIPAL
Z358	SUPERVISION DE OTROS EMBARAZOS DE ALTO RIESGO	Ppal ☐
	35.6SEM +ITERACTIVIDAD 2	
O820	PARTO POR CESAREA ELECTIVA	Ppal ☒

ORDENES MEDICAS:

HOSPITALIZARNADA VIA ORALLEE IGUAL MANEJO TRASLADO A CIRUGIA PARA CESAREA + POMEROYSS HEMOGRAMA, TOXOPLASMA IG MFIRMA CONSENTIMIENTO INFORMADOSEGUIMIENTO GINECOLOGIAVIGILAR DINAMICA UTERINACONTROL DE SIGNOS VITALES Y AVISAR CAMBIOS

Profesional OLIVELLA ARAUJO FABIAN
Identificación 77028940
Especialidad GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA



INCIDENCIAS DE ULCERAS POR PRESIÓN -ESCALA DE BRADEN

PACIENTE: LEIDYS PATRICIA CHAVEZ HERNANDEZ IDENTIFICACIÓN: 1100247560
SEXO: Femenino FEC.NACIMIENTO: 27/01/1988 12:00:00 a.m. EDAD: 32 Años \ 3 Meses \ 9 Días ESTADO CIVIL: UnionLibre
TELÉFONO: 3187205908- DIRECCIÓN: MANZANA E 17 CASA 20A URB COLOMBIA
3106678120
PROCEDENCIA: VALLEDUPAR OCUPACIÓN: ENFERMEROS Y AUXILIARES DE ENFERMERIA
ENTIDAD: 314 - EPS SANITAS CONTRIBUTIVO
TIPO RÉGIMEN: Particular NIVEL: OTRO
NOMBRE ACUDIENTE: TEL. DEL ACUDIENTE:
DIRECCIÓN ACUDIENTE: INGRESO: **243409**
FEC. INGRESO: 05/05/2020 05:22:16 a.m. CAUSA EXTERNA: Enfermedad_General

RESULTADO: RIESGO BAJO::: * Higiene cada 24 h (o segun necesidad del paciente) * Cambios Postulares (Vigilar):
Estimular movimientos en cama * Alivianar presión en zonas de prominencias óseas * Hidratacion diaria +
lubricacion de la piel * Cuidados Habituales de sondas, drenajes, tubos, etc. * Medicion del riesgo segun escala de
Braden minimo una vez semanal. * Interconsulta con programa piel sana.

Percepción Sensorial

Sin Limitaciones

RESULTADO DE BRADEN

23.0000

Presencia de Ulcera por Presion: NO

Lugar de Adquisición de la Ulcera por Presion

Exposición a la Humedad

Raramente Húmeda

Piel Integra : SI

Estadio :

Actividad

Deambula Frecuentemente

RECIBE TRATAMIENTO:

PREVENIBLE:

Movilidad

Sin Limitaciones

FECHA

LOCALIZACIÓN

ESTADIO

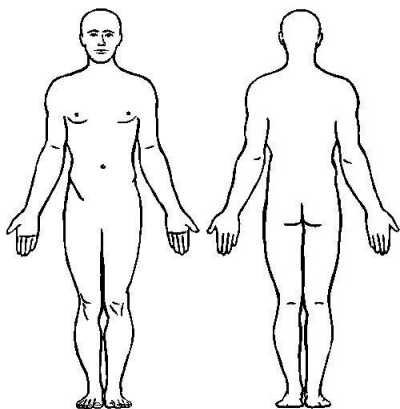
FECHA	LOCALIZACIÓN	ESTADIO

Nutrición

Excelente

Roce y Peligro de Lesiones

No existe Problema Aparente



Profesional VELILLA GAMBOA NATALIA PAOLA

R.M. 1042453154

Especialidad ENFERMERIA EN SALUD FAMILIAR



CLINICA DEL CESAR S.A.

N° Historia Clínica **1100247560**
Fecha de Registro: 05/05/20 7:23
Folio: 40
Pagina 1/1

SOLICITUD DE MEDICAMENTOS Y/O EXAMENES

PACIENTE: LEIDYS PATRICIA CHAVEZ HERNANDEZ IDENTIFICACIÓN: 1100247560
SEXO: Femenino FEC.NACIMIENTO: 27/01/1988 12:00:00 a.m. EDAD: 32 Años \ 3 Meses \ 9 Días ESTADO CIVIL: UnionLibre
TELÉFONO: 3187205908- DIRECCIÓN: MANZANA E 17 CASA 20A URB COLOMBIA
3106678120
PROCEDENCIA: VALLEDUPAR OCUPACIÓN: ENFERMEROS Y AUXILIARES DE ENFERMERIA
ENTIDAD: 314 - EPS SANITAS CONTRIBUTIVO
TIPO RÉGIMEN: Particular NIVEL: OTRO
NOMBRE ACUDIENTE: TEL. DEL ACUDIENTE:
DIRECCIÓN ACUDIENTE: INGRESO: **243409**
FEC. INGRESO: 05/05/2020 05:22:16 a.m. CAUSA EXTERNA: Enfermedad_General
medicamento.

Profesional TORRES MORDON HENIO DANIEL
R.M. 1067811917
Especialidad MEDICINA GENERAL



CLINICA DEL CESAR S.A.

N° Historia Clínica **1100247560**
Fecha de Registro: 05/05/20 7:26
Folio: 41
Pagina 1/1

SOLICITUD DE MEDICAMENTOS Y/O EXAMENES

PACIENTE: LEIDYS PATRICIA CHAVEZ HERNANDEZ IDENTIFICACIÓN: 1100247560
SEXO: Femenino FEC.NACIMIENTO: 27/01/1988 12:00:00 a.m. EDAD: 32 Años \ 3 Meses \ 9 Días ESTADO CIVIL: UnionLibre
TELÉFONO: 3187205908- DIRECCIÓN: MANZANA E 17 CASA 20A URB COLOMBIA
3106678120
PROCEDENCIA: VALLEDUPAR OCUPACIÓN: ENFERMEROS Y AUXILIARES DE ENFERMERIA
ENTIDAD: 314 - EPS SANITAS CONTRIBUTIVO
TIPO RÉGIMEN: Particular NIVEL: OTRO
NOMBRE ACUDIENTE: TEL. DEL ACUDIENTE:
DIRECCIÓN ACUDIENTE: INGRESO: **243409**
FEC. INGRESO: 05/05/2020 05:22:16 a.m. CAUSA EXTERNA: Enfermedad_General
medicamentos

Profesional TORRES MORDON HENIO DANIEL
R.M. 1067811917
Especialidad MEDICINA GENERAL

DATOS MATERNOS

NOMBRE PACIENTE: LEIDYS PATRICIA CHAVEZ HERNANDEZ IDENTIFICACIÓN: **1100247560** INGRESO: **243409**
 GÉNERO: Femenino FECHA NACIMIENTO: 27/ene./1988 EDAD: 32 Años \ 3 Meses \ 9 Días ESTADO CIVIL: UnionLibre
 DIRECCION: MANZANA E 17 CASA 20A URB COLOMBIA TELEFONO: 3187205908-3106678120
 PROCEDENCIA: VALLEDUPAR OCUPACIÓN: ENFERMEROS Y AUXILIARES DE ENFERMERIA
 ENTIDAD: 314 - EPS SANITAS CONTRIBUTIVO CAMA:
 TIPO RÉGIMEN: Particular NIVEL: OTRO TIPO AFILIACIÓN: Ninguno

ANTECEDENTES MATERNO

Fec. y Hora Registro: 05/05/20 8:00 Edad Gestacional: 38.20 Sem G4 P0 C3 A0 Embarazo Controlado :SI # Controles 3
 Tipo de Parto: Cesarea Atencion del Parto: Hospitalaria Reanimación NO Duracion 0 min Recibo Oxigeno a p.p: NO
 Masaje Cardiaco:NO Intubacion :NO Adrenalina:NO
 Motivo de la Cesarea CESAREA ANTERIOR
 RPM NO Duración 0Hrs Grupo Sanguineo Materno O+
 Recibió esquema vacunación completo contra tétanos: SI
 Recibo corticoide ante natal completo: NO Completo:
 Fecha y Hora de ultima dosis de Corticoides:
 Betametasona 12 mg por via intramuscular con 24 horas de diferencia por dosis: ☐
 Dexametasona 6 mg por via intramuscular cada 12 horas por cuatro dosis: ☐
 Se realizo busqueda del Estreptococo del Grupo B? SI
 Cultivo rectal: NO ::> Fecha:
 Cultivo vaginal: SI ::> Negativo Fecha:
 Recibo Tratamiento con: ☐ Penicilina G ☐ Ampicilina ☐ Cefazolina ☐ Otros ☐ Ninguno
 Condiciones del Liquido Amniotico CLARO

EXAMEN FISICO DEL RECIEN NACIDO

F. de Nacimiento: 05/05/2020 Hora: 08:38 (Horario 24 H) Sexo M Aplicacion de Vitamina K: SI
 Apariencia General: Buena Llanto :Fuerte Tono:Normal Reflejos Arcaicos :Presente
 Silverman 0 Apgar Somatometria Signos Vitales
 Aleteo Nasal : 0 1 min: 8 min Peso: 3,375 gr FR: 49 X min
 Quejido : 0 5 min: 9 min Talla: 50 Cm FC: 136 X min
 Tiraje Intercostal : 0 10 min: 10 min PC: 35 Cm So2: 98 %
 Retraccion Eterna : 0 PT: 35 Cm
 D. Taraco - Abdom : 0 PA: 31 Cm
 Cabeza: Sin Alteraciones Cuello: Sin Alteraciones Abdomen: Sin Alteraciones
 Ojos: Sin Alteraciones Torax: Sin Alteraciones C. Umbilical:
 Orejas: Implantacion Adecuada R Cardiaco: Regular Pelvis: Sin Alteraciones
 Boca: Sin Alteraciones Soplo: NO Genitales: Sin Alteraciones
 Nariz: Sin Alteraciones Caracteristicas del Soplo Ano Permeable: SI
 Lengua: Sin Alteraciones Extremidades: Sin Alteraciones
 Relleno Capilar: 1 Seg

G. Sanguineo del Rn: TSH 0 UI / mL

Pasar al lado Materno:SI Lactancia Materna:SI Traslado a Uci NEO:NO

Observaciones : SE OBTIENE RECIEN NACIDO FENOTIPICAMENTE MASCULINO, LUCE SANO. AL EXAMEN FISICO: FONTANELAS NORMOTENSAS, PALADAR INTEGRO, CUELLO MOVIL. RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SIN SOPLOS AUDIBLES, RUIDOS RESPIRATORIOS CON MURMULLO VESICULAR CONSERVADO. ABDOMEN BLANDO, SIN MASAS PALPABLES, ONFALO CON 2 ARTERIAS Y 1 VENA, EXTREMIDADES EUTROFICAS, MOVILES. NEUROLOGICO: REFLEJOS PRIMITIVOS CONSERVADOS.
 SE DA CHARLA A LA MADRE DE PUERICULTURA, SE LE EXPLICA LA IMPORTANCIA DE INICIAR LACTANCIA MATERNA LA CUAL DEBE SER EXCLUSIVA A LIBRE DEMANDA , SE DEBE DAR COMODA EN UNA SILLA NUNCA ACOSTADA POR EL RIESGO DE MJUERTE SUBITA , NO ACOSTAR AL RECIEN NACIDO BOICA ABAJO NO DORMIR CON EL RECIEN NACIDO , SIEMPRE USAR COLCHONES ANTIREFLUJO Y SACAR BIEN LOS GASES, SERA REVALORADA POR PEDIATRIA

Laboratorios Maternos: 26/09/19 (EG: 7 SEMANAS)
 TOXOPLASMA IgG: 3.59 POSITIVO MAYOR A 1.1
 TOXOPLASMA IgM: <3 NEGATIVO MENOR A 10
 24/03/20
 VIH: NO REACTIVO
 VDRL: NO REACTIVO
 HEPATITIS B: NO REACTIVO
 05/05/20
 TOXOPLASMA IgM: 0.20 NEGATIVO MENOR A 0.50

Diagnostico - CIE 10: Z370 NACIDO VIVO, UNICO

PINEDA SANCHEZ LOLY ESTHER
R.M: 49715598

DESCRIPCION QUIRURGICA

PACIENTE: LEIDYS PATRICIA CHAVEZ HERNANDEZ IDENTIFICACIÓN: 1100247560
GÉNERO: Femenino FEC.NACIMIENTO: 27/01/1988 12:00:00 a.m. EDAD: 32 Años \ 3 Meses \ 9 Días ESTADO CIVIL: UnionLibre
TELÉFONO: 3187205908- DIRECCIÓN: MANZANA E 17 CASA 20A URB COLOMBIA
PROCEDENCIA: VALLEDUPAR OCUPACIÓN: ENFERMEROS Y AUXILIARES DE ENFERMERIA
ENTIDAD: 314 - EPS SANITAS CONTRIBUTIVO
TIPO RÉGIMEN: Particular NIVEL: OTRO TIPO AFILIACIÓN: Ninguno
NOMBRE ACUDIENTE: TEL. DEL ACUDIENTE:
DIRECCIÓN ACUDIENTE: INGRESO: **243409**
FEC. INGRESO: 05/05/2020 05:22:16 a.m. Enfermedad_General
ENFOQUE DIFERENCIAL: EMBARAZADAS tableCell91
FOLIO N° 43 (Fecha: 05/05/2020 08:55)

Hora Inicio: 07:30 Hora Finalización: 08:10

CIRUGIA :

CIRUJANO : OLIVELLA FABIAN

CIRUJANO(2):

ANESTESIOLOGO: IVAN EDUARDO REY SARDOTH

INSTRUMENTDORA(S):

INSTRUMENTDORA(2): ERIKA DEL REAL

AYUDANTE :LOLI PINEDA

AYUDANTE(2):

ANESTESIA:Regional

ROTADORA:MARIANELLA ROSELLON

ROTADORA(2):

DIAGNOSTICO PREOPERATORIO : O342 ATENCION MATERNA POR CICATRIZ UTERINA DEBIDA A CIRUGIA PREVIA

PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS

1 740100 - CESAREA SEGMENTARIA TRANSPERITONEAL SOD

1 663100 - SECCION Y/O LIGADURA DE TROMPAS DE FALOPIO CIRUGIA DE POMEROY POR MINILAPAROTOMIA SOD

COMPLICACIONES: NO

DIAGNOSTICO POSTOPERATORIO O342 ATENCION MATERNA POR CICATRIZ UTERINA DEBIDA A CIRUGIA PREVIA

DESCRIPCION

PREVIA ASEPSIA Y ANTISEPSIA DEL CAMPO OPERATORIO Y CATETERISMO VESICAL, SE PRACTICA INSICION DE PFANNENSTIEL HASTA CAVIDAD. INCISION DE PERITONEO VESICOUTERINO .HISTEROTOMÍA SEGMENTARIA.EXTRACCION DE RECIÉN NACIDO CON LOS HALLAZGOS MENCIONADOS. ALUMBRAMIENTO MANUAL. REVISION DE LA CAVIDAD UTERINA .HISTERORRAFIA EN 2 PLANOS ASÍ: PUNTOS PERFORANTES TOTALES CONTINUOS Y CRUZADOS CON CAPROFYL 1 Y SUTURA INVAGINANTE CONTINUA SIMPLE CON CAPROFYL 1.REVISION DE LA HEMOSTASIA EN FORMA EXHAUSTIVA. SE PERITONIZA CON CC1 EN SUTURA CONTINUA SIMPLE. SE EXTERIORIZAN TROMPAS DE FALOPIO, LAS CUALES SE PINZAN, LIGAN Y CORTAN DOBLEMENTE A NIVEL DE LA REGION AMPULAR Y LUEGO SE CAUTERIZAN.SE REVISLA LA HEMOSTASIA.LIMPIEZA DE GOTERAS PARIETOCÓLICAS Y REVISIÓN DE ANEXOS. LA INSTRUMENTADORA INFORMA QUE EL CONTEO DE COMPRESAS ESTA COMPLETO. AFRONTAMIENTO DE LOS RECTOS ABDOMINALES CON CC1 EN PUNTOS SEPARADOS.CIERRE DE LA FASCIA CON VYCRIL 1 EN SUTURA CONTINUA Y PIEL CON PROLENE 3-0 EN SUTURA INTRADÉRMICA. NO HAY COMPLICACIONES.ORINA CLARA AL FINALIZAR

MATERIALES DE OSTEOSINTESIS UTILIZADOS:

NO

HALLAZGOS QUIRURGICOS:

RN VIVO DE SEXO MASCULINO CON PESO DE 3375 GR A LAS 07:38 TALLA DE 50 CM

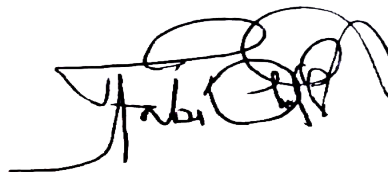
MUESTRAS ENVIADAS A PATOLOGIA :

NO

Profesional OLIVELLA ARAUJO FABIAN

R.M. 6257

Especialidad GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA



DATOS MATERNOS

NOMBRE PACIENTE: LEIDYS PATRICIA CHAVEZ HERNANDEZ IDENTIFICACIÓN: **1100247560** INGRESO: **243409**
 GÉNERO: Femenino FECHA NACIMIENTO: 27/ene./1988 EDAD: 32 Años \ 3 Meses \ 9 Días ESTADO CIVIL: UnionLibre
 DIRECCION: MANZANA E 17 CASA 20A URB COLOMBIA TELEFONO: 3187205908-3106678120
 PROCEDENCIA: VALLEDUPAR OCUPACIÓN: ENFERMEROS Y AUXILIARES DE ENFERMERIA
 ENTIDAD: 314 - EPS SANITAS CONTRIBUTIVO CAMA:
 TIPO RÉGIMEN: Particular NIVEL: OTRO TIPO AFILIACIÓN: Ninguno

ANTECEDENTES MATERNO

Fec. y Hora Registro: 05/05/20 8:00 Edad Gestacional: 38.20 Sem G4 P0 C3 A0 Embarazo Controlado :SI # Controles 3
 Tipo de Parto: Cesarea Atencion del Parto: Hospitalaria Reanimación NO Duracion 0 min Recibo Oxigeno a p.p: NO
 Masaje Cardiaco:NO Intubacion :NO Adrenalina:NO
 Motivo de la Cesarea CESAREA ANTERIOR
 RPM NO Duración 0Hrs Grupo Sanguineo Materno O+
 Recibió esquema vacunación completo contra tétanos: SI
 Recibo corticoide ante natal completo: NO Completo:
 Fecha y Hora de ultima dosis de Corticoides:
 Betametasona 12 mg por via intramuscular con 24 horas de diferencia por dosis: ☐
 Dexametasona 6 mg por via intramuscular cada 12 horas por cuatro dosis: ☐
 Se realizo busqueda del Estreptococo del Grupo B? SI
 Cultivo rectal: NO ::> Fecha:
 Cultivo vaginal: SI ::> Negativo Fecha:
 Recibo Tratamiento con: ☐ Penicilina G ☐ Ampicilina ☐ Cefazolina ☐ Otros ☐ Ninguno
 Condiciones del Liquido Amniotico CLARO

EXAMEN FISICO DEL RECIEN NACIDO

F. de Nacimiento: 05/05/2020 Hora: 08:38 (Horario 24 H) Sexo M Aplicacion de Vitamina K: SI
 Apariencia General: Buena Llanto :Fuerte Tono:Normal Reflejos Arcaicos :Presente
 Silverman 0 Apgar Somatometria Signos Vitales
 Aleteo Nasal : 0 1 min: 8 min Peso: 3,375 gr FR: 49 X min
 Quejido : 0 5 min: 9 min Talla: 50 Cm FC: 136 X min
 Tiraje Intercostal : 0 10 min: 10 min PC: 35 Cm So2: 98 %
 Retraccion Eterna : 0 PT: 35 Cm
 D. Taraco - Abdom : 0 PA: 31 Cm
 Cabeza: Sin Alteraciones Cuello: Sin Alteraciones Abdomen: Sin Alteraciones
 Ojos: Sin Alteraciones Torax: Sin Alteraciones C. Umbilical:
 Orejas: Implantacion Adecuada R Cardiaco: Regular Pelvis: Sin Alteraciones
 Boca: Sin Alteraciones Soplo: NO Genitales: Sin Alteraciones
 Nariz: Sin Alteraciones Caracteristicas del Soplo Ano Permeable: SI
 Lengua: Sin Alteraciones Extremidades: Sin Alteraciones
 Relleno Capilar: 1 Seg

G. Sanguineo del Rn: TSH 0 UI / mL

Pasar al lado Materno:SI Lactancia Materna:SI Traslado a Uci NEO:NO

Observaciones : SE OBTIENE RECIEN NACIDO FENOTIPICAMENTE MASCULINO, LUCE SANO. AL EXAMEN FISICO: FONTANELAS NORMOTENSAS, PALADAR INTEGRO, CUELLO MOVIL. RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SIN SOPLOS AUDIBLES, RUIDOS RESPIRATORIOS CON MURMULLO VESICULAR CONSERVADO. ABDOMEN BLANDO, SIN MASAS PALPABLES, ONFALO CON 2 ARTERIAS Y 1 VENA, EXTREMIDADES EUTROFICAS, MOVILES. NEUROLOGICO: REFLEJOS PRIMITIVOS CONSERVADOS.

****E DA CHARLA A LA MADRE DE PUERICULTURA, SE LE EXPLICA LA IMPORTANCIA DE INICIAR LACTANCIA MATERNA LA CUAL DEBE SER EXCLUSIVA A LIBRE DEMANDA , SE DEBE DAR COMODA EN UNA SILLA NUNCA ACOSTADA POR EL RIESGO DE MUERTE SUBITA , NO ACOSTAR AL RECIEN NACIDO BOICA ABAJO NO DORMIR CON EL RECIEN NACIDO , SIEMPRE USAR COLCHONES ANTIREFLUJO Y SACAR BIEN LOS GASES, SERA REVALORADA POR PEDIATRIA****

Laboratorios Maternos: 26/09/19 (EG: 7 SEMANAS)
 TOXOPLASMA IgG: 3.59 POSITIVO MAYOR A 1.1
 TOXOPLASMA IgM: <3 NEGATIVO MENOR A 10

24/03/20
 VIH: NO REACTIVO
 VDRL: NO REACTIVO
 HEPATITIS B: NO REACTIVO

05/05/20

TOXOPLASMA IgM: 0.20 NEGATIVO MENOR A 0.50

Diagnostico - CIE 10: Z370 NACIDO VIVO, UNICO

ACOSTA COMAZEBEC NICOL
R.M: 49606060



CLINICA DEL CESAR S.A.

N° Historia Clínica

1100247560

Fecha de Registro:

05/05/20 14:13

Folio:

45

Página 1/1

SOLICITUD DE MEDICAMENTOS Y/O EXAMENES

PACIENTE: LEIDYS PATRICIA CHAVEZ HERNANDEZ

IDENTIFICACIÓN: 1100247560

SEXO: Femenino FEC.NACIMIENTO: 27/01/1988 12:00:00 a.m. EDAD: 32 Años \ 3 Meses \ 9 Días ESTADO CIVIL: UnionLibre

TELÉFONO: 3187205908- DIRECCIÓN: MANZANA E 17 CASA 20A URB COLOMBIA
3106678120

PROCEDENCIA: VALLEDUPAR

OCUPACIÓN: ENFERMEROS Y AUXILIARES DE ENFERMERIA

ENTIDAD: 314 - EPS SANITAS CONTRIBUTIVO

TIPO RÉGIMEN: Particular

NIVEL: OTRO

NOMBRE ACUDIENTE:

TEL. DEL ACUDIENTE:

DIRECCIÓN ACUDIENTE:

INGRESO: **243409**

FEC. INGRESO: 05/05/2020 05:22:16 a.m. CAUSA EXTERNA: Enfermedad_General

TT

Profesional PAJARO PUERTA MONICA MERCEDES

R.M. 027707

Especialidad MEDICINA GENERAL

Historia Clínica de Ingreso a Hospitalización

PACIENTE: LEIDYS PATRICIA CHAVEZ HERNANDEZ IDENTIFICACIÓN: 1100247560
GENERO: Femenino FEC.NACIMIENTO: 27/01/1988 12:00:00 a.m. EDAD: 32 Años \ 3 Meses \ 9 Días ESTADO CIVIL: UnionLibre
TELÉFONO: 3187205908-3106678120 DIRECCIÓN: MANZANA E 17 CASA 20A URB COLOMBIA
PROCEDENCIA: VALLEDUPAR OCUPACIÓN: ENFERMEROS Y AUXILIARES DE ENFERMERIA
ENTIDAD: 314 - EPS SANITAS CONTRIBUTIVO TIPO AFILIACION: Ninguno
TIPO RÉGIMEN: Particular NIVEL: OTRO
NOMBRE ACUDIENTE: TEL. DEL ACUDIENTE:
DIRECCIÓN ACUDIENTE: INGRESO: 243409
FEC. INGRESO: 05/05/2020 05:22:16 a.m. CAUSA EXTERNA: Enfermedad_General
ENFOQUE DIFERENCIAL: EMBARAZADAS

MOTIVO DE INGRESO A HOSPITALIZACION

SGTO POR GINECOLOGIA.

ENFERMEDAD ACTUAL

PACIENTE FEMENINO DE 32 AÑOS DE EDAD G4C2 CON EMBARAZO DE 38.3 SEMANAS POR ECO DEL I TRIMESTRE (ECO: 8.4 SEM 9: 10-19) QUIEN CONSULTA PORQUE SE ENCUENTRA PROGRAMADA PARA CESAREA EL DIA HOY POR LO QUE S EINGRES A ALA INSTITUCION.
PROCEDIMIENTO REALIZACION SIN COMPLICACIONES

SIGNOS VITALES

P.A: 110 / 60 mmHg F.C: 88 lpm F.R: 20 X min T°: 36 °C Peso: 70 Kg I.M.C: 260262 SAT O2: 100

EXAMEN FISICO DE INGRESO A PISO

INGRESA PACIENTE ALERTA ORIENTADA HIDRATADA TORAX EXPANSIBLE SIN TIRAJES PULMONES CLAROS RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SIN SOPLOS ABDOMEN HERIDA QUIRURGICA LIMPIA SIN SANGRADO UTERO INFRAUMBILICAL NORMOTONICO LOQUIOS ESCASOS EXTREMIDADES SIMETRICAS EUTROFICAS SNC SIN DEFICITRN ACTIVO REACTIVO FONTANELAS NORMOTENSAS, MUCOSA ORAL HUMEDA, ESCLERAS ANICTERICAS, CUELLO MOVIL, PULMONES VENTILADOS RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SIN SOPLOS ABDOMEN BLANDO ONFALO SANO GENITALES NORMOCONFIGURADOS, EXTREMIDADES SIMETRICAS SNC SIN DEFICIT

RESULTADO DE AYUDAS DIAGNOSTICAS

TOXOPLASMA ANTICUERPOS IgM Resul: NEGATIVO 0.20HEMOGRAMA LEU 10,15 NEUT 70,4 HB 11,4 HTCO 35,7 PLAQ 229,000

Antecedentes

Médicos	NEIGA	31/12/2018
Quirúrgicos	NIEGA	31/12/2018
Médicos	NIEGA	15/05/2019
Quirúrgicos	VIDEOLAPAROSCOPIA POR HEMORRAGIA VAGINAL	15/05/2019
Alérgicos	NIEGA	15/05/2019

Diagnósticos

Código	Descripción	Dx Principal
0829	PARTO POR CESAREA, SIN OTRA ESPECIFICACION	Ppal ☒

Profesional PAJARO PUERTA MONICA MERCEDES
Identificación 1044916254
Especialidad MEDICINA GENERAL



NOTA ACLARATORIA

NOMBRE PACIENTE: LEIDYS PATRICIA CHAVEZ HERNANDEZ

IDENTIFICACIÓN: **1100247560**

SEXO: Femenino FECHA NACIMIENTO: 27/01/1988 12:00:00 a.m. EDAD: 32 Años \ 3 Meses \ 9 Días ESTADO CIVIL: UnionLibre

TELÉFONO: 3187205908- DIRECCIÓN RESIDENCIA : MANZANA E 17 CASA 20A URB COLOMBIA CAMA: 0139
3106678120

PROCEDENCIA: VALLEDUPAR

Ocupación: ENFERMEROS Y AUXILIARES DE ENFERMERIA

ENTIDAD: 314 - EPS SANITAS CONTRIBUTIVO

TIPO RÉGIMEN: Particular

NIVEL: OTRO

NOMBRE ACUDIENTE:

TELÉFONO DEL ACUDIENTE:

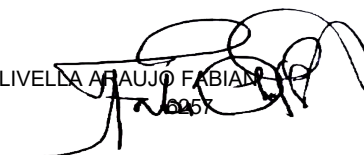
DIRECCIÓN ACUDIENTE:

INGRESO: **243409**

FECHA DEL INGRESO: 05/05/2020 05:22:16 a.m. CAUSA EXTERNA: Enfermedad_General FINALIDAD DE LA CONSULTA: Deteccion_Alteracion_Embarazo

REALIZO ESTA NOTA PARA EXPLICAR HALLAZGO DE PRERUPTURA UTERINA EVIDENCIANDO TRASLUCIDEZ QUE DEJA VER LOS CABELLOS DEL BEBE Y MOVIMIENTOS PROPIOS DE LA CABEZA DEL MISMO ASI MISMO COMO EL LIQUIDO AMNIOTICO, Y AL REALIZAR HISTEROTOMIA Y DARSE EL NACIMIENTO SE DENOTA DESGARRO UTERINO EN V, QUE COMPROMETE HASTA EL REBORDE SUPERIOR DE LA VEJIGA SIN EXPOSICION MACROSCOPICA DE LA MISMA , OBSERVANDO ADEMAS SANGRADO ABUNDANTE A ESTE NIVEL , DESPUES DE EL NACIMEINTO Y DEQUITACION DE LA PLACENTA , CURAGE UTERINO , SE PROCEDE A REALIZAR RAFIA DEL DESGARRO UTERINO INFERIOR INFRASEGMENTARIO, EVIDENCIADO AUSENCIA DE SANGRADO SE PROCEDE A REALIZAR HISTERORAFIA ,SIN LOGRAR PODER REALIZAR PERITONIZACION A ESTE NIVEL;PENSANDO EN EL PELIGROSO FUTURO OBSTETRICO Y PENSANDO EN LA VIDA PROPIA DE LA PACIENTE DECIDO REALIZAR LIGADURA EXCLUSIVA DE TUBAS UTERINAS HECHO ESTE SIN COMPLICACION , PROCEDIMIENTO QUE LLEVA INTENCION DE PRESERVAR LA VIDA ANTE UN POSIBLE EMBARAZO NUEVO .MUCHAS GRACIAS FABIAN OLIVELLA ARAUJO GINECOOBSTETRARM 77028940

Profesional OLIVELLA ARAUJO FABIAN





CLINICA DEL CESAR S.A.

N° Historia Clínica **1100247560**
Fecha de Registro: 05/05/20 21:03
Folio: 48
Pagina 1/1

SOLICITUD DE MEDICAMENTOS Y/O EXAMENES

PACIENTE: LEIDYS PATRICIA CHAVEZ HERNANDEZ IDENTIFICACIÓN: 1100247560
SEXO: Femenino FEC.NACIMIENTO: 27/01/1988 12:00:00 a.m. EDAD: 32 Años \ 3 Meses \ 9 Días ESTADO CIVIL: UnionLibre
TELÉFONO: 3187205908- DIRECCIÓN: MANZANA E 17 CASA 20A URB COLOMBIA
3106678120
PROCEDENCIA: VALLEDUPAR OCUPACIÓN: ENFERMEROS Y AUXILIARES DE ENFERMERIA
ENTIDAD: 314 - EPS SANITAS CONTRIBUTIVO
TIPO RÉGIMEN: Particular NIVEL: OTRO
NOMBRE ACUDIENTE: TEL. DEL ACUDIENTE:
DIRECCIÓN ACUDIENTE: INGRESO: **243409**
FEC. INGRESO: 05/05/2020 05:22:16 a.m. CAUSA EXTERNA: Enfermedad_General

Profesional JARABA NUÑEZ MARIA JOHANA
R.M. 1081800293
Especialidad MEDICINA GENERAL

EVOLUCION DE HOSPITALIZACION

PACIENTE: LEIDYS PATRICIA CHAVEZ HERNANDEZ IDENTIFICACIÓN: 1100247560
 GENERO: Femenino FEC.NACIMIENTO: 27/01/1988 12:00:00 a.m. EDAD: 32 Años \ 3 Meses \ 9 Días ESTADO CIVIL: UnionLibre
 TELÉFONO: 3187205908- DIRECCIÓN: MANZANA E 17 CASA 20A URB COLOMBIA
 3106678120
 PROCEDENCIA: VALLEDUPAR OCUPACIÓN: ENFERMEROS Y AUXILIARES DE ENFERMERIA
 ENTIDAD: 314 - EPS SANITAS CONTRIBUTIVO
 TIPO RÉGIMEN: Particular NIVEL: OTRO TIPO AFILIACIÓN: Ninguno
 NOMBRE ACUDIENTE: TEL. DEL ACUDIENTE:
 DIRECCIÓN ACUDIENTE: INGRESO: **243409**
 FEC. INGRESO: 05/05/2020 05:22:16 a.m. CAUSA EXTERNA: Enfermedad_General
 ENFOQUE DIFERNCIAL: EMBARAZADAS tableCell11
 ECVOLUCION NOCHE

PACIENTE DE 32 AÑOS DE EDAD CON DX:
 PUERPERIO QUIRURGICO INMEDIATO
 POP CVESAREA + POMEROY
 RECUIEN NACIDO AL LADO

S/ PACIENTE REFIERE SENTIRSE EN BIEN , SIN DIFICULTAD RESPIRATORIA, TOLERANDO VÍA ORAL, DIURESIS POSITIVA, NIEGA SINTOMAS DE VASOESPASMO, SANGRADO VAGINAL ESCASO .

AL EXAMEN FISICO
 TA: 100/70 FR : 20 FC : 75 FR: 20 SAO2: 98%
 PACIENTE SE ENCUENTRA EN BUENAS CONDICIONES GENERALES, AFEBRIL, HIDRATADA, DE BUEN ÁNIMO, SIN DIFICULTAD RESPIRATORIA .
 NORMOCÉFALO, ESCLERAS ANICTÉRICAS, NORMOCRÓMICAS, MUCOSA ORAL HÚMEDA, OROFARINGE SIN ERITEMA, CUELLO MÓVIL, NO ADENOMEGALIAS.
 TÓRAX SIMÉTRICO, NORMOEXÁNSIBLE, RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS, SIN SOPLOS, RUIDOS RESPIRATORIOS PRESENTES, SIN AGREGADOS.
 ABDOMEN CON HERIDA QUIRÚRGICA SIN SIGNOS DE INFECCIÓN O SANGRADO, ABDOMEN BLANDO, DEPRESIBLE, LEVE DOLOR A LA PALPACIÓN SUPERFICIAL Y PROFUNDA, ÚTERO INFRAUMBILICAL, ADECUADO TONO, NO SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL.
 SANGRADO VAGINAL ESCASO, NO FÉTIDO
 EXTREMIDADES SIMÉTRICAS, EUTRÓFICAS, NO EDEMA, LLENADO CAPILAR MENOR A DOS SEGUNDOS, PULSOS DISTALES PRESENTES.
 DESPIERTO, ALERTA, ORIENTADO EN TIEMPO, LUGAR Y PERSONA, NO ALTERACIÓN SENSITIVA O MOTORA NO SIGNOS DE IRRITACIÓN MENINGEA.

NACIDO :
 FC: 138 FR 41 T. 36.4
 SE ENCUENTRA DORMIDO, SIN DIFICULTAD RESPIRATORIA
 NORMOCÉFALO, FONTANELAS NORMOTENSAS, ESCLERAS ANICTÉRICAS, NORMOCRÓMICAS, MUCOSA ORAL HÚMEDA, PALADAR ÍNTEGRO
 TÓRAX SIMÉTRICO, NORMOEXÁNSIBLE, RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS, RUIDOS RESPIRATORIOS SIN AGREGADOS
 ABDOMEN EN EL CUAL SE EVIDENCIA REMANENTE DE CORDÓN UMBILICAL, ZONA PERIUMBILICAL SIN SIGNOS DE INFECCIÓN O SANGRADO. ABDOMEN BLANDO, NO APARENTE DOLOR A LA PALPACIÓN, NO APARENTES SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL
 EXTREMIDADES SIMÉTRICAS, NO EDEMA, ARCOS DE MOVIMIENTO CONSERVADOS
 REFLEJO DE SUCCIÓN POSITIVO, REFLEJO DE MORO POSITIVO, ACTIVO, RESPONDE AL SONIDO.

ANÁLISIS
 PACIENTE SE ENCUENTRA EN BUENAS CONDICIONES GENERALES, HEMODINÁMICAMENTE ESTABLE, SIN SINTOMAS DE VASO ESPASMO ,RECIEEN NACIDO AL LADO EN BUENAS COBNDICIONES GENERALES, CONTINUA BAJO MANEJO INSTAURADO Y VIGILANCIA ESTRUCTA .
 ROTACION DE ANTIBIOTICOS: NO 05/05/2020 09:21:41 p.m.

EGRESO: NOTA:

ANTECEDENTES

Médicos	NEIGA	31/12/2018
Quirúrgicos	NIEGA	31/12/2018
Médicos	NIEGA	15/05/2019
Quirúrgicos	VIDEOLAPAROSCOPIA POR HEMORRAGIA VAGINAL	15/05/2019
Alérgicos	NIEGA	15/05/2019



CLINICA DEL CESAR S.A.

N° Historia Clínica

1100247560

Fecha de Registro:

05/05/20 21:38

Folio:

49

Pagina 2/2

EVOLUCION DE HOSPITALIZACION

DIAGNÓSTICO
DESCRIPCIÓN

CÓDIGO
O820

PARTO POR CESAREA ELECTIVA

Dx PRINCIPAL
Ppal ☒

ORDENES MEDICAS:
VER ORDENES MEDICAS

Profesional JARABA NUÑEZ MARIA JOHANA

Identificación: 1081800293

Especialidad MEDICINA GENERAL

EVOLUCION DE HOSPITALIZACION

PACIENTE: LEIDYS PATRICIA CHAVEZ HERNANDEZ IDENTIFICACIÓN: 1100247560
 GENERO: Femenino FEC.NACIMIENTO: 27/01/1988 12:00:00 a.m. EDAD: 32 Años \ 3 Meses \ 10 Días ESTADO CIVIL: UnionLibre
 TELÉFONO: 3187205908-3106678120 DIRECCIÓN: MANZANA E 17 CASA 20A URB COLOMBIA
 PROCEDENCIA: VALLEDUPAR OCUPACIÓN: ENFERMEROS Y AUXILIARES DE ENFERMERIA
 ENTIDAD: 314 - EPS SANITAS CONTRIBUTIVO
 TIPO RÉGIMEN: Particular NIVEL: OTRO TIPO AFILIACIÓN: Ninguno
 NOMBRE ACUDIENTE: TEL. DEL ACUDIENTE:
 DIRECCIÓN ACUDIENTE: INGRESO: **243409**
 FEC. INGRESO: 05/05/2020 05:22:16 a.m. CAUSA EXTERNA: Enfermedad_General
 ENFOQUE DIFERNCIAL: EMBARAZADAS tableCell11
 GINECOLOGIA

PACIENTE FEMENINA DE 32 AÑOS CON DX:
 1. PUERPERIO QUIRÚRGICO INMEDIATO 05/05/2020

S/: REFIERE QUE PASÓ BUENA NOCHE, TRANQUILA, HA TOLERADO VIA ORAL, NO CEFALEA, NO FIEBRE, SANGRADO ESCASO.

SIGNOS VITALES TA: 110/70 FC:68 FR: 16 T:36° So2:100% AMBIENTE

O/: HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, ALERTA ORIENTADA HIDRATADA TORAX EXPANSIBLE SIN TIRAJES PULMONES CLAROS RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SIN SOPLOS ABDOMEN HERIDA QUIRURGICA LIMPIA SIN SANGRADO UTERO INFRAUMBILICAL NORMOTONICO LOQUIOS ESCASOS EXTREMIDADES SIMETRICAS EUTROFICAS SNC SIN DEFICIT.

ANÁLISIS: PACIENTE CON DIAGNOSTICOS DESCRITOS, AL MOMENTO HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, AFEBRIL, TRANQUILA , BUENA EVOLUCIÓN CLÍNICA, UTERO DE BUEN TONO, EN BUENAS CONDICIONES GENERALES, CUMPLE ESTANCIA HOSPITALARIA SATISFACTORIA MOTIVO POR EL CUAL SE INDICA EGRESO

PLAN

SALIDA

CEFRADINA TABLETAS 500MG # 15 TABLETAS

USO: 1 TABLETA VIA ORAL CADA 8 HORAS POR 5 DIAS.

ACETAMINOFEN TABLETA 500MG # 20

USO: 2 TABLETAS VIA ORAL CADA 6 HORAS

RETIRO DE PUNTOS EN 10 DIAS

CITA CON GINECOLOGIA EN 10 DIAS

LICENCIA DE MATERNIDAD DE 126 DÍAS A PARTIR DE 05/05/2020

CITA CON CRECIMIENTO Y DESARROLLO 3 DIAS

ROTACION DE ANTIBIOTICOS: NO 06/05/2020 09:53:59 a.m.

EGRESO:

NOTA:

ANTECEDENTES

Médicos	NEIGA	31/12/2018
Quirúrgicos	NIEGA	31/12/2018
Médicos	NIEGA	15/05/2019
Quirúrgicos	VIDEOLAPAROSCOPIA POR HEMORRAGIA VAGINAL	15/05/2019
Alérgicos	NIEGA	15/05/2019

DIAGNÓSTICO

CÓDIGO

0829

DESCRIPCIÓN

PARTO POR CESAREA, SIN OTRA ESPECIFICACION

Dx PRINCIPAL

Ppal ☒

ORDENES MEDICAS:

SALIDA

CEFRADINA TABLETAS 500MG # 15 TABLETAS

USO: 1 TABLETA VIA ORAL CADA 8 HORAS POR 5 DIAS.

ACETAMINOFEN TABLETA 500MG # 20

USO: 2 TABLETAS VIA ORAL CADA 6 HORAS

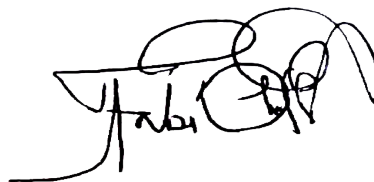
RETIRO DE PUNTOS EN 10 DIAS

CITA CON GINECOLOGIA EN 10 DIAS

LICENCIA DE MATERNIDAD DE 126 DÍAS A PARTIR DE 05/05/2020

CITA CON CRECIMIENTO Y DESARROLLO 3 DIAS

Profesional OLIVELLA ARAUJO FABIAN
Identificación: 77028940
Especialidad GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA



DATOS

MATERNOS

NOMBRE LEIDYS PATRICIA CHAVEZ HERNANDEZ

IDENTIFICACIÓN: **1100247560**

PACIENTE:

GÉNERO: Femenino FECHA NACIMIENTO: 27/01/1988 12:00:00 a.m. EDAD: 32 Años \ 3 Meses \ 10 Días ESTADO CIVIL: UnionLibre

TELÉFONO: 3187205908-3106678120 DIRECCIÓN MANZANA E 17 CASA 20A URB COLOMBIA CAMA: 0139 RESIDENCIA:

PROCEDENCIA: VALLEDUPAR OCUPACIÓN: ENFERMEROS Y AUXILIARES DE ENFERMERIA

ENTIDAD: 314 - EPS SANITAS CONTRIBUTIVO

TIPO RÉGIMEN: Particular NIVEL: OTRO

NOMBRE ACUDIENTE:

TELÉFONO DEL ACUDIENTE:

DIRECCIÓN ACUDIENTE: INGRESO: 243409

FECHA DEL INGRESO: 05/05/2020 05:22:16 a.m. CAUSA EXTERNA: Otra FINALIDAD DE LA CONSULTA: Atencion_Recien_Nacido

ENFOQUE DIFERENCIAL: EMBARAZADAS

tableCell18

EVOLUCION DEL RECIEN NACIDO 06/05/2020

TSH: 10.4

HEMOCLASIFICACION: O POSITIVO

TEST DE CARDIOPATIA : P/REALIZAR SI ES NEGATIVO EGRESAR

RECIEN NACIDO A TERMINO, EN SUS PRIMERAS 24 H DE VIDA , FENOTIPICAMENTE FEMENINA, CON BUEN APGAR AL NACER , BUENA ACEPTACION AL PECHO MATERNO , FONTANELAS Y PALADAR INTEGRO, TORAX ; SIMETRICO NORMOESPANSIBLE , NO TIRAJES, MURMULLO VESICULAR PRESENTE SIN RUIDOS AGREGADOS , RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SIN SOPLOS , ABDOMEN , ONFALO CON 2 ARTERIAS Y UNA VENA , BLANDO DEPRESIBLE SIN MASAS NI MEGALIAS , NO DOLOROSO A LA PALPACION , GENITOURINARIO: GE NORMOCONFIGURADOS DE APARIENCIA FEMENINA NORNMAL , EXTREMIDADES: EUTROFICAS MOVILES SIN EDEMA , NEUROLOGICO: ACTIVO , REACTIVO , REFLEJOS PRIMITIVOS PRESENTES. PIEL : HIDARAYDA , ROSADA , NO TINTE ICTERICO. RECIEN NACIDO ASINTOMATICO , EN ESPERA DE REPORTE DE TEST DE CARDIOPATIA CONGENITA SI ES NEGATIVO EGRESAR AL LADO MATERNO CON LAS SIGUIENTES RECOMENDACIONES A LA MADRE:

-LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA A LIBRE DEMANDA CON SUMO CUIDADO SIEMPRE SENTADA CON ADECUADA POSICION DEL RECIEN NACIDO Y LA MADRE

-CURACION DE ONFALO CON ALCOHOL 2-3 VECES AL DIA

-SOLTERAPIA ANTES DE 8 AM POR 20 MIN

-NO ACOSTAR BOCA ABAJO SIEMPRE BOCA ARRIBA EN COLCHON ANTIREFLUJO, SACAR BIEN LOS GASES

-EVITAR SABANAS ALMOHADAS ALREDEDOR POR RIESGO DE ASFIXIA

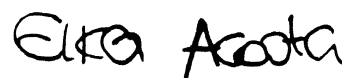
-EVITAR DORMIR CON EL RECIEN NACIDO QUIEN DEBE PERMANECER EN SU CUINA

-LOS CUIDADORES DEBEN LAVARSE BIEN LAS MANOS CON CADA CAMBIO DE PAÑAL, Y CADA VEZ QUE MANIPULEN AL RECIEN NACIDO , USAR TAPABOCA LOS CUIDADORES DEL RECIEN NACIDO SI TIENEN SINTOMAS RESPIRATORIOS , EVITAR LAS VISITAS EL PRIMER MES DE VIDA .

-SIGNOS DE ALARMA : FIEBRE CUANTIFICADA MAYOR A 38 , VOMITOS PERSISTENTES , DIFICULTAD RESPIRATORIA, DISTENSION ABDOMINAL, SI OBSERVA OMBLIGO ROJO CON SECRECIONES , SI OBSERVA LA PIEL AMARILLA O MORADA LA CUAL SIEMPRE DEBE OBSERVARSE ROSADA LLEVAR A URGENCIAS

-CITA CON PEDIATRIA LA PRIMERA SEMANA DE VIDA POR SU EPS

SE LE EXPLICAN A LA MADRE LAS RECOMENDACIONES Y MANEJO DEL RECIEN NACIDO QUIEN ACEPTA Y ENTIENDE



ACOSTA GOMEZ ELKA NICOL

R.M: 49696060



CLINICA DEL CESAR S.A.

N° Historia Clínica

1100247560

Fecha de Registro:

06/05/20 10:10

Folio:

52

Página 1/1

SOLICITUD DE MEDICAMENTOS Y/O EXAMENES

PACIENTE: LEIDYS PATRICIA CHAVEZ HERNANDEZ

IDENTIFICACIÓN: 1100247560

SEXO: Femenino FEC.NACIMIENTO: 27/01/1988 12:00:00 a.m. EDAD: 32 Años \ 3 Meses \ 10 Días ESTADO CIVIL: UnionLibre

TELÉFONO: 3187205908- DIRECCIÓN: MANZANA E 17 CASA 20A URB COLOMBIA
3106678120

PROCEDENCIA: VALLEDUPAR

OCUPACIÓN: ENFERMEROS Y AUXILIARES DE ENFERMERIA

ENTIDAD: 314 - EPS SANITAS CONTRIBUTIVO

TIPO RÉGIMEN: Particular

NIVEL: OTRO

NOMBRE ACUDIENTE:

TEL. DEL ACUDIENTE:

DIRECCIÓN ACUDIENTE:

INGRESO: **243409**

FEC. INGRESO: 05/05/2020 05:22:16 a.m.

CAUSA EXTERNA: Enfermedad_General

Profesional CABARCAS BURGOS DANIELA MARIA

R.M. 1043019545

Especialidad MEDICINA GENERAL

Daniela C.

**TEST DE DETECCION TEMPRANA DE
CARDIOPATIAS CONGENITAS**

PACIENTE: LEIDYS PATRICIA CHAVEZ HERNANDEZ IDENTIFICACION: 1100247560
GENERO: Femenino FEC.NACIMIENTO: 27/01/1988 12:00:00 a Edad: 34 Años \ 5 Meses \ 23 Estado Civil: UnionLibre
TELEFONO: 3187205908-31066781 DIRECCION: MANZANA E 17 CASA 20A URB COLOMBIA
PROCEDENCIA: VALLEDUPAR OCUPACION: ENFERMEROS Y AUXILIARES DE ENFERMERIA
ENTIDAD: 314 - EPS SANITAS CONTRIBUTIVO
TIPO REGIMEN: Particular NIVEL: OTRO
NOMBRE ACUDIENTE: TEL. DEL ACUDIENTE:
DIR.ACUDIENTE: INGRESO: **243409**
FECHA DE 05/05/2020 05:22:16 a. CAUSA EXTERNA: Enfermedad_General Finalidad de Consulta: No_Aplica
INGRESO:
ENFOQUE DIFERENCIAL: EMBARAZADAS

NOMBRE DEL PACIENTE: HIJO DE LEIDYS CHAVEZ HERNANDEZ

EQUIPO: MASIMO M-LNCS-NEO

SO2 PREDUCTAL: 96.3 %

SO2 POSTDUCTAL: 96.4 %

DIFERENCIA: 0.1 %

RESULTADO: PRUEBA NEGATIVA PARA CARDIOAPTIA CONGENITA

Profesional GUTIERREZ RAMIREZ SOLANYE BEATRIZ
Registro Profesional 2732
Especialidad FISIOTERAPIA

PLAN DE MANEJO - INTRA-HOSPITALARIO
ATENCION INTEGRADA DE LA EMBARAZADA Y EL RECIEN NACIDO - HISTORIA CLINICA DE
INGRESO MATERNA

N° Historia Clínica: 1100247560

N° Folio: 37

Folio Asociado:

DATOS PERSONALES

Nombre Paciente: LEIDYS PATRICIA CHAVEZ HERNANDEZ
Fecha Nacimiento: 27/enero/1988 **Edad Actual:** 34 Años \ 5 Meses \ 23 Días
Dirección: MANZANA E 17 CASA 20A URB COLOMBIA
Procedencia: VALLEDUPAR

Identificación: 1100247560 **Sexo:** Femenino
Estado Civil: UnionLibre
Teléfono: 3187205908-3106678120
Ocupación: ENFERMEROS Y AUXILIARES DE ENFERMERIA

DATOS DE AFILIACIÓN

Entidad: PARTICULARES
Plan Beneficios: PARTICULAR

Régimen: Regimen_Simplificado
Nivel - Estrato: OTRO

DATOS DEL INGRESO

Responsable:
Dirección Resp:
Finalidad Consulta: Atencion_Parto_Puerperio

Teléfono Resp:
N° Ingreso: 243409 **Fecha:** 05/05/2020 05:22:16 a.m.
Causa Externa: Otra
Fecha Solicitud: 05/05/2020 06:03:01 a.m.

MEDICAMENTOS POS			☐ DE CONTRO
Medicamento:	MX2354	LACTATO DE RINGER 500ML	Cantidad: 2
Concentracion:	500 ML	Unidad: BOLSA	Vía Administración: Endovenosa Duración: 0
Observaciones:	2		

Total Items: 1

Profesional ACOSTA SIERRA STEFFANY CAROLINA
Registro Profesional 1065650199
Especialidad MEDICINA GENERAL



LICENCIADO A: [CLINICA DEL CESAR] NIT [892300979-9]

PLAN DE MANEJO - INTRA-HOSPITALARIO

SOLICITUD DE MEDICAMENTOS Y/O EXAMENES

N° Historia Clínica: 1100247560

N° Folio: 40

Folio Asociado:

DATOS PERSONALES

Nombre Paciente: LEIDYS PATRICIA CHAVEZ HERNANDEZ **Identificación:** 1100247560 **Sexo:** Femenino
Fecha Nacimiento: 27/enero/1988 **Edad Actual:** 34 Años \ 5 Meses \ 23 Días **Estado Civil:** UnionLibre
Dirección: MANZANA E 17 CASA 20A URB COLOMBIA **Teléfono:** 3187205908-3106678120
Procedencia: VALLEDUPAR **Ocupación:** ENFERMEROS Y AUXILIARES DE ENFERMERIA

DATOS DE AFILIACIÓN

Entidad: PARTICULARES **Régimen:** Regimen_Simplificado
Plan Beneficios: PARTICULAR **Nivel - Estrato:** OTRO

DATOS DEL INGRESO

Responsable: **Teléfono Resp:**
Dirección Resp: **N° Ingreso:** 243409 **Fecha:** 05/05/2020 05:22:16 a.m.
Finalidad Consulta: No_Aplica **Causa Externa:** Enfermedad_General
Suministros Paciente: **Fecha Solicitud:** 05/05/2020 07:23:39 a.m.

MEDICAMENTOS POS				☐ DE CONTRO
Medicamento:	MX1443	DIPIRONA SODICA 2.5 G/5 ML SOLUCION INYECTABLE	Cantidad:	1
Concentracion:	2.5 GR	Unidad: AMPOLLA	Vía Administración: Endovenosa	Duración: 0
Observaciones:	1			
Medicamento:	MX913	CEFRADINA AMP 1 GR VITALIS	Cantidad:	2
Concentracion:	1 GR	Unidad: AMPOLLA	Vía Administración: Endovenosa	Duración: 0
Observaciones:	2			
Medicamento:	MX4712	DICLOFENACO * 75 MG AMPOLLA	Cantidad:	1
Concentracion:	75MG	Unidad: AMPOLLA	Vía Administración: Endovenosa	Duración: 0
Observaciones:	1			
Medicamento:	MX1696	ETILEFRINA CLORHIDRATO 10MG/1ML AMPOLLA-R	Cantidad:	1
Concentracion:	10 MG/1ml	Unidad: AMPOLLA	Vía Administración: Endovenosa	Duración: 0
Observaciones:	2			
Medicamento:	MX2354	LACTATO DE RINGER 500ML	Cantidad:	3
Concentracion:	500 ML	Unidad: BOLSA	Vía Administración: Endovenosa	Duración: 0
Observaciones:	3			
Medicamento:	MX3443	CLORURO DE SODIO AL 0.9% (SOLUCION SALINA) X 500 ML-BAXTER	Cantidad:	2
Concentracion:	500 ML	Unidad: BOLSA	Vía Administración: Subcutaneo	Duración: 0
Observaciones:	2			
Medicamento:	MX7162	VITAMINA K1 KONAKION MICELA MIXTAS (ROCHE) AMPOLLA 2MG/0.2 MLCantidad:	Cantidad:	1

Profesional TORRES MORON HENIO DANIEL
Registro Profesional 1067811917
Especialidad MEDICINA GENERAL



LICENCIADO A: [CLINICA DEL CESAR] NIT [892300979-9]

PLAN DE MANEJO - INTRA-HOSPITALARIO

SOLICITUD DE MEDICAMENTOS Y/O EXAMENES

N° Historia Clínica: 1100247560

N° Folio: 40

Folio Asociado:

DATOS PERSONALES

Nombre Paciente:	LEIDYS PATRICIA CHAVEZ HERNANDEZ	Identificación:	1100247560	Sexo:	Femenino
Fecha Nacimiento:	27/enero/1988	Edad Actual:	34 Años \ 5 Meses \ 23 Días	Estado Civil:	UnionLibre
Dirección:	MANZANA E 17 CASA 20A URB COLOMBIA			Teléfono:	3187205908-3106678120
Procedencia:	VALLEDUPAR			Ocupación:	ENFERMEROS Y AUXILIARES DE ENFERMERIA

DATOS DE AFILIACIÓN

Entidad:	PARTICULARES	Régimen:	Regimen_Simplificado
Plan Beneficios:	PARTICULAR	Nivel - Estrato:	OTRO

DATOS DEL INGRESO

Responsable:		Teléfono Resp:	
Dirección Resp:		N° Ingreso:	243409
Finalidad Consulta:	No_Aplica	Fecha:	05/05/2020 05:22:16 a.m.
Suministros Paciente:		Causa Externa:	Enfermedad_General
Concentraci3n:	2MG/0.2ML (10MG/ML)	Fecha Solicitud:	05/05/2020 07:23:39 a.m.
Unidad:	AMPOLLA	Vía Administración:	Endovenosa
Observaciones:	1	Duraci3n:	0

Total Items: 7

Profesional TORRES MORON HENIO DANIEL
Registro Profesional 1067811917
Especialidad MEDICINA GENERAL



LICENCIADO A: [CLINICA DEL CESAR] NIT [892300979-9]

Nombre reporte : HCRPReporteDBase

1067811917 - TORRES MORON HENIO DANIEL

PLAN DE MANEJO - INTRA-HOSPITALARIO

SOLICITUD DE MEDICAMENTOS Y/O EXAMENES

N° Historia Clínica: 1100247560

N° Folio: 40

Folio Asociado:

DATOS PERSONALES

Nombre Paciente: LEIDYS PATRICIA CHAVEZ HERNANDEZ **Identificación:** 1100247560 **Sexo:** Femenino
Fecha Nacimiento: 27/enero/1988 **Edad Actual:** 34 Años \ 5 Meses \ 23 Días **Estado Civil:** UnionLibre
Dirección: MANZANA E 17 CASA 20A URB COLOMBIA **Teléfono:** 3187205908-3106678120
Procedencia: VALLEDUPAR **Ocupación:** ENFERMEROS Y AUXILIARES DE ENFERMERIA

DATOS DE AFILIACIÓN

Entidad: PARTICULARES **Régimen:** Regimen_Simplificado
Plan Beneficios: PARTICULAR **Nivel - Estrato:** OTRO

DATOS DEL INGRESO

Responsable: **Teléfono Resp:**
Dirección Resp: **N° Ingreso:** 243409 **Fecha:** 05/05/2020 05:22:16 a.m.
Finalidad Consulta: No_Aplica **Causa Externa:** Enfermedad_General
Suministros Paciente: **Fecha Solicitud:** 05/05/2020 07:23:39 a.m.

MEDICAMENTOS POS				☒ DE CONTROL
Medicamento:	MX2737	MORFINA 10MG/ML AMPOLLA (MEDICAMENTO DE CONTROL)	Cantidad:	1
Concentracion:	10 MG	Unidad: AMPOLLA Vía Administración: Endovenosa	Duración:	0
Observaciones:	1			
Medicamento:	MX2974	OXITOCINA 10UI AMPOLLA	Cantidad:	4
Concentracion:	10 UI	Unidad: AMPOLLA Vía Administración: Endovenosa	Duración:	0
Observaciones:	4			
Medicamento:	MX1744	FENTANILO (FENTANYL) 0.1MG/2ML SOLUCION INYECTABLE X 2ML (MEDICAMENTO DE CONTROL)	Cantidad:	1
Concentracion:	0.1MG	Unidad: AMPOLLA Vía Administración: Endovenosa	Duración:	0
Observaciones:	1			
Total Items:				3

Profesional TORRES MORON HENIO DANIEL
Registro Profesional 1067811917
Especialidad MEDICINA GENERAL



LICENCIADO A: [CLINICA DEL CESAR] NIT [892300979-9]

PLAN DE MANEJO - INTRA-HOSPITALARIO

SOLICITUD DE MEDICAMENTOS Y/O EXAMENES

N° Historia Clínica: 1100247560

N° Folio: 41

Folio Asociado:

DATOS PERSONALES

Nombre Paciente:	LEIDYS PATRICIA CHAVEZ HERNANDEZ	Identificación:	1100247560	Sexo:	Femenino
Fecha Nacimiento:	27/enero/1988	Edad Actual:	34 Años \ 5 Meses \ 23 Días	Estado Civil:	UnionLibre
Dirección:	MANZANA E 17 CASA 20A URB COLOMBIA			Teléfono:	3187205908-3106678120
Procedencia:	VALLEDUPAR			Ocupación:	ENFERMEROS Y AUXILIARES DE ENFERMERIA

DATOS DE AFILIACIÓN

Entidad:	PARTICULARES	Régimen:	Regimen_Simplificado
Plan Beneficios:	PARTICULAR	Nivel - Estrato:	OTRO

DATOS DEL INGRESO

Responsable:	Teléfono Resp:
Dirección Resp:	N° Ingreso: 243409 Fecha: 05/05/2020 05:22:16 a.m.
Finalidad Consulta: No_Aplica	Causa Externa: Enfermedad_General
Suministros Paciente:	Fecha Solicitud: 05/05/2020 07:26:10 a.m.

MEDICAMENTOS POS				☐ DE CONTRO
Medicamento:	MX1308	DEXAMETASONA FOSFATO 8MG/1ML X 2ML AMP	Cantidad:	1
Concentracion:	8MG	Unidad: AMPOLLA	Vía Administración: Endovenosa	Duración: 0
Observaciones:	1			

Total Items: 1

Profesional TORRES MORON HENIO DANIEL
Registro Profesional 1067811917
Especialidad MEDICINA GENERAL



LICENCIADO A: [CLINICA DEL CESAR] NIT [892300979-9]

PLAN DE MANEJO - INTRA-HOSPITALARIO

SOLICITUD DE MEDICAMENTOS Y/O EXAMENES

N° Historia Clínica: 1100247560

N° Folio: 45

Folio Asociado:

DATOS PERSONALES

Nombre Paciente: LEIDYS PATRICIA CHAVEZ HERNANDEZ **Identificación:** 1100247560 **Sexo:** Femenino
Fecha Nacimiento: 27/enero/1988 **Edad Actual:** 34 Años \ 5 Meses \ 23 Días **Estado Civil:** UnionLibre
Dirección: MANZANA E 17 CASA 20A URB COLOMBIA **Teléfono:** 3187205908-3106678120
Procedencia: VALLEDUPAR **Ocupación:** ENFERMEROS Y AUXILIARES DE ENFERMERIA

DATOS DE AFILIACIÓN

Entidad: PARTICULARES **Régimen:** Regimen_Simplificado
Plan Beneficios: PARTICULAR **Nivel - Estrato:** OTRO

DATOS DEL INGRESO

Responsable: **Teléfono Resp:**
Dirección Resp: **N° Ingreso:** 243409 **Fecha:** 05/05/2020 05:22:16 a.m.
Finalidad Consulta: No_Aplica **Causa Externa:** Enfermedad_General
Suministros Paciente: **Fecha Solicitud:** 05/05/2020 02:13:34 p.m.

MEDICAMENTOS POS				☐ DE CONTROL
Medicamento:	MX3443	CLORURO DE SODIO AL 0.9% (SOLUCION SALINA) X 500 ML-BAXTER	Cantidad:	3
Concentracion:	500 ML	Unidad: BOLSA	Vía Administración: Subcutaneo	Duración: 0
Observaciones:	2			
Medicamento:	MX4712	DICLOFENACO * 75 MG AMPOLLA	Cantidad:	2
Concentracion:	75MG	Unidad: AMPOLLA	Vía Administración: Endovenosa	Duración: 0
Observaciones:	1			
Medicamento:	MX913	CEFRADINA AMP 1 GR VITALIS	Cantidad:	3
Concentracion:	1 GR	Unidad: AMPOLLA	Vía Administración: Endovenosa	Duración: 0
Observaciones:	2			
Medicamento:	MX1443	DIPIRONA SODICA 2.5 G/5 ML SOLUCION INYECTABLE	Cantidad:	3
Concentracion:	2.5 GR	Unidad: AMPOLLA	Vía Administración: Endovenosa	Duración: 0
Observaciones:	1			
Medicamento:	MX3444	CLORURO DE SODIO AL 0.9% (SOLUCION SALINA) BOLSA X 100 ML-BAXTER	Cantidad:	6
Concentracion:	100 ML	Unidad: BOLSA	Vía Administración: Endovenosa	Duración: 0
Observaciones:	1			
Total Items:				5

Profesional PAJARO PUERTA MONICA MERCEDES
Registro Profesional 027707
Especialidad MEDICINA GENERAL

LICENCIADO A: [CLINICA DEL CESAR] NIT [892300979-9]

PLAN DE MANEJO - INTRA-HOSPITALARIO

SOLICITUD DE MEDICAMENTOS Y/O EXAMENES

N° Historia Clínica: 1100247560

N° Folio: 48

Folio Asociado:

DATOS PERSONALES

Nombre Paciente: LEIDYS PATRICIA CHAVEZ HERNANDEZ
Fecha Nacimiento: 27/enero/1988 **Edad Actual:** 34 Años \ 5 Meses \ 23 Días
Dirección: MANZANA E 17 CASA 20A URB COLOMBIA
Procedencia: VALLEDUPAR

Identificación: 1100247560 **Sexo:** Femenino
Estado Civil: UnionLibre
Teléfono: 3187205908-3106678120
Ocupación: ENFERMEROS Y AUXILIARES DE ENFERMERIA

DATOS DE AFILIACIÓN

Entidad: PARTICULARES
Plan Beneficios: PARTICULAR

Régimen: Regimen_Simplificado
Nivel - Estrato: OTRO

DATOS DEL INGRESO

Responsable:
Dirección Resp:
Finalidad Consulta: No_Aplica

Teléfono Resp:
N° Ingreso: 243409 **Fecha:** 05/05/2020 05:22:16 a.m.
Causa Externa: Enfermedad_General

Suministros Paciente: **Fecha Solicitud:** 05/05/2020 09:03:06 p.m.

MEDICAMENTOS POS				☐ DE CONTRO
Medicamento:	MX3447	CLORURO DE SODIO AL 0.9% (SOLUCION SALINA) X 250 ML-BAXTER	Cantidad:	2
Concentracion:	250 ML	Unidad: BOLSA	Vía Administración: Endovenosa	Duración: 0
Observaciones:	.			

Total Items: 1

Profesional JARABA NUÑEZ MARIA JOHANA
Registro Profesional 1081800293
Especialidad MEDICINA GENERAL



LICENCIADO A: [CLINICA DEL CESAR] NIT [892300979-9]

SOLICITUD DE EXÁMENES

ATENCION INTEGRADA DE LA EMBARAZADA Y EL RECIEN NACIDO - HISTORIA CLINICA DE INGRESO MATERNA

N° Historia Clínica: 1100247560

N° Folio:

37

Folio Asociado:

DATOS PERSONALES

Nombre Paciente: LEIDYS PATRICIA CHAVEZ HERNANDEZ

Identificación: 1100247560

Sexo: Femenino

Fecha Nacimiento: 27/enero/1988 **Edad Actual:** 34 Años \ 5 Meses \ 23 Días

Estado Civil: UnionLibre

Dirección: MANZANA E 17 CASA 20A URB COLOMBIA

Teléfono: 3187205908-3106678120

Procedencia: VALLEDUPAR

Ocupación: ENFERMEROS Y AUXILIARES DE ENFERMERIA

DATOS DE AFILIACIÓN

Entidad: PARTICULARES

Régimen: Regimen_Simplificado

Plan Beneficios: PARTICULAR

Nivel - Estrato: OTRO

DATOS DEL INGRESO

Responsable:

Teléfono Resp:

Dirección Resp:

N° Ingreso: 243409

Fecha: 05/05/2020 05:22:16 a.m.

Finalidad Consulta: Atencion_Parto_Puerperio

Causa Externa: Otra

DIAGNOSTICO: O820 - PARTO POR CESAREA ELECTIVA

LISTADO DE EXÁMENES		ÁREA SERVICIO:	502	UNIDAD FUNCIONAL DE APOYO DIAG	
CODIGO	DESCRIPCION			CANTIDAD	ESTADO
902210	HEMOGRAMA IV [HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA] METODO AUTOMATICO			1	Rutinario
Observaciones					
906129	TOXOPLASMA GONDII ANTICUERPOS IG M POR EIA			1	Rutinario
Observaciones					
				Total Ítems:	2

Profesional ACOSTA SIERRA STEFFANY CAROLINA

Registro Profesional 1065650199

Especialidad 781 - MEDICINA GENERAL

1065650199 - ACOSTA SIERRA STEFFANY
CAROLINA

SOLICITUD DE EXÁMENES
VALORACION DE RECIEN NACIDO

N° Historia Clínica: 1100247560

N° Folio:

42

Folio Asociado:

DATOS PERSONALES

Nombre Paciente: LEIDYS PATRICIA CHAVEZ HERNANDEZ

Identificación: 1100247560

Sexo: Femenino

Fecha Nacimiento: 27/enero/1988 **Edad Actual:** 34 Años \ 5 Meses \ 23 Días

Estado Civil: UnionLibre

Dirección: MANZANA E 17 CASA 20A URB COLOMBIA

Teléfono: 3187205908-3106678120

Procedencia: VALLEDUPAR

Ocupación: ENFERMEROS Y AUXILIARES DE
ENFERMERIA

DATOS DE AFILIACIÓN

Entidad: PARTICULARES

Régimen: Regimen_Simplificado

Plan Beneficios: PARTICULAR

Nivel - Estrato: OTRO

DATOS DEL INGRESO

Responsable:

Teléfono Resp:

Dirección Resp:

N° Ingreso: 243409 **Fecha:** 05/05/2020 05:22:16 a.m.

Finalidad Consulta: Atencion_Recien_Nacido

Causa Externa: Otra

DIAGNOSTICO:

LISTADO DE EXÁMENES		ÁREA SERVICIO:	502	UNIDAD FUNCIONAL DE APOYO DIAG	
CODIGO	DESCRIPCION			CANTIDAD	ESTADO
904903	HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES [TSH] NEONATAL			1	Urgente
Observaciones					
902212	HEMOCLASIFICACION GRUPO ABO Y FACTOR RH			1	Urgente
Observaciones					

Total Ítems: 2

Profesional PINEDA SANCHEZ LOLY ESTHER

Registro Profesional 49715598

Especialidad 781 - MEDICINA GENERAL

49715598 - PINEDA SANCHEZ LOLY ESTHER

SOLICITUD DE PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS
DESCRIPCION QUIRURGICA

N° Historia Clínica: 1100247560

N° Folio:

43

Folio Asociado:

DATOS PERSONALES

Nombre Paciente:	LEIDYS PATRICIA CHAVEZ HERNANDEZ	Identificación:	1100247560	Sexo:	Femenino
Fecha Nacimiento:	27/enero/1988	Edad Actual:	34 Años \ 5 Meses \ 23 Días	Estado Civil:	UnionLibre
Dirección:	MANZANA E 17 CASA 20A URB COLOMBIA	Teléfono:	3187205908-3106678120		
Procedencia:	VALLEDUPAR	Ocupación:	ENFERMEROS Y AUXILIARES DE ENFERMERIA		

DATOS DE AFILIACIÓN

Entidad:	PARTICULARES	Régimen:	Regimen_Simplificado
Plan Beneficios:	PARTICULAR	Nivel - Estrato:	OTRO

DATOS DEL INGRESO

Responsable:		Teléfono Resp:	
Dirección Resp:		N° Ingreso:	243409
Finalidad Consulta:	Deteccion_Enfermedad_Profesional	Fecha:	05/05/2020 05:22:16 a.m.
		Causa Externa:	Enfermedad_General

LISTADO DE PROCEDIMIENTOS:

Servicio:	740100	CESAREA SEGMENTARIA TRANSPERITONEAL SOD	Cantidad:	1	Estado:	Rutinario
------------------	--------	---	------------------	---	----------------	-----------

Observaciones:

Servicio:	663100	SECCION Y/O LIGADURA DE TROMPAS DE FALOPIO CIRUGIA DE POMEROY POR MINILAPAROTOMIA SOD	Cantidad:	1	Estado:	Rutinario
------------------	--------	--	------------------	---	----------------	-----------

Observaciones:

Total Ítems: 2

CLINICA DEL CESAR S.A.
892300979

Fecha Actual : martes, 19 julio 2022

ORDEN DE HOSPITALIZACIÓN

Nº58623

INFORMACIÓN GENERAL

Fecha Documento: 05/mayo/2020 06:36 a.m. **Anulado**

Médico: 77028940 FABIAN OLIVELLA ARAUJO

Información Paciente: LEIDYS PATRICIA CHAVEZ HERNANDEZ **Tipo Paciente:** Particular **Sexo:** Femenino

Tipo Documento: Cédula_Ciudadanía **Número:** 1100247560 **Edad:** 34 Años \ 5 Meses \ 23 Días **F. Nacimiento:** 27/01/1988

E.P.S: 999 PARTICULARES

Entidad:

DETALLE DE LA HOSPITALIZACIÓN

Fecha Hospitalización:

Tipo Aislamiento Precaucion_Estandar

Tipo Hospitalizacion Hospitalizacion

Motivo .

Condiciones .

INDICACIÓN MEDICA

ATENCION INTEGRADA DE LA EMBARAZADA Y EL RECIEN NACIDO - HISTORIA CLINICA DE INGRESO MATERNA

N° Historia Clínica: 1100247560

N° Folio: 37 Fecha Folio: 05/05/2020 06:03:01 a.m.

DATOS PERSONALES

Nombre Paciente: LEIDYS PATRICIA CHAVEZ HERNANDEZ

Identificación: 1100247560

Sexo: Femenino

Fecha Nacimiento: 27/enero/1988 Edad Actual: 34 Años \ 5 Meses \ 23 Días

Estado Civil: UnionLibre

Dirección: MANZANA E 17 CASA 20A URB COLOMBIA

Teléfono: 3187205908-3106678120

Procedencia: VALLEDUPAR

Ocupación: ENFERMEROS Y AUXILIARES DE ENFERMERIA

DATOS DE AFILIACIÓN

Entidad: PARTICULARES

Régimen: Regimen_Simplificado

Plan Beneficios: PARTICULAR

Nivel - Estrato: OTRO

DATOS DEL INGRESO

Responsable:

Teléfono Resp:

Dirección Resp:

N° Ingreso: 243409

Fecha: 05/05/2020 05:22:16 a.m.

Finalidad Consulta: Atencion_Parto_Puerperio

Causa Externa: Otra

INDICACIÓN MEDICA

Tipo Indicación: Urgencias_Observacion

Detalle: TRASLADO A CIRUGIA
L. RINGER 500 MG IV AHORA Y CONT A 80 CC HORA
SS CH TOXO IGM
CSV Y AC

Profesional

Registro Profesional 1065650199


ACOSTA SIERRA STEFFANY CAROLINA

INDICACIÓN MEDICA
EVOLUCION DE URGENCIAS

Nº Historia Clínica: 1100247560

Nº Folio: 38 Fecha Folio: 05/05/2020 06:36:54 a.m.

DATOS PERSONALES

Nombre Paciente:	LEIDYS PATRICIA CHAVEZ HERNANDEZ	Identificación:	1100247560	Sexo:	Femenino
Fecha Nacimiento:	27/enero/1988	Edad Actual:	34 Años \ 5 Meses \ 23 Días	Estado Civil:	UnionLibre
Dirección:	MANZANA E 17 CASA 20A URB COLOMBIA				
Procedencia:	VALLEDUPAR	Teléfono:	3187205908-3106678120		
		Ocupación:	ENFERMEROS Y AUXILIARES DE ENFERMERIA		

DATOS DE AFILIACIÓN

Entidad:	PARTICULARES	Régimen:	Regimen_Simplificado
Plan Beneficios:	PARTICULAR	Nivel - Estrato:	OTRO

DATOS DEL INGRESO

Responsable:		Teléfono Resp:	
Dirección Resp:		Nº Ingreso:	243409
Finalidad Consulta:	No_Aplica	Fecha:	05/05/2020 05:22:16 a.m.
		Causa Externa:	Enfermedad_General

INDICACIÓN MEDICA

Tipo Indicación: Hospitalizacion

Detalle: HOSPITALIZAR
NADA VIA ORAL
LEE IGUAL MANEJO
TRASLADO A CIRUGIA PARA CESAREA + POMEROY
SS HEMOGRAMA, TOXOPLASMA IG M
FIRMA CONSENTIMIENTO INFORMADO
SEGUIMIENTO GINECOLOGIA
VIGILAR DINAMICA UTERINA
CONTROL DE SIGNOS VITALES Y AVISAR CAMBIOS

Profesional

Registro Profesional 6257

OLIVELLA ARAUJO FABIAN



INDICACIÓN MEDICA

INCIDENCIA DE ULCERA POR PRESION - ESCALA DE BRADEN

Nº Historia Clínica: 1100247560

Nº Folio: 39 Fecha Folio: 05/05/2020 06:53:17 a.m.

DATOS PERSONALES

Nombre Paciente:	LEIDYS PATRICIA CHAVEZ HERNANDEZ	Identificación:	1100247560	Sexo:	Femenino
Fecha Nacimiento:	27/enero/1988	Edad Actual:	34 Años \ 5 Meses \ 23 Días		
Dirección:	MANZANA E 17 CASA 20A URB COLOMBIA				
Procedencia:	VALLEDUPAR	Teléfono:	3187205908-3106678120		
		Ocupación:	ENFERMEROS Y AUXILIARES DE ENFERMERIA		

DATOS DE AFILIACIÓN

Entidad:	PARTICULARES	Régimen:	Regimen_Simplificado
Plan Beneficios:	PARTICULAR	Nivel - Estrato:	OTRO

DATOS DEL INGRESO

Responsable:		Teléfono Resp:	
Dirección Resp:		Nº Ingreso:	243409
Finalidad Consulta:	No_Aplica	Fecha:	05/05/2020 05:22:16 a.m.
		Causa Externa:	Enfermedad_General

INDICACIÓN MEDICA

Tipo Indicación: Urgencias_Observacion
Detalle: ESCALAL DE BRADEN

Profesional VELILLA GAMBOA NATALIA PAOLA
Registro Profesional 1042453154

INDICACIÓN MEDICA
SOLICITUD DE MEDICAMENTOS Y/O EXAMENES

Nº Historia Clínica: 1100247560

Nº Folio: 40 Fecha Folio: 05/05/2020 07:23:39 a.m.

DATOS PERSONALES

Nombre Paciente:	LEIDYS PATRICIA CHAVEZ HERNANDEZ	Identificación:	1100247560	Sexo:	Femenino
Fecha Nacimiento:	27/enero/1988	Edad Actual:	34 Años \ 5 Meses \ 23 Días	Estado Civil:	UnionLibre
Dirección:	MANZANA E 17 CASA 20A URB COLOMBIA			Teléfono:	3187205908-3106678120
Procedencia:	VALLEDUPAR			Ocupación:	ENFERMEROS Y AUXILIARES DE ENFERMERIA

DATOS DE AFILIACIÓN

Entidad:	PARTICULARES	Régimen:	Regimen_Simplificado
Plan Beneficios:	PARTICULAR	Nivel - Estrato:	OTRO

DATOS DEL INGRESO

Responsable:		Teléfono Resp:	
Dirección Resp:		Nº Ingreso:	243409
Finalidad Consulta:	No_Aplica	Fecha:	05/05/2020 05:22:16 a.m.
		Causa Externa:	Enfermedad_General

INDICACIÓN MEDICA

Tipo Indicación: Cirugia

Detalle:

Profesional TORRES MORON JENIO DANIEL
Registro Profesional 1067811917



INDICACIÓN MEDICA
SOLICITUD DE MEDICAMENTOS Y/O EXAMENES

Nº Historia Clínica: 1100247560

Nº Folio: 41 Fecha Folio: 05/05/2020 07:26:10 a.m.

DATOS PERSONALES

Nombre Paciente:	LEIDYS PATRICIA CHAVEZ HERNANDEZ	Identificación:	1100247560	Sexo:	Femenino
Fecha Nacimiento:	27/enero/1988	Edad Actual:	34 Años \ 5 Meses \ 23 Días	Estado Civil:	UnionLibre
Dirección:	MANZANA E 17 CASA 20A URB COLOMBIA				
Procedencia:	VALLEDUPAR	Teléfono:	3187205908-3106678120		
		Ocupación:	ENFERMEROS Y AUXILIARES DE ENFERMERIA		

DATOS DE AFILIACIÓN

Entidad:	PARTICULARES	Régimen:	Regimen_Simplificado
Plan Beneficios:	PARTICULAR	Nivel - Estrato:	OTRO

DATOS DEL INGRESO

Responsable:		Teléfono Resp:	
Dirección Resp:		Nº Ingreso:	243409
Finalidad Consulta:	No_Aplica	Fecha:	05/05/2020 05:22:16 a.m.
		Causa Externa:	Enfermedad_General

INDICACIÓN MEDICA

Tipo Indicación: Cirugia

Detalle:

Profesional TORRES MORON JENIO DANIEL
Registro Profesional 1067811917



INDICACIÓN MEDICA
VALORACION DE RECIEN NACIDO

Nº Historia Clínica: 1100247560

Nº Folio: 42 Fecha Folio: 05/05/2020 08:47:25 a.m.

DATOS PERSONALES

Nombre Paciente:	LEIDYS PATRICIA CHAVEZ HERNANDEZ	Identificación:	1100247560	Sexo:	Femenino
Fecha Nacimiento:	27/enero/1988	Edad Actual:	34 Años \ 5 Meses \ 23 Días	Estado Civil:	UnionLibre
Dirección:	MANZANA E 17 CASA 20A URB COLOMBIA			Teléfono:	3187205908-3106678120
Procedencia:	VALLEDUPAR			Ocupación:	ENFERMEROS Y AUXILIARES DE ENFERMERIA

DATOS DE AFILIACIÓN

Entidad:	PARTICULARES	Régimen:	Regimen_Simplificado
Plan Beneficios:	PARTICULAR	Nivel - Estrato:	OTRO

DATOS DEL INGRESO

Responsable:		Teléfono Resp:	
Dirección Resp:		Nº Ingreso:	243409
Finalidad Consulta:	Atencion_Recien_Nacido	Fecha:	05/05/2020 05:22:16 a.m.
		Causa Externa:	Otra

INDICACIÓN MEDICA

Tipo Indicación:	Cirugia
Detalle:	TRASLADO A ALOJAMIENTO CONJUNTO LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA PROFILAXIS OFTALMICA CURACION DE ONFALO CADA 6 HRS VITAMINA K VO - YA ADMINISTRADA - SS// HEMOCLASIFICACION Y TSH NEONATAL SS // VALORACION POR PEDIATRIA PENDIENTE TEST DE CARDIOPATIA INICIAR PAI CSV Y AC

Profesional	PINEDA SANCHEZ LOLY ESTHER
Registro Profesional	49715598

INDICACIÓN MEDICA
DESCRIPCION QUIRURGICA

Nº Historia Clínica: 1100247560

Nº Folio: 43 Fecha Folio: 05/05/2020 08:55:31 a.m.

DATOS PERSONALES

Nombre Paciente:	LEIDYS PATRICIA CHAVEZ HERNANDEZ	Identificación:	1100247560	Sexo:	Femenino
Fecha Nacimiento:	27/enero/1988	Edad Actual:	34 Años \ 5 Meses \ 23 Días	Estado Civil:	UnionLibre
Dirección:	MANZANA E 17 CASA 20A URB COLOMBIA				
Procedencia:	VALLEDUPAR	Teléfono:	3187205908-3106678120		
		Ocupación:	ENFERMEROS Y AUXILIARES DE ENFERMERIA		

DATOS DE AFILIACIÓN

Entidad:	PARTICULARES	Régimen:	Regimen_Simplificado
Plan Beneficios:	PARTICULAR	Nivel - Estrato:	OTRO

DATOS DEL INGRESO

Responsable:		Teléfono Resp:	
Dirección Resp:		Nº Ingreso:	243409
Finalidad Consulta:	Deteccion_Enfermedad_Profesional	Fecha:	05/05/2020 05:22:16 a.m.
		Causa Externa:	Enfermedad_General

INDICACIÓN MEDICA

Tipo Indicación: Cirugia

Detalle: TRASLADO A RECUPERACION
NVO POR 6 HORAS, LUEGO DIETA LIQUIDA
TRASLADO A HOSPITALIZACION AL RECUPERARSE
SSN 0.9% 500 + OXITOCINA 30UI PASAR EN BOMBA DE INFUSION A 125CC/HRS Y LUEGO CONTINUAR CON SSN 0.9% A 100CC/HRS
CEFRADINA AMP 1 GR CADA 6 H
DIPIRONA 2.5 GR EV CADA 6 H
DICLOFENACO 75 MG EV CADA 12 H EN 200 CC DE SSN 0.9% LENTO
VIGILAR LOQUIOS HEMATICOS Y BOLO DE SEGURIDAD DE PINARD
CURACION DE HERIDA QUIRURGICA
CONTINUAR CON Sonda VESICAL A CISTOFLOW
CONTROL DE SIGNOS VITALES
AVISAR EVENTUALIDAD

Profesional

Registro Profesional

OLIVELLA ARAUJO FABIAN

6257



INDICACIÓN MEDICA
VALORACION DE RECIEN NACIDO

Nº Historia Clínica: 1100247560

Nº Folio: 44 Fecha Folio: 05/05/2020 08:56:17 a.m.

DATOS PERSONALES

Nombre Paciente:	LEIDYS PATRICIA CHAVEZ HERNANDEZ	Identificación:	1100247560	Sexo:	Femenino
Fecha Nacimiento:	27/enero/1988	Edad Actual:	34 Años \ 5 Meses \ 23 Días	Estado Civil:	UnionLibre
Dirección:	MANZANA E 17 CASA 20A URB COLOMBIA			Teléfono:	3187205908-3106678120
Procedencia:	VALLEDUPAR			Ocupación:	ENFERMEROS Y AUXILIARES DE ENFERMERIA

DATOS DE AFILIACIÓN

Entidad:	PARTICULARES	Régimen:	Regimen_Simplificado
Plan Beneficios:	PARTICULAR	Nivel - Estrato:	OTRO

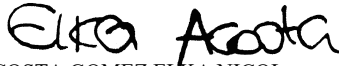
DATOS DEL INGRESO

Responsable:		Teléfono Resp:	
Dirección Resp:		Nº Ingreso:	243409
Finalidad Consulta:	Atencion_Recien_Nacido	Fecha:	05/05/2020 05:22:16 a.m.
		Causa Externa:	Otra

INDICACIÓN MEDICA

Tipo Indicación: Cirugia

Detalle: TRASLADO A ALOJAMIENTO CONJUNTO
LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA
PROFILAXIS OFTALMICA
CURACION DE ONFALO CADA 6 HRS
VITAMINA K VO - YA ADMINISTRADA -
P/REPORTE DE HEMOCLASIFICACION Y TSH NEONATAL
REVALORACION POR PEDIATRIA
PENDIENTE TEST DE CARDIOPATIA
INICIAR PAI
CSV Y AC


Profesional ACOSTA GOMEZ ELKA NICOL
Registro Profesional 49696060

INDICACIÓN MEDICA
SOLICITUD DE MEDICAMENTOS Y/O EXAMENES

Nº Historia Clínica: 1100247560

Nº Folio: 45 Fecha Folio: 05/05/2020 02:13:34 p.m.

DATOS PERSONALES

Nombre Paciente:	LEIDYS PATRICIA CHAVEZ HERNANDEZ	Identificación:	1100247560	Sexo:	Femenino
Fecha Nacimiento:	27/enero/1988	Edad Actual:	34 Años \ 5 Meses \ 23 Días	Estado Civil:	UnionLibre
Dirección:	MANZANA E 17 CASA 20A URB COLOMBIA			Teléfono:	3187205908-3106678120
Procedencia:	VALLEDUPAR			Ocupación:	ENFERMEROS Y AUXILIARES DE ENFERMERIA

DATOS DE AFILIACIÓN

Entidad:	PARTICULARES	Régimen:	Regimen_Simplificado
Plan Beneficios:	PARTICULAR	Nivel - Estrato:	OTRO

DATOS DEL INGRESO

Responsable:		Teléfono Resp:	
Dirección Resp:		Nº Ingreso:	243409
Finalidad Consulta:	No_Aplica	Fecha:	05/05/2020 05:22:16 a.m.
		Causa Externa:	Enfermedad_General

INDICACIÓN MEDICA

Tipo Indicación: Hospitalizacion

Detalle:

Profesional

Registro Profesional


PAJARO PUERTA MONICA MERCEDES
027707

INDICACIÓN MEDICA

HISTORIA CLINICA DE INGRESO A HOSPITALIZACION

Nº Historia Clínica: 1100247560

Nº Folio: 46 Fecha Folio: 05/05/2020 03:34:06 p.m.

DATOS PERSONALES

Nombre Paciente:	LEIDYS PATRICIA CHAVEZ HERNANDEZ	Identificación:	1100247560	Sexo:	Femenino
Fecha Nacimiento:	27/enero/1988	Edad Actual:	34 Años \ 5 Meses \ 23 Días	Estado Civil:	UnionLibre
Dirección:	MANZANA E 17 CASA 20A URB COLOMBIA				
Procedencia:	VALLEDUPAR	Teléfono:	3187205908-3106678120		
		Ocupación:	ENFERMEROS Y AUXILIARES DE ENFERMERIA		

DATOS DE AFILIACIÓN

Entidad:	PARTICULARES	Régimen:	Regimen_Simplificado
Plan Beneficios:	PARTICULAR	Nivel - Estrato:	OTRO

DATOS DEL INGRESO

Responsable:		Teléfono Resp:	
Dirección Resp:		Nº Ingreso:	243409
Finalidad Consulta:	No_Aplica	Fecha:	05/05/2020 05:22:16 a.m.
		Causa Externa:	Enfermedad_General

INDICACIÓN MEDICA

Tipo Indicación: Hospitalizacion

Detalle: SSN 0.9% A 100CC/HRS
CEFRADINA AMP 1 GR CADA 6 H
DIPIRONA 2.5 GR EV CADA 6 H
DICLOFENACO 75 MG EV CADA 12 H EN 200 CC DE SSN 0.9% LENTO
R/TSH Y HEMOCLASIFICACION.
VIGILAR LOQUIOS HEMATICOS Y BOLO DE SEGURIDAD DE PINARD
CURACION DE HERIDA QUIRURGICA
CONTINUAR CON Sonda VESICAL A CISTOFLOW
CONTROL DE SIGNOS VITALES
AVISAR EVENTUALIDAD

Profesional

Registro Profesional 027707


PAJARO PUERTA MONICA MERCEDES

INDICACIÓN MEDICA
NOTA ACLARATORIA

Nº Historia Clínica: 1100247560

Nº Folio: 47 Fecha Folio: 05/05/2020 06:37:19 p.m.

DATOS PERSONALES

Nombre Paciente:	LEIDYS PATRICIA CHAVEZ HERNANDEZ	Identificación:	1100247560	Sexo:	Femenino
Fecha Nacimiento:	27/enero/1988	Edad Actual:	34 Años \ 5 Meses \ 23 Días	Estado Civil:	UnionLibre
Dirección:	MANZANA E 17 CASA 20A URB COLOMBIA				
Procedencia:	VALLEDUPAR	Teléfono:	3187205908-3106678120		
		Ocupación:	ENFERMEROS Y AUXILIARES DE ENFERMERIA		

DATOS DE AFILIACIÓN

Entidad:	PARTICULARES	Régimen:	Regimen_Simplificado
Plan Beneficios:	PARTICULAR	Nivel - Estrato:	OTRO

DATOS DEL INGRESO

Responsable:		Teléfono Resp:	
Dirección Resp:		Nº Ingreso:	243409
Finalidad Consulta:	Deteccion_Alteracion_Embarazo	Fecha:	05/05/2020 05:22:16 a.m.
		Causa Externa:	Enfermedad_General

INDICACIÓN MEDICA

Tipo Indicación: Hospitalizacion

Detalle:

Profesional OLIVELLA ARAUJO FABIAN
Registro Profesional 6257



INDICACIÓN MEDICA
SOLICITUD DE MEDICAMENTOS Y/O EXAMENES

Nº Historia Clínica: 1100247560

Nº Folio: 48 Fecha Folio: 05/05/2020 09:03:06 p.m.

DATOS PERSONALES

Nombre Paciente:	LEIDYS PATRICIA CHAVEZ HERNANDEZ	Identificación:	1100247560	Sexo:	Femenino
Fecha Nacimiento:	27/enero/1988	Edad Actual:	34 Años \ 5 Meses \ 23 Días	Estado Civil:	UnionLibre
Dirección:	MANZANA E 17 CASA 20A URB COLOMBIA				
Procedencia:	VALLEDUPAR	Teléfono:	3187205908-3106678120		
		Ocupación:	ENFERMEROS Y AUXILIARES DE ENFERMERIA		

DATOS DE AFILIACIÓN

Entidad:	PARTICULARES	Régimen:	Regimen_Simplificado
Plan Beneficios:	PARTICULAR	Nivel - Estrato:	OTRO

DATOS DEL INGRESO

Responsable:		Teléfono Resp:	
Dirección Resp:		Nº Ingreso:	243409
Finalidad Consulta:	No_Aplica	Fecha:	05/05/2020 05:22:16 a.m.
		Causa Externa:	Enfermedad_General

INDICACIÓN MEDICA

Tipo Indicación: Hospitalizacion

Detalle:


Profesional JARABA NUÑEZ MARIA JOHANA
Registro Profesional 1081800293

INDICACIÓN MEDICA
EVOLUCION DE HOSPITALIZACION

Nº Historia Clínica: 1100247560

Nº Folio: 49 Fecha Folio: 05/05/2020 09:38:03 p.m.

DATOS PERSONALES

Nombre Paciente:	LEIDYS PATRICIA CHAVEZ HERNANDEZ	Identificación:	1100247560	Sexo:	Femenino
Fecha Nacimiento:	27/enero/1988	Edad Actual:	34 Años \ 5 Meses \ 23 Días	Estado Civil:	UnionLibre
Dirección:	MANZANA E 17 CASA 20A URB COLOMBIA				
Procedencia:	VALLEDUPAR	Teléfono:	3187205908-3106678120		
		Ocupación:	ENFERMEROS Y AUXILIARES DE ENFERMERIA		

DATOS DE AFILIACIÓN

Entidad:	PARTICULARES	Régimen:	Regimen_Simplificado
Plan Beneficios:	PARTICULAR	Nivel - Estrato:	OTRO

DATOS DEL INGRESO

Responsable:		Teléfono Resp:	
Dirección Resp:		Nº Ingreso:	243409
Finalidad Consulta:	No_Aplica	Fecha:	05/05/2020 05:22:16 a.m.
		Causa Externa:	Enfermedad_General

INDICACIÓN MEDICA

Tipo Indicación: Hospitalizacion
Detalle: VER ORDENES MEDICAS


Profesional JARABA NUÑEZ MARIA JOHANA
Registro Profesional 1081800293

INDICACIÓN MEDICA
EVOLUCION DE HOSPITALIZACION

Nº Historia Clínica: 1100247560

Nº Folio: 50 Fecha Folio: 06/05/2020 09:58:29 a.m.

DATOS PERSONALES

Nombre Paciente:	LEIDYS PATRICIA CHAVEZ HERNANDEZ	Identificación:	1100247560	Sexo:	Femenino
Fecha Nacimiento:	27/enero/1988	Edad Actual:	34 Años \ 5 Meses \ 23 Días	Estado Civil:	UnionLibre
Dirección:	MANZANA E 17 CASA 20A URB COLOMBIA				
Procedencia:	VALLEDUPAR	Teléfono:	3187205908-3106678120		
		Ocupación:	ENFERMEROS Y AUXILIARES DE ENFERMERIA		

DATOS DE AFILIACIÓN

Entidad:	PARTICULARES	Régimen:	Regimen_Simplificado
Plan Beneficios:	PARTICULAR	Nivel - Estrato:	OTRO

DATOS DEL INGRESO

Responsable:		Teléfono Resp:	
Dirección Resp:		Nº Ingreso:	243409
Finalidad Consulta:	No_Aplica	Fecha:	05/05/2020 05:22:16 a.m.
		Causa Externa:	Enfermedad_General

INDICACIÓN MEDICA

Tipo Indicación: Hospitalizacion

Detalle: SALIDA
CEFRADINA TABLETAS 500MG # 15 TABLETAS
USO: 1 TABLETA VIA ORAL CADA 8 HORAS POR 5 DIAS.
ACETAMINOFEN TABLETA 500MG # 20
USO: 2 TABLETAS VIA ORAL CADA 6 HORAS
RETIRO DE PUNTOS EN 10 DIAS
CITA CON GINECOLOGIA EN 10 DIAS
LICENCIA DE MATERNIDAD DE 126 DÍAS A PARTIR DE 05/05/2020
CITA CON CRECIMIENTO Y DESARROLLO 3 DIAS

Profesional

Registro Profesional 6257

OLIVELLA ARAUJO FABIAN



INDICACIÓN MEDICA

EVOLUCION DE RECIEN NACIDO AL LADO MATERNO

N° Historia Clínica: 1100247560

N° Folio: 51 Fecha Folio: 06/05/2020 10:01:34 a.m.

DATOS PERSONALES

Nombre Paciente:	LEIDYS PATRICIA CHAVEZ HERNANDEZ	Identificación:	1100247560	Sexo:	Femenino
Fecha Nacimiento:	27/enero/1988	Edad Actual:	34 Años \ 5 Meses \ 23 Días	Estado Civil:	UnionLibre
Dirección:	MANZANA E 17 CASA 20A URB COLOMBIA			Teléfono:	3187205908-3106678120
Procedencia:	VALLEDUPAR			Ocupación:	ENFERMEROS Y AUXILIARES DE ENFERMERIA

DATOS DE AFILIACIÓN

Entidad:	PARTICULARES	Régimen:	Regimen_Simplificado
Plan Beneficios:	PARTICULAR	Nivel - Estrato:	OTRO

DATOS DEL INGRESO

Responsable:		Teléfono Resp:	
Dirección Resp:		N° Ingreso:	243409
Finalidad Consulta:	Atencion_Recien_Nacido	Fecha:	05/05/2020 05:22:16 a.m.
		Causa Externa:	Otra

INDICACIÓN MEDICA

Tipo Indicación: Hospitalizacion

Detalle:

- P/REPORTE DE TEST DE CARDIOPATIA CONGENUITA SI ES NEGATIVO EGRESAR AL LAODF MATERNO :
- LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA A LIBRE DEMANDA CON SUMO CUIDADO SIEMPRE SENTADA CON ADECUADA POSICION DEL RECIEN NACIDO Y LA MADRE
- CURACION DE ONFALO CON ALCOHOL 2-.3 VECES AL DIA
- SOLTERAPIA ANTES DE 8 AM POR 20 MIN
- NO ACOSTAR BOCA ABAJO SIEMPRE BOCA ARRIBA EN COLCHON ANTIREFLUJO, SACAR BIEN LOS GASES
- EVITAR SABANAS ALMOHADAS ALREDEDOR POR RIESGO DE ASFIXIA
- EVITAR DORMIR CON EL RECIEN NACIDO QUIEN DEBE PERMANECER EN SU CUINA
- LOPS CUIDADORES DEBEN LAVARSE BIEN LAS MANOS CON CADA CAMBIO DE PAÑAL, Y CADA VEZ QUE MANIPULEN AL RECIEN NACIDO , USAR TAPABOCA LOS CUIDADORES DEL RECIEN NACIDO SI TIENEN SINTOMAS RESPIRATORIOS , EVITAR LAS VISITAS EL PRIMER MES DE VIDA .
- SIGNOS DE ALARMA : FIEBRE CUANTIFICADA MAYOR A 38 , VOMITOS PERSISTENTES , DIFICULTAD RESPIRATORIA, DISTENSION ABDOMINAL, SI OBSERVA OMBLIGO ROJO CON SECRECIONES , SI OBSERVA LA PIEL AMARILLA O MORADA LA CUAL SIEMPRE DEBE OBSERVARSE ROSADA LLEVAR A URGENCIAS
- CITA CON PEDIATRIA LA PRIMERA SEMANA DE VIDA POR SU EPS

Profesional

ACOSTA GOMEZ ELKA NICOL

Registro Profesional

49696060

Elka Acosta

INDICACIÓN MEDICA

SOLICITUD DE MEDICAMENTOS Y/O EXAMENES

N° Historia Clínica: 1100247560

N° Folio: 52 Fecha Folio: 06/05/2020 10:10:27 a.m.

DATOS PERSONALES

Nombre Paciente: LEIDYS PATRICIA CHAVEZ HERNANDEZ Identificación: 1100247560 Sexo: Femenino
 Fecha Nacimiento: 27/enero/1988 Edad Actual: 34 Años \ 5 Meses \ 23 Días Estado Civil: UnionLibre
 Dirección: MANZANA E 17 CASA 20A URB COLOMBIA Teléfono: 3187205908-3106678120
 Procedencia: VALLEDUPAR Ocupación: ENFERMEROS Y AUXILIARES DE ENFERMERIA

DATOS DE AFILIACIÓN

Entidad: PARTICULARES Régimen: Regimen_Simplificado
 Plan Beneficios: PARTICULAR Nivel - Estrato: OTRO

DATOS DEL INGRESO

Responsable: Teléfono Resp:
 Dirección Resp: N° Ingreso: 243409 Fecha: 05/05/2020 05:22:16 a.m.
 Finalidad Consulta: No_Aplica Causa Externa: Enfermedad_General

INDICACIÓN MEDICA

Tipo Indicación: Hospitalizacion

Detalle: SALIDA
 CEFRADINA TABLETAS 500MG # 15 TABLETAS
 USO: 1 TABLETA VIA ORAL CADA 8 HORAS POR 5 DIAS.
 ACETAMINOFEN TABLETA 500MG # 20
 USO: 2 TABLETAS VIA ORAL CADA 6 HORAS
 RETIRO DE PUNTOS EN 10 DIAS
 CITA CON GINECOLOGIA EN 10 DIAS
 LICENCIA DE MATERNIDAD DE 126 DÍAS A PARTIR DE 05/05/2020
 CITA CON CRECIMIENTO Y DESARROLLO 3 DIAS
 SE EXPLICAN RECOMENDACIONES Y SIGNOS DE ALARMA

RECOMENDACIONES DE PEDIATRIA:

-LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA A LIBRE DEMANDA CON SUMO CUIDADO SIEMPRE SENTADA CON ADECUADA POSICION DEL RECIEN NACIDO Y LA MADRE
 -CURACION DE ONFALO CON ALCOHOL 2-.3 VECES AL DIA
 -SOLTERAPIA ANTES DE 8 AM POR 20 MIN
 -NO ACOSTAR BOCA ABAJO SIEMPRE BOCA ARRIBA EN COLCHON ANTIREFLUJO, SACAR BIEN LOS GASES
 -EVITAR SABANAS ALMOHADAS ALREDEDOR POR RIESGO DE ASFIXIA
 -EVITAR DORMIR CON EL RECIEN NACIDO QUIEN DEBE PERMANECER EN SU CUINA
 -LOS CUIDADORES DEBEN LAVARSE BIEN LAS MANOS CON CADA CAMBIO DE PAÑAL, Y CADA VEZ QUE MANIPULEN AL RECIEN NACIDO , USAR TAPABOCA LOS CUIDADORES DEL RECIEN NACIDO SI TIENEN SINTOMAS RESPIRATORIOS , EVITAR LAS VISITAS EL PRIMER MES DE VIDA .
 -SIGNOS DE ALARMA : FIEBRE CUANTIFICADA MAYOR A 38 , VOMITOS PERSISTENTES , DIFICULTAD RESPIRATORIA, DISTENCION ABDOMINAL, SI OBSERVA OMBLIGO ROJO CON SECRECIONES , SI OBSERVA LA PIEL AMARILLA O MORADA LA CUAL SIEMPRE DEBE OBSERVARSE ROSADA LLEVAR A URGENCIAS

Profesional

CABARCAS BURGOS DANIELA MARIA

Registro Profesional

1043019545



INDICACIÓN MEDICA

TEST DE DETECCION CARDIOPATIAS CONGENITAS

Nº Historia Clínica: 1100247560

Nº Folio: 53 Fecha Folio: 06/05/2020 10:33:13 a.m.

DATOS PERSONALES

Nombre Paciente:	LEIDYS PATRICIA CHAVEZ HERNANDEZ	Identificación:	1100247560	Sexo:	Femenino
Fecha Nacimiento:	27/enero/1988	Edad Actual:	34 Años \ 5 Meses \ 23 Días	Estado Civil:	UnionLibre
Dirección:	MANZANA E 17 CASA 20A URB COLOMBIA				
Procedencia:	VALLEDUPAR	Teléfono:	3187205908-3106678120		
		Ocupación:	ENFERMEROS Y AUXILIARES DE ENFERMERIA		

DATOS DE AFILIACIÓN

Entidad:	PARTICULARES	Régimen:	Regimen_Simplificado
Plan Beneficios:	PARTICULAR	Nivel - Estrato:	OTRO

DATOS DEL INGRESO

Responsable:		Teléfono Resp:	
Dirección Resp:		Nº Ingreso:	243409
Finalidad Consulta:	No_Aplica	Fecha:	05/05/2020 05:22:16 a.m.
		Causa Externa:	Enfermedad_General

INDICACIÓN MEDICA

Tipo Indicación: Hospitalizacion

Detalle:

Profesional GUTIERREZ RAMIREZ SOLANYE BEATRIZ
Registro Profesional 2732



	PROCESO DE CIRUGIA	Versión: I
	FORMATO CONSENTIMIENTO ANESTESIOLOGIA	Fecha: 01/08/2013

SERVICIO ANESTESIOLOGIA CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo, Leidy Patricia Chavez Hernandez identificado con documento de identidad tipo N° 1100247560, por la presente autorizo a los anestesiólogos del departamento de anestesiología de la clínica del cesar, a realizar en mi o en el (la) paciente ELAN FA + POMERAN el procedimiento anestésico adecuado para la siguiente intervención quirúrgica: ELAN FA + POMERAN

Soy consciente que no existen garantías absolutas de resultado con la anestesia seleccionada y se me han explicado los posibles riesgos relacionados con su administración:

- Técnica general y sedación: pueden haber difícil manejo de la vía aérea, laringoespasmo, bronco espasmo, alteraciones en pieza dental, efectos colaterales de medicamentos, hipotermia, hipertermia, alteraciones cognitivas y psicomotoras, arritmias, convulsiones.
- Técnica regional neuroaxial: hematoma, absceso epidural, lesión neurológica, cefalea, lumbalgia, síntomas neurológicos transitorios, neurotoxicidad de anestésicos locales, y agentes aditivos.
- Bloqueos regionales: neurotoxicidad, lesión neurológica, lesión vascular, dolor, limitación funcional.

Existe además la posibilidad de que en cualquiera de estos procedimientos se pueda presentar anafilaxia, reacciones alérgicas a drogas y productos sanguíneos, paro cardíaco y muerte.

Entiendo que el anestesiólogo empleara todos los medios a su alcance buscando seguridad para mí durante el procedimiento quirúrgico para en lo posible evitar la ocurrencia de los efectos adversos antes mencionados.

También se ha explicado los riesgos relacionados con las enfermedades preexistentes y su incidencia en el resultado final.

Doy mi consentimiento para que me sea administrada la anestesia que considere mejor para el tipo de cirugía que se me va a realizar y a la vez autorizo los procedimientos necesarios (colocación de sonda vesical, naso gástrica, catéteres) durante la realización del acto quirúrgico, así como la aplicación de terapia transfusional de los diferentes componentes sanguíneos si fuese necesario.

Señalar a continuación por escrito si autoriza la transfusión SI X NO , en caso de indicación médica.

El Anestesiólogo me ha explicado en forma clara y lenguaje sencillo todo lo anteriormente escrito. He comprendido satisfactoriamente la naturaleza y propósitos de la técnica anestésica, así como la posibilidad de cambio del tipo de anestesia durante el mismo procedimiento quirúrgico.

Se me ha dado la oportunidad de aclarar todas mis dudas.

Fecha de diligenciamiento d/m/a: 05/05/20

Paciente o persona responsable:

Firma: Leidy Chavez

Nombre: Leidy Chavez Hernandez

Documento identidad: 1100247560

Anestesiólogo:

Firma: [Firma]

Nombre: [Nombre]

[Firma]
ANESTESIOLOGIA
C.C. 100247560

En caso de ser menor de edad explicar parentesco o relación familiar adjunto a la firma:

22

PACIENTE: LEIDYS PATRICIA CHAVEZ HERNANDEZ
IDENTIFICACIÓN: 1100247560
SEXO: Femenino **FEC.NACIMIENTO:** 27/01/1988 12:00:00 a.m. **EDAD:** 32 Años \ 9 Meses \ 16 Días

ESTADO CIVIL: UnionLibre

DIRECCIÓN: MANZANA E 17 CASA 20A URB COLOMBIA

TELÉF:
PROCEDENCIA: VALLEDUPAR

OCUPACIÓN: ENFERMEROS Y AUXILIARES DE ENFERMERIA

ENTIDAD: 314 - EPS SANITAS CONTRIBUTIVO

TIPO RÉGIMEN: Particular

NIVEL: OTRO

NOMBRE ACUDIENTE:
TEL. DEL ACUDIENTE:
DIRECCIÓN ACUDIENTE:
FEC. INGRESO: 5/05/2020 5:22:16 a.m.

INGRESO: 243409

INFORMACIÓN DE LA EPICRISIS
SERVICIO DE EGRESO: Ninguna

FECHA EGRESO: 06/05/2020 10:10 a.m.

ESTADO PACIENTE: VIVO

MOTIVO DE CONSULTA

"ESTOY PROGRAMADA PARA CESAREA"SGTO POR GINECOLOGIA.

ENFERMEDAD ACTUAL

PACIENTE FEMENINO DE 32 AÑOS DE EDAD G4C2 CON EMBARAZO DE 38.3 SEMANAS POR ECO DEL I TRIMESTRE (ECO: 8.4 SEM 9: 10-19) QUIEN CONSULTA PORQUE SE ENCUENTRA PROGRAMADA PARA CESAREA EL DIA HOY POR LO QUE S EINGRES A ALA INSTITUCION.PACIENTE FEMENINO DE 32 AÑOS DE EDAD G4C2 CON EMBARAZO DE 38.3 SEMANAS POR ECO DEL I TRIMESTRE (ECO: 8.4 SEM 9: 10-19) QUIEN CONSULTA PORQUE SE ENCUENTRA PROGRAMADA PARA CESAREA EL DIA HOY POR LO QUE S EINGRES A ALA INSTITUCION. PROCEDIMIENTO REALIZACION SIN COMPLICACIONES

REVISIÓN DE SISTEMA

REFIERE SENTIRSE BIEN NIEGA SINTOMAS DE VASOESPASMOS , NACIDO EN TOLERANDO LACTANCIA MATERNA , AFEBRIL , TRANQUILO

ESTADO INGRESO:
ANTECEDENTES:

Tipo:Médicos Fecha: 31/12/2018 03:49 p. m.

Detalle: NEIGA

Tipo:Quirúrgicos Fecha: 31/12/2018 03:49 p. m.

Detalle: NIEGA

Tipo:Médicos Fecha: 15/05/2019 07:19 a. m.

Detalle: NIEGA

Tipo:Quirúrgicos Fecha: 15/05/2019 07:19 a. m.

Detalle: VIDEOLAPAROSCOPIA POR HEMORRAGIA VAGINAL

Tipo:Alérgicos Fecha: 15/05/2019 07:19 a. m.

Detalle: NIEGA

EXAMEN FÍSICO

110,000088,000020,000036,000070,0000260261,7490INGRESA PACIENTE ALERTA ORIENTADA HIDRATADA TORAX EXPANSIBLE SIN TIRAJES PULMONES CLAROS RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SIN SOPLOS ABDOMEN HERIDA QUIRURGICA LIMPIA SIN SANGRADO UTERO INFRAUMBILICAL NORMOTONICO LOQUIOS ESCASOS EXTREMIDADES SIMETRICAS EUTROFICAS SNC SIN DEFICITRN ACTIVO REACTIVO FONTANELAS NORMOTENSAS, MUCOSA ORAL HUMEDA, ESCLERAS ANICTERICAS, CUELLO MOVIL, PULMONES VENTILADOS RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SIN SOPLOS ABDOMEN BLANDO ONFALO SANO GENITALES NORMOCONFIGURADOS, EXTREMIDADES SIMETRICAS SNC SIN DEFICIT 1,6400

EVOLUCIÓN DE LA ENFERMEDAD Y JUSTIFICACIÓN DE INDICACIONES TERAPEUTICAS:

MADRE Y NACIDO EN BUENAS CONDICIONES GENERALES, VALORADOS POR GINECOLOGIA Y PEDIATRIA QUIENES INDICAN EGRESO CON RECOMENDACIONES Y SIGNOS DE ALARMA PARA CONSULTAR POR LA URGENCIA , MADRE (SANGRADO VAGINAL ABUNDANRTE , HERIDA QUIRURGICA ERITEMATOSA , CON SECRECION PURULETA, FIEBRE , CEFALEA ,TINITUS , EPIGASTRALGIA) NACIDO: (RESPIRACION RAPIDA , FIEBRE , CIANOCIS, AREA PERIUMBILICAL ROJA)

RESULTADO EXAMEN:
RESULTADO PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS:

TOXOPLASMA ANTICUERPOS IgM Resul: NEGATIVO 0.20

HEMOGRAMA LEU 10,15 NEUT 70,4 HB 11,4 HTOCO 35,7 PLAQ 229,000

TRATAMIENTO RECIBIDO:

EN BUEN ESTADO GENERAL, ORIENTADO EN 3-ESFERAS, HIDRATADO NORMOCEFALO ESCLERAS ANICTERICAS, PUPILAS ISOCORICAS NORMOREACTIVAS, MUCOSAS SECA SIN LESIONES, OTOSCOPIA BILATERAL NORMAL, CUELLO MOVIL SIN ADENOPATÍAS NO INGURGITACION YUGULAR.

SIMETRICO EXPANSIBLE, RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SIN SOPLOS, RUIDOS RESPIRATORIOS PRESENTES SIN AGREGADOS.

BLANDO GLOBOSO POR UTERO GRAVIDO, AU 37 CM, FCF 142 XMIN, NOACTIVIDAD UTERINA, MOV FETALES PRESENTES , DOLOR A LA PALPACIÓN, NO MASAS NO MEGALIAS NO HAY SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL

NORMOCONFIGURADOS, DIURESIS +, TV CUELLO POSTERIOR CERRADO SIN CAMBIOS CERVICALES

EUTROFICAS SIN EDEMA, LLENADO CAPILAR DE 1,5 SEG. DEAMBULA POR SUS PROPIOS MEDIOS, FUERZA CONSERVADA EN MIEMBRO SUPERIORES E INFERIORES

CONSCIENTE, ALERTA, REACTIVO, GLASGOW 15/15, NO DEFICIT MOTOR O SENSITIVO APARENTE.

PACIENTE FEMENINO DE 32 AÑOS DE EDAD G4C3V3 CON EMBARAZO DE 38.3 SEMANAS POR ECO DEL I TRIMESTRE QUIEN CONSULTA PORQUE SE ENCUENTRA PROGRAMADA PARA CESAREA + POMEROY EL DIA DE HOY POR LO QUE SE ORDENA TRASLADO A CIRUGIA PARA DICHO PROCEDIMNETO

CONDICIONES SALIDA:

MADRE Y NACIDO EN BUENAS CONDICIONES GENERALES

INDICACIONES DEL PACIENTE A LA SALIDA:

SALIDA CEFRADINA TABLETAS 500MG # 15 TABLETAS USO: 1 TABLETA VIA ORAL CADA 8 HORAS POR 5 DIAS.ACETAMINOFEN TABLETA 500MG

20 USO: 2 TABLETAS VIA ORAL CADA 6 HORAS RETIRO DE PUNTOS EN 10 DIAS CITA CON GINECOLOGIA EN 10 DIAS LICENCIA DE MATERNIDAD DE 126 DÍAS A PARTIR DE 05/05/2020 CITA CON CRECIMIENTO Y DESARROLLO 3 DIAS SE EXPLICAN RECOMENDACIONES Y SIGNOS DE ALARMA RECOMENDACIONES DE PEDIATRIA: LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA A LIBRE DEMANDA CON SUMO CUIDADO SIEMPRE SENTADA CON ADECUADA POSICION DEL RECIEN NACIDO Y LA MADRE CURACION DE ONFALO CON ALCOHOL 2-3 VECES AL DIA -SOLTERAPIA ANTES DE 8 AM POR 20 MIN -NO ACOSTAR BOCA ABAJO SIEMPRE BOCA ARRIBA EN COLCHON ANTIREFLUJO, SACAR BIEN LOS GASES - EVITAR SABANAS ALMOHADAS ALREDEDOR POR RIESGO DE ASFIXIA -EVITAR DORMIR CON EL RECIEN NACIDO QUIEN DEBE PERMANECER EN SU CUINA -LOS CUIDADORES DEBEN LAVARSE BIEN LAS MANOS CON CADA CAMBIO DE PAÑAL, Y CADA VEZ QUE MANIPULEN AL RECIEN NACIDO, USAR TAPABOCA LOS CUIDADORES DEL RECIEN NACIDO SI TIENEN SINTOMAS RESPIRATORIOS, EVITAR LAS VISITAS EL PRIMER MES DE VIDA -SIGNOS DE ALARMA: FIEBRE CUANTIFICADA MAYOR A 38, VOMITOS PERSISTENTES, DIFICULTAD RESPIRATORIA, DISTENSION ABDOMINAL, SI OBSERVA OMBLIGO ROJO CON SECRECIONES, SI OBSERVA LA PIEL AMARILLA O MORADA LA CUAL SIEMPRE DEBE OBSERVARSE ROSADA LLEVAR A URGENCIAS

JUSTIFICACIÓN MUERTE:
DIAGNÓSTICOS DE INGRESO

CODIGO Y NOMBRE	HC
0820 - PARTO POR CESAREA ELECTIVA	

DIAGNÓSTICOS DE EGRESO

CODIGO Y NOMBRE	HC
0342 - ATENCION MATERNA POR CICATRIZ UTERINA DEBIDA A CIRUGIA PREVIA	
0820 - PARTO POR CESAREA ELECTIVA	
0829 - PARTO POR CESAREA, SIN OTRA ESPECIFICACION	
Z358 - SUPERVISION DE OTROS EMBARAZOS DE ALTO RIESGO	

MEDICAMENTOS

CODIGO	NOMBRE	HC
MX913	CEFRADINA AMP 1 GR VITALIS	☒
MX3444	SOLUCION SALINA 0.9% X 100 ML-BAXTER	☒
MX3443	SOLUCION SALINA 0.9% X 500 ML-BAXTER	☒
MX3447	SOLUCION SALINA 0.9% X 250 ML-BAXTER	☒
MX1308	DEXABLAS 8MG /2ML SOLUCION INYECTABLE+ DEXAMETASONA 8MG/2 ML	☒
MX4712	DICLOFENACO * 75 MG AMPOLLA VITALIS	☒
MX1443	DIPIRONA SODICA 2.5 G/5 ML SOLUCIÓN INYECTABLE	☒
MX1696	ETILEFRINA CLORHIDRATO 10MG/1ML AMP-BOEHRINGER	☒
MX1744	FENTANILO 0.1MG/2ML SOLUCION INYECTABLE X 2ML	☒
MX2354	INYECCION DE LACTATO DE RINGER	☒
MX2737	MORFINA 10MG/ML AMPOLLA	☒
MX2974	OXITOCINA 10UI AMPOLLA	☒
MX7162	VITAMINA K1 KONAKION MICELA MIXTAS (ROCHE) AMPOLLA 2MG/0.2 ML.	☒

JARABA NUÑEZ MARIA JOHANA
RM:1081800293
MEDICINA GENERAL

NOMBRE PACIENTE: LEIDYS PATRICIA CHAVEZ HERNANDEZ

IDENTIFICACIÓN: 1100247560

GÉNERO: Femenino

FECHA NACIMIENTO: 27/ene./1988

EDAD: 32 Años \ 3 Meses \ 9 Días

ESTADO CIVIL: Union Libre

TÉLEFONO: 3187205908-3106678120

DIRECCIÓN RESIDENCIA: MANZANA E 17 CASA 20A URB COLOMBIA

CAMA: Q139

PROCEDENCIA: VALLEDUPAR

Ocupación: ENFERMEROS Y AUXILIARES DE ENFERMERIA

ENTIDAD: 314 - EPS SANITAS CONTRIBUTIVO

TIPO RÉGIMEN: Particular

NIVEL: OTRO

TIPO AFILIACIÓN: Ninguno

NOMBRE ACUDIENTE:

TÉLEFONO DEL ACUDIENTE:

DIRECCIÓN ACUDIENTE:

INGRESO: 243409

FECHA DEL INGRESO: 5/05/2020 5:22:16 a. m. CAUSA EXTERNA: Otra

FINALIDAD DE LA CONSULTA: Atencion_Parto_Puerperio
tableCell114

ENFOQUE DIFERENCIAL: EMBARAZADAS

Motivo de Consulta:

"ESTOY PROGRAMADA PARA CESAREA"

Enfermedad Actual:

PACIENTE FEMENINO DE 32 AÑOS DE EDAD G4C2 CON EMBARAZO DE 38.3 SEMANAS POR ECO DEL I TRIMESTRE (ECO: 8.4 SEM 9: 10-19) QUIEN CONSULTA PORQUE SE ENCUENTRA PROGRAMADA PARA CESAREA EL DIA HOY POR LO QUE SE INGRESA A LA INSTITUCION.

Examen General:

EN BUEN ESTADO GENERAL, ORIENTADO EN 3 ESFERAS, HIDRATADO NORMOCEFALO ESCLERAS ANICTERICAS, PUPILAS ISOCORICAS NORMOREACTIVAS, MUCOSAS SECA SIN LESIONES, OTOSCOPIA BILATERAL NORMAL, CUELLO MOVIL SIN ADENOPATIAS NO INGURGITACION YUGULAR. SIMETRICO EXPANSIBLE, RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SIN SOPLOS, RUIDOS RESPIRATORIOS PRESENTES SIN AGREGADOS. BLANDO GLOBOSO POR UTERO GRAVIDO, AU 37 CM, FCF 142 XMIN, NOACTIVIDAD UTERINA, MOV FETALES PRESENTES, DOLOR A LA PALPACION, NO MASAS NO MEGALIAS NO HAY SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL NORMOCONFIGURADOS, DIURESIS +, TV CUELLO POSTERIOR CERRADO SIN CAMBIOS CERVICALES EUTROFICAS SIN EDEMA, LLENADO CAPILAR DE 1,5 SEG. DEAMBULA POR SUS PROPIOS MEDIOS, FUERZA CONSERVADA EN MIEMBRO SUPERIORES E INFERIORES CONSCIENTE, ALERTA, REACTIVO, GLASGOW 15/15, NO DEFICIT MOTOR O SENSITIVO APARENTE.

Edad: 32 Años Peso: 75 Kg Talla: 1,61Mt IMC: 289.3 TA: 110 / 70 FC: 85 X min FR: 16 X min T°: 37 °C

41

Hemoclasificación: O+ Coombs: FUM: 13/08/2019 FPP: 16/05/2020 Edad Gestacional: 38

Gestaciones: 4	Esponaneo: 0	Hijos <2500gr: 0
Partos: 0	Provocado: 0	Hijos >4000gr: 0
Cesareas: 3	Hijo Nacido Muerto/En 1° Semana: 0	Hijos Malformados: 0
Abortos: 0	Hijos Prematuros: 0	

Hipertensión / Preclampsia/Eclampsia en el último embarazo: NO Fecha último Parto: 05/08/2008 Cirugías tracto Reproductivo: NO

Otro Antecedente:

VERIFICAR EL RIESGO DURANTE LA GESTACIÓN QUE AFECTA EL BIENESTAR FETAL:

¿Ha tenido control prenatal?	Si # 6	¿Cigarrillo?	NO
¿Percebe movimientos fetales?	SI	¿Bebidas alcohólicas?	¿Cual?
¿Ha tenido fiebre recientemente?	NO	¿Consume Drogas?	NO ¿Cual?
¿Le ha salido líquido por la vagina?	NO	¿Ha sufrido violencia o maltrato?	NO Explique:
¿Ha tenido flujo vaginal?	NO	¿Inmunización toxoide tetánico?	SI # Dosis 2
¿Padece alguna enfermedad?	NO	Observaciones:	
¿Cual?		Convulsiones NO Vision Borrosa NO Pérdida Conciencia NO Cefalea Intensa NO	

Altura Uterina: 37 cm No correlación con edad gestacional: NO Embarazo Múltiple: NO Presentación Anómala: NO
Paindez Palmar: NO Edema: NO Cavidad Bucal:

Toxoplasma IgG: Reactivo 4 26/09/2019 Hepatitis B No Reactivo 24/03/2019

Toxoplasma IgM: No Reactivo 3,00 26/09/2019 VDRL No Reactivo 24/03/2020

VIH No Reactivo 24/03/2020 FTA - ABS:

Ecografía: 9-10-19: EMB DE 8.4 SEM PARA HOY EMB 38.3 SEM 09-01-20: FUV CEFALICO DORSO DERECHO, ILA. 17.6 PESO: 477 PLACENTA CORPORAL ANTERIOR GRADO I. 28-03-20: EMB 32 SEM + FUV CEFALICO DORSO ANTERIOR PLACENTE ANTERIOR GRADO I ILA: NORMAL PERO. 2013

VERIFICAR EL RIESGO DURANTE EL TRABAJO DE PARTO QUE AFECTA EL BIENESTAR FETAL:

**ATENCIÓN INTEGRADA DE LA EMBARAZADA Y
EL RECIÉN NACIDO**

¿Ha tenido contracciones?	NO	# 0	Contracciones en 10 minutos	0	#
¿Ha tenido Hemorragia Vaginal?	NO		FC Fetal :	142	x Min
¿Le ha salido liquido por la vagina?	NO		Dilatacion Cervical:	0	cm
¿De que color?			Presentación:	Cefalica	Otra:
¿Ha tenido dolor de cabeza severo?	NO				
¿Ha tenido vision borrosa?	NO				
¿Ha tenido convulsiones?	NO				

Observaciones: IDX. EMBARAZO DE 38.3 SEMANAS POR ECO DEL I TRIMESTRE ARO CESARE ANTERIOR
G4C3V3PROGRAMADA PARA CESAREA

Analisis de la Conducta: PACIENTE FEMENINO DE 32 AÑOS DE EDAD G4C3V3 CON EMBARAZO DE 38.3 SEMANAS POR
ECO DEL I TRIMESTRE QUIEN CONSULTA PORQUE SE ENCUENTRA PROGRAMADA PARA
CESAREA + POMEROY EL DIA DE HOY POR LO QUE SE ORDENA TRASLADO A CIRUGIA PARA
DICH0 PROCEDIMINETO


ACOSTA SIERRA STEFFANY CAROLINA
R.M.06565019
9

TOXOPLASMA IgM: 0.20 NEGATIVO MENOR A 0.50

Diagnostico - CIE 10: Z370 NACIDO VIVO, UNICO

ACOSTA GOMAZ EDKA NICOL
R.M: 49696060



CLINICA DEL CESAR S.A.

N° Historia Clínica 1100247560
Fecha de Registro: 05/05/20 14:13
Folio: 45
Pagina 1/1

SOLICITUD DE MEDICAMENTOS Y/O EXAMENES

PACIENTE: LEIDYS PATRICIA CHAVEZ HERNANDEZ IDENTIFICACIÓN: 1100247560
SEXO: Femenino FEC.NACIMIENTO: 27/01/1988 12:00:00 a. m. EDAD: 32 Años \ 3 Meses \ 9 Días ESTADO CIVIL: UnionLibre
TELÉFONO: 3187205908- DIRECCIÓN: MANZANA E 17 CASA 20A URB COLOMBIA
3106678120
PROCEDENCIA: VALLEDUPAR OCUPACIÓN: ENFERMEROS Y AUXILIARES DE ENFERMERIA
ENTIDAD: 314 - EPS SANITAS CONTRIBUTIVO
TIPO RÉGIMEN: Particular NIVEL: OTRO
NOMBRE ACUDIENTE: TEL. DEL ACUDIENTE:
DIRECCIÓN ACUDIENTE: INGRESO: 243409
FEC. INGRESO: 5/05/2020 5:22:16 a. m. CAUSA EXTERNA: Enfermedad_General

TT


Profesional PAJARO PUERTA MONICA MERCEDES
R.M. 027707
Especialidad MEDICINA GENERAL

EVOLUCIÓN DE URGENCIAS

PACIENTE: LEIDYS PATRICIA CHAVEZ HERNANDEZ IDENTIFICACIÓN: 1100247560
 GENERO: Femenino FEC.NACIMIENTO: 27/01/1988 12:00:00 a. m. EDAD: 32 Años \ 3 Meses \ 9 Días ESTADO CIVIL: UnionLibre
 TELÉFONO: 3187205908- DIRECCIÓN: MANZANA E 17 CASA 20A URB COLOMBIA
 3106678120
 PROCEDENCIA: VALLEDUPAR OCUPACIÓN: ENFERMEROS Y AUXILIARES DE ENFERMERIA
 ENTIDAD: 314 - EPS SANITAS CONTRIBUTIVO
 TIPO RÉGIMEN: Particular NIVEL: OTRO TIPO AFILIACION: Ninguno
 NOMBRE ACUDIENTE: TEL. DEL ACUDIENTE:
 DIRECCIÓN ACUDIENTE: INGRESO: 243409
 FEC. INGRESO: 5/05/2020 5:22:16 a. m. CAUSA EXTERNA: Enfermedad_General
 ENFOQUE DIFERENCIAL: EMBARAZADAS tableCell11

PACIENTE DE 32 AÑOS OCN DIAGNOSTICO DE:

EMBARAZO DE 38.3 SEMANAS POR ECO DEL I TRIMESTRE
 FIJ
 ARO CESAREA ANTERIOR.
 PROGRAMADA PARA CESAREA
 G4C3V3

S/ REIFERE SENTIRSE BIEN, NIEGA PERIDIDAS VAGINALES, REIFERE MOVIMIENTOS FETALES PRESENTES.

O/ EN BUEN ESTADO GENERAL, ORIENTADO EN 3 ESFERAS, HIDRATADO NORMOCEFALO ESCLERAS ANICTERICAS, PUPILAS ISOCORICAS NORMOREACTIVAS, MUCOSAS SECA SIN LESIONES, OTOSCOPIA BILATERAL NORMAL, CUELLO MOVIL SIN ADENOPATIAS NO INGURGITACION YUGULAR SIMETRICO EXPANSIBLE, RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SIN SOPLOS, RUIDOS RESPIRATORIOS PRESENTES SIN AGREGADOS BIANDO GLOBOSOI POR UTERO GRAVIDO, AU 37 CM, FCF 142 XMIN, NOACTIVIDAD UTERINA, MOV FETALES PRESENTES, DOLOR A LA PALPACIÓN, NO MASAS NO MEGALIAS NO HAY SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL NORMOCONFIGURADOS, DIURESIS +, TV CUELLO POSTERIOR CERRADO SIN CAMBIOS CERVICALES EUTROFICAS SIN EDEMA, LLENADO CAPILAR DE 1,5 SEG. DEAMBULA POR SUS PROPIOS MEDIOS, FUERZA CONSERVADA EN MIEMBRO SUPERIORES E INFERIORES CONSCIENTE, ALERTA, REACTIVO, GLASGOW 15/15, NO DEFICIT MOTOR O SENSITIVO APARENTE.

A/ PACIENTE FEMENINO DE 32 AÑOS DE EDAD G4C3V3 CON EMBARAZO DE 38.3 SEMANAS POR ECO DEL I TRIMESTRE QUIEN CONSULTA PORQUE SE ENCUENTRA PROGRAMADA PARA CESAREA + POMEROY EL DIA DE HOY POR LO QUE SE ORDENA TRASLADO A CIRUGIA PARA DICHO PROCEDIMINETO.

PLAN:
 HOSPITALIZAR
 NADA VIA ORAL
 LEE IGUAL MANEJO
 TRASLADO A CIRUGIA PARA CESAREA + POMEROY
 SS HEMOGRAMA, TOXOPLASMA IG M
 FIRMA CONSENTIMIENTO INFORMADO
 SEGUIMIENTO GINECOLOGIA
 VIGILAR DINAMICA UTERINA
 CONTROL DE SIGNOS VITALES Y AVISAR CAMBIOS

INTERPRETACIÓN DE ESTUDIOS REALIZADOS

ANTECEDENTES

Médicos	NEIGA	31/12/2018
Quirúrgicos	NIEGA	31/12/2018
Médicos	NIEGA	15/05/2019
Quirúrgicos	VIDEOLAPAROSCOPIA POR HEMORRAGIA VAGINAL	15/05/2019
Alérgicos	NIEGA	15/05/2019

DIAGNÓSTICO DESCRIPCIÓN

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	Dx PRINCIPAL
Z358	SUPERVISION DE OTROS EMBARAZOS DE ALTO RIESGO 35.6SEM +ITERACTIVIDAD 2	Ppal ☐
O820	PARTO POR CESAREA ELECTIVA	Ppal ☒

ORDENES MEDICAS:

HOSPITALIZARNADA VIA ORALLEE IGUAL MANEJOTRASLADO A CIRUGIA PARA CESAREA + POMEROYSS HEMOGRAMA, TOXOPLASMA IG MFIRMA CONSENTIMIENTO INFORMADOSEGUIMIENTO GINECOLOGIAVIGILAR DINAMICA UTERINACONTROL DE SIGNOS VITALES Y AVISAR CAMBIOS

Profesional OLIVELLA ARAUJO FABIAN
 Identificación 77028940
 Especialidad GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA



INCIDENCIAS DE ULCERAS POR PRESIÓN -ESCALA DE BRADEN

PACIENTE: LEIDYS PATRICIA CHAVEZ HERNANDEZ IDENTIFICACIÓN: 1100247560
SEXO: Femenino FEC.NACIMIENTO: 27/01/1988 12:00:00 a. m. EDAD: 32 Años \ 3 Meses \ 9 Días ESTADO CIVIL: UnionLibre
TELÉFONO: 3187205908- DIRECCIÓN: MANZANA E 17 CASA 20A URB COLOMBIA
PROCEDENCIA: VALLEDUPAR OCUPACIÓN: ENFERMEROS Y AUXILIARES DE ENFERMERIA
ENTIDAD: 314 - EPS SANITAS CONTRIBUTIVO
TIPO RÉGIMEN: Particular NIVEL: OTRO
NOMBRE ACUDIENTE: TEL. DEL ACUDIENTE:
DIRECCIÓN ACUDIENTE: INGRESO: 243409
FEC. INGRESO: 5/05/2020 5:22:16 a. m. CAUSA EXTERNA: Enfermedad_General

RESULTADO: RIESGO BAJO::: * Higiene cada 24 h (o segun necesidad del paciente) * Cambios Postulares (Vigilar):
Estimular movimientos en cama * Alivianar presión en zonas de prominencias óseas * Hidratacion diaria +
lubricacion de la piel * Cuidados Habituales de sondas, drenajes, tubos, etc. * Medicion del riesgo segun escala de
Braden minimo una vez semanal. * Interconsulta con programa piel sana.

Percepción Sensorial

Sin Limitaciones

RESULTADO DE BRADEN

23,0000

Presencia de Ulcera por Presion: NO

Lugar de Adquisición de la Ulcera por Presion

Exposición a la Humedad

Raramente Húmeda

Piel Integra : SI

Estadio :

Actividad

Deambula Frecuentemente

RECIBE TRATAMIENTO:

PREVENIBLE:

Movilidad

Sin Limitaciones

FECHA

LOCALIZACIÓN

ESTADIO

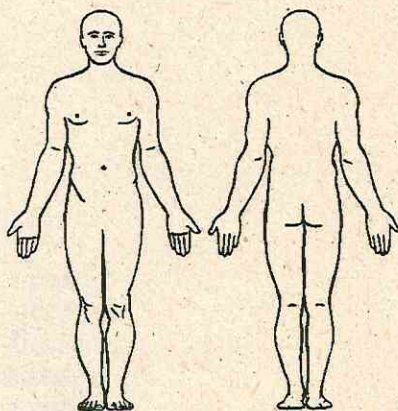
Nutrición

Excelente

FECHA	LOCALIZACIÓN	ESTADIO

Roce y Peligro de Lesiones

No existe Problema Aparente



Profesional VELILLA GAMBOA NATALIA PAOLA

R.M. 1042453154

Especialidad ENFERMERIA EN SALUD FAMILIAR



CLINICA DEL CESAR S.A.

N° Historia Clínica

1100247560

Fecha de Registro:

05/05/20 7:23

Folio:

40

Página 1/1

SOLICITUD DE MEDICAMENTOS Y/O EXAMENES

PACIENTE: LEIDYS PATRICIA CHAVEZ HERNANDEZ IDENTIFICACIÓN: 1100247560
SEXO: Femenino FEC.NACIMIENTO: 27/01/1988 12:00:00 a. m. EDAD: 32 Años \ 3 Meses \ 9 Días ESTADO CIVIL: UnionLibre
TELÉFONO: 3187205908- DIRECCIÓN: MANZANA E 17 CASA 20A URB COLOMBIA
3106678120

PROCEDENCIA: VALLEDUPAR OCUPACIÓN: ENFERMEROS Y AUXILIARES DE ENFERMERIA

ENTIDAD: 314 - EPS SANITAS CONTRIBUTIVO

TIPO RÉGIMEN: Particular

NIVEL: OTRO

NOMBRE ACUDIENTE:

TEL. DEL ACUDIENTE:

DIRECCIÓN ACUDIENTE:

INGRESO: 243409

FEC. INGRESO: 5/05/2020 5:22:16 a. m. CAUSA EXTERNA: Enfermedad_General
medicamento.

Profesional TORRES MIRON HENIO DANIEL

R.M. 1067811917

Especialidad MEDICINA GENERAL



CLINICA DEL CESAR S.A.

N° Historia Clínica 1100247560

Fecha de Registro: 05/05/20 7:26

Folio: 41

Página 1/1

SOLICITUD DE MEDICAMENTOS Y/O EXAMENES

PACIENTE: LEIDYS PATRICIA CHAVEZ HERNANDEZ IDENTIFICACIÓN: 1100247560
SEXO: Femenino FEC.NACIMIENTO: 27/01/1988 12:00:00 a. m. EDAD: 32 Años \ 3 Meses \ 9 Días ESTADO CIVIL: UnionLibre
TELÉFONO: 3187205908- DIRECCIÓN: MANZANA E 17 CASA 20A URB COLOMBIA
3106678120
PROCEDENCIA: VALLEDUPAR OCUPACIÓN: ENFERMEROS Y AUXILIARES DE ENFERMERIA
ENTIDAD: 314 - EPS SANITAS CONTRIBUTIVO
TIPO RÉGIMEN: Particular NIVEL: OTRO
NOMBRE ACUDIENTE: TEL. DEL ACUDIENTE:
DIRECCIÓN ACUDIENTE: INGRESO: 243409
FEC. INGRESO: 5/05/2020 5:22:16 a. m. CAUSA EXTERNA: Enfermedad_General
medicamentos

Profesional TORRES MORON JENIO DANIEL

R.M. 1067811917

Especialidad MEDICINA GENERAL

DATOS MATERNOS

NOMBRE PACIENTE: LEIDYS PATRICIA CHAVEZ HERNANDEZ IDENTIFICACIÓN: 1100247560 INGRESO: 243409
GÉNERO: Femenino FECHA NACIMIENTO: 27/ene./1988 EDAD: 32 Años \ 3 Meses \ 9 Días ESTADO CIVIL: Union Libre
DIRECCION: MANZANA E 17 CASA 20A URB COLOMBIA TELEFONO: 3187205908-3106678120
PROCEDENCIA: VALLEDUPAR OCUPACIÓN: ENFERMEROS Y AUXILIARES DE ENFERMERIA
ENTIDAD: 314 - EPS SANITAS CONTRIBUTIVO CAMA:
TIPO RÉGIMEN: Particular NIVEL: OTRO TIPO AFILIACIÓN: Ninguno

ANTECEDENTES MATERNO

Fec. y Hora Registro: 05/05/20 8:00 Edad Gestacional: 38,20 Sem G4 P0 C3 A0 Embarazo Controlado :SI # Controles 3
Tipo de Parto: Cesarea Atencion del Parto: Hospitalaria Reanimación NO Duracion 0 min Recibo Oxigeno a p.p: NO
Masaje Cardiaco:NO Intubacion :NO Adrenalina:NO
Motivo de la Cesarea CESAREA ANTERIOR
RPM NO Duración 0Hrs Grupo Sanguineo Materno O+
Recibió esquema vacunación completo contra tétanos: SI
Recibo corticoide ante natal completo: NO Completo:
Fecha y Hora de ultima dosis de Corticoides:
Betametasona 12 mg por via intramuscular con 24 horas de diferencia por dosis: ☐
Dexametasona 6 mg por via intramuscular cada 12 horas por cuatro dosis: ☐
Se realizo busqueda del Estreptococo del Grupo B? SI
Cultivo rectal: NO ::> Fecha:
Cultivo vaginal: SI ::> Negativo Fecha:
Recibo Tratamiento con: ☐ Penicilina G ☐ Ampicilina ☐ Cefazolina ☐ Otros ☐ Ninguno
Condiciones del Liquido Amniotico CLARO

EXAMEN FISICO DEL RECIEN NACIDO

F. de Nacimiento: 05/05/2020 Hora: 08:38 (Horario 24 H) Sexo M Aplicacion de Vitamina K: SI
Apariencia General: Buena Llanto :Fuerte Tono:Normal Reflejos Arcaicos :Presente
Silverman 0 Apgar Somatometria Signos Vitales
Aleteo Nasal : 0 1 min: 8 min Peso: 3.375 gr FR: 49 X min
Quejido : 0 5 min: 9 min Talla: 50 Cm FC: 136 X min
Tiraje Intercostal : 0 10 min: 10 min PC: 35 Cm So2: 98 %
Retraccion Esternal : 0 PT: 35 Cm
D Taraco - Abdom : 0 PA: 31 Cm
Cabeza: Sin Alteraciones Cuello: Sin Alteraciones Abdomen: Sin Alteraciones
Ojos: Sin Alteraciones Torax: Sin Alteraciones C. Umbilical:
Orejas: Implantacion Adecuada R Cardiaco: Regular Pelvis: Sin Alteraciones
Boca: Sin Alteraciones Soplo: NO Genitales: Sin Alteraciones
Nariz: Sin Alteraciones Caracteristicas del Soplo Ano Permeable: SI
Lengua: Sin Alteraciones Extremidades: Sin Alteraciones
Relleno Capilar: 1 Seg

G. Sanguineo del Rn: TSH 0 UI / mL

Pasar al lado Materno:SI Lactancia Materna:SI Traslado a Uci NEO:NO

Observaciones : SE OBTIENE RECIEN NACIDO FENOTIPICAMENTE MASCULINO, LUCE SANO. AL EXAMEN FISICO:
FONTANELAS NORMOTENSAS, PALADAR INTEGRO, CUELLO MOVIL. RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SIN SOPLOS AUDIBLES, RUIDOS RESPIRATORIOS CON MURMULLO VESICULAR CONSERVADO. ABDOMEN BLANDO, SIN MASAS PALPABLES, ONFALO CON 2 ARTERIAS Y 1 VENA, EXTREMIDADES EUTROFICAS, MOVILES. NEUROLOGICO: REFLEJOS PRIMITIVOS CONSERVADOS.
SE DA CHARLA A LA MADRE DE PUERICULTURA, SE LE EXPLICA LA IMPORTANCIA DE INICIAR LACTANCIA MATERNA LA CUAL DEBE SER EXCLUSIVA A LIBRE DEMANDA, SE DEBE DAR COMODA EN UNA SILLA NUNCA ACOSTADA POR EL RIESGO DE MUERTE SUBITA, NO ACOSTAR AL RECIEN NACIDO BOICA ABAJO NO DORMIR CON EL RECIEN NACIDO, SIEMPRE USAR COLCHONES ANTIREFLUJO Y SACAR BIEN LOS GASES, SERA REVALORADA POR PEDIATRIA

Laboratorios Maternos: 26/09/19 (EG: 7 SEMANAS)
TOXOPLASMA IgG: 3.59 POSITIVO MAYOR A 1.1
TOXOPLASMA IgM: <3 NEGATIVO MENOR A 10
24/03/20
VIH: NO REACTIVO
VDRL: NO REACTIVO
HEPATITIS B: NO REACTIVO
05/05/20
TOXOPLASMA IgM: 0.20 NEGATIVO MENOR A 0.50

Diagnostico - CIE 10: Z370 NACIDO VIVO, UNICO

PINEDA SANCHEZ LOLY ESTHER
R.M: 49715598

DESCRIPCION QUIRURGICA

PACIENTE: LEIDYS PATRICIA CHAVEZ HERNANDEZ **IDENTIFICACIÓN:** 1100247560
GÉNERO: Femenino **FEC.NACIMIENTO:** 27/01/1988 12:00:00 a. m. **EDAD:** 32 Años \ 3 Meses \ 9 Días **ESTADO CIVIL:** UnionLibre
TELÉFONO: 3187205908- **DIRECCIÓN:** MANZANA E 17 CASA 20A URB COLOMBIA
PROCEDENCIA: VALLEDUPAR **OCCUPACIÓN:** ENFERMEROS Y AUXILIARES DE ENFERMERIA
ENTIDAD: 314 - EPS SANITAS CONTRIBUTIVO **TIPO AFILIACIÓN:** Ninguno
TIPO RÉGIMEN: Particular **NIVEL:** OTRO **TEL. DEL ACUDIENTE:**
NOMBRE ACUDIENTE: **INGRESO:** 243409
DIRECCIÓN ACUDIENTE:
FEC. INGRESO: 5/05/2020 5:22:16 a. m. **Enfermedad_General**
ENFOQUE DIFERENCIAL: EMBARAZADAS **tableCell91**
FOLIO Nº 43 **(Fecha: 05/05/2020 08:55)**

Hora Inicio: 07:30 **Hora Finalización:** 08:10

CIRUGIA :

CIRUJANO : OLIVELLA FABIAN

CIRUJANO(2):

ANESTESIOLOGO: IVAN EDUARDO REY SARDOTH

INST'RUMENTDORA(S):

INST'RUMENTDORA(2): ERIKA DEL REAL

AYUDANTE : LOLI PINEDA

AYUDANTE(2):

ANESTESIA: Regional

ROTADORA: MARIANELLA ROSELLON

ROTADORA(2):

DIAGNOSTICO PREOPERATORIO : 0342 ATENCION MATERNA POR CICATRIZ UTERINA DEBIDA A CIRUGIA PREVIA

PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS

- 1 740100 - CESAREA SEGMENTARIA TRANSPERITONEAL SOD
- 1 663100 - SECCION Y/O LIGADURA DE TROMPAS DE FALOPIO CIRUGIA DE POMEROY POR MINILAPAROTOMIA SOD

COMPLICACIONES: NO

DIAGNOSTICO POSTOPERATORIO 0342 ATENCION MATERNA POR CICATRIZ UTERINA DEBIDA A CIRUGIA PREVIA

DESCRIPCION

PREVIA ASEPSIA Y ANTISEPSIA DEL CAMPO OPERATORIO Y CATETERISMO VESICAL, SE PRACTICA INSICION DE PFANNENSTIEL HASTA CAVIDAD. INC SION DE PERITONEO VESICOUTERINO .HISTEROTOMIA SEGMENTARIA. EXTRACCION DE RECIEN NACIDO CON LOS HALLAZGOS MENCIONADOS. ALUMBRAMIENTO MANUAL. REVISION DE LA CAVIDAD UTERINA. HISTERORRAFIA EN 2 PLANOS ASI: PUNTOS PERFORANTES TOTALES CONTINUOS.Y CRUZADOS CON CAPROFYL 1 Y SUTURA INVAGINANTE CONTINUA SIMPLE CON CAPROFYL 1. REVISION DE LA HEMOSTASIA EN FORMA EXHAUSTIVA. SE PERITONIZA CON CC1 EN SUTURA CONTINUA SIMPLE. SE EXTERIORIZAN TROMPAS DE FALOPIO, LAS CUALES SE PINZAN, LIGAN Y CORTAN DOBLEMENTE A NIVEL DE LA REGION AMPULAR Y LUEGO SE CAUTERIZAN. SE REvisa LA HEMOSTASIA. LIMPIEZA DE GOTERAS PARIETOCÓLICAS Y REVISIÓN DE ANEXOS. LA INSTRUMENTADORA INFORMA QUE EL CONTEO DE COMPRESAS ESTA COMPLETO. AFRONTAMIENTO DE LOS RECTOS ABDOMINALES CON CC1 EN PUNTOS SEPARADOS. CIERRE DE LA FASCIA CON VYCRIL 1 EN SUTURA CONTINUA Y PIEL CON PROLENE 3-0 EN SUTURA INTRADÉRMICA. NO HAY COMPLICACIONES. ORINA CLARA AL FINALIZAR

MATERIALES DE OSTEOSINTESIS UTILIZADOS:

NO

HALLAZGOS QUIRURGICOS:

RN VIVO DE SEXO MASCULINO CON PESO DE 3375 GR A LAS 07:38 TALLA DE 50 CM

MUESTRAS ENVIADAS A PATOLOGIA :

NO

Profesional OLIVELLA ARAUJO FABIAN

R.M. 6257

Especialidad GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA



DATOS MATERNOS

NOMBRE PACIENTE: LEIDYS PATRICIA CHAVEZ HERNANDEZ IDENTIFICACIÓN: 1100247560 INGRESO: 243409
GÉNERO: Femenino FECHA NACIMIENTO: 27/ene./1988 EDAD: 32 Años \ 3 Meses \ 9 Días ESTADO CIVIL: Union Libre
DIRECCION: MANZANA E 17 CASA 20A URB COLOMBIA TELEFONO: 3187205908-3106678120
PROCEDENCIA: VALLEDUPAR OCUPACIÓN: ENFERMEROS Y AUXILIARES DE ENFERMERIA
ENTIDAD: 314 - EPS SANITAS CONTRIBUTIVO CAMA:
TIPO RÉGIMEN: Particular NIVEL: OTRO TIPO AFILIACIÓN: Ninguno

ANTECEDENTES MATERNO

Fec. y Hora Registro: 05/05/20 8:00 Edad Gestacional: 38,20 Sem G4 P0 C3 A0 Embarazo Controlado: SI # Controles 3
Tipo de Parto: Cesarea Atencion del Parto: Hospitalaria Reanimación NO Duracion 0 min Recibo Oxigeno a p.p: NO
Masaje Cardiaco: NO Intubacion: NO Adrenalina: NO
Motivo de la Cesarea CESAREA ANTERIOR
RPM NO Duración 0Hrs Grupo Sanguineo Materno O+
Recibió esquema vacunación completo contra tétanos: SI
Recibo corticoide ante natal completo: NO Completo:
Fecha y Hora de ultima dosis de Corticoides:
Betametasona 12 mg por via intramuscular con 24 horas de diferencia por dosis: ☐
Dexametasona 6 mg por via intramuscular cada 12 horas por cuatro dosis: ☐
Se realizo busqueda del Estreptococo del Grupo B? SI
Cultivo rectal: NO ::> Fecha:
Cultivo vaginal: SI ::> Negativo Fecha:
Recibo Tratamiento con: ☐ Penicilina G ☐ Ampicilina ☐ Cefazolina ☐ Otros ☐ Ninguno
Condiciones del Liquido Amniotico CLARO

EXAMEN FISICO DEL RECIEN NACIDO

F. de Nacimiento: 05/05/2020 Hora: 08:38 (Horario 24 H) Sexo M Aplicacion de Vitamina K: SI
Apariencia General: Buena Llanto: Fuerte Tono: Normal Reflejos Arcaicos: Presente
Silverman 0 Apgar Somatometria Signos Vitales
Aleteo Nasal: 0 1 min: 8 min Peso: 3.375 gr FR: 49 X min
Quejido: 0 5 min: 9 min Talla: 50 Cm FC: 136 X min
Tiraje Intercostal: 0 10 min: 10 min PC: 35 Cm So2: 98 %
Retraccion Esternal: 0 PT: 35 Cm
D. Taraco - Abdom: 0 PA: 31 Cm
Cabeza: Sin Alteraciones Cuello: Sin Alteraciones Abdomen: Sin Alteraciones
Ojos: Sin Alteraciones Torax: Sin Alteraciones C. Umbilical:
Orejas: Implantacion Adecuada R Cardiaco: Regular Pelvis: Sin Alteraciones
Boca: Sin Alteraciones Soplo: NO Genitales: Sin Alteraciones
Nariz: Sin Alteraciones Caracteristicas del Soplo Ano Permeable: SI
Lengua: Sin Alteraciones Extremidades: Sin Alteraciones
Relleno Capilar: 1 Seg

G. Sanguineo del Rn: TSH 0 UI / mL

Pasar al lado Materno: SI

Lactancia Materna: SI

Traslado a Uci NEO: NO

Observaciones: SE OBTIENE RECIEN NACIDO FENOTIPICAMENTE MASCULINO, LUCE SANO. AL EXAMEN FISICO: FONTANELAS NORMOTENSAS, PALADAR INTEGRO, CUELLO MOVIL. RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SIN SOPLOS AUDIBLES, RUIDOS RESPIRATORIOS CON MURMULLO VESICULAR CONSERVADO. ABDOMEN BLANDO, SIN MASAS PALPABLES, ONFALO CON 2 ARTERIAS Y 1 VENA, EXTREMIDADES EUTROFICAS, MOVILES. NEUROLOGICO: REFLEJOS PRIMITIVOS CONSERVADOS.

****E DA CHARLA A LA MADRE DE PUERICULTURA, SE LE EXPLICA LA IMPORTANCIA DE INICIAR LACTANCIA MATERNA LA CUAL DEBE SER EXCLUSIVA A LIBRE DEMANDA, SE DEBE DAR COMODA EN UNA SILLA NUNCA ACOSTADA POR EL RIESGO DE MUERTE SUBITA, NO ACOSTAR AL RECIEN NACIDO BOICA ABAJO NO DORMIR CON EL RECIEN NACIDO, SIEMPRE USAR COLCHONES ANTIREFLUJO Y SACAR BIEN LOS GASES, SERA REVALORADA POR PEDIATRIA****

Laboratorios Maternos: 26/09/19 (EG: 7 SEMANAS)
TOXOPLASMA IgG: 3.59 POSITIVO MAYOR A 1.1
TOXOPLASMA IgM: <3 NEGATIVO MENOR A 10

24/03/20
VIH: NO REACTIVO
VDRL: NO REACTIVO
HEPATITIS B: NO REACTIVO

05/05/20

Historia Clínica de Ingreso a Hospitalización

PACIENTE: LEIDYS PATRICIA CHAVEZ HERNANDEZ IDENTIFICACIÓN: 1100247560
GENERO: Femenino FEC.NACIMIENTO: 27/01/1988 12:00:00 a. m. EDAD: 32 Años \ 3 Meses \ 9 Días ESTADO CIVIL: UnionLibre
TELÉFONO: 3187205908- DIRECCIÓN: MANZANA E 17 CASA 20A URB COLOMBIA
PROCEDENCIA: VALLEDUPAR OCUPACIÓN: ENFERMEROS Y AUXILIARES DE ENFERMERIA
ENTIDAD: 314 - EPS SANITAS CONTRIBUTIVO TIPO AFILIACION: Ninguno
TIPO RÉGIMEN: Particular NIVEL: OTRO
NOMBRE ACUDIENTE: TEL. DEL ACUDIENTE:
DIRECCIÓN ACUDIENTE: INGRESO: 243409
FEC. INGRESO: 5/05/2020 5:22:16 a. m. CAUSA EXTERNA: Enfermedad_General
ENFOQUE DIFERENCIAL: EMBARAZADAS

MOTIVO DE INGRESO A HOSPITALIZACION
SGTTO POR GINECOLOGIA.

ENFERMEDAD ACTUAL

PACIENTE FEMENINO DE 32 AÑOS DE EDAD G4C2 CON EMBARAZO DE 38.3 SEMANAS POR ECO DEL I TRIMESTRE (ECO: 8.4 SEM 9: 10.19) QUIEN CONSULTA PORQUE SE ENCUENTRA PROGRAMADA PARA CESAREA EL DIA HOY POR LO QUE SE INGRESA A LA INSTITUCION.
PROCEDIMIENTO REALIZACION SIN COMPLICACIONES

SIGNOS VITALES

P.A.: 110/60 mmHg F.C: 88 lpm F.R: 20 X min T°: 36 °C Peso: 70 Kg I.M.C: 26.0262 SAT O2: 100

EXAMEN FISICO DE INGRESO A PISO

INGRESA PACIENTE ALERTA ORIENTADA HIDRATADA TORAX EXPANSIBLE SIN TIRAJES PULMONES CLAROS RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SIN SOPLOS ABDOMEN HERIDA QUIRURGICA LIMPIA SIN SANGRADO UTERO INFRAUMBILICAL NORMOTONICO LOQUIOS ESCASOS EXTREMIDADES SIMETRICAS EUTROFICAS SNC SIN DEFICITRN ACTIVO REACTIVO FONTANELAS NORMOTENSAS, MUCOSA ORAL HUMEDA, ESCLERAS ANICTERICAS, CUELLO MOVIL, PULMONES VENTILADOS RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SIN SOPLOS ABDOMEN BLANDO ONFALO SANO GENITALES NORMOCONFIGURADOS, EXTREMIDADES SIMETRICAS SNC SIN DEFICIT

RESULTADO DE AYUDAS DIAGNOSTICAS

TCXOPLASMA ANTICUERPOS IgM Resul: NEGATIVO 0.20HEMOGRAMA LEU 10,15 NEUT 70,4 HB 11,4 HCTO 35,7 PLAQ 229,000

Antecedentes

Médicos	NEIGA	31/12/2018
Quirúrgicos	NEIGA	31/12/2018
Médicos	NEIGA	15/05/2019
Quirúrgicos	VIDEOLAPAROSCOPIA POR HEMORRAGIA VAGINAL	15/05/2019
Alérgicos	NEIGA	15/05/2019

Diagnósticos

Código	Descripción	Dx Principal
O829	PARTO POR CESAREA, SIN OTRA ESPECIFICACION	Ppal ☒

Profesional PAJARO PUERTA MONICA MERCEDES
Identificación 1044916254
Especialidad MEDICINA GENERAL

[Firma manuscrita: Pajaro Puerta]

NOTA ACLARATORIA

NOMBRE PACIENTE: LEIDYS PATRICIA CHAVEZ HERNANDEZ

IDENTIFICACIÓN: **1100247560**

SEXO: Femenino FECHA NACIMIENTO: 27/01/1988 12:00:00 a. m. EDAD: 32 Años \ 3 Meses \ 9 Días ESTADO CIVIL: UnionLibre

TELÉFONO: 3187205908- DIRECCIÓN RESIDENCIA : MANZANA E 17 CASA 20A URB COLOMBIA CAMA: 0139

3106678120

PROCEDENCIA: VALLEDUPAR

OCCUPACIÓN: ENFERMEROS Y AUXILIARES DE ENFERMERIA

ENTIDAD: 314 - EPS SANITAS CONTRIBUTIVO

TIPO RÉGIMEN: Particular

NIVEL: OTRO

NOMBRE ACUDIENTE:

TELÉFONO DEL ACUDIENTE:

DIRECCIÓN ACUDIENTE:

INGRESO: **243409**

FECHA DEL INGRESO: 5/05/2020 5:22:16 a. m. CAUSA EXTERNA: Enfermedad_General FINALIDAD DE LA CONSULTA: Deteccion_Alteracion_Embarazo

REALIZO ESTA NOTA PARA EXPLICAR HALLAZGO DE PRERUPTURA UTERINA EVIDENCIANDO TRASLUCIDEZ QUE DEJA VER LOS CABELLOS DEL BEBE Y MOVIMIENTOS PROPIOS DE LA CABEZA DEL MISMO ASI MISMO COMO EL LIQUIDO AMNIOTICO, Y AL REALIZAR HISTEROTOMIA Y DARSE EL NACIMIENTO SE DENOTA DESGARRO UTERINO EN V, QUE COMPROMETE HASTA EL REBORDE SUPERIOR DE LA VEJIGA SIN EXPOSICION MACROSCOPICA DE LA MISMA, OBSERVANDO ADEMAS SANGRADO ABUNDANTE A ESTE NIVEL, DESPUES DE EL NACIMIENTO Y DEQUITACION DE LA PLACENTA, CURAGE UTERINO, SE PROCEDE A REALIZAR RAFIA DEL DESGARRO UTERINO INFERIOR INFRASEGMENTARIO, EVIDENCIADO AUSENCIA DE SANGRADO SE PROCEDE A REALIZAR HISTERORAFIA, SIN LOGRAR PODER REALIZAR PERITONIZACION A ESTE NIVEL; PENSANDO EN EL PELIGROSO FUTURO OBSTETRICO Y PENSANDO EN LA VIDA PROPIA DE LA PACIENTE DECIDO REALIZAR LIGADURA EXCLUSIVA DE TUBAS UTERINAS HECHO ESTE SIN COMPLICACION, PROCEDIMIENTO QUE LLEVA INTENCION DE PRESERVAR LA VIDA ANTE UN POSIBLE EMBARAZO NUEVO. MUCHAS GRACIAS FABIAN OLIVELLA ARAUJO GINECOOBSTETRARM 77028940

Profesional OLIVELLA ARAUJO FABIAN





CLINICA DEL CESAR S.A.

N° Historia Clínica

1100247560

Fecha de Registro:

05/05/20 21:03

Folio:

48

Pagina 1/1

SOLICITUD DE MEDICAMENTOS Y/O EXAMENES

PACIENTE: LEIDYS PATRICIA CHAVEZ HERNANDEZ

IDENTIFICACIÓN:

1100247560

SEX: Femenino

FEC.NACIMIENTO: 27/01/1988 12:00:00 a. m.

EDAD: 32 Años \ 3 Meses \ 9 Días

ESTADO CIVIL: UnionLibre

TELÉFONO: 3187205908-
3106678120

DIRECCIÓN: MANZANA E 17 CASA 20A URB COLOMBIA

PROCEDENCIA: VALLEDUPAR

OCUPACIÓN: ENFERMEROS Y AUXILIARES DE ENFERMERIA

ENTIDAD: 314 - EPS SANITAS CONTRIBUTIVO

TIPO RÉGIMEN: Particular

NIVEL: OTRO

NOMBRE ACUDIENTE:

TEL. DEL ACUDIENTE:

DIRECCIÓN ACUDIENTE:

INGRESO: 243409

FEC. INGRESO: 5/05/2020 5:22:16 a. m.

CAUSA EXTERNA: Enfermedad_General

Profesional JARABA NUÑEZ MARIA JOHANA

R.M. 1081800293

Especialidad MEDICINA GENERAL

EVOLUCION DE HOSPITALIZACION

PACIENTE: LEIDYS PATRICIA CHAVEZ HERNANDEZ IDENTIFICACIÓN: 1100247560
GENERO: Femenino FEC.NACIMIENTO: 27/01/1988 12:00:00 a. m. EDAD: 32 Años \ 3 Meses \ 9 Días ESTADO CIVIL: UnionLibre
TELÉFONO: 3187205908- DIRECCIÓN: MANZANA E 17 CASA,20A URB COLOMBIA
PROCEDENCIA: VALLEDUPAR OCUPACIÓN: ENFERMEROS Y AUXILIARES DE ENFERMERIA
ENTIDAD: 314 - EPS SANITAS CONTRIBUTIVO
TIPO RÉGIMEN: Particular NIVEL: OTRO TIPO AFILIACIÓN: Ninguno
NOMBRE ACUDIENTE: TEL. DEL ACUDIENTE:
DIRECCIÓN ACUDIENTE: INGRESO: **243409**
FEC. INGRESO: 5/05/2020 5:22:16 a. m. CAUSA EXTERNA: Enfermedad_General
ENFOQUE DIFERNCIAL: EMBARAZADAS tableCell11
ECVOLUCION NOCHE

PACIENTE DE 32 AÑOS DE EDAD CON DX:
PUERPERIO QUIRURGICO INMEDIATO
POP CVESAREA + POMEROY
RECUEN NACIDO AL LADO

S/ PACIENTE REFIERE SENTIRSE EN BIEN , SIN DIFICULTAD RESPIRATORIA, TOLERANDO VÍA ORAL, DIURESIS POSITIVA, NIEGA SINTOMAS DE VASOESPASMO, SANGRADO VAGINAL ESCASO .

AL EXAMEN FISICO

TA: 100/70 FR : 20 FC : 75 FR: 20 SAO2: 98%

PACIENTE SE ENCUENTRA EN BUENAS CONDICIONES GENERALES, AFEBRIL, HIDRATADA, DE BUEN ÁNIMO, SIN DIFICULTAD RESPIRATORIA .

NORMOCÉFALO, ESCLERAS ANICTÉRICAS, NORMOCRÓMICAS, MUCOSA ORAL HÚMEDA, OROFARINGE SIN ERITEMA, CUELLO MÓVIL, NO ADENOMEGALIAS.

TÓRAX SIMÉTRICO, NORMOEXÁNSIBLE, RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS, SIN SOPLOS, RUIDOS RESPIRATORIOS PRESENTES, SIN AGREGADOS.

ABDOMEN CON HERIDA QUIRÚRGICA SIN SIGNOS DE INFECCIÓN O SANGRADO, ABDOMEN BLANDO, DEPRESIBLE, LEVE DOLOR A LA PALPACIÓN SUPERFICIAL Y PROFUNDA, ÚTERO INFRAUMBILICAL, ADECUADO TONO, NO SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL.

SANGRADO VAGINAL ESCASO, NO FÉTIDO

EXTREMIDADES SIMÉTRICAS, EUTRÓFICAS, NO EDEMA, LLENADO CAPILAR MENOR A DOS SEGUNDOS, PULSOS DISTALES PRESENTES.

DESPIERTO, ALERTA, ORIENTADO EN TIEMPO, LUGAR Y PERSONA, NO ALTERACIÓN SENSITIVA O MOTORA NO SIGNOS DE IRRITACIÓN MENINGEA.

NACIDO :

FC: 138 FR 41 T. 36.4

SE ENCUENTRA DORMIDO, SIN DIFICULTAD RESPIRATORIA

NORMOCÉFALO, FONTANELAS NORMOTENSAS, ESCLERAS ANICTÉRICAS, NORMOCRÓMICAS, MUCOSA ORAL HÚMEDA, PALADAR ÍNTEGRO

TÓRAX SIMÉTRICO, NORMOEXÁNSIBLE, RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS, RUIDOS RESPIRATORIOS SIN AGREGADOS

ABDOMEN EN EL CUAL SE EVIDENCIA REMANENTE DE CORDÓN UMBILICAL, ZONA PERIUMBILICAL, SIN SIGNOS DE INFECCIÓN O SANGRADO. ABDOMEN BLANDO, NO APARENTE DOLOR A LA PALPACIÓN, NO APARENTES SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL

EXTREMIDADES SIMÉTRICAS, NO EDEMA, ARCOS DE MOVIMIENTO CONSERVADOS

REFLEJO DE SUCCIÓN POSITIVO; REFLEJO DE MORO POSITIVO, ACTIVO, RESPONDE AL SONIDO.

ANÁLISIS

PACIENTE SE ENCUENTRA EN BUENAS CONDICIONES GENERALES, HEMODINÁMICAMENTE ESTABLE, SIN SINTOMAS DE VASO ESPASMO ,RECIEN NACIDO AL LADO EN BUENAS COBNDICIONES GENERALES, CONTINUA BAJO MANEJO INSTAURADO Y VIGILANCIA ESTRUCTA .

ROTACION DE ANTIBIOTICOS: NO 5/05/2020 9:21:41 p. m.

EGRESO:

NOTA:

ANTECEDENTES

Médicos	NEIGA	31/12/2018
Quirúrgicos	NIEGA	31/12/2018
Médicos	NIEGA	15/05/2019
Quirúrgicos	VIDEOLAPAROSCOPIA POR HEMORRAGIA VAGINAL	15/05/2019
Alérgicos	NIEGA	15/05/2019

EVOLUCION DE HOSPITALIZACION

DIAGNÓSTICO
DESCRIPCIÓN

CÓDIGO

0820

PARTO POR CESAREA ELECTIVA

Dx PRINCIPAL

Ppal ☒

ORDENES MEDICAS:

VER ORDENES MEDICAS

Profesional **JARABA NUÑEZ MARIA JOHANA**

Identificación: **1081800293**

Especialidad **MEDICINA GENERAL**



EVOLUCION DE HOSPITALIZACION

PACIENTE: LEIDYS PATRICIA CHAVEZ HERNANDEZ IDENTIFICACIÓN: 1100247560
GENERO: Femenino FEC.NACIMIENTO: 27/01/1988 12:00:00 a. m. EDAD: 32 Años \ 3 Meses \ 10 Días ESTADO CIVIL: UnionLibre
TELÉFONO: 3187205908- DIRECCIÓN: MANZANA E 17 CASA 20A URB COLOMBIA
PROCEDENCIA: VALLEDUPAR OCUPACIÓN: ENFERMEROS Y AUXILIARES DE ENFERMERIA
ENTIDAD: 314 - EPS SANITAS CONTRIBUTIVO TIPO AFILIACIÓN: Ninguno
TIPO RÉGIMEN: Particular NIVEL: OTRO
NOMBRE ACUDIENTE: TEL. DEL ACUDIENTE:
DIRECCIÓN ACUDIENTE: INGRESO: **243409**
FEC. INGRESO: 5/05/2020 5:22:16 a. m. CAUSA EXTERNA: Enfermedad_General
ENFOQUE DIFERNCIAL: EMBARAZADAS tableCell11
GINECOLOGIA

PACIENTE FEMENINA DE 32 AÑOS CON DX:
1. PUERPERIO QUIRÚRGICO INMEDIATO 05/05/2020

S/: REFIERE QUE PASÓ BUENA NOCHE, TRANQUILA, HA TOLERADO VIA ORAL, NO CEFALEA, NO FIEBRE, SANGRADO ESCASO.

SIGNOS VITALES TA: 110/70 FC:68 FR: 16 T:36° So2:100% AMBIENTE

O/: HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, ALERTA ORIENTADA HIDRATADA TORAX EXPANSIBLE SIN TIRAJES PULMONES CLAROS RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SIN SOPLOS ABDOMEN HERIDA QUIRURGICA LIMPIA SIN SANGRADO UTERO INFRAUMBILICAL NÓRMOTONICO LOQUIOS ESCASOS EXTREMIDADES SIMETRICAS EUTROFICAS SNC SIN DEFICIT.

ANÁLISIS: PACIENTE CON DIAGNOSTICOS DESCRITOS, AL MOMENTO HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, AFEBRIL, TRANQUILA, BUENA EVOLUCIÓN CLÍNICA, UTERO DE BUEN TONO, EN BUENAS CONDICIONES GENERALES, CUMPLE ESTANCIA HOSPITALARIA SATISFACTORIA MOTIVO POR EL CUAL SE INDICA EGRESO

PLAN

SALIDA

CEFRADINA TABLETAS 500MG # 15 TABLETAS

USO: 1 TABLETA VIA ORAL CADA 8 HORAS POR 5 DIAS.

ACETAMINOFEN TABLETA 500MG # 20

USO: 2 TABLETAS VIA ORAL CADA 6 HORAS

RETIRO DE PUNTOS EN 10 DIAS

CITA CON GINECOLOGIA EN 10 DIAS

LICENCIA DE MATERNIDAD DE 126 DÍAS A PARTIR DE 05/05/2020

CITA CON CRECIMIENTO Y DESARROLLO 3 DIAS

ROTACION DE ANTIBIOTICOS: NO 6/05/2020 9:53:59 a. m.

EGRESO:

NOTA:

ANTECEDENTES

Médicos	NEIGA	31/12/2018
Quirúrgicos	NIEGA	31/12/2018
Médicos	NIEGA	15/05/2019
Quirúrgicos	VIDEOLAPAROSCOPIA POR HEMORRAGIA VAGINAL	15/05/2019
Alérgicos	NIEGA	15/05/2019

DIAGNÓSTICO

CÓDIGO

DESCRIPCIÓN

Dx PRINCIPAL

0829

PARTO POR CESAREA, SIN OTRA ESPECIFICACION

Ppal ☒

ORDENES MEDICAS:

SALIDA

CEFRADINA TABLETAS 500MG # 15 TABLETAS

USO: 1 TABLETA VIA ORAL CADA 8 HORAS POR 5 DIAS.

ACETAMINOFEN TABLETA 500MG # 20

USO: 2 TABLETAS VIA ORAL CADA 6 HORAS

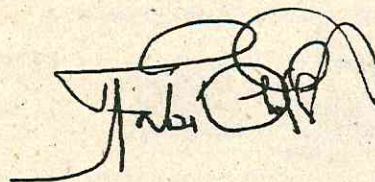
RETIRO DE PUNTOS EN 10 DIAS

CITA CON GINECOLOGIA EN 10 DIAS

LICENCIA DE MATERNIDAD DE 126 DÍAS A PARTIR DE 05/05/2020

CITA CON CRECIMIENTO Y DESARROLLO 3 DIAS

Profesional OLIVELLA ARAUJO FABIAN
Identificación: 77028940
Especialidad GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA



**DATOS
MATERNOS**

NOMBRE PACIENTE: LEIDYS PATRICIA CHAVEZ HERNANDEZ IDENTIFICACIÓN: **1100247560**
 GÉNERO: Femenino FECHA NACIMIENTO: 27/01/1988 12:00:00 a. m. EDAD: 32 Años \ 3 Meses \ 10 Días ESTADO CIVIL: Union Libre
 TELÉFONO: 3187205908-3106678120 DIRECCIÓN RESIDENCIA: MANZANA E 17 CASA 20A URB COLOMBIA CAMA: 0139
 PROCEDENCIA: VALLEDUPAR OCUPACIÓN: ENFERMEROS Y AUXILIARES DE ENFERMERIA
 ENTIDAD: 314 - EPS SANITAS CONTRIBUTIVO NIVEL: OTRO
 TIPO RÉGIMEN: Particular TELÉFONO DEL ACUDIENTE: INGRESO: 243409
 NOMBRE ACUDIENTE: TELÉFONO DEL ACUDIENTE: INGRESO: 243409
 DIRECCIÓN ACUDIENTE: INGRESO: 243409
 FECHA DEL INGRESO: 5/05/2020 5:22:16 a. m. CAUSA EXTERNA: Otra FINALIDAD DE LA CONSULTA: Atencion_Re cien_Nacido

ENFOQUE DIFERENCIAL: EMBARAZADAS

tableCell18

EVOLUCION DEL RECIEN NACIDO 06/05/2020

TSH: 10.4

HEMOCLASIFICACION: O POSITIVO

TEST DE CARDIOPATIA : P/REALIZAR SI ES NEGATIVO EGRESAR

RECIEN NACIDO A TERMINO, EN SUS PRIMERAS 24 H DE VIDA , FENOTIPICAMENTE FEMENINA, CON BUEN APGAR AL NACEF , BUENA ACEPTACION AL PECHO MATERNO , FONTANELAS Y PALADAR INTEGRO, TORAX ; SIMETRICO NORMOESPANSIBLE , NO TIRAJES, MURMULLO VESICULAR PRESENTE SIN RUIDOS AGREGADOS , RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SIN SOPLOS , ABDOMEN , ONFALO CON 2 ARTERIAS Y UNA VENA , BLANDO DEPRESIBLE SIN MASAS NI MEGALIAS , NO DOLOROSO A LA PALPACION , GENITOURINARIO: GE NORMOCONFIGURADOS DE APARIENCIA FEMENINA NORNMAL , EXTREMIDADES: EUTROFICAS MOVILES SIN EDEMA , NEUROLOGICO: ACTIVO , REACTIVO , REFLEJOS PRIMITIVOS PRESENTES. PIEL : HIDARAYDA , ROSADA , NO TINTE ICTERICO. RECIEN NACIDO ASINTOMATICO , EN ESPERA DE REPORTE DE TEST DE CARDIOPATIA CONGENITA SI ES NEGATIVO EGRESAR AL LADO MATERNO CON LAS SIGUIENTES RECOMENDACIONES A LA MADRE:

-LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA A LIBRE DEMANDA CON SUMO CUIDADO SIEMPRE SENTADA CON ADECUADA POSICION DEL RECIEN NACIDO Y LA MADRE

-CURACION DE ONFALO CON ALCOHOL 2-3 VECES AL DIA

-SOLTERAPIA ANTES DE 8 AM POR 20 MIN

-NO ACOSTAR BOCA ABAJO SIEMPRE BOCA ARRIBA EN COLCHON ANTIREFLUJO, SACAR BIEN LOS GASES

-EVITAR SABANAS ALMOHADAS ALREDEDOR POR RIESGO DE ASFIXIA

-EVITAR DORMIR CON EL RECIEN NACIDO QUIEN DEBE PERMANECER EN SU CUINA

-LOS CUIDADORES DEBEN LAVARSE BIEN LAS MANOS CON CADA CAMBIO DE PAÑAL, Y CADA VEZ QUE MANIPULEN AL RECIEN NACIDO , USAR TAPABOCA LOS CUIDADORES DEL RECIEN NACIDO SI TIENEN SINTOMAS RESPIRATORIOS , EVITAR LAS VISITAS EL PRIMER MES DE VIDA .

-SIGNOS DE ALARMA : FIEBRE CUANTIFICADA MAYOR A 38 , VOMITOS PERSISTENTES , DIFICULTAD RESPIRATORIA, DISTENSION ABDOMINAL, SI OBSERVA OMBLIGO ROJO CON SECRECIONES , SI OBSERVA LA PIEL AMARILLA O MORADA LA CUAL SIEMPRE DEBE OBSERVARSE ROSADA LLEVAR A URGENCIAS

-CITA CON PEDIATRIA LA PRIMERA SEMANA DE VIDA POR SU EPS

SE LE EXPLICAN A LA MADRE LAS RECOMENDACIONES Y MANEJO DEL RECIEN NACIDO QUIEN ACEPTA Y ENTIENDE

Elka Acosta

ACOSTA GOMEZ ELKA NICOL

R.M: 49696060



CLINICA DEL CESAR S.A.

N° Historia Clínica

1100247560

Fecha de Registro:

06/05/20 10:10

Folio:

52

Pagina 1/1

SOLICITUD DE MEDICAMENTOS Y/O EXAMENES

PACIENTE: LEIDYS PATRICIA CHAVEZ HERNANDEZ IDENTIFICACIÓN: 1100247560
SEXO: Femenino FEC.NACIMIENTO: 27/01/1988 12:00:00 a. m. EDAD: 32 Años \ 3 Meses \ 10 Días ESTADO CIVIL: UnionLibre
TELÉFONO: 3187205908- DIRECCIÓN: MANZANA E 17 CASA 20A URB COLOMBIA
3106678120
PROCEDENCIA: VALLEDUPAR OCUPACIÓN: ENFERMEROS Y AUXILIARES DE ENFERMERIA
ENTIDAD: 314 - EPS SANITAS CONTRIBUTIVO
TIPO RÉGIMEN: Particular NIVEL: OTRO
NOMBRE ACUDIENTE: TEL. DEL ACUDIENTE:
DIRECCIÓN ACUDIENTE:
FEC. INGRESO: 5/05/2020 5:22:16 a. m. CAUSA EXTERNA: Enfermedad_General INGRESO: 243409

Profesional *Daniela C.* CABARCAS BURGOS DANIELA MARIA
R.M. 1043019545
Especialidad MEDICINA GENERAL

**TEST DE DETECCION TEMPRANA DE
CARDIOPATIAS CONGENITAS**

PACIENTE: LEIDYS PATRICIA CHAVEZ HERNANDEZ IDENTIFICACION: 1100247560
GENERO: Femenino FEC.NACIMIENTO: 27/01/1988 12:00:00 a Edad: 34 Años \ 5 Meses \ 25 Estado Civil: UnionLibre
TELEFONO: 3187205908-31066781 DIRECCION: MANZANA E 17 CASA 20A URB COLOMBIA
PROCEDENCIA: VALLEDUPAR OCUPACION: ENFERMEROS Y AUXILIARES DE ENFERMERIA
ENTIDAD: 314 - EPS SANITAS CONTRIBUTIVO
TIPO REGIMEN: Particular NIVEL: OTRO
NOMBRE ACUDIENTE: TEL. DEL ACUDIENTE:
DIR.ACUDIENTE: INGRESÓ: **243409**
FECHA DE 5/05/2020 5:22:16 a. m CAUSA EXTERNA: Enfermedad_General Finalidad de Consulta: No_Aplica
INGRESO:
ENFOQUE DIFERENCIAL: EMBARAZADAS

NOMBRE DEL PACIENTE: HIJO DE LEIDYS CHAVEZ HERNANDEZ

EQUIPO: MASIMO M-LNCS-NEO

SO2 PREDUCTAL: 96.3 %

SO2 POSTDUCTAL: 96.4 %

DIFERENCIA: 0.1 %

RESULTADO: PRUEBA NEGATIVA PARA CARDIOAPTIA CONGENITA

Profesional GUTIERREZ RAMIREZ SOLANYE BEATRIZ
Registro Profesional 2732
Especialidad FISIOTERAPIA



EPS SANITAS

Fecha: 24/03/2020 06:50:46

SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD No. 6373

DATOS DEL PRESTADOR

EPS Sanitas Centro Medico Valledupar - NIT. 800251440
Código: 10
Dirección: Calle 16 # 19d-28 - Teléfono: 6466060
Departamento: 20-CESAR
- Municipio: 001-VALLEDUPAR
Entidad a la que solicita (Pagador): E.P.S Sanitas
Código: EPS005

DATOS DEL PACIENTE

Nombre: LEIDYS PATRICIA CHAVEZ HERNANDEZ
Identificación: CC 1100247560 - Sexo: Femenino
Fecha de nacimiento: 27/01/1988 - Edad: 32 Años
Dirección: Cr. 4G - #31BIS - 220 SAN FRANCISCO - Teléfono(s):
3187205908 - 3187205908
Correo electrónico:
Carné: 10-4827310-1-2 - Historia Clínica: 1100247560
Departamento: 20-CESAR - Municipio: 001-VALLEDUPAR
Cobertura en salud: Régimen Otro

INFORMACIÓN DE LA ATENCIÓN Y SERVICIOS SOLICITADOS

Origen de la atención	Tipo de servicio solicitado
Otra	Servicios Electivos

Ubicación en el momento de la atención: Consulta Externa

Manejo integral según guía de: Aplica según guía del diagnóstico registrado

Código	Cantidad	Prioridad	Solicitud (DD/MM/AAAA)
740001 - CESAREA SEGMENTARIA TRANSERITONEAL	1	No prioritario	24/03/2020
662201 - ABLACION U OCLUSION DE TROMPA DE FALLOPIO BILATERAL POR LAPAROTOMIA	1	No prioritario	24/03/2020

Justificación Clínica: 1. FEMENINA DE 32 AÑOS G4C3 2. EMBARAZO DE 32 SEMANAS POR AMENORREA 3. FETO UNICO 4. ANEMIA GESTACIONAL 5. ALTO RIESGO OBSTETRICO POR CESAREA ITERATIVA Y ANEMIA GESTACIONAL 6. PARIDAD SATISFECHA ANALISIS: PACIENTE CON EMBARAZO DE 32 SEMANAS, SE SOLICITAN PARA CLINICOS DE III TRIMESTRE, Y ECOGRAFIA OBSTETRICA DE SEGUIMIENTO, SE DA ORDEN DE CESAREA MAS POMEROY EN SEMANA 39 PLAN: - MICRONUTRIENTES - SULFATO FERROSO 2 TABLETAS DIARIAS - ESQUEMA DE VACUNACION COMPLETO - SS VALORACION POR NUTRICION, ODONTOLOGIA, PSICOLOGIA - SS HEMOGRAMA, AGSHB, PRUEBAS TREPONEMICAS III TRIMESTRE - SS ECOGRAFIA OBSTETRICA DE SEGUIMIENTO - PROGRAMACION DE CESAREA MAS POMEROY EN SEMANA 39 - RECOMENDACIONES LABORALES - CONTROL CON GINECOLOGIA EN 1 MES - RECOMENDACIONES GENERALES Y SIGNOS DE ALARMA

Diagnóstico(s)	Origen	Tiempo de Evolución
Z359-Supervision de embarazo de alto riesgo, sin otra especificacion		
O342-Atencion materna por cicatriz uterina debida a cirugia previa		

INFORMACIÓN DE LA PERSONA QUE SOLICITA

Karem Kristina Barros Cujia - Ginecología y Obstetricia
CC 1129580104 - 1129580104

Teléfono Institucional: 6466060

Impreso: 24/03/2020, 06:55:06

Original

Impresión realizada por: kkbarros

Página 1 de 1

Firmado Electrónicamente

20

EPS SANITAS



EPS Sanitas Centro Medico Valledupar - NII.

800251440

Dirección: Calle 16 # 19d-28

Teléfono: 6466060

SOLICITUD DE PROCEDIMIENTOS No. 29273402

VALLEDUPAR - 24/03/2020, 06:50:46

Nombre: LEIDYS PATRICIA CHAVEZ HERNANDEZ

Identificación: CC 1100247560

Sexo: Femenino - Edad: 32 Años

Contrato E.P.S Sanitas: 10-4827310-1-2

Historia Clínica: 1100247560

Tipo de Usuario: Otro

DIAGNÓSTICO:

(Z359)(O342)

No.	PROCEDIMIENTO	Cantidad
1	662201 - ABLACION U OCLUSION DE TROMPA DE FALOPIO BILATERAL POR LAPAROTOMIA	1
2	740001 - CESAREA SEGMENTARIA TRANSPERITONEAL PROGRAMAR EL 08/MAYO/2020	1

**PROMOCIÓN Y
PREVENCIÓN**

ORDEN MÉDICA VÁLIDA POR 120 DÍAS A PARTIR DE LA FECHA DE EXPEDICIÓN

DATOS DEL MÉDICO

Karem Kristina Barros Cujia - Ginecología y Obstetricia
CC 1129580104 - Registro médico 1129580104

Original

- Impreso: 24/03/2020, 06:55:04

Firmado Electrónicamente

Impreso por: kkbarros

Página

1 de 1



Usuario: 1065826885.prest

Salir: (/ValidadorDerechos/pages/gestion/ValidacionDerechos.seam?

Gestion

Reportes

Consultas

cid=6502&actionMethod=pages%2Fgestion%2FValidacionDerechos.xhtml%3Aauthenticator.logout)

Ayuda

Ver Demo

(ValidadorDerechos/http://app01.sanitas.com/demo_validador/
cid=6502)

Validación

Información usuario

CHAVEZ_HERNANDEZ, LEIDYS_PATRICIA

Compañía: 30 EPS Plan: 10 REGIMEN CONTRIBUTIVO Contrato:
4827310 Familia: 1 Número de Usuario: 2 Estado: HABILITADO
Tipo Documento:
CEDULA DE CIUDADANIA Número Documento: 1100247560 Teléfono principal:
Segundo Teléfono: 2106678120 Correo electrónico: ipatriciachaez@hotmail.com
Fecha Nacimiento: 27/01/1988
Edad:
32 AÑOS Sexo: F

Servicios

Registro de Sesiones en Curso

Registro de Inconsistencias

Información EPS/MP

Información Entidad Promotora De Salud

Condición de beneficiario mayor de 18 años: S
Semanas cotizadas a la SGSSS: 77

Usuario compartido: N
Categoría: A

PAC - Plan de atención complementaria:
Tipo de documento: CEDULA DE CIUDADANIA

Número de documento del Cotizante Titular: 1100247560
Motivo del estado del usuario: COBERTURA INTEGRAL

Tipo de afiliado: TITULAR

IPS Odontológico

Nombre: EPS SANITAS CENTRO MEDICO VALLEDUPAR
Nombre: IPS PROMIDENT

Dirección: CL 16 19 D 28 Dirección: CL 13A 11A-57 OBRERO

Teléfono: 018000940304 Teléfono: 5710761

Municipio: VALLEDUPAR Municipio: VALLEDUPAR

Departamento: CESAR Departamento: CESAR

Alertas

ATENCION PREFERENCIAL : POBLACION LEY 1448 DE 2011 - EPS - EXENTO COBROS
MODERADORES/GESTANTES - EPS - EXENTO COBROS MODERADORES/NORMAL