

Bogotá, 26 de abril de 2022

Señor Juez

**Dr. German Emilio Rodríguez Pacheco**

Juzgado Primero (1°) Civil del Circuito de Soledad Atlántico.

[i01cctosoledad@cendoj.ramajudicial.gov.com](mailto:i01cctosoledad@cendoj.ramajudicial.gov.com)

Ciudad.

---

**Referencia** Proceso Verbal de Responsabilidad Civil Contractual.

**Asunto:** llamamiento en garantía

**Proceso:** 08758311200120210014000

**Demandantes:** Cristian Camilo Samora y otros.

**Demandados:** EPS Sanitas S.A.S., Clínica General de Soledad y otros

---

**JOSÉ LUIS IRIARTE DIAZ**, mayor de edad, vecino de la ciudad de Bogotá, identificado con la cédula de ciudadanía número 72.279.014 expedida en la ciudad de Barranquilla y T.P No 146.814 del C.S De la J., actuando en mi calidad de Representante Legal para Asuntos Judiciales de **ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SANITAS S.A.S**, en adelante EPS SANITAS S.A.S, según consta en el Certificado de Existencia y Representación Legal expedido por la Cámara de Comercio de Bogotá, que se adjunta, litigando en causa propia, de la manera más respetuosa me permito manifestar al Despacho que procedo a contestar la presente demanda dentro del traslado, en los siguientes términos:

#### **I. PRONUNCIAMIENTO GENERAL SOBRE LAS PRETENSIONES:**

Me opongo a todas y cada una de las pretensiones, declaraciones y condenas que se formulan en contra de mi representada, por las siguientes razones:

1. Las pretensiones carecen de sustento fáctico y jurídico.
2. No existe responsabilidad de la demandada EPS SANITAS S.A.S., por cuanto ésta ha cumplido a cabalidad las obligaciones derivadas del servicio de aseguramiento en salud.
3. No existe nexo causal entre el perjuicio alegado cuya indemnización se reclama y la conducta de la demandada.
4. Existe una tasación exagerada del perjuicio.

En virtud de lo anterior, solicito se condene en costas a la parte actora.

#### **II. PRONUNCIAMIENTO SOBRE CADA UNA DE LAS PRETENSIONES:**

Frente a las pretensiones, LAS RECHAZO desde ya a todas y cada una de ellas toda vez que carecen de fundamento legal y jurídico, como se demostrará a lo largo del proceso, y en consecuencia las rechazo de plano y solicito al despacho sean denegadas y por el contrario, solicito se condene en costas y agencias en derecho a la parte demandante.

Ahora bien, y si en gracia de discusión la señora Juez decide proceder con el estudio de las mismas, me permito hacer un pronunciamiento expreso sobre cada una de ellas, en igual forma en que fueron formuladas en el escrito que elevó la demanda y haciendo uso de la misma enumeración que la apoderada de la parte demandante realizó. Veamos:

**Sobre la denominada como “PRIMERO, SEGUNDO y TERCERO”:** ME OPONGO a la pretensión y/o petición de la parte demandante, por carecer de fundamento legal y jurídico, pues como se demostrará más adelante y a lo largo del proceso y solicito muy respetuosamente que ese Despacho la deniegue. No fue mi representada quien prestó los servicios de salud, pues como su denominación de “EPS” lo indica, es una ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD y dentro de sus funciones no está la de prestación de servicios de

salud. Por tanto no hay responsabilidad por el hecho u obra de EPS SANITAS S.A. dado que como se demostrará más adelante no hubo daño antijurídico que le sea imputable culpa.

Por otra parte, en el caso hipotético en que se llegase a probar que efectivamente se infringió un daño antijurídico, se vería exonerada de toda responsabilidad mi representada por las razones arriba expuestas y porque adicionalmente, no se le puede imputar a mi representada la responsabilidad de un tercero, teniendo en cuenta que el obrar, los servicios y tratamientos llevados a cabo en el caso que nos ocupa, radican en cabeza de las Instituciones Prestadoras de Salud (instituciones con personería jurídica que responden por sus propios actos) y no de EPS SANITAS EPS.

La eventual responsabilidad directa recaería en este caso sobre IPS, no obstante se demostrará a lo largo de este escrito que éstos obraron conforme a los preceptos normativos y la Lex Artis.

En conclusión, se tiene que en este caso, no existió el daño ilícito o antijurídico que la apoderada de la parte demandante pretende se declare, pues evidentemente nunca existió un tratamiento médico “negligente, inoportuno, equivoco ni deficiente” por parte de mi representada, ni de las IPS demandadas.

Así mismo, mi representada no puede ser solidariamente responsable por condena alguna, y en todo caso, de existir esta, debe el despacho atender a lo dispuesto por nuestro Código Civil en los términos del artículo 2344 del Código Civil, al tenor literal del cual se tiene que:

“ARTICULO 2344. <RESPONSABILIDAD SOLIDARIA>. SI DE UN DELITO O CULPA HA SIDO COMETIDO POR DOS O MÁS PERSONAS, cada una de ellas será solidariamente responsable de todo perjuicio procedente del mismo delito o culpa, salvo las excepciones de los artículos 2350 y 2355.  
Todo fraude o dolo cometido por dos o más personas produce la acción solidaria del precedente inciso”

Como se observa su señoría, es requisito sine qua non, el que se haya cometido un delito o se haya incurrido en culpa, y además, que esta haya sido cometida por dos (2) o más personas, lo que de plano debe tener en cuenta el despacho al momento de proferir fallo alguno, pues debe tenerse presente que mi representada no presta el servicio médico directamente, lo autoriza, pues la prestación del mismo la tiene asignada las IPS que atendieron al señor **Cristian Camilo Samora**, de manera que el análisis que se debe realizar respecto de EPS SANITAS S.A. es el que haya cometido culpa en la autorización del servicio médico, no en la prestación efectiva del mismo.

**Sobre la denominada como “CUARTA A” – DAÑOS MORALES:** POR PERJUICIOS MORALES: ME OPONGO a la pretensión y/o petición de la parte demandante por carecer de fundamento legal y jurídico, como se demostrará a lo largo del proceso y solicito muy respetuosamente que ese Despacho la deniegue.

Como primera medida su Señoría, esta defensa debe indicar que el **DAÑO MORAL** de todos los solicitantes **no puede sólo presumirse, el daño moral debe probarse, pues de la simple relación filial, consanguínea o de afinidad con el paciente no se predica per se un daño moral.** Cosa que evidentemente en el caso sub examine no se prueba puesto que no existe prueba siquiera sumaria que demuestre la supuesta la aflicción u ofensa que se les causó a lo hoy demandantes, por lo anterior esta pretensión, señor Juez se debe denegar.

Es por ello, que deberá la Señora Juez tener presente tal apreciación, pues si se tratare de establecer y cuantificar el dolor, angustia y congoja de la persona que ha perdido un ser querido, independiente de la causa, por lo regular presentara una afectación, afectación que no puede ser imputable a las demandadas per se, pues en el análisis integral deberá apreciarse la conducta de cada una de ellas de manera separada, el daño antijurídico y el nexo causal de todo lo ocurrido.

Como se probará, se tiene que no existió el daño ilícito o antijurídico en contra de los demandantes e imputable a mi representada, que pretende se declare, pues quedará probado que la atención fue pertinente, adecuada y suficiente en cada una de las atenciones médicas suministradas. En momento alguno se dio falta de oportunidad en el diagnóstico ni en el tratamiento instaurado o se negó algún servicio.

El daño moral no puede sólo presumirse por el hecho de que sean familiares del paciente, no, el daño moral debe probarse. Para el efecto, debe señalarse que la jurisprudencia ha indicado que éste debe tener la

existencia, la intensidad, y la cuantificación, de manera que como todo daño indemnizable, debe ser cierto, personal y antijurídico. Más adelante se explicará lo anterior en las excepciones que se pondrán.

Para el efecto, debe señalarse que la jurisprudencia ha señalado como presupuestos para su existencia la intensidad, y la cuantificación, de manera que como todo daño indemnizable, debe ser cierto, personal y antijurídico.

Por lo anterior, no puede pretender la parte demandante una indemnización por parte de las demandadas, por los supuestos daños morales causados en los demandantes, pues evidentemente sus conductas se ajustaron a los preceptos legales, respectivamente y, dado que no existen las condiciones para realizar un juicio de imputación ante la falta de presupuestos de responsabilidad, como se demostrará más adelante.

Ahora bien debe tenerse en cuenta que la sala de Casación civil de la Corte Suprema de Justicia, en sentencia del 25 de noviembre de 1992, indicó que si bien la reparación pecuniaria del daño moral “proporciona al perjudicado o lesionado una satisfacción por la aflicción u ofensa que se le causó (...) es importante no perder de vista que el hecho de aceptar como postulado general observancia el reconocimiento de la resarcibilidad de los daños no patrimoniales, de suyo no quiere significar que esa clase de reparación sea ilimitada, bastándole por lo tanto a los demandantes, en un caso dado, reclamarla y probarla.”

De lo anterior se corrobora que el daño moral **no puede sólo presumirse, el daño moral debe probarse y no puede dejarle a la imaginación y al cálculo generoso**. Cosa que evidentemente en el caso sub examine no se prueba puesto que no se allega prueba siquiera sumaria que demuestre la supuesta la aflicción u ofensa que se les causó a lo hoy demandantes, por lo anterior esta pretensión, señor Juez se debe denegar. Por otro lado, es claro que mi representada cumplió con sus deberes contractuales de promover, asegurar y garantizar el servicio de salud **al señor Cristian Camilo Samora**, donde la situación reclamada no obedece a una conducta antijurídica imputable a EPS SANITAS S.A.S, pues no hubo actividad contraria a Derecho por cuanto dentro de sus funciones contractuales y legales no se encuentra la prestación del servicio, debe entonces es garantizar su prestación. Aunado a lo anterior, se tiene que a los prestadores tampoco se les puede imputar un supuesto daño antijurídico toda vez que su actuar se ajustó a los preceptos normativos y de la Lex Artis aplicable para el presente caso, donde la situación presentada obedeció a la evolución de la enfermedad y no de un diagnóstico ni tratamiento inadecuado.

Ahora, respecto de la cuantificación del daño moral comprendido en **trescientos salarios mínimos mensuales legales vigentes (995 S.M.M.L.V)**, que hace la apoderada de la parte activa procesal, se tiene que a todas luces se encuentra injusto y por fuera de toda proporcionalidad sentada por la jurisprudencia de la alta corte de la jurisdicción civil. Aunado que ni siquiera allega el análisis realizado para determinar dicha cuantía.

Para el efecto, debe señalarse que la jurisprudencia Civil no ha fijado tope superior a los **CIENT (100) SLMLV** para cada demandante, y que sus topes superiores se han establecido como consecuencia al resarcimiento de daño moral padecido por la familia ante el fallecimiento de una persona, de la siguiente manera:

1	Mayo 5 de 1999: <b><u>Señalar en diez millones de pesos (\$10.000.000) la cantidad máxima que se ofrecía como justa para paliar en alguna forma el dolor sufrido.</u></b>
2	Septiembre 7 de 2001: CSJ <b><u>condenó al pago de quince millones de pesos (\$15.000.000) por perjuicios morales.</u></b> Sentencia Corte Suprema de Justicia. Sala de Casación Civil. Septiembre 7 de 2001. Expediente 6171. Magistrado ponente: Silvio Fernando Trejos Bueno.
3	Junio 30 de 2005: <b><u>Reconoce a una hija una indemnización por concepto de perjuicio moral sufrido con ocasión de la muerte de la madre, de \$20'.000.000.</u></b> Sentencia Corte Suprema de Justicia. Sala de Casación Civil. Junio 30 de 2005. Expediente: 68001-3103-005-1998-00650.01. Magistrado ponente: Jaime Alberto Arrubla Paucar.
4	Enero 20 de 2009: <b><u>Se reconoce indemnización por perjuicio moral de \$40'.000.000. Sentencia Corte Suprema de Justicia.</u></b> Sala de Casación Civil. Enero 20 de 2009. Expediente: 170013103005-1993-00215-01. Magistrado ponente: Pedro Octavio Munar Cadena.

5	Noviembre 17 de 2011: Se reconoce indemnización por perjuicio moral de <b>\$53'.000.000. Sentencia Corte Suprema de Justicia. Sala de Casación Civil.</b> Noviembre 17 de 2011. Expediente: 11001-3103-018-1999-00533-01. Magistrado ponente: William Namén Vargas.
6	Agosto 8 de 2013: <b>Se reconoce indemnización por perjuicio moral de \$55.000.000</b> a una hija por la muerte de su padre. Sentencia Corte Suprema de Justicia. Sala de Casación Civil. Agosto 08 de 2013. Expediente: 11001-3103-003-2001-01402-01. Magistrado ponente: Ruth Marina Díaz Rueda.
7	<b>Agosto 24 de 2017: Se reconoce indemnización por perjuicio moral de sesenta millones de pesos (\$ 60.000.000).</b> Sentencia Corte Suprema de Justicia. Sala de Casación Civil. Sentencia SC13925-2016, radicación 2005-00174-01.

**Sobre la denominada como “ CUARTA B ” – PERJUICIOS A LA VIDA DE RELACIÓN”: ME OPONGO** a la pretensión y/o petición de la parte demandante por carecer de fundamento legal, jurídico y por demás probatorio, como se demostrará más adelante y a lo largo del proceso, así como la inadecuada acumulación de pretensiones y la doble solicitud por este mismo concepto.

Se propone por cuanto en las pretensiones de condena por daño a la vida en relación, que se está solicitando el reconocimiento y pago de las sumas de dinero a favor de los demandantes que ya se encontrarían resarcidas mediante el daño moral.

Bajo este entendido, debe advertirse que en el caso particular existe una indebida acumulación de pretensiones, en tanto que el “*daño en la vida de relación*” según la jurisprudencia se ha declarado como inexistente y han evolucionado al “daño a la salud”, daño que hoy únicamente indemniza a la víctima directa (verbigracia no susceptible de indemnizar a Héctor Bustamante por dicha causa):

*“En otros términos, un daño a la salud desplaza por completo a las demás categorías de daño inmaterial como lo son la alteración grave a las condiciones de existencia -antes denominado daño a la vida de relación– precisamente porque cuando la lesión antijurídica tiene su génesis en una afectación negativa del estado de salud, los únicos perjuicios inmateriales que hay lugar a reconocer son el daño moral y el daño a la salud.”*

*En otros términos, se insiste, en Colombia el sistema indemnizatorio está limitado y no puede dar lugar a que se abra una multiplicidad de categorías resarcitorias que afecten la estructura del derecho de daños y la estabilidad presupuestal que soporta un efectivo sistema de responsabilidad patrimonial del Estado, motivo por el que, se itera, cuando el daño se origine en una lesión psíquica o física de la persona el único perjuicio inmaterial, diferente al moral que será viable reconocer por parte del operador judicial será el denominado “daño a la salud o fisiológico”, sin que sea posible admitir otras categorías de perjuicios en este tipo de supuestos y, mucho menos, la alteración a las condiciones de existencia, categoría que bajo la égida del daño a la salud pierde relevancia, concreción y pertinencia para indemnizar este tipo de afectaciones.” Subrayado por fuera del texto.*

De esta forma, si lo que se quiere indemnizar es el daño psicológico por la profunda tristeza, la afectación anímica como íntima con la sociedad y como pareja resulta evidente que se está reclamando un mismo perjuicio varias veces y, así, soslayadamente, una bajo la denominación de daño moral y bajo la denominación de daño en la vida en relación.

Ahora bien se encuentra realmente inadmisibles que se reconozcan los perjuicios en vida en relación reclamados a los demandantes bajo las denominaciones anotadas, pues lo cierto es que los mismos, realmente, se dirigen a reclamar la supuesta afección de la órbita interna de esta como demandante, es decir, se dirigen al resarcimiento de los perjuicios morales, más no del daño en la vida en relación, el cual según la jurisprudencia, como ya se indicó está consolidado en el perjuicio al daño a la salud, y solo es reclamable ante la prueba objetiva de la existencia de dicho perjuicio e indemnizable solo a la “víctima directa”, el cual en el presente caso no es reclamable ante su inexistencia.

Es necesario advertir que, en el presente caso, no se arrima al expediente ninguna prueba dirigida a acreditar el “daño a la vida de relación” que, de forma ambigua y sin ningún método se reclama en la pretensión condenatoria.

En síntesis, en el caso bajo estudio, al lado de que es evidente que los perjuicios que los demandantes reclaman bajo la denominación de daño en la vida en relación en realidad se constituyen como una nueva reclamación del daño moral, también resulta evidente que no se aporta ninguna prueba de este supuesto daño.

**Sobre la denominada como “SEXTO” ME OPONGO** a la pretensión de la parte demandante por carecer de fundamento legal, y probatorio, habida cuenta que no existe constancia de la supuesta erogación generada a los demandantes por los conceptos solicitados, ni que esta se haya generado por alguna acción culposa por parte de mi representada. Se pone de presente que no es coherente la presente solicitud, la cual por demás, se aleja de la definición permitida dentro de la presente jurisdicción para este tipo de pretensiones indeterminadas.

**Sobre la denominada como “SEPTIMO”: ME OPONGO** pues una condena en costas y agencias en derecho únicamente puede surgir de una sentencia condenatoria, que como se ha dicho en los anteriores puntos, se RECHAZA por parte de EPS SANITAS S.A.S. Con base en lo anterior y contrario sensu de lo indicado con precedencia, solicito al despacho se sirva condenar en costas y agencias en derecho a la parte demandante.

### **III. PRONUNCIAMIENTO SOBRE CADA UNO DE LOS HECHOS:**

Me pronunciaré de manera expresa respecto de cada uno de los hechos descritos por el apoderado de la parte demandante, en la misma forma en que fueron señalados por aquella en el escrito de la demanda.

El pronunciamiento sobre cada uno de los hechos y las conclusiones realizadas se desprenden de la historia clínica y las demás pruebas que esta pueda allegar y de las presentadas por la parte demandante, así:

**FRENTE AL HECHO PRIMERO:** no le consta a mi representada. NO ES UN HECHO es una valoración subjetiva del apoderado demandante, la cual no son oponibles, ni aceptables frente a mi representada, maxime si se tiene en cuenta que no está sustentada en registros de historia clínica.

**FRENTE AL HECHO SEGUNDO: NO LE CONSTA** a mi representada el hecho como lo pretende hacer valer la parte demandante, dado que como se refirió en el hecho primero, EPS Sanitas S.A.S. no realizó la prestación directa del servicio de salud.

No obstante, en el oficio de la demanda se adjuntan registros clínicos correspondientes a la presunta atención brindada en la IPS Clínica General de la Soledad en diciembre de 2017, pero estos registros no son legibles.

**FRENTE AL HECHO TERCERO: NO LE CONSTA** a mi representada el hecho como lo pretende hacer valer la parte demandante, dado que como se refirió en el hecho primero, EPS Sanitas S.A.S. no realizó la prestación directa del servicio de salud.

No obstante, en el oficio de la demanda se adjuntan registros clínicos correspondientes a la presunta atención brindada en la IPS Clínica General de la Soledad en diciembre de 2017, pero estos registros no son legibles pero se alcanza a identificar “TRIAGE 3”.

**FRENTE AL HECHO CUARTO: NO LE CONSTA** a mi representada el hecho como lo pretende hacer valer la parte demandante, dado que como se refirió en el hecho primero, EPS Sanitas S.A.S. no realizó la prestación directa del servicio de salud.

Ahora, de acuerdo a los registros de historia clínica se encuentra, frente a lo mencionado al tratante:

**“(…) EL PACIENTE QUE DESDE LAS 3PM PRESENTA CUADRO CARACTERIZADO POR FIEBRE, ESCALOFRIO, CEFALEA GENERALIZADA, VOM Y DOLOR PARA TRAGAR (…)”**

**FRENTE AL HECHO QUINTO:** no le consta a mi representada. El hecho como lo pretende hacer valer la parte demandante, dado que desconoce las particularidades de la referida valoración realizada al señor

**Cristian Camilo Samora**, toda vez que está no realizó la prestación directa del servicio de salud, por ello me atengo a lo que se pruebe con la historia clínica que obra como prueba dentro del expediente.

**FRENTE AL HECHO SEXTO:** es cierto que el aseguramiento de su atención fue cubierto por EPS SANITAS. Frente a las demás afirmaciones del presente hecho no le constan a mi representada, por lo tanto nos atenemos a lo que se logre probar con la historia clínica de la demandante.

**FRENTE AL HECHO SEPTIMO:** no le consta a mi representada. El hecho como lo pretende hacer valer la parte demandante, toda vez que está no realizó la prestación directa del servicio de salud, por ello me atengo a lo que se pruebe con la historia clínica que obra como prueba dentro del expediente

**FRENTE AL HECHO OCTAVO:** no le consta a mi representada. El hecho como lo pretende hacer valer la parte demandante, toda vez que está no realizó la prestación directa del servicio de salud, por ello me atengo a lo que se pruebe con la historia clínica que obra como prueba dentro del expediente

**FRENTE AL HECHO NOVENO:** no le consta a mi representada. El hecho como lo pretende hacer valer la parte demandante, toda vez que está no realizó la prestación directa del servicio de salud, por ello me atengo a lo que se pruebe con la historia clínica que obra como prueba dentro del expediente.

**FRENTE AL HECHO DÉCIMO:** no le consta a mi representada. El hecho como lo pretende hacer valer la parte demandante, toda vez que está no realizó la prestación directa del servicio de salud, por ello me atengo a lo que se pruebe con la historia clínica que obra como prueba dentro del expediente.

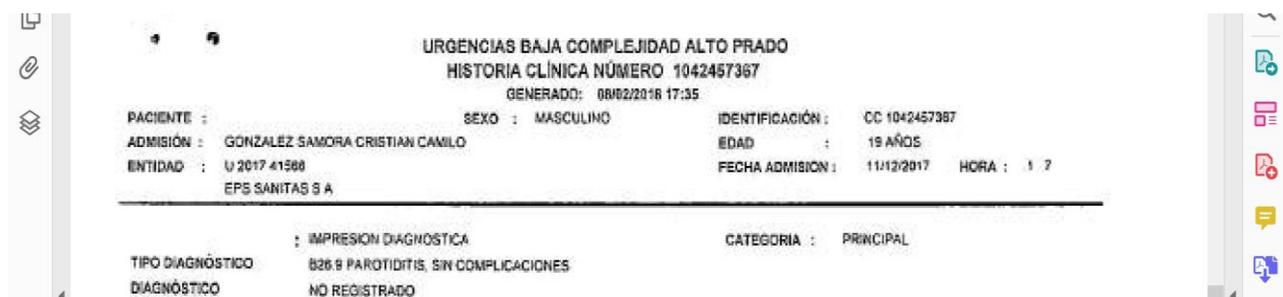
**FRENTE AL HECHO DÉCIMO PRIMERO:** no le consta a mi representada. El hecho como lo pretende hacer valer la parte demandante, toda vez que está no realizó la prestación directa del servicio de salud, por ello me atengo a lo que se pruebe con la historia clínica que obra como prueba dentro del expediente. Igualmente no existe prueba que corrobore las circunstancias fácticas mencionadas en el presente hecho.

**FRENTE AL HECHO DÉCIMO SEGUNDO:** no le consta a mi representada. El hecho como lo pretende hacer valer la parte demandante, máxime si se tiene en cuenta que no existe prueba que corrobore las circunstancias fácticas mencionadas en el presente hecho.

**FRENTE AL HECHO DÉCIMO TERCERO:** no le consta a mi representada. El hecho como lo pretende hacer valer la parte demandante, toda vez que está no realizó la prestación directa del servicio de salud, por ello me atengo a lo que se pruebe con la historia clínica que obra como prueba dentro del expediente. Igualmente no existe prueba que corrobore las circunstancias fácticas mencionadas en el presente hecho.

**FRENTE AL HECHO DÉCIMO CUARTO:** no le consta a mi representada. El hecho como lo pretende hacer valer la parte demandante, toda vez que está no realizó la prestación directa del servicio de salud, por ello me atengo a lo que se pruebe con la historia clínica que obra como prueba dentro del expediente. Igualmente no existe prueba que corrobore las circunstancias fácticas mencionadas en el presente hecho.

**FRENTE AL HECHO DÉCIMO QUINTO:** es parcialmente cierto. De acuerdo con los registros de historia clínica la "PATODITIDIS" fue registrada como impresión diagnóstica, no como diagnóstico.



URGENCIAS BAJA COMPLEJIDAD ALTO PRADO  
HISTORIA CLINICA NÚMERO 1042457367  
GENERADO: 08/02/2018 17:35

PACIENTE :	SEXO :	MASCULINO	IDENTIFICACIÓN :	CC 1042457367
ADMISIÓN :	GONZÁLEZ SAMORA CRISTIAN CAMILO	EDAD :	19 AÑOS	
ENTIDAD :	U 2017 41968	FECHA ADMISIÓN :	11/12/2017	HORA : 1 ?
EPS SANITAS S A				

---

TIPO DIAGNÓSTICO :	IMPRESION DIAGNOSTICA	CATEGORIA :	PRINCIPAL
DIAGNÓSTICO :	826.9 PAROTIDITIS, SIN COMPLICACIONES		
	NO REGISTRADO		

**FRENTE AL HECHO DÉCIMO SEXTO:** es parcialmente cierto. De acuerdo con los registros de historia clínica la orden de egreso se determinó luego de la valoración, con una impresión diagnóstica y un plan de manejo. Todo acorde a la sintomatología presentada al momento del examen físico. No es cierto, acorde a los registros de historia clínica, que los familiares hayan realizado las observaciones particulares al profesional tratante.

**FRENTE AL HECHO DÉCIMO SEPTIMO:** no le consta a mi representada. NO ES UN HECHO es una valoración subjetiva del apoderado demandante, la cual no son oponibles, ni aceptables frente a mi representada, maxime si se tiene en cuenta que no está sustentada en registros de historia clínica.

**FRENTE AL HECHO DÉCIMO OCTAVO:** es parcialmente cierto. Los registros de historia clínica nos permiten validar que el 11 de diciembre de 2017 a las 16:09 el paciente asistió a la consulta no programada de medicina general con el profesional Fabián Armando Vásquez Arias, tal como se evidencia en la siguiente imagen tomada del archivo anexo denominado 171211 CRISTIAN CAMILO GONZALEZ SAMORA - Centro Medico Calle 30 - Medicina General:

#### ATENCIONES DEL PACIENTE

**11/12/2017 16:09:26. E.P.S Sanitas - EPS SANITAS CENTRO MEDICO CALLE 30, BARRANQUILLA (DISTRITO ESPECIAL)**  
**Datos del profesional de la salud: Fabian Armando Vasquez Arias. Reg. Médico. 72150505. Medicina General.**

Historia Clínica Única Básica. Admisión No. 18945799. No. de afiliación E.P.S SANITAS: 10-1901909-1-3.  
Edad del paciente: 19 años. Estado Civil: Casado (a). Ocupación: Trabajadores que han declarado ocupaciones insuficientemente descritas. Responsable: CRISRIAN CAMILO GONZALEZ SAMORA - Paciente Telefono: 3196024806.

En esta oportunidad el profesional indico paciente con síndrome febril y sospecha de absceso en región cervical, por lo cual se remite al servicio de urgencias, tal como se evidencia en la siguiente imagen tomada de la historia clínica:

#### DIAGNOSTICO

Diagnóstico Principal: Absceso periamigdalino (J36X), Izquierdo (a), Impresión diagnóstica, Causa Externa: Enfermedad general.

#### PLAN DE MANEJO - REFERENCIA - INTERCONSULTA - REMISIÓN

1. Se solicita remisión Urgencias Por solicitud del médico tratante. Justificación: PACIENTE DE 19 AÑOS DE EDAD , CUADRO ASOCIADO A SINDROME FEBRIL , ABSCESO EN REGION CERVICAL , PACIENTE FEBRIL AL TACTO , CON INTOLERANCIA A LA VIA ORAL HA CONSULTADO EN MULTIPLES OCASIONES AL SERVICIO DE URGENCIA POR SINTOMATOLOGIA DESCRITA , EN RELACION A LO ANTERIOR SE REMITE A SERVICIO DE URGENCIA PARA VALORACION Y MANEJO PERTINENTE ..

Los registros clínicos correspondientes a la atención del 11 de diciembre de 2017 no indican paciente en mal estado general y tampoco ordenan la hospitalización del paciente tal como se afirma en el presente hecho.

**FRENTE AL HECHO DÉCIMO NOVENO:** es parcialmente cierto. Los soportes documentales y registros de historia clínica disponibles nos permiten concluir que el 11 de diciembre de 2017 el paciente ingreso a la Unidad de Urgencias Alto Prado por fiebre, vomito e inflamación en el cuello. Durante la estancia en la unidad se realizó el diagnóstico de síndrome febril en estudio, por lo cual fueron realizados los siguientes exámenes complementarios:

- ✓ 11 de diciembre de 2017: Amilasa, Lipasa, Proteína C Reactiva, Hemograma (Ver archivo anexo denominado 171211 CRISTIAN CAMILO GONZALEZ SAMORA - Clínicas Colsanitas - Laboratorio 7525).
- ✓ 12 de diciembre de 2017: Ecografía de cuello (Adenomegalias en estaciones II y V), tal como se evidencia en archivo adjunto denominado 171212 CRISTIAN CAMILO GONZALEZ SAMORA - Clínicas Colsanitas - Ecografía Cuello.
- ✓ 12 de diciembre de 2017: Deshidrogenasa láctica, Frotis de Sangre Periférica, Anticuerpos IgG Toxoplasma, Antígenos IgM Toxoplasma, Anticuerpos VIH. Tal como se evidencia en archivo adjunto denominado 171212 CRISTIAN CAMILO GONZALEZ SAMORA - Clínicas Colsanitas - Laboratorio 7285.

Tras confirmar remisión de la fiebre y reportes de estudios complementarios dentro de parámetros de normalidad, a excepción de las adenomegalias cervicales, se da egreso para continuar manejo ambulatorio, bajo la impresión diagnóstica de Infección Viral no especificada.

**FRENTE AL HECHO VIGÉSIMO y VIGÉSIMO PRIMERO:** es parcialmente cierto. Los soportes documentales y registros de historia clínica disponibles nos permiten concluir frente a la atención del 11 y del 12 de diciembre de 2017 lo registrado en el hecho anterior.

En la continuidad de la atención dentro del examen físico se documenta fiebre, taquicardia, polipnea, deshidratación, hipotensión, palidez y dolor abdominal generalizado en la palpación, se interroga sepsis de origen abdominal y se realizan nuevos estudios complementarios de laboratorio clínico:

- ✓ Pruebas de función renal (Creatinina + Nitrógeno ureico) que permitieron identificar lesión renal aguda
- ✓ Pruebas de función hepática (Transferasas + Bilirrubinas) elevadas compatibles con inflamación hepática
- ✓ Hemograma en el cual se evidencia alteración en las líneas celulares en comparación con estudio previo del 12/12/2017: Disminución de la hemoglobina (13.2 a 11.1), Elevación de leucocitos (10.73 a 22.58), Elevación de neutrófilos (8.4 a 19.95), Disminución en las plaquetas (231.000 a 160.000) –
- ✓ Uroanálisis con signos de deshidratación y hematuria –
- ✓ Hemocultivos y Urocultivo: negativos para aislamiento microbiológico - Ionograma (Cloro/Potasio/Sodio): Cloro y Sodio bajos.
- ✓ Tras documentar deterioro clínico y paraclínico se indica remisión a IPS de mayor complejidad con sospecha diagnóstica de sepsis de posible foco abdominal para continuar manejo en Unidad de Cuidado Intensivo, se inicia cubrimiento antibiótico empírico de amplio espectro, según los recursos disponibles en la unidad de Urgencias de baja complejidad con Piperacilina Tazobactam.

**FRENTE AL HECHO VIGÉSIMO SEGUNDO:** no es cierto. Como se presenta el hecho deja ver que el mismo se basa en una valoración subjetiva del apoderado demandante, la cual no son oponible, ni aceptables frente a mi representada, máxime si se tiene en cuenta que no está sustentada en registros de historia clínica.

Se resalta que la evolución clínica del paciente es dinámica y el deterioro clínico documentado el 14 de diciembre de 2017 no lo presentaba en forma previa, ni desde el punto clínico, ni paraclínico, tal como se documentó en el Hecho N° 21.

**FRENTE AL HECHO VIGÉSIMO TERCERO y VIGÉSIMO CUARTO:** Es parcialmente cierto. Los soportes documentales y registros de historia clínica nos permiten concluir que el paciente ingreso a la IPS Clínica la Merced el 14/12/2017 a las 09:13 p.m.

**HISTORIA CLINICA  
CLINICA LA MERCED IPS  
Nit. 800094898  
Dir. Calle 60 No 38-29 - Tel. 3197995**

Código Plantilla:HCNOTAING  
Fecha Historia:14/12/2017 09:13 p.m.  
Lugar y Fecha:BARRANQUILLA (DISTRITO),ATLÁNTICO 14/12/2017 09:13 p.m.  
Documento y Nombre del Paciente: CC 1042457367 CRISTIAN CAMILO GONZALEZ SAMORA  
No Historia: 1042457367  
Atención: Urgencias

**Datos Generales**

Historia: 1042457367  
Edad: 19 Años  
Telefono: 0000  
E.A.P.B.: SANITAS EPS

Nombre: CRISTIAN CAMILO GONZALEZ SAMORA  
Ocupacion: OTROS TRABAJADORES DE SERVICIOS  
Direccion: 0000  
Convenio: 8

**Datos de la Consulta**

Motivo de la Consulta: **REMITIDO DE SANITAS CON DX DE SEPSIS DE ORIGEN A DETERMINAR\***

Enfermedad Actual: PACIENTE CON CUADRO CLINICO DE +/- 7 DIAS DE EVOLUCION, CARACTERIZADO POR FIEBRE NO CUANTIFICADA ACOPAÑADO DE NAUSEAS VOMITOS Y ADENOPATIA RETRO AURICULAR IZQUIERDA, TRATADO COMO PAROTIDITIS EN IPS DE ATENCION PRIMARIA RECONSULTANTE EN LA MISMA CON PERSISTENCIA DEL CUADRO Y APARICO DE DEPOSICIONS DIARREICAS EN NUMERO DE 10 POR LO CUAL DECIDEN HOSPITALIZAR Y REALIZAR ESTUDIOS COMPLEMENTARIOS. PACIENTE PRESENTA SINTOMAS Y SIGNOS DE SEPSIS POR LO CUAL REMITEN A ESTA INSTITUCION, PARA MANEJ POR MEDICINA INTENSIVA  
REINGRESA POR:: NO ES REINGRESO

Desde el ingreso a la institución se realiza valoración médica especializada por Medicina Interna quien define traslado a unidad de cuidado intensivo y realización de nuevo set de exámenes diagnósticos. El 15 de diciembre de 2017 en horas de la madrugada el paciente presenta deterioro clínico con dificultad para respirar y fatiga muscular por lo cual se indica proteger la vía aérea mediante intubación orotraqueal e inicio de ventilación mecánica invasiva.

**FRENTE AL HECHO VIGÉSIMO QUINTO Y VIGÉSIMO SEXTO:** no le consta a mi representada. El hecho como lo pretende hacer valer la parte demandante, toda vez que está no realizó la prestación directa del servicio de salud, por ello me atengo a lo que se pruebe con la historia clínica que obra como prueba dentro del expediente. Igualmente no existe prueba que corrobore las circunstancias fácticas mencionadas en el presente hecho.

Ahora, de acuerdo a los registros de historia clínica se encuentra:

- ✓ Soporte ventilatorio: Ventilación mecánica invasiva.
- ✓ Soporte vasoactivo: Vasopresores (Norepinefrina + Vasopresina) para mantener la presión arterial en metas terapéuticas y la perfusión de los tejidos + Inotrópicos (Dopamina) para ayudar a la función cardíaca + Milrinona (manejo del shock cardiogénico) –
- ✓ Reanimación hídrica: para ayudar a mantener la presión arterial en metas terapéuticas, la perfusión de los tejidos y a depurar el lactato que produce acidosis metabólica y daño en los tejidos
- ✓ Poli-microbiano: Antibióticos de amplio espectro como Meropenem + Linezolid y anti fúngico como Caspofungina –
- ✓ Soporte renal: Diálisis para tratamiento de la Lesión Renal Aguda AKIN 3 - Otros: Sedo analgesia + Gastroprotección + tromboprofilaxis + Corticoides (Hidrocortisona) + Vitamina C/Tiamina + Metabólico: Nutrición parenteral total + Terapia Respiratoria

Durante la estancia en la IPS Clínica La Merced, se realizaron las siguientes impresiones diagnósticas:

- ✓ Síndrome de Choque Tóxico con foco pulmonar vs abdominal –
- ✓ Pancreatitis Aguda: Descartada por estudios complementarios de laboratorio clínico e imagenología –
- ✓ Neumonía Grave: Confirmada por radiografía y tomografía de tórax –
- ✓ Síndrome de Dificultad Respiratoria Aguda (SDRA)
- ✓ Shock cardiogénico dado por cardiomiopatía dilatada con severo compromiso de la función ventricular (FEVI 19%)
- ✓ Falla renal aguda - Falla Multiorgánica

Desde el ingreso a la unidad de cuidados intensivos se realizó el cálculo de SOFA con un puntaje de 13, compatible con un riesgo de mortalidad del 60%, concepto registrado en la historia clínica como "(...) PRONOSTICO MUY RESERVADO PARA LA VIDA. --APACHE II ELEVADO A SU INGRESO, MORTALIDAD MAYOR AL 50 %-- (...)” información que según los registros clínicos le fue notificada a los padres del paciente.

**FRENTE AL HECHO VIGÉSIMO SEPTIMO:** no le consta a mi representada. El hecho como lo pretende hacer valer la parte demandante, toda vez que está no realizó la prestación directa del servicio de salud, por ello me atengo a lo que se pruebe con la historia clínica que obra como prueba dentro del expediente. Igualmente no existe prueba que corrobore las circunstancias fácticas mencionadas en el presente hecho.

Ahora, de acuerdo a los registros de historia clínica se encuentra:

El proceso de traslado del paciente a una institución de mayor complejidad inicio el 18 de diciembre de 2017, fundamentado en el Shock cardiogénico y la sospecha diagnóstica de Miocarditis, como determinante de la necesidad de intervenciones cardiovasculares y de hemodinamia, con las cuales no se contaba en la institución. El traslado debió ser postergado hasta que las condiciones clínicas del paciente y la inestabilidad hemodinámica, se encontrara compensada permitiendo su movilidad, tal como se identifica:

**DESCRIPCION DEL CASO CLINICO**

PACIENTE JOVEN SIN ANTECEDENTES PATOLÓGICOS \* QUIEN PRESENTO CUADRO CLINICO DE +/- 10 DIAS DE EVOLUCION CONSISTENTE EN FIEBRES NO CUANTIFICADAS\*VOMITOS CON DETERIORO DE ESTADO GENERAL QUE LO LLEVA A INSUFICIENCIA RESPIRATORIA SEVERA CON DATOS DE HIPOTENSION Y DISFUNCION MULTIORGANICA POR LO CUAL ES DERIVADO A ESTA UNIDAD CON EN EL CONTEXTO DE SHOCK GRAVE MIXTO --SEPTICO Y CARDIOGENICO -- CON EVIDENCIA DE INFILTRADOS PULMONARES BILATERALES DE PREDOMINIO DERECHO \* REQUERIMIENTO DE VENTILACION MECANICA INVASIVA \* INJURIA RENAL AGUDA AKIN 3 CON NECESIDAD DE HEMODIALISIS \* DOBLE SOPORTE VASOPRESOR CON NOREPINEFRINA Y VASOPRESINA ADEMÁS DE SOPORTE INOTROPICO CON MILRINONE POR HALLAZGOS ECOCARDIOGRAFICOS QUE SUGIEREN SEVERO COMPROMISO VENTRICULAR CON FEVI DEL 19 % Y CARDIOPATIA MIXTA ( DILATADA E ISQUEMICA ) CON AQUINESIA E HIPOQUINESIA GENERALIZADAS \* POR LO CUAL SE DECIDE ESTRATIFICACION CORONARIA INVASIVA POR NO DISPONIBILIDAD SE REMITE.

ACTUALMENTE :

PA 106/63 FC 102 FR 22 T 36 SAT 96 % CONECTADO A VENTILADOR EN MODO AC POR PRESION  
RX DE TORAX CON INFILTRADOS PULMONARES BILATERALES GASES DE CONTROL PO2 86 CO2 48 PH 7\*28 BIC 22  
LACTATO 3\*1 .

SE REMITE POR NO DISPONIBILIDAD DE SERVICIO DE HEMODINAMIA .

Nombres y Apellidos del Médico Solicitante: CARLOS FABIAN SIERRA PAEZ  
Firma

**FRENTE AL HECHO VIGÉSIMO OCTAVO:** no le consta a mi representada. El hecho como lo pretende hacer valer la parte demandante, toda vez que está no realizó la prestación directa del servicio de salud, por ello me atengo a lo que se pruebe con la historia clínica que obra como prueba dentro del expediente. Igualmente no existe prueba que corrobore las circunstancias fácticas mencionadas en el presente hecho.

Ahora, de acuerdo a los registros de historia clínica se encuentra que no son ciertas las afirmación del presente hecho, toda vez que:

El paciente se encontraba inestable respiratoria y hemodinámicamente por lo cual se debió aplazar el traslado, hasta confirmar condiciones seguras de movilidad.

#### HISTORIA CLINICA

Código Plantilla:HC003  
Fecha Historia:19/12/2017 10:44 a.m.  
Lugar y Fecha:BARRANQUILLA (DISTRITO),ATLÁNTICO 19/12/2017 10:44 a.m.  
Documento y Nombre del Paciente: CC 1042457367 CRISTIAN CAMILO GONZALEZ SAMORA  
No Historia: 1042457367  
Registro de Admision No: 224154

##### Datos Generales

Nombre: CRISTIAN CAMILO GONZALEZ SAMORA  
Sexo: Masculino  
Telefono: 0000  
Convenio: 8

Edad: 19 Años  
Direccion: 0000  
E.A.P.B.: SANITAS EPS

##### Subjetivo

**SUBJETIVO.: MASCULINO CON DATOS DE CHOQUE CARDIOGENICO SEPTICO CON SOSPECHA DE NEUMONIA CON FRACCION DE EYECCION 19 % SE PLANTEA EL DIAGNOSTICO TAMBIEN DE MIOCARDITIS AGUDA DADO A REPORTE DE ECO CON MIOCARDIOPATIA DILATADA CON BAJA FREACCIONDE EYECCION , ESTA PLANTEADO REMISION A CUARTO NIVEL CON SERVICIO DE UNIDAD CORONARIA PERO EL PACIENTE SE ENCUENTRA MUY INESTABLE HEMODINAMICAMENTE Y RESPIRATORIAMENTE REQUIERE NOREPINEFRINA Y VASOPRESINA Y ALTA PEEP 20.]**

Finalmente, el 20 de diciembre de 2017 se materializa el traslado a la IPS Clínica Iberoamérica.

#### HISTORIA CLINICA

Código Plantilla:EVOLUCION  
Fecha Historia:20/12/2017 11:35 a.m.  
Lugar y Fecha:BARRANQUILLA (DISTRITO),ATLÁNTICO 20/12/2017 11:35 a.m.  
Documento y Nombre del Paciente: CC 1042457367 CRISTIAN CAMILO GONZALEZ SAMORA  
No Historia: 1042457367  
Registro de Admision No: 224154

##### Datos Generales

Historia: 1042457367  
Hora: 11:15  
Convenio: 8

Nombre: CRISTIAN CAMILO GONZALEZ SAMORA  
E.A.P.B.: SANITAS EPS  
Edad: 19 Años

##### ANTECEDENTES PERSONALES

Aislamiento: PRECAUCIONES ESTÁNDAR

Medicamentos: -APLICADOS EN UCI .

##### Subjetivo

**SUBJETIVO.: MASCULINO CON DATOS DE CHOQUE DE ORIGEN MIXTO SEPTICO Y CARDIOGENICO EN ESTE MOMENTO A TOLERADO BAJAR DOSIS DE NOREPINEFRINA Y SE SUSPENDIO VASOPRESINA , SE MANTIENE EN ARM CON ALTA PEEP CON FIO2 1 SATURACION 100 % EN DIALISIS CONTINUA**

##### Objetivo

**OBJETIVO.: HEMODINAMICO TENSOPN ARTERIAL 134 / 82 FRECUENCIA CARDIACA 110 POR MIN PVC 10 RECIBE NOREPINEFRINA 02 MCG/K/MIN MILRRINONE 04 MCG/K/MIN SE COMPUREBA FUGA POR TUBO LO QUE OBLIGA A CAMBIO DE TUBO OROTRAQUEAL BAJO HIPNORELAJACION , SE COMPRUEBA ENTRADA DE AIRE BILATERAL SATURACION 100 % LA RX DE TORAX INFILTRADOS PULMONARES BILATERALES, GASES DE CONTROL PO2 78 CO2 39 BIC 20 SAT 95 % PERO LA SATURACION DE PULSO 100 % LACTATO 3.1 ABDOMEN SIGUE ESTAND DISTENDIDO, RENAL EN DIALISIS CONTINUA 3170 CC BALANCE + 6.4 LT ACUMULADO EDEMAS DE MIEMBROS SUPERIORS EN LOS DEIDOS DEL PIE DERECHO SIGNOS DE MALA PERFUSION DISTAL CON ACROCIANOSIS BAJO SEDACION Y ANALGESIA MIDAZOLAM FENTANILO PUPILAS MIOTICAS LBT HB 10 LEUCOCITOS 42500 NEUTTROFILOS 92 % GLUCOSA 216 CREATININA 2,49 BUN 62 TPT 31 BILIRRUBINAS 1,56 TOTAL TP 12 GPT 88 GPT 133 EN DESENSO AMILASA 122**

##### Análisis

**Análisis: MASCULINO CON DATOS DE CHOQUE MIXTO QUE HA TOLERADO RETIRO DE VASOPRESNA, ACTUALMENTE CON NOREPINEFRINA 019 MCG/K/MIN Y MILRRNONME CON DATOS DE SDRA PAFI 78 PERO SATUARCION 100 % CON 20 DE PEEP. ARM CICLADO POR PRESION 20 PEEP 20 FRECUENCIA RESPIRATORIA 22 POR MIN , PRESION PICO 38 PLATEU 35. ABDOMEN DISTENDIO CON COMPROMISO DE LA FUNCION RENAL OLOGONAURIA ELEVACION DE AZODADO LOS LEUCOCITOS SIGUEN ELEVADOS PERO LEVE DESENSO . SE PLANTEA DENTRO DE LOS DIAGNOSTICO MIOCARDITIS POR LO QUE SE PLANEA REMISION A UNIDAD CORONARIA SE LE EXPLICA A LA FAMILIA CLARAMENTE COMPLETAMENTE LOS RIESGO DEL TRASLADO TRATAMIENTOS INSTAURADOS . ALTA MORTALIDAD EN ESTE MOMENTO.**

##### DIAGNOSTICO

Dx. Principal: R570-CHOQUE CARDIOGENICO  
Dx. Relacionado 2: A483-SINDROME DE CHOQUE TOXICO

Dx. Relacionado 1: J960-INSUFICIENCIA RESPIRATORIA AGUDA  
Causa Externa: ENFERMEDAD GENERAL

##### Plan de Manejo

**PLAN: SOOPORTE VASOACTIVO CON NOREPENIFRENINA A DEMANDA SE SUSPENDE VASOPRESIONA SE DEBE REALIZAR ECO CARDIOGRAMA DE CONTROL ANTIBIOTICOS SOPORTE RENAL GASTROPROTECCION TROMBOPROFILAXIS ECOCARDIOGRAMA DE CONTROL SE INTENTA REMISION A 4 NIVEL CON SERVICIO DE CARDIOLOGIA POR DIAGNOSTICO PRESUNTIVO DE MIOCARDITIS CON COMPROMISO SEVERO DE LA FRACCION DE EYECCION.]**

A la cual ingresa a las 13:33 horas.

**SOCIEDAD CLINICA IBEROAMERICA S.A.S.  
SOCIEDAD CLINICA IBEROAMERICA S.A.S.  
HISTORIA CLÍNICA No.: 1042457367**

PÁGINA 1 DE 176

##### DATOS DEL PACIENTE

NOMBRES Y APELLIDOS: CRISTIAN CAMILO GONZALEZ SAMORA IDENTIFICACIÓN:CC-1042457367

GÉNERO: MASCULINO EDAD: 19 AÑOS / 11 MESES / 29 DÍAS RELIGIÓN: GRUPO SANGUÍNEO: O+

##### DATOS ADMINISTRATIVOS

ADMISIÓN: H 2017 4617

FECHA Y HORA DE ADMISIÓN: 20/12/2017 13:33

Desde el ingreso el 20 de diciembre de 2017, el joven CRISTIAN CAMILO GONZALEZ SAMORA fue trasladado a la unidad de cuidado intensivo adultos donde permaneció hasta el 4 de enero de 2018, fecha en la cual se ordenó el traslado al servicio de hospitalización para continuar tratamiento por medicina interna. Los diagnósticos de hospitalización en la Unidad de cuidado intensivo fueron:

- ✓ Falla Multiorgánica (Disfunción Orgánica Múltiple: Disfunción Cardiovascular, renal, respiratoria)
- ✓ Shock Cardiogénico
- ✓ Shock Séptico por Neumonía Grave
- ✓ SDRA (Síndrome de Dificultad Respiratoria Agudo)
- ✓ Edema Pulmonar no Cardiogénico
- ✓ Lesión Renal Aguda – AKIN III - Miocarditis Severa
- ✓ Sepsis Viral con Sobreinfección Bacteriana, confirmada por panel de neumonías atípicas con reporte positivo para Chlamydia Pneumoniae y Parainfluenza Serotipos 1,2,3
- ✓ Miocardiopatía Dilatada - Ascitis y Serositis (vesícula y derrame pleural)
- ✓ Anemia y Trombocitopenia con requerimiento transfusional
- ✓ Necrosis isquémica distal del pie derecho (compromiso del 3° al 5° dedo)

Las principales intervenciones realizadas en la unidad fueron:

- ✓ Soporte vasoactivo con Norepinefrina
- ✓ Soporte ventilatorio tipo ventilación mecánica invasiva
- ✓ Soporte Renal con diálisis continua
- ✓ Monitoreo clínico estricto - Monitoreo paraclínico con: ecocardiograma + cultivos + - Tratamiento antimicrobiano de amplio espectro (Meropenem, Linezolid, Caspofungina)
- ✓ Otros: tromboprolifaxis + gastroprotección + soporte nutricional + Sedo analgesia

Manejo multidisciplinario por - Medicina Intensiva - Medicina interna - Infectología - Nefrología - Cardiología - Terapia Física - Terapia Respiratoria - Nutrición Clínica - Psiquiatría - Cirugía Vascul Periférica

**FRENTE AL HECHO VIGÉSIMO NOVENO:** no le consta a mi representada. El hecho como lo pretende hacer valer la parte demandante, toda vez que está no realizó la prestación directa del servicio de salud, por ello me atengo a lo que se pruebe con la historia clínica que obra como prueba dentro del expediente. Igualmente no existe prueba que corrobore las circunstancias fácticas mencionadas en el presente hecho.

Ahora, de acuerdo a los registros de historia clínica se encuentra que:

El evento hospitalario del paciente que inicio con estancia en unidad de cuidado intensivo, continuo con la estancia en el servicio de hospitalización entre el 4 y el 9 de enero de 2018, fecha en la cual se determinó egreso mediado por:

- ✓ Miocarditis viral aguda con severa disfunción sistólica y shock cardiogénico, en mejoría
- ✓ Edema pulmonar cardiogénico resuelto
- ✓ Desacondicionamiento físico del paciente crítico
- ✓ Neumonía atípica por Chlamydia Pneumoniae y Parainfluenza Serotipos 1,2,3 en resolución
- ✓ Falla respiratoria aguda resuelta

**FRENTE AL HECHO TRIGÉSIMO:** no le consta a mi representada. El hecho como lo pretende hacer valer la parte demandante, toda vez que está no realizó la prestación directa del servicio de salud, por ello me atengo a lo que se pruebe con la historia clínica que obra como prueba dentro del expediente. Igualmente no existe prueba que corrobore las circunstancias fácticas mencionadas en el presente hecho.

Ahora, de acuerdo a los registros de historia clínica se encuentra que:

- ✓ 20/12/2017 18:59 – “(...) eritema en región sacro coxígea más lesión de piel interglútea (...)”, las cuales recibieron manejo con apósitos de alta tecnología
- ✓ 23/12/2017 12:33 - “evolución enfermería: lubrico piel masaje de la misma, la cual se observa con lesiones en cuero cabelludo parte posterior, comisura labial lado derecho, en región glútea y en pies ya descrito”

- ✓ La evolución de las lesiones fue documentada durante el resto de la estancia hospitalaria
- ✓ Así mismo es importante aclarar que desde el ingreso fueron realizadas las medidas anti escaras y cuidados de la piel.

**\*\*\* Marco técnico**

- Los pacientes ingresados en Unidades de cuidados intensivos presentan gran número de factores de riesgo de padecer **Úlceras por Presión (UPP)**, siendo de las Unidades con mayores índices de incidencia.
- La úlcera por presión se define como la lesión de origen isquémico localizada en la piel y tejidos subyacentes, con pérdida de sustancia cutánea y producida por la presión prolongada o fricción entre dos planos duros. En su producción intervienen mecanismos de presión y roce.
- La presión ejercida de forma constante sobre regiones corporales se presenta como el primer y fundamental factor causal en la producción de una lesión en los tejidos. A esto le sumamos otros factores de riesgo como la edad, la inmovilidad, desnutrición, incontinencia, alteración del nivel de conciencia, inestabilidad hemodinámica, fuerzas de cizalla, determinados fármacos, largas estancias hospitalarias.
- Estadaje de las Úlceras por Presión, según definiciones del GNEAUPP:
  - Estadio I: alteración observable en la piel íntegra, relacionada con la presión, que se manifiesta por un eritema cutáneo que no palidece al presionar; en pieles oscuras puede presentar tonos rojos, azules o morados. En comparación con un área (adyacente u opuesta) del cuerpo no sometida a presión, puede incluir cambios en uno o más de los siguientes aspectos: temperatura de la piel (caliente o fría); consistencia del tejido (edema, induración); y/o sensaciones (dolor, escozor).
  - Estadio II: pérdida parcial del grosor de la piel que afecta a la epidermis, dermis o ambas. Úlcera superficial que tiene aspecto de abrasión, ampolla o cráter superficial.
  - Estadio III: pérdida total del grosor de la piel que implica lesión o necrosis del tejido subcutáneo, que puede extenderse hacia abajo pero no por la fascia subyacente.
  - Estadio IV: pérdida total del grosor de la piel con destrucción extensa, necrosis del tejido o lesión en músculo, hueso o estructuras de sostén (tendón, cápsula articular, etc.). En este estadio, como en el III, pueden presentarse lesiones con cavernas, tunelizaciones o trayectos sinuosos.

**En el caso del joven CRISTIAN CAMILO GONZALEZ SAMORA se resaltan los siguientes aspectos frente al desarrollo de úlceras por presión:**

- ✓ Durante la estancia en la IPS Clínica La Merced el paciente presentó condiciones críticas de salud, con inestabilidad hemodinámica que limitaba su movimiento y maniobras de manipulación.
- ✓ Cuando ingreso a la IPS Clínica Iberoamérica ya tenía las lesiones por presión en la región sacra
- ✓ Según los registros clínicos (notas de enfermería) de la IPS Clínica Iberoamérica fueron desarrolladas actividades para prevención de lesiones por presión de forma diaria y constante desde el ingreso
- ✓ A partir de los registros clínicos se concluye que el paciente presentaba un alto riesgo para el desarrollo de lesiones por presión (Shock multifactorial + Sepsis + Respiratorio + limitaciones en la movilidad por inestabilidad hemodinámica).

En los registros médicos además se documentó: - Polineuropatía del paciente crítico, con afección en las 4 extremidades y disminución de la fuerza.

**\*\*\* Marco técnico**

- Alteración neuromuscular definida así por el daño tanto en el nervio periférico como en el músculo o la unión neuromuscular, asociándola con la estancia en la UCI y la aparición de un importante compromiso motor en las extremidades con un curso que puede ser severo y prolongado.
- Las causas asociadas con este grupo de patologías han sido múltiples, se describe el uso concomitante y separado de relajantes musculares y altas dosis de esteroides, la infección en todos los estadios de clasificación desde la sepsis severa hasta el cuadro de disfunción multiorgánica, el uso de algunos medicamentos con reconocido efecto en la unión neuromuscular.
- El diagnóstico se basa tanto en la clínica como en los estudios neurofisiológicos, que son una herramienta importante en el estudio de diferentes patologías que comprometen el sistema nervioso central y periférico. Los estudios de electromiografía (EMG) y velocidad de neuroconducción (VNC) que se consideran una extensión del examen neurológico, permiten detectar el compromiso subclínico de los nervios asociados con patologías sistémicas.
- La Polineuropatía del paciente crítico es una complicación importante relacionada con la atención en la UCI.
- El cuadro de debilidad con predominio en miembros inferiores relacionado con la enfermedad crítica, se ha descrito desde el punto de vista fisiopatológico como una Polineuropatía distal sensitiva motora de tipo axonal, de presentación simétrica, con predominio de extremidades inferiores y músculos respiratorios

Tabla I. Criterios diagnósticos de PPC<+>	
1.	Paciente en estado crítico (disfunción y/o falla multiorgánica).
2.	Debilidad en las extremidades o dificultad para el destete del ventilador después de excluir causas neuromusculares, pulmonares o cardíacas.
3.	Evidencia electrofisiológica de polineuropatía axonal motora y sensitiva.
4.	Ausencia o disminución de respuesta al estímulo repetido de los nervios a estudio.

\*Diagnóstico definitivo de PPC, cuatro criterios diagnósticos; probable, criterios 1,3 y 4; y diagnóstico de debilidad adquirida en la UCI, criterios 1 y 2<sup>1</sup>

**En el caso del joven CRISTIAN CAMILO GONZALEZ SAMORA se resaltan los siguientes aspectos frente al desarrollo de Polineuropatía del paciente crítico:**

- El joven CRISTIAN CAMILO GONZALEZ SAMORA se encontró críticamente enfermo por patología infecciosa severa que desencadenó una falla orgánica múltiple.
  - Dentro de los compromisos más severos del shock están el SDRA y la falla cardíaca, los cuales repercuten con efectos deletéreos en funcionamiento celular.
  - Por ocasión del SDRA el paciente requirió sedantes y relajantes musculares por un periodo prolongado.
  - La rehabilitación se inició de forma hospitalaria con intervenciones por terapia respiratoria y terapia física temprana, además al tratamiento se le dio continuidad en el ámbito ambulatorio.
- La Polineuropatía del paciente crítico es una complicación inherente a la estancia prolongada en la UCI.

**FRENTE AL HECHO TRIGÉSIMO PRIMERO Y TRIGÉSIMO SEGUNDO:** no es cierto. Como se presenta el hecho deja ver que el mismo se basa en una valoración subjetiva del apoderado demandante, la cual no son oponible, ni aceptables frente a mi representada, máxime si se tiene en cuenta que no está sustentada en registros de historia clínica.

**FRENTE AL HECHO TRIGÉSIMO TERCERO:** no le consta a mi representada. El hecho como lo pretende hacer valer la parte demandante, toda vez que está no realizó la prestación directa del servicio de salud, por ello me atengo a lo que se pruebe con la historia clínica que obra como prueba dentro del expediente. Igualmente no existe prueba que corrobore las circunstancias fácticas mencionadas en el presente hecho.

**FRENTE AL HECHO TRIGÉSIMO CUARTO:** no le consta a mi representada. El hecho como lo pretende hacer valer la parte demandante, toda vez que está no realizó la prestación directa del servicio de salud, por ello me atengo a lo que se pruebe con la historia clínica que obra como prueba dentro del expediente. Igualmente no existe prueba que corrobore las circunstancias fácticas mencionadas en el presente hecho.

**FRENTE AL HECHO TRIGÉSIMO QUINTO:** No es cierto. Los soportes documentales y registros de historia clínica disponibles no permiten validar la veracidad sobre el presunto SHOCK ANAFILACTICO presentado por el paciente.

En los anexos de la demanda se incluye un artículo pediátrico de la Asociación Española de Pediatría sobre el tema de ANAFILAXIA, información que resulta no relevante en el desarrollo del caso del joven CRISTIAN CAMILO GONZALEZ SAMORA, por varios factores:

- ✓ El paciente nacido el 11/01/1998 para el mes de diciembre del año 2017, fecha en la que ocurrieron los hechos, tenía 19 años, es decir, mayor de edad que no pertenece a la población pediátrica ni adolescente, de tal forma el cuadro clínico no puede ser analizado a la luz de una guía pediátrica.
- ✓ La *anafilaxia*<sup>1</sup> se define como una reacción de hipersensibilidad, sistémica, de *instauración rápida*, con manifestaciones clínicas y severidad variable. Las manifestaciones pueden ocurrir hasta dos

<sup>1</sup> El diagnóstico de **ANAFILAXIA** es fundamentalmente clínico. Las manifestaciones clínicas de la anafilaxia, varían ampliamente según los órganos implicados, estas pueden ocurrir **hasta dos horas posteriores a la exposición al alérgeno detonante, pero por lo general, ocurre alrededor de 30 minutos después para la exposición** por vía oral o incluso más temprano en el caso de aplicación parenteral de medicamentos o picadura por insectos. **La urticaria, angioedema y el enrojecimiento de la piel, son las manifestaciones más comunes de la anafilaxia**, estas pueden estar ausentes en una anafilaxia rápidamente progresiva, la piel es el órgano más frecuentemente comprometido (84%), seguido de síntomas cardiovasculares (72%) y síntomas respiratorios (68%). Los síntomas respiratorios suelen ser más frecuentes en los niños e incluyen rinorrea, obstrucción nasal, disnea, tos y sibilancias. Las manifestaciones cardiovasculares son predominantes en los adultos y son las principales responsables de las fatalidades durante las reacciones anafilácticas. El corazón representa tanto una fuente, como un blanco de los mediadores inmunológicos liberados durante reacciones alérgicas graves. Los mastocitos, que se encuentran presentes de manera abundante en este órgano, al activarse liberan mediadores que influyen en la función ventricular, el ritmo cardíaco y el tono de las arterias coronarias, ocasionando manifestaciones que incluyen hipotensión y shock, arritmias cardíacas, disfunción ventricular e infarto, este último conocido como síndrome de Kounis, el cual se define como la concurrencia de síndrome coronario agudo y anafilaxia. En cuanto a los síntomas gastrointestinales, tales como dolor abdominal, vómito o diarrea, se ha reportado que están presentes hasta en 45 % de los episodios de anafilaxia. Menos

horas posteriores a la exposición al alérgeno detonante, pero por lo general, ocurre alrededor de 30 minutos después de la exposición. Se ha reportado que las reacciones anafilácticas prolongadas pueden durar desde 5 hasta 32 horas a partir de su inicio. Pero en el caso del paciente los síntomas respiratorios y cardiovasculares iniciaron 8 días después de la administración de la Dipirona, por lo cual se descarta la anafilaxia como causal del shock.

- ✓ Si bien es cierto el paciente presentó un Shock mixto, los componentes fueron cardiogénico y séptico como se encuentra ampliamente documentado en los registros clínicos y confirmado por medio de pruebas diagnósticas, ahora bien, el presunto Shock Anafiláctico descrito en el presente hecho, no se encuentra soportado en los registros clínicos.

**FRENTE AL TRIGÉSIMO SEXTO:** no le consta a mi representada. El hecho como lo pretende hacer valer la parte demandante, toda vez que está no realizó la prestación directa del servicio de salud, por ello me atengo a lo que se pruebe dentro del expediente

**FRENTE AL TRIGÉSIMO SEPTIMO:** no le consta a mi representada. El hecho como lo pretende hacer valer la parte demandante, toda vez que está no realizó la prestación directa del servicio de salud, por ello me atengo a lo que se pruebe dentro del expediente

**FRENTE AL TRIGÉSIMO OCTAVO:** no le consta a mi representada. El hecho como lo pretende hacer valer la parte demandante, toda vez que está no realizó la prestación directa del servicio de salud, por ello me atengo a lo que se pruebe dentro del expediente

**FRENTE AL TRIGÉSIMO OCTAVO:** no le consta a mi representada. El hecho como lo pretende hacer valer la parte demandante, toda vez que está no realizó la prestación directa del servicio de salud, por ello me atengo a lo que se pruebe dentro del expediente

**FRENTE AL CUADRAGÉSIMO:** no le consta a mi representada. NO ES UN HECHO es una valoración subjetiva del apoderado demandante, la cual no son oponibles, ni aceptables frente a mi representada.

**FRENTE AL CUADRAGÉSIMO PRIMERO:** no le consta a mi representada. NO ES UN HECHO es una valoración subjetiva del apoderado demandante, la cual no son oponibles, ni aceptables frente a mi representada.

**FRENTE AL CUADRAGÉSIMO SEGUNDO:** no es cierto. Lo anterior en atención al análisis de la historia clínica así:

- ✓ Los soportes documentales de historia clínica demuestran que el Shock Mixto presentado por el paciente fue Cardiogénico y Séptico secundario a una Miocarditis:

**a. Shock Cardiogénico:** dado por falla cardiaca severa, confirmada por ecocardiograma en el cual se documenta severo compromiso de la función ventricular (FEVI). La función ventricular normal es >50, pero en el estudio realizado al paciente se reportó 19%. Ver documento adjunto denominado 171214 CRISTIAN CAMILO GONZALEZ SAMORA - Clínica La Merced – Hospitalización (folio 11/38)

#### DIAGNOSTICO

Dx. Principal: A483-SINDROME DE CHOQUE TOXICO  
Dx. Relacionado 2: A418-OTRAS SEPTICEMIAS ESPECIFICADAS

Dx. Relacionado 1: R570-CHOQUE **CARDIOGENICO**  
Causa Externa: ENFERMEDAD GENERAL

#### Plan de Manejo

**PLAN:** PACIENTE EN MALAS CONDICIONES GENERALES CON DATOS DE SHOCK GRAVE , DATOS DE SIRS CON REQUERIMIENTO DE DOBLE SOPORTE VASOPRESOR, HOY SE LE REALIZA **ECOCARDIOGRAMA** TT CON SEVERO COMPROMISO DE LA FUNCION VENTRICULAR LO CUAL SUGIERE FALLA CARDIACA DESCOMPENSADA , PERSISTE ALTERACION DE TRANSAMINASAS SIN BILIRRUBINAS ELEVADAS Y DE AZOADOS ELEVADOS --COMPROMISO MULTIORGANICO POR SHOCK --, EN TAC DE TORAX SEE APRECIA CONSOLIDADO BILATERAL EN BASES PULMONAREES DE PREDOMINIO DERECHO Y EL DE ABDOMEN ABUNDANTE LIQUIDO LIBRE EN CAVIDAD A LA ESPERA DE REPORTE FORMAL , SE CONSIDERA PACIENTE EN ESTADO GRAVE POR LO CUAL EN EL PROBABLE CONTEXTO DE NEUMONIA COMPLICADA SE CUBRE CON LINEZOLID PARA GERMENES GRAM POSITIVOS RESISTENTES , SE INICIA MILRRINONE POR DATOS DE SHOCK **CARDIOGENICO** , SE AUMENTA APORTE S DE DIURETICOS , SE ORDENA SEROLOGIA PARA CHAGAS Y PERFIL INMUNOLOGICO POR HALLAZGOS **ECOCARDIOGRAFICOS** YA DESCRITOS , REPOSICION DE CALCIO Y CARVEDILOL A DOSIS BAJAS POR FALLA CARDIACA DESCOMPENSADA..

frecuente se mencionan manifestaciones neurológicas como cefalea, acúfenos, vértigo, relajación de esfínteres, convulsiones y pérdida del estado de conciencia. La anafilaxia es definida como una reacción de instauración rápida, potencialmente fatal, posterior a la exposición a un agente probable y su curso clínico es impredecible en el tiempo, puede ir desde una reacción autolimitada, debido a mediadores endógenos compensatorios o bien progresar rápidamente a colapso cardiorrespiratorio y conducir a la muerte. No hay factores que permitan predecir el curso de una reacción en cuanto a duración, gravedad o recurrencia (reacción bifásica). La anafilaxia bifásica ocurre en 1% a 20% de casos de anafilaxia, la mayoría se presenta 8 horas posteriores a la remisión del primer episodio y sus manifestaciones clínicas pueden ser equivalentes o de mayor severidad que al inicio. Se ha reportado que las reacciones anafilácticas prolongadas pueden durar desde 5 hasta 32 horas a partir de su inicio. La severidad de la fase inicial de una reacción anafiláctica no es predictiva para una reacción bifásica o prolongada, es por ello que los pacientes requieren monitorización durante varias horas después de la recuperación de la fase inicial; sin embargo, aún no hay un acuerdo generalizado en cuanto al tiempo de espera, siendo recomendado por algunas guías como la de la WAO un tiempo de 6 horas, mientras que otras sugieren al menos 24 horas. De manera infrecuente, el inicio de las manifestaciones clínicas se retrasa hasta después de dos horas de la exposición al agente causal, conocida como anafilaxia retardada.

b. **Shock Séptico** documentado desde el 14 de diciembre de 2017 por manifestaciones clínicas y paraclínicas, que no estaban presentes en días previos, por ejemplo:

- ✓ El hemograma inicial realizado el 11/12/2017 fue normal, pero el hemograma de control realizado el 14/12/2017 demostró el compromiso infeccioso (Leucocitosis con neutrofilia)
- ✓ La Unidad de Urgencias Alto Prado, donde se identificó inicialmente el compromiso infeccioso del paciente, es un centro asistencial de baja complejidad con recursos limitados que no permitieron identificar el foco de la infección, ni podía garantizar el tratamiento del paciente acorde con las necesidades, por lo cual activo el proceso de referencia a una institución de mayor complejidad, Clínica La Merced. No se evidencian falencias ni inoportunidades durante el proceso de traslado del paciente.
- ✓ Ya en Clínica La Merced, una institución de mayor complejidad y con otro nivel de recursos técnicos, humanos y científicos se identificó que además del compromiso infeccioso, el paciente presentaba una falla cardíaca severa, ambas condiciones (infecciosa y cardíaca) determinaron el desarrollo de un SDRA (Síndrome de Dificultad Respiratoria Aguda) el cual consiste en una lesión pulmonar severa a la falla cardíaca y a la septicemia; ahora bien, tras identificar el Shock Cardiogénico se determinó la necesidad de trasladar al paciente a otra institución de mayor complejidad que contara con Unidad Cardiovascular y servicio de Hemodinámica.
- ✓ El traslado se realizó de forma efectiva y sin inoportunidades a la IPS Clínica Iberoamérica.
- ✓ Durante la estancia en la IPS Clínica Iberoamérica se realizaron estudios complementarios de mayor complejidad que permitieron identificar la presencia de Miocarditis viral y neumonía grave con sobreinfección bacteriana por Parainfluenza y Chlamydia Pneumoniae.

Examen	Resultado	Unidades	Valores de Referencia
<b>INMUNOLOGIA IV</b>			
<b>PANEL DE NEUMONIAS ATIPICAS ANTICUERPOS IgM</b>			
*LEGIONELLA PNEUMOPHILA S-1	NEGATIVO		
Método: INMUNOFLUORESCENCIA INDIRECTA (IFI)			
*MYCOPLASMA PNEUMONIAE	NEGATIVO		
Método: INMUNOFLUORESCENCIA INDIRECTA (IFI)			
*COXIELLA BURNETII	NEGATIVO		
Método: INMUNOFLUORESCENCIA INDIRECTA (IFI)			
*CHLAMYDIA PNEUMONIAE	<b>POSITIVO</b>		
Método: INMUNOFLUORESCENCIA INDIRECTA (IFI)			
DATO CONFIRMADO			
*ADENOVIRUS	NEGATIVO		
Método: INMUNOFLUORESCENCIA INDIRECTA (IFI)			
*VIRUS SINCIETIAL RESPIRATORIO	NEGATIVO		
Método: INMUNOFLUORESCENCIA INDIRECTA (IFI)			
*INFLUENZA A IgM	NEGATIVO		
Método: INMUNOFLUORESCENCIA INDIRECTA (IFI)			
*PARAINFLUENZA SEROT. 1,2,3	<b>POSITIVO</b>		
Método: INMUNOFLUORESCENCIA INDIRECTA (IFI)			
DATO CONFIRMADO			
*INFLUENZA B IgM	NEGATIVO		
Método: INMUNOFLUORESCENCIA INDIRECTA (IFI)			

A partir de la información presentada es posible inferir:

- ✓ Si bien es cierto que existe orden de aplicación del medicamento "DIPIRONA", no obra registros de enfermería en los cuales se documente la administración efectiva de la misma.
- ✓ En los registros clínicos correspondientes a la atención del joven CRISTIAN CAMILO GONZALEZ SAMORA entre el 14 de diciembre de 2017 y el 9 de enero de 2018 no se evidencia el diagnóstico de Shock Anafiláctico por administración de AINES (Dipirona), además la evolución clínica no es concordante, pues como se informó previamente las manifestaciones clínicas inherentes a la reacción alérgica, pueden ocurrir hasta dos horas posteriores a la exposición al alérgeno detonante, pero por lo general, ocurre alrededor de 30 minutos después de la exposición. Se ha reportado que las reacciones anafilácticas prolongadas pueden durar desde 5 hasta 32 horas a partir de su inicio, pero en el caso del paciente los síntomas respiratorios y cardiovasculares iniciaron 8 días después de la administración de la Dipirona, por lo cual se descarta la anafilaxia como causal del shock.

En los registros clínicos disponibles para realizar el análisis de caso no se evidencia restricción a la actividad física tal como se afirma en el presente hecho, por el contrario, en la última consulta médica de control por cardiología realizada el pasado 31/05/2019 en la IPS Clínica Iberoamérica se evidencia que el especialista indica que el paciente ha recuperado completamente la función cardiaca, tal como se evidencia en la siguiente imagen tomada del archivo adjunto denominado 190531 CRISTIAN CAMILO GONZALEZ SAMORA - Clínica Iberoamérica – Cardiología:

**MOTIVO CONSULTA, ENFERMEDAD ACTUAL**

Información suministrada por: Paciente, CRISTIAN CAMILO GONZALEZ SAMORA.

Acompañante: .... Motivo de consulta: cardiología.

Enfermedad Actual: Paciente masculino con antecedente de shock séptico - cardiogénico al parecer por miocarditis. refiere estar estable, niega disnea, niega dolor torácico, niega edema en MSIS: Refiere que le atormenta las ideas de enfermedad.

Ant. patológicos

-Shock séptico - Cardiogénico

Farmacológico

no toma

-Alergico: Dipirona

Ayudas dX:

-ECO TT: 08/04/19: FEVI:54%; Strain longitudinal: -18.7; \_Fx diastólica normal,

-Agosto 8 de 2018: VI normal, Strain 19.6%, función diastólica normal, FX del VD normal

-LAb: 9/08/18: TG: 235; NT PROBNP: 31.57.

-Lab: 12/07/18: Cr: 1.03; Glicemia: 85; HbA1C: 5.18; CT: 190; HDL: 39.87; LDL: 90; TG: 300; Hb: 13; TSH: 4.24; T4L: 1.15;

-ECO TT: 15/03/18: FEVI: 50%; strain global: -18%, función diastólica normal,

Examen físico:

Paciente, consciente, alerta, hidratado

TA: 100/70 FC: 60 x min

C/P: Campos pulmonares bien ventilados, rSCSRS

ABD: Normal

MSIS: Normal

Paciente masculino con antecedente de shock séptico, quien tuvo en su momento compromiso de la función cardiaca, sin embargo en el momento esta asintomático, ha tenido adecuada recuperación, **su fx cardiaca recupero completamente**, el PROBNP esta normal, no hay falla cardiaca, se considera que puede llevar una vida normal, sin restricciones. Control en 6 meses, con perfil metabólico, se solicita valoración por psicología.

Infortunadamente después de esta atención en la cual se indicó control en 6 meses con resultados de estudios complementarios, el paciente abandono el tratamiento.

**FRENTE AL CUADRAGÉSIMO TERCERO:** no le consta a mi representada. El hecho como lo pretende hacer valer la parte demandante, toda vez que está no realizó la prestación directa del servicio de salud, por ello me atengo a lo que se pruebe dentro del expediente

#### IV. FUNDAMENTOS Y RAZONES DE DERECHO DE LA DEFENSA – EXCEPCIONES DE MÉRITO

Sin que con ello reconozca derecho alguno en favor de las demandantes, propongo las siguientes excepciones de mérito o de fondo:

✓ **INEXISTENCIA DE RESPONSABILIDAD POR CULPA PRESUNTA – RÉGIMEN DE CULPA PROBADA**

La hago consistir, en el hecho según el cual, el presente asunto deberá debatirse bajo la óptica de una responsabilidad por falla probada, más no por una falla presunta del servicio médico como lo pretende hacer valer la apoderada de la parte actora, quien evidentemente yerra en pretender que la parte demandada debe demostrar que se obró correctamente.

Para lo anterior, debe hacerse claridad que la parte actora deberá establecer y probar el daño sufrido y que tal daño fue ocasionado única y exclusivamente por causa de cada uno de los demandados, es decir que exista un nexo causal entre el daño que se configuró (si efectivamente se materializó) y la conducta cometida por cada uno de los demandados. **No basta con que en la demanda se hagan afirmaciones, el demandante deberá probar lo que se encuentra afirmando**, este RÉGIMEN DE FALLA PROBADA es la posición que asume la Sección Tercera del Consejo de Estado en la recientísima jurisprudencia del 20 de octubre de 2014<sup>2</sup>.

<sup>2</sup> Consejo de Estado. Sección Tercero. Exp.:30166// 25000-23-26-000-2001-01792-01. Consejera Ponente: Olga Mellida Valle De la Hoz.

*“Según la posición jurisprudencial que ha manejado la Corporación, los casos de falla médica son revisados actualmente bajo el régimen de la falla probada del servicio, en el cual no solo debe demostrarse la existencia de un daño, sino también su imputabilidad a la entidad que se demanda. Una vez acreditado el daño antijurídico, es necesario verificar que el mismo es imputable a la entidad demandada, **ya que no es suficiente que en la demanda se hagan afirmaciones sobre la existencia e imputabilidad del mismo, toda vez que se hace necesario que ello se encuentre soportado en el expediente**”(Subrayado y negrita texto afuera).*

La responsabilidad debe probarse, de manera que se trata de una **culpa probada**, pues *“presumir la culpa del médico, sin saber cuál fue la causa del daño, conduce, nada más ni nada menos, a una presunción de causalidad que no es más que una responsabilidad objetiva”*<sup>3</sup>.

Debe señalarse que en el régimen tradicional de la culpa probada o responsabilidad subjetiva, se indica que *“corresponde al paciente demostrar la culpa del profesional de la salud o de la institución que le prestó un servicio para que surja la responsabilidad”*.<sup>4</sup>

En este orden de ideas, vale la pena traer a colación la recientísima jurisprudencia proferida por la Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación Civil del 30 de Agosto de 2013, en la cual indica: “cuando se presentan acontecimientos en los que a pesar de una actuación diligente, del uso oportuno y adecuado de los recursos técnicos, profesionales y administrativos con los que contaba el profesional de la salud se produce el daño, éste no será materia de resarcimiento, por haber desbordado las posibilidades o intervención al alcance del galeno.

Al respecto ha dicho la Corte que “(...) no puede desconocerse que no son pocas las circunstancias en que ciertos eventos escapan al control del médico (...) pues a pesar de la prudencia y diligencia con las que actúe en su ejercicio profesional, no puede prevenir o evitar algunas consecuencias dañosas. Así acontece, verbi gratia, en aquellas situaciones en las que obran limitaciones o aleas propias de la ciencia médica, o aquellas que se derivan del estado del paciente o que provengan de sus reacciones orgánicas imprevisibles o de patologías iatrogénicas o las causadas por el riesgo anestésico, entre otras, las cuales podrían calificarse en algunas hipótesis como verdaderos casos fortuitos con la entidad suficiente para exonerarlo del deber resarcitorio.

Por supuesto que una ciencia tan compleja como la médica tiene limitaciones, pues aún existen por doquier interrogantes sin resolver, a la vez que desconoce todavía la explicación de múltiples fenómenos fisiológicos, químicos o farmacológicos, amén que en muchas circunstancias parte de premisas hipotéticas que no han podido ser comprobadas con el rigor científico requerido, a la vez que tratamientos aceptados e instituidos habitualmente, están condicionados, en no pocos casos, por factores imprevisibles o inevitables. Dicha realidad se ve traducida en situaciones que escapan a la previsión y prudencia más rigurosas, motivo por el cual si el daño tiene génesis en ellas será menester calificar esas contingencias como eximentes de responsabilidad.

(...) “Incluso, no puede soslayarse que el quehacer médico, pese a estar ajustado a los métodos científicos, ocasione un daño en el cuerpo o en la salud del enfermo, el cual no podría atribuirse al profesional de la medicina, en la medida en que no hubiere concurrido culposamente en su producción o agravamiento. De ahí que la doctrina suele concluir que la llamada ‘iatrogenia inculpable’, noción que también involucra los métodos terapéuticos y los diagnósticos ceñidos a la ciencia médica, no comprometa su responsabilidad” (sentencia de 1° de diciembre de 2011, exp. 1999-00797-01).

Por ello es por lo que como se planteó en el mismo pronunciamiento, “para el juzgamiento de los profesionales de la ciencia médica en el ámbito de la ‘responsabilidad civil’, por regla general, ha de tomarse en cuenta la ‘responsabilidad subjetiva’ basada en la culpa o negligencia, constituyendo la ‘lex artis’ parámetro preponderante para su determinación, en armonía con los ‘deberes médicos’ (...) Son partes de un

<sup>3</sup> TAMAYO JARAMILLO, Javier. Sobre la prueba de la culpa médica, en derecho Civil y administrativo. Análisis Doctrinal y Jurisprudencial. Biblioteca Jurídica DIKE. Pág. 57.

<sup>4</sup> YEPES RESTREPO, Sergio. La Responsabilidad Civil Médica. Biblioteca Jurídica DIKE, 6ª Edición, 2004, pág 79.

sistema de responsabilidad civil asentado sobre la culpa (...) Y como doctrina reiterada (...) que 'para que pueda surgir responsabilidad del personal sanitario o del centro de que aquél depende, como consecuencia del tratamiento aplicable a un enfermo se requiere ineludiblemente que haya intervenido culpa o negligencia (...) ya que en la valoración de la conducta profesional de médicos y sanitarios en general queda descartada toda responsabilidad más o menos objetiva (...)'.<sup>5</sup>

Finalmente y como lo acredita responsabilidad médica, en donde se explica ampliamente que nos encontramos frente al campo de la culpa probada, y no, como lo pretende la parte actora, en el de la falla presunta, de suerte tal, que es a aquella a quien le corresponde probar todos y cada uno de los elementos integrantes de la responsabilidad civil, con la finalidad de que pueda lograr una sentencia de mérito condenatoria a su favor, pues de lo contrario se deberá absolver a las demandadas ante la duda o imposibilidad de establecimiento de

Resulta de la valoración de los hechos y de las pruebas aportadas al expediente, entre ellas la historia clínica:

- ✓ Los soportes documentales de historia clínica demuestran que el Shock Mixto presentado por el paciente fue Cardiogénico y Séptico secundario a una Miocarditis:
  - a. **Shock Cardiogénico:** dado por falla cardiaca severa, confirmada por ecocardiograma en el cual se documenta severo compromiso de la función ventricular (FEVI). La función ventricular normal es >50, pero en el estudio realizado al paciente se reportó 19%. Ver documento adjunto denominado 171214 CRISTIAN CAMILO GONZALEZ SAMORA - Clínica La Merced – Hospitalización (folio 11/38)
  - b. **Shock Séptico** documentado desde el 14 de diciembre de 2017 por manifestaciones clínicas y paraclínicas, que no estaban presentes en días previos, por ejemplo:
    - ✓ El hemograma inicial realizado el 11/12/2017 fue normal, pero el hemograma de control realizado el 14/12/2017 demostró el compromiso infeccioso (Leucocitosis con neutrofilia).
    - ✓ La Unidad de Urgencias Alto Prado, donde se identificó inicialmente el compromiso infeccioso del paciente, es un centro asistencial de baja complejidad con recursos limitados que no permitieron identificar el foco de la infección, ni podía garantizar el tratamiento del paciente acorde con las necesidades, por lo cual activo el proceso de referencia a una institución de mayor complejidad, Clínica La Merced. No se evidencian falencias ni inoportunidades durante el proceso de traslado del paciente.
    - ✓ Ya en Clínica La Merced, una institución de mayor complejidad y con otro nivel de recursos técnicos, humanos y científicos se identificó que además del compromiso infeccioso, el paciente presentaba una falla cardiaca severa, ambas condiciones (infecciosa y cardiaca) determinaron el desarrollo de un SDRA (Síndrome de Dificultad Respiratoria Aguda) el cual consiste en una lesión pulmonar severa a la falla cardiaca y a la septicemia; ahora bien, tras identificar el Shock Cardiogénico se determinó la necesidad de trasladar al paciente a otra institución de mayor complejidad que contara con Unidad Cardiovascular y servicio de Hemodinámica.
    - ✓ El traslado se realizó de forma efectiva y sin inoportunidades a la IPS Clínica Iberoamérica.
    - ✓ Durante la estancia en la IPS Clínica Iberoamérica se realizaron estudios complementarios de mayor complejidad que permitieron identificar la presencia de Miocarditis viral y neumonía grave con sobreinfección bacteriana por Parainfluenza y Chlamydia Pneumoniae.
    - ✓ Si bien es cierto que existe orden de aplicación del medicamento "DIPIRONA", no obra registros de enfermería en los cuales se documente la administración efectiva de la misma.
    - ✓ En los registros clínicos correspondientes a la atención del joven CRISTIAN CAMILO GONZALEZ SAMORA entre el 14 de diciembre de 2017 y el 9 de enero de 2018 no se evidencia el diagnóstico de Shock Anafiláctico por administración de AINES (Dipirona), además la evolución clínica no es concordante, pues como se informó previamente las manifestaciones clínicas inherentes a la reacción alérgica, pueden ocurrir hasta dos horas posteriores a la exposición al alérgeno detonante, pero por lo general, ocurre alrededor de 30 minutos después de la exposición. Se ha reportado que las reacciones anafilácticas prolongadas pueden durar desde 5 hasta 32 horas a partir de su inicio, pero

en el caso del paciente los síntomas respiratorios y cardiovasculares iniciaron 8 días después de la administración de la Dipirona, por lo cual se descarta la anafilaxia como causal del shock.

- ✓ En los registros clínicos disponibles para realizar el análisis de caso no se evidencia restricción a la actividad física tal como se afirma en el presente hecho, por el contrario, en la última consulta médica de control por cardiología realizada el pasado 31/05/2019 en la IPS Clínica Iberoamérica se evidencia que el especialista indica que el paciente ha recuperado completamente la función cardiaca, tal como se evidencia en la siguiente imagen tomada del archivo adjunto denominado 190531 CRISTIAN CAMILO GONZALEZ SAMORA - Clínica Iberoamérica – Cardiología:
- ✓ Infortunadamente después de esta atención en la cual se indicó control en 6 meses con resultados de estudios complementarios, el paciente abandonó el tratamiento.
- ✓ Los procedimientos practicados eran pertinentes y los indicados por los profesionales tratantes.
- ✓ EPS Sanitas emitió todas las autorizaciones a los procedimientos ordenados por el equipo tratante.

Por tanto, los hechos descritos por la demandante no obedecen a un diagnóstico inoportuno ni muchos menos a un tratamiento inadecuado.

- ✓ **INEXISTENCIA DE LOS PRESUPUESTOS DE LA CONFIGURACIÓN DE LOS PRESUPUESTOS DE RESPONSABILIDAD.**

#### **INEXISTENCIA DE UNA ACTUACIÓN CULPOSA Y/O NEGLIGENTE-MODALIDADES DE CULPA.**

Sin perjuicio de lo anterior, debe tener en cuenta el despacho que en tanto que la demanda se enfoca a buscar la reparación del daño por la supuesta acción y omisión en la atención médica brindada, es en ese entendido en que se enfocará la defensa, y en todo caso, indicándole a su señoría que no se incumplieron las obligaciones contenidas en el artículo 177 de la Ley 100 de 1993 que me permito transcribir a continuación:

“ARTÍCULO 177. DEFINICIÓN. Las Entidades Promotoras de Salud son las entidades responsables de la afiliación, y el registro de los afiliados y del recaudo de sus cotizaciones, por delegación del Fondo de Solidaridad y Garantía. Su función básica será organizar y garantizar, directa o indirectamente, la prestación del Plan de Salud Obligatorio a los afiliados y girar, dentro de los términos previstos en la presente Ley, la diferencia entre los ingresos por cotizaciones de sus afiliados y el valor de las correspondientes Unidades de Pago por Capitación al Fondo de Solidaridad y Garantía, de que trata el título III de la presente Ley”.

En este orden de ideas, es necesario verificar el hecho atribuible al sujeto que se le imputa la responsabilidad. Para llegar a demostrar que en el caso sub examine no se cristaliza este presupuesto. Dado que en lo que obedece a mi representada, E.P.S. SANITAS S.A.S, ésta no intervino en la prestación directa del servicio, esta se efectuó directamente a través de distintos prestadores de servicios de salud de las cuales se desprenden i) que tenía contrato suscrito con E.P.S. SANITAS S.A.S., pero que muy a pesar de ello ii) la misma es una persona jurídica diferente a mi representada y su actuar está ceñido por los protocolos de atención y por su autonomía médico científica (Ley 1438 de 2011 artículo 105) en la prestación del servicio. De manera que E.P.S. SANITAS S.A.S. no estará llamada a responder por la actuación autónoma que emitió tales entidades,

Sin perjuicio de lo anterior, esta defensa advierte tajantemente que si se analizara las conductas medico-técnicas-científicas desplegadas por los tratantes, no se configura ninguno de los elementos para pretender la responsabilidad perseguida, máxime cuando hablamos de la actividad médica la cual ha sido calificada por las altas cortes Colombianas (Consejo de Estado, Corte Constitucional y Corte Suprema de Justicia) como responsabilidad subjetiva.

En lo que hace a la culpa, como elemento subjetivo de la responsabilidad, habrá de entenderse por ella en materia de responsabilidad médica, la imprudencia, impericia, negligencia o descuido, en general la descalificación o juicio de desvalor, que pueda efectuarse en relación con la conducta observada por los tratantes e I.P.S. en el caso concreto, sin que sean admisibles en orden a su configuración valoraciones en

abstracto o generalizantes que de ninguna manera pueden servir para tener por establecida la existencia de este requisito fundamental de la responsabilidad.

Para tal efecto, en este caso en concreto, resulta pertinente indicar que no existió una culpa ni un vínculo de causa efecto entre la culpa y el perjuicio, tal como se indicó en el fundamento de derecho anterior.

EL DOLO O LA CULPA son inexistentes en el presente asunto, como quiera que no existe prueba siquiera sumaria del dolo, entendido como la intención de haber querido ocasionar daño alguno al paciente (pues de manera alguna los médicos tuvieron que ver con el desencadenante final, es una consecuencia propia de la patología que cursaba la paciente) y mucho menos de la culpa, entendida como la infracción al deber objetivo de cuidado en donde, que no fue planteado, sustentado probatoriamente por parte de la parte activa.

Por tanto desde el desde el ingreso a urgencias al paciente se le prestó un manejo adecuado y oportuno, conforme sus signos, síntomas y patologías. No era posible suministrar un manejo diferente ni evitar el desenlace presentado dada las condiciones de la paciente. Así mismo no puede ser imputado ni a EPS SANITAS S.A.S. ni a los médicos e IPS que atendieron a la paciente el resultado final, pues se adoptaron todas las conductas necesarias para realizar el diagnóstico y el tratamiento en cada una de las atenciones suministradas en consecuencia el resultado final no puede ser imputable pues la medicina es una profesión de medio y no de resultado.

De cara a EPS SANITAS S.A.S., debe señalarse que no existió entonces ni dolo ni culpa su señoría, pues la labor de mi representada obedeció precisamente a establecer la atención garantista de la paciente, a través del acceso a los servicios de salud y con la autorización para brindar el tratamiento médico adecuado en las IPS que cumplen con todos los criterios de habilitación señalados por la ley para tal efecto, lo que de entrada desvirtúa el hecho que el apoderado pretende hacer valer como cierto al indicar que “hubo atención medica negligente, inoportuna, equivocada y de deficiente”

#### **INEXISTENCIA DE DAÑO ANTIJURÍDICO IMPUTABLE A EPS SANITAS S.A.**

La hago consistir en que un daño antijurídico que pueda ser atribuible a mi representada, como quiera que aquel (el daño) se debe entender como aquel que “la víctima no está en obligación legal de soportar”<sup>6</sup>, y en el presente caso, como quiera que no se evidencia ningún diagnóstico producto inoportuno o un tratamiento inadecuado, no puede predicarse que existió el mismo y mucho menos, pretender derivar responsabilidad al respecto de mi representada y las otras demandadas.

Al respecto del daño, la doctrina ha señalado:

*“El daño es, entonces, el primer elemento de la responsabilidad, y de no estar presente torna inoficioso el estudio de la misma, por más que exista una falla del servicio. La razón de ser de esta lógica es simple: si una persona no ha sido dañada no tiene porqué ser favorecida con una condena que no correspondería sino que iría a enriquecerla sin justa causa. El daño es la causa de la reparación y la reparación es la finalidad última de la responsabilidad civil. Estudiarlo en primer término es dar prevalencia a lo esencial en la figura de la responsabilidad”<sup>7</sup> (Negritas propias)*

Adicionalmente, el Consejo de Estado asertivamente ha sostenido que “...en estas condiciones, no habiéndose acreditado dicho presupuesto ontológico [el daño] de la responsabilidad deprecada, inútil resulta entrar en el análisis de los demás elementos de ésta”<sup>8</sup>.

Como se probará, se tiene que no existió el daño ilícito o antijurídico en contra de las demandantes, o que no se encontraban obligados a soportar, pues si de frente, no existió conducta culposa de parte de E.P.S. SANITAS S.A. no puede existir daño imputable a este.

<sup>6</sup> VELÁSQUEZ POSADA Obdulio. Op cit. pág. 115.

<sup>7</sup> Henao, Juan Carlos. El Daño. Universidad Externado de Colombia. Bogotá, 1998. p. 36, 37.

<sup>8</sup> Consejo de Estado, sección tercera. 5 de mayo de 1998. C.P. Suárez Hernández. Expediente 11179.

Así las cosas, se tiene que en el presente asunto no puede endilgársele responsabilidad de ninguna clase a ninguna E.P.S. SANITAS S.A., pues NO ES CIERTO QUE SE HAYA PRODUCIDO UN DAÑO, por el contrario se le prestó toda la atención médica requerida por la paciente, sin negativa alguna.

Es por lo anterior Señor Juez, que en ningún momento se ha producido un daño antijurídico imputable a E.P.S. SANITAS S.A., por lo que corolario es que no pueda haber condena alguna en contra de mi representada, tal y como se demostrará a lo largo de todo el proceso.

Se concluye entonces que es un daño que no tiene la virtualidad de ser antijurídico y la parte demandante debe por tanto asumirlo, como quiera que mi representada no produjo en éste ningún daño que le pueda ser imputado, y en todo caso, EPS SANITAS S.A. garantizó el acceso a las prestaciones médico asistenciales que le fueron brindadas al paciente en todo momento de manera completa, oportuna, segura, adecuada y perita. No tiene por tanto EPS SANITAS S.A., responsabilidad alguna en este asunto.

### **INEXISTENCIA DE RELACIÓN CAUSA EFECTO ENTRE LAS ATENCIONES REALIZADAS POR LA IPS DEMANDADA.**

Como se había indicado previamente, E.P.S. SANITAS S.A. en atención a la afiliación al Plan Obligatorio de Salud garantizó de manera oportuna y efectiva a través de las diferentes ips, las atenciones médicas que requirió el paciente.

Pese a que usted Señor Juez, deberá analizar de manera individual la presunta responsabilidad de cada una de las demandadas, esta defensa es contundente en advertir que NI EPS SANITAS S.A. NI LAS IPS incurrieron en responsabilidad alguna, pues no se puede establecer el nexo causal por los hechos objeto de reproche.

Conforme al análisis de la historia clínica integral del paciente, la literatura científica, guías y protocolos médicos, se obtiene que:

- ✓ Los soportes documentales de historia clínica demuestran que el Shock Mixto presentado por el paciente fue Cardiogénico y Séptico secundario a una Miocarditis:
  - a. **Shock Cardiogénico:** dado por falla cardíaca severa, confirmada por ecocardiograma en el cual se documenta severo compromiso de la función ventricular (FEVI). La función ventricular normal es >50, pero en el estudio realizado al paciente se reportó 19%. Ver documento adjunto denominado 171214 CRISTIAN CAMILO GONZALEZ SAMORA - Clínica La Merced – Hospitalización (folio 11/38)
  - b. **Shock Séptico** documentado desde el 14 de diciembre de 2017 por manifestaciones clínicas y paraclínicas, que no estaban presentes en días previos, por ejemplo:
- ✓ El hemograma inicial realizado el 11/12/2017 fue normal, pero el hemograma de control realizado el 14/12/2017 demostró el compromiso infeccioso (Leucocitosis con neutrofilia).
- ✓ La Unidad de Urgencias Alto Prado, donde se identificó inicialmente el compromiso infeccioso del paciente, es un centro asistencial de baja complejidad con recursos limitados que no permitieron identificar el foco de la infección, ni podía garantizar el tratamiento del paciente acorde con las necesidades, por lo cual activo el proceso de referencia a una institución de mayor complejidad, Clínica La Merced. No se evidencian falencias ni inoportunidades durante el proceso de traslado del paciente.
- ✓ Ya en Clínica La Merced, una institución de mayor complejidad y con otro nivel de recursos técnicos, humanos y científicos se identificó que además del compromiso infeccioso, el paciente presentaba una falla cardíaca severa, ambas condiciones (infecciosa y cardíaca) determinaron el desarrollo de un SDR (Síndrome de Dificultad Respiratoria Aguda) el cual consiste en una lesión pulmonar severa a la falla cardíaca y a la septicemia; ahora bien, tras identificar el Shock Cardiogénico se determinó la necesidad de trasladar al paciente a otra institución de mayor complejidad que contara con Unidad Cardiovascular y servicio de Hemodinámica.
- ✓ El traslado se realizó de forma efectiva y sin inoportunidades a la IPS Clínica Iberoamérica.

- ✓ Durante la estancia en la IPS Clínica Iberoamérica se realizaron estudios complementarios de mayor complejidad que permitieron identificar la presencia de Miocarditis viral y neumonía grave con sobreinfección bacteriana por Parainfluenza y Chlamydia Pneumoniae.
- ✓ Si bien es cierto que existe orden de aplicación del medicamento “DIPIRONA”, no obra registros de enfermería en los cuales se documente la administración efectiva de la misma.
- ✓ En los registros clínicos correspondientes a la atención del joven CRISTIAN CAMILO GONZALEZ SAMORA entre el 14 de diciembre de 2017 y el 9 de enero de 2018 no se evidencia el diagnóstico de Shock Anafiláctico por administración de AINES (Dipirona), además la evolución clínica no es concordante, pues como se informó previamente las manifestaciones clínicas inherentes a la reacción alérgica, pueden ocurrir hasta dos horas posteriores a la exposición al alérgeno detonante, pero por lo general, ocurre alrededor de 30 minutos después de la exposición. Se ha reportado que las reacciones anafilácticas prolongadas pueden durar desde 5 hasta 32 horas a partir de su inicio, pero en el caso del paciente los síntomas respiratorios y cardiovasculares iniciaron 8 días después de la administración de la Dipirona, por lo cual se descarta la anafilaxia como causal del shock.
- ✓ En los registros clínicos disponibles para realizar el análisis de caso no se evidencia restricción a la actividad física tal como se afirma en el presente hecho, por el contrario, en la última consulta médica de control por cardiología realizada el pasado 31/05/2019 en la IPS Clínica Iberoamérica se evidencia que el especialista indica que el paciente ha recuperado completamente la función cardiaca, tal como se evidencia en la siguiente imagen tomada del archivo adjunto denominado 190531 CRISTIAN CAMILO GONZALEZ SAMORA - Clínica Iberoamérica – Cardiología:
- ✓ Infortunadamente después de esta atención en la cual se indicó control en 6 meses con resultados de estudios complementarios, el paciente abandonó el tratamiento.
- ✓ Los procedimientos practicados eran pertinentes y los indicados por los profesionales tratantes.
- ✓ EPS Sanitas emitió todas las autorizaciones a los procedimientos ordenados por el equipo tratante.

Por tanto, los hechos descritos por la demandante no obedecen a un diagnóstico inoportuno ni muchos menos a un tratamiento inadecuado.

En consecuencia se demuestra que no hubo para ese entonces una atención negligente ni inoportuna ni impresiones diagnósticas erradas, sin sustento técnico, semiológico o médico alguno, pues las impresiones diagnósticas eran características de las impresiones diagnósticas realizadas y de los tratamientos ordenados y dispensados fueron los pertinentes e indicados por los protocolos y guía médicas para las patologías padecidas por la paciente.

En la jurisprudencia del H. Consejo de Estado<sup>9</sup> se exoneró de responsabilidad por falla en el servicio médico al servicio médico, al no encontrarse probado el nexo causal entre la conducta de la demandada y el daño sufrido, pues por demás ese nexo no se puede presumir, se debe probar la existencia real del mismo:

“La Sala echa de menos la relación de causalidad entre este daño, sufrido por los demandantes a raíz del estado de salud del joven CARRASCAL LIZCANO y la actividad de la entidad demandada, puesto que no se acreditó en parte alguna que el estado de incapacidad actual del paciente así como las secuelas que sufre en su salud, hayan sido ocasionados por alguna acción u omisión de las autoridades médicas y sanitarias que lo atendieron, puesto que no basta con acreditar que hubo un contacto físico, entre el servicio médico y el paciente, para poder deducir la existencia de ese nexo causal necesario para poderle imputar responsabilidad a la entidad demandada, como tampoco resulta suficiente la afirmación de que la remisión del paciente al Hospital Militar Central fue tardía e inoportuna, convirtiéndose en la causa del daño. Si bien en materia de responsabilidad médica de las entidades estatales la jurisprudencia de la Sala ha llegado a admitir la posibilidad de presumir la falla del servicio, en vista de la dificultad probatoria que en algunos eventos puede surgir para la parte actora respecto de circunstancias que escapan a su control en los tratamientos médicos, quirúrgicos y asistenciales, lo que sí no

---

<sup>9</sup> Consejo de Estado. Sección Tercera. M.P.: Hernan Andrade Rincon. Rad.: 2001-592. Fecha: 16/07/2015.

se ha admitido en ningún momento, es la presunción de este otro elemento, consistente en la acreditación de la relación causal entre el servicio y el daño sufrido..”

De manera se advierte claramente que conforme a la posición del máximo tribunal de la justicia administrativa, deberá probarse por parte del extremo activo procesal que la conducta de mi representada ocasionó, los presuntos daños que reclama el extremo demandante.

Las anteriores consideraciones, llevan a concluir a esta defensa sin lugar a dudas, que en el caso sub examine no existió responsabilidad alguna y por ende, deberá declararse probada la presente excepción tanto respecto de EPS SANITAS S.A.S. como de los demás sujetos que hacen parte del extremo pasivo.

✓ **EL DEBIDO CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES LEGALES DE LA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD- EPS SANITAS S.A.- LEY 100 DE 1993.**

Hago constar la presente excepción, con motivo a que EPS SANITAS S.A.S. únicamente tiene por funciones las establecidas en la ley, para lo cual basta con echarle una mirada al artículo 177 y 178 de la Ley 100 de 1993:

“ARTÍCULO 177. DEFINICIÓN. Las Entidades Promotoras de Salud son las entidades responsables de la afiliación, y el registro de los afiliados y del recaudo de sus cotizaciones, por delegación del Fondo de Solidaridad y Garantía. Su función básica será organizar y garantizar, directa o indirectamente, la prestación del Plan de Salud Obligatorio a los afiliados y girar, dentro de los términos previstos en la presente Ley, la diferencia entre los ingresos por cotizaciones de sus afiliados y el valor de las correspondientes Unidades de Pago por Capitalización al Fondo de Solidaridad y Garantía, de que trata el título III de la presente Ley”<sup>10</sup> (negritas y subrayas propias).

“ARTÍCULO 178. FUNCIONES DE LAS ENTIDADES PROMOTORAS DE SALUD. Las Entidades Promotoras de Salud tendrán las siguientes funciones:

1. Ser delegatarias del Fondo de Solidaridad y Garantía para la captación de los aportes de los afiliados al Sistema General de Seguridad Social en Salud.
2. Promover la afiliación de grupos de población no cubiertos actualmente por la Seguridad Social.
3. Organizar la forma y mecanismos a través de los cuales los afiliados y sus familias puedan acceder a los servicios de salud en todo el territorio nacional. Las Empresas Promotoras de Salud tienen la obligación de aceptar a toda persona que solicite afiliación y cumpla con los requisitos de Ley.
4. Definir procedimientos para garantizar el libre acceso de los afiliados y sus familias, a las Instituciones Prestadoras con las cuales haya establecido convenios o contratos en su área de influencia o en cualquier lugar del territorio nacional, en caso de enfermedad del afiliado y su familia.
5. Remitir al Fondo de Solidaridad y Compensación la información relativa a la afiliación del trabajador y su familia, a las novedades laborales, a los recaudos por cotizaciones y a los desembolsos por el pago de la prestación de servicios.
6. Establecer procedimientos para controlar la atención integral, eficiente, oportuna y de calidad en los servicios prestados por las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud.
7. Las demás que determine el Consejo Nacional de Seguridad Social en Salud”.

De lo expuesto anteriormente, y conforme a las pruebas documentales arrimadas al plenario, se observa que EPS SANITAS S.A.S no ha incumplido ninguna de sus obligaciones legales y por ende, no puede proferirse sentencia condenatoria en su contra.

---

<sup>10</sup> Ley 100 de 1993. Art. 177.

Pero para no pasar por desapercibidas las precitadas funciones, y no hacer más que una simple excepción, se considera necesario hacer un estudio concienzudo de las mismas, para efectos de establecer cuál fue el supuesto incumplimiento de obligaciones que tuvo la EPS. Veamos:

- ✓ El numeral 1º precitado establece: “1. Ser delegatarias del Fondo de Solidaridad y Garantía para la captación de los aportes de los afiliados al Sistema General de Seguridad Social en Salud”: Consideramos que el juicio de reproche que hacen los demandantes no se centra en esta obligación. En el presente escrito, se deduce que EPS SANITAS S.A.S recaudó los aportes de la cotizante y fue precisamente por esa misma razón que se le brindaron y autorizaron oportunamente los servicios de salud ordenados por los médicos tratantes.
- ✓ El numeral 2º precitado establece: “2. Promover la afiliación de grupos de población no cubiertos actualmente por la Seguridad Social”: Tal y como se dijo en el punto anterior, consideramos que este no es el quid del asunto, pues la promoción de la afiliación en los grupos no cubiertos actualmente por la Seguridad Social es un tópico que no tiene nada que ver con la atención brindada a la paciente y no tiene relación o nexo de causalidad de ninguna índole. Por lo que no vale la pena si quiera entrar a estudiarlo.
- ✓ El numeral 3º precitado establece: “3. Organizar la forma y mecanismos a través de los cuales los afiliados y sus familias puedan acceder a los servicios de salud en todo el territorio nacional. Las Empresas Promotoras de Salud tienen la obligación de aceptar a toda persona que solicite afiliación y cumpla con los requisitos de Ley”: Para el caso que nos ocupa, no sólo se tiene que mi representada es una de las mejores EPS del país, tal y como se establece en el documento denominado “Ordenamiento (Ranking) de EPS – 2013” del Ministerio de Salud y Protección Social que se acompaña al presente escrito. Adicionalmente, se tiene que EPS SANITAS S.A. cumple con todos los requisitos establecidos por la ley a efectos de garantizar la afiliación de los colombianos y demás personas que cumplan con los requisitos de ley. Con todo, al paciente se le garantizaron TODOS los servicios de salud que requirió con ocasión de sus diagnósticos.
- ✓ El numeral 4º precitado establece: “4. Definir procedimientos para garantizar el libre acceso de los afiliados y sus familias, a las Instituciones Prestadoras con las cuales haya establecido convenios o contratos en su área de influencia o en cualquier lugar del territorio nacional, en caso de enfermedad del afiliado y su familia”: Tal y como se probará a lo largo del plenario, se tiene que EPS SANITAS garantizó a través de sus IPS contratadas y debidamente habilitada por la Secretaría de Salud, la atención en salud de la paciente, la cual recibió atención médica completa de acuerdo con sus cuadro clínicos presentados y se suministró el tratamiento clínico debido. Se autorizó y garantizó el acceso real a los servicios que requirió de urgencia, desde aquellos que necesito en la IPS identificadas reiterativamente en este escrito de contestación, con su respectiva remisión.
- ✓ El numeral 5º precitado establece: “5. Remitir al Fondo de Solidaridad y Compensación la información relativa a la afiliación del trabajador y su familia, a las novedades laborales, a los recaudos por cotizaciones y a los desembolsos por el pago de la prestación de servicios”: Al respecto de esta obligación, se tiene que esta EPS cumplió cabalmente con la misma, toda vez que si ello no hubiese sido así, al paciente, no se le hubiesen prestado los servicios de salud de rigor, pues hubiese aparecido como suspendido o desafiliado de esta EPS, pero no, todo lo contrario, se le brindaron y garantizaron todos y cada uno de los servicios médicos que requirió.

Así las cosas no resta más que decir que esta obligación no fue incumplida tampoco por la EPS, y con todo, en el eventual e hipotético caso en que la parte actora demuestre que si se incumplió la misma, debe decirse que el hecho de que no se hubiese remitido al FOSYGA una información determinada, de manera alguna ello genera un nexo causal entre las atenciones que se le brindaron a la paciente y la materialización de secuelas propias de la enfermedad.

- ✓ El numeral 6º precitado establece: “6. Establecer procedimientos para controlar la atención integral, eficiente, oportuna y de calidad en los servicios prestados por las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud”: Acorde a los documentos que se allegan al presente escrito, se observa que esta EPS efectuó todos los procedimientos para la atención.

Con todo, debe decirse que a la paciente se le atendió de forma integral y eficiente y de manera oportuna. Sobre los estándares de calidad del sistema obligatorio de garantía de calidad de la atención en salud del sistema general de seguridad social.

- ✓ El numeral 7º precitado establece: “7. Las demás que determine el Consejo Nacional de Seguridad Social en Salud”. Tampoco se observa juicio de reproche alguno a cualquier otra función asignada a esta EPS por parte del apoderado de la parte activa, por lo que no merece mayor pronunciamiento a los ya efectuados.

De lo anterior se corrobora una vez más que no le corresponde a mi representada prestar directamente los servicios de salud que se le brindan a los afiliados.

Como se observa su señoría, mi representada cumplió cabalmente con sus obligaciones legales y contractuales, corolario, no puede pretenderse que se profiera condena alguna contra mi representada, ni mucho menos derivar responsabilidad de ninguna naturaleza por parte de EPS SANITAS S.A.S respecto de la atención medica prestada al paciente, como quiera que nunca se han dejado de cumplir con las obligaciones que le asisten a la EPS en calidad de aseguradora.

- ✓ **IMPROCEDENCIA DE RESPONSABILIDAD POR PARTE DE EPS SANITAS S.A., POR CUANTO SUS OBLIGACIONES SON DE ASEGURADOR, DISTINTA A LA RESPONSABILIDAD DE LA IPS, QUE ES DE PRESTADOR EFECTIVO DEL SERVICIO – INEXISTENCIA DE SOLIDARIDAD**

Mi representada no es responsable, de ninguna manera, por las atenciones en salud que le brindaron a la paciente en las diferentes Instituciones Prestadoras de Salud, pues se tiene que con base en lo dispuesto en los artículos 177, 178 y 185 de la Ley 100 de 1993, las obligaciones y responsabilidades de cada entidad son totalmente distintas, y la solidaridad alegada por la parte actora, no deviene per sé, por el simple hecho de que el paciente haya estado afiliado en EPS SANITAS S.A., sino que deviene del hecho culposo o doloso en que mi representada pudo haber incurrido en comunidad con la IPS, para la producción del supuesto daño.

Dicho lo anterior, se hace entonces necesario revisar las normativas antes mencionadas, veamos:

“ARTÍCULO 177. DEFINICIÓN. Las Entidades Promotoras de Salud son las entidades responsables de la afiliación, y el registro de los afiliados y del recaudo de sus cotizaciones, por delegación del Fondo de Solidaridad y Garantía. Su función básica será organizar y garantizar, directa o indirectamente, la prestación del Plan de Salud Obligatorio a los afiliados y girar, dentro de los términos previstos en la presente Ley, la diferencia entre los ingresos por cotizaciones de sus afiliados y el valor de las correspondientes Unidades de Pago por Capitación al Fondo de Solidaridad y Garantía, de que trata el título III de la presente Ley”.

“ARTÍCULO 178. FUNCIONES DE LAS ENTIDADES PROMOTORAS DE SALUD. Las Entidades Promotoras de Salud tendrán las siguientes funciones:

1. Ser delegatarias del Fondo de Solidaridad y Garantía para la captación de los aportes de los afiliados al Sistema General de Seguridad Social en Salud.
2. Promover la afiliación de grupos de población no cubiertos actualmente por la Seguridad Social.
3. Organizar la forma y mecanismos a través de los cuales los afiliados y sus familias puedan acceder a los servicios de salud en todo el territorio nacional. Las Empresas Promotoras de Salud tienen la obligación de aceptar a toda persona que solicite afiliación y cumpla con los requisitos de Ley.
4. Definir procedimientos para garantizar el libre acceso de los afiliados y sus familias, a las Instituciones Prestadoras con las cuales haya establecido convenios o contratos en su área de influencia o en cualquier lugar del territorio nacional, en caso de enfermedad del afiliado y su familia.
5. Remitir al Fondo de Solidaridad y Compensación la información relativa a la afiliación del trabajador y su familia, a las novedades laborales, a los recaudos por cotizaciones y a los desembolsos por el pago de la prestación de servicios.
6. Establecer procedimientos para controlar la atención integral, eficiente, oportuna y de calidad en los servicios prestados por las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud.
7. Las demás que determine el Consejo Nacional de Seguridad Social en Salud<4>.

(...)

“ARTÍCULO 185. INSTITUCIONES PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD. Son funciones de las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud prestar los servicios en su nivel de atención correspondiente a los afiliados y beneficiarios dentro de los parámetros y principios señalados en la presente Ley.

Las Instituciones Prestadoras de Servicios deben tener como principios básicos la calidad y la eficiencia, y tendrán autonomía administrativa, técnica y financiera. Además propenderán por la libre concurrencia en sus acciones, proveyendo información oportuna, suficiente y veraz a los usuarios, y evitando el abuso de posición dominante en el sistema. Están prohibidos todos los acuerdos o convenios entre Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud, entre asociaciones o sociedades científicas, y de profesionales o auxiliares del sector salud, o al interior de cualquiera de los anteriores, que tengan por objeto o efecto impedir, restringir o falsear el juego de la libre competencia dentro del mercado de servicios de salud, o impedir, restringir o interrumpir la prestación de los servicios de salud.

Para que una entidad pueda constituirse como Institución Prestadora de Servicios de salud deberá cumplir con los requisitos contemplados en las normas expedidas por el Ministerio de Salud<1>.

PARÁGRAFO. Toda Institución Prestadora de Servicios de Salud contará con un sistema contable que permita registrar los costos de los servicios ofrecidos. Es condición para la aplicación del régimen único de tarifas de que trata el Artículo 241 de la presente Ley, adoptar dicho sistema contable. Esta disposición deberá acatarse a más tardar al finalizar el primer año de vigencia de la presente Ley. A partir de esta fecha será de obligatorio cumplimiento para contratar servicios con las Entidades Promotoras de Salud o con las entidades territoriales, según el caso, acreditar la existencia de dicho sistema”.

Como se observa su señoría, las responsabilidades de la EPS, son las de asegurar que el paciente pueda acceder a los servicios de salud, cumpliendo los requisitos establecidos en el Decreto 1011 de 2006, es decir, garantizando la accesibilidad, la oportunidad, la pertinencia, la seguridad y la continuidad de los servicios médicos, todo lo cual ocurrió, en todos los servicios demandados por el demandante y por cada uno de los cuadros clínicos consultados.

Ahora bien, respecto de la solidaridad alegada, debe señalarse que esta deviene única y exclusivamente de haber cometido actuación delictual o culposa por parte de mi representada, en el asunto que nos ocupa, por virtud de lo dispuesto en el artículo 2344 del Código Civil, al tenor del cual se lee:

“ARTICULO 2344. <RESPONSABILIDAD SOLIDARIA>. Si de un delito o culpa ha sido cometido por dos o más personas, cada una de ellas será solidariamente responsable de todo perjuicio procedente del mismo delito o culpa, salvo las excepciones de los artículos 2350 y 2355.

Todo fraude o dolo cometido por dos o más personas produce la acción solidaria del precedente inciso” (Negrillas y subrayas propias).

Como se observa, se tiene que en el presente asunto, no sólo debe demostrarse que mi representada con su actuar, que no fue más que autorizar los servicios médicos (como se evidencia en el histórico de las atenciones suministradas a la paciente obrante en prueba No. 7.1.1.), ocurrió en culpa o en dolo, situación que desde ya, se solicita sea rechazada de plano y por ende, declare probada el Despacho en la sentencia de mérito que resuelva el presente litigio.

Sin embargo, en el evento en que encuentre que se configuran los elementos de éstas, se absuelva a EPS SANITAS S.A. de las eventuales condenas que se lleguen a dar, en virtud que el contrato suscrito con las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud tienen contemplada la siguientes regulación contractual:

### **3.- RESPONSABILIDADES**

La I.P.S. prestará los servicios de salud a los afiliados con plena autonomía científica, técnica y administrativa suya y de sus profesionales y empleados. En consecuencia la I.P.S. asume de manera total y exclusiva la responsabilidad que se derive por la calidad e idoneidad de los servicios que ella preste a los afiliados, así como la responsabilidad que pueda derivarse de los actos u omisiones tanto de los profesionales a los cuales encomiende la prestación de los servicios de salud como de su personal administrativo. La responsabilidad de la I.P.S. inicia a partir del momento en que el afiliado de E.P.S. SANITAS reciba de la I.P.S. cualquiera de los servicios contemplados en el presente documento. La I.P.S. y E.P.S. SANITAS no se harán responsables de los resultados por los tratamientos realizados a un afiliado o usuario cuando éste o sus familiares por su propia iniciativa o legalmente autorizados, decidan retirarlo de la I.P.S. por no considerar justificada la hospitalización o por cualquier otra causa. La I.P.S. tramitará dicha solicitud, siempre y cuando uno de los familiares, autorizado para ello, firme la constancia al respecto y que se certifiquen los servicios recibidos hasta el momento de la salida del afiliado. En su defecto tal certificación deberá notificarse a la oficina de Servicios Médicos de E.P.S. SANITAS.

Es en virtud de lo anterior su señoría que en últimas quien debe responder ante una eventual condena y en virtud al contrato suscrito entre las partes, el cual debe ser respetado al momento de proferir una sentencia condenatoria.

✓ **IMPROCEDENCIA DE CONDENA POR EL DAÑO EN LA VIDA EN RELACIÓN POR INEXISTENCIA:**

Se propone por cuanto en las pretensiones de condena por daño a la vida en relación se está solicitando el reconocimiento y pago de las siguientes sumas de dinero a favor de la parte demandante que ya se encontrarían resarcidas mediante el daño moral.

Bajo este entendido, debe advertirse que en el caso particular existe una indebida acumulación de pretensiones, en tanto y en cuanto el “daño en la vida en relación” en relación al desarrollo jurisprudencial son inexistentes y han evolucionado al “daño a la salud”, daño que hoy únicamente indemniza a la víctima directa (verbigracia no susceptible de indemnizar a los padres, hermanos ni abuelos por dicha causa).

De esta forma, si lo que se quiere indemnizar es el daño psicológico por la profunda tristeza, sensación de desconsuelo y alteraciones en el área afectiva resulta evidente que se está reclamando un mismo perjuicio dos veces y, así, soslayadamente, una bajo la denominación de daño moral y la segunda, bajo la denominación de daño en la vida en relación.

Ahora bien se encuentra realmente inadmisibles que se reconozcan los perjuicios morales reclamados por los demandantes bajo las denominaciones anotadas, pues lo cierto es que los mismos, realmente, se dirigen a reclamar la supuesta afección de la órbita interna de estos como demandantes, por la aflicción y el desconsuelo que sufrieron por los presuntos daños sufridos por el señor **Cristian Camilo González**, es decir, se dirigen al resarcimiento de los perjuicios morales, más no del daño en la vida en relación.

En complemento de lo anterior, es necesario advertir que, en el presente caso, no se arrima al expediente ninguna prueba dirigida a acreditar el daño a la vida en relación que, de forma ambigua y sin ningún método se reclama en la pretensión condenatoria. Frente al particular, se indica que para los demandantes que la profunda tristeza se tradujo en síntomas de depresión y ansiedad, más sin embargo, lo cierto es que no se aporta a la demanda ninguna prueba de este perjuicio, el cual tal como lo define la jurisprudencia solo es reclamable por la víctima directa.

En síntesis, en el caso bajo estudio, al lado de que es evidente que los perjuicios que los demandantes reclaman bajo la denominación de daño en la vida en relación, en realidad se constituyen como una nueva reclamación del daño moral, también resulta evidente que no se aporta ninguna prueba del supuesto daño en la salud que los demandantes reclaman sin ningún método por concepto de la depresión que supuestamente aquejó a los familiares de la paciente.

✓ **ESTIMACIONES DESMESURADAS E INJUSTIFICADAS DE LAS PRETENSIONES- ENRIQUECIMIENTO SIN JUSTA CAUSA – PERDIDA DE OPORTUNIDAD**

Enseña la Corte Suprema de Justicia, en Sentencia 086 de 2008 que “la acción de enriquecimiento sin justa causa constituye un remedio extraordinario y excepcional que, inspirado en el principio de equidad, apunta a evitar que pueda consolidarse un desplazamiento o desequilibrio patrimonial que carece de toda justificación o fundamento legal, y que la naturaleza esencialmente subsidiaria significa que solamente puede ser empleada por quien no tiene a su disposición ninguna otra acción o medio que le permita remediar o subsanar una determinada situación patrimonial injusta.”<sup>11</sup>

Hago consistir la presente excepción en la incalculable e inmensurable estimación de perjuicios que hace la parte demandante de los supuestos daños causados con ocasión de una supuesta atención y tratamiento negligente, inseguro, puesto que, en el evento en que el señor juez, aceptare la relación de causa a efecto entre los hechos atribuidos a las demandadas como conducta culposa, y los montos solicitados por la parte demandante por concepto de supuestos perjuicios inmateriales contemplados en daño moral, causaría un

---

<sup>11</sup> Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación Civil. M.P. Dr. Cesar Julio Valencia Copete.

detrimento en el patrimonio de mi representada y un enriquecimiento sin justa causa en cabeza de la demandante.

Es importante tener en cuenta, que en el plenario no existe siquiera prueba sumaria que permita establecer o identificar los supuestos perjuicios materiales e inmateriales reclamados dentro de las pretensiones, con ocasión de una supuesta atención dañosa. Así las cosas, se tiene que dichas cuantías resultan desmesuradas, excesivas e injustificadas, como ya se indicó en la contestación de las pretensiones y en la objeción razonada de la cuantía.

✓ **EXCEPCIÓN GENÉRICA.**

Además de las excepciones propuestas en el presente escrito, propongo la denominada excepción genérica, en virtud de la cual, deberán declararse probadas las excepciones que no habiendo sido expresamente enunciadas, resulten probadas en el proceso y se funden en las disposiciones constitucionales, legales, contractuales y las directrices jurisprudenciales que constituyan el marco jurídico con fundamento en el cual habrá de decidirse el presente litigio.

Por consiguiente, pido al Señor Juez, conforme a lo dispuesto en el artículo 282 del Código General del Proceso, reconocer oficiosamente las demás excepciones que resulten probadas a lo largo del proceso.

**V. PETICIONES INDIVIDUALIZADAS DE LOS MEDIOS DE PRUEBA:**

Me permito aportar y solicitar las siguientes pruebas:

**5.1. Documentales:**

- 5.1.1 Certificado de existencia y Representación Legal de e.p.s. sanitas s.a. expedido por la Cámara de Comercio en el que consta la representación legal para asuntos judiciales.
- 5.1.2 Relación las autorizaciones del área de Cuentas Médicas en el que se encuentra la autorización de servicios, y se constata que todas las autorizaciones fueron emitidas oportunamente, para el tratamiento médico del señor **Cristian Camilo González**.
- 5.1.3 Certificado de afiliación al POS de la señora **Cristian Camilo González**
- 5.1.4 Historias clínicas

**5.2. Testimonios:**

Con el fin de aclarar y dar las explicaciones pertinentes sobre los protocolos y atención médica brindada a la paciente, solicito escuchar el testimonio de los siguientes médicos:

5.2.1. ALVARO JOSE VIÑAS GRANADILLO, especialista en Medicina Interna, como testigo, quien podrá ser ubicado Clínica Iberoamérica, Cl. 86 #50 - 26 de la ciudad de Barranquilla, para indique al Despacho lo que le conste respecto de la salud y atención brindada a señor **Cristian Camilo González**. Dentro de dicha declaración también se realizan preguntas de las que me reservo el derecho a formularle al momento en que sea escuchada su declaración.

5.2.2. JOSE ALEJANDRO REY SAAVEDRA, especialista en Medicina Interna, como testigo, quien podrá ser ubicado Clínica Iberoamérica, Cl. 86 #50 - 26 de la ciudad de Barranquilla, para indique al Despacho lo que le conste respecto de la salud y atención brindada a señor **Cristian Camilo González**. Dentro de dicha declaración también se realizan preguntas de las que me reservo el derecho a formularle al momento en que sea escuchada su declaración.

5.2.2. RAFAEL DE JESUS CONTRERAS ACOSTA, especialista en Medicina Interna, como testigo, quien podrá ser ubicado Clínica Iberoamérica, Cl. 86 #50 - 26 de la ciudad de Barranquilla, para indique al Despacho lo que le conste respecto de la salud y atención brindada a señor **Cristian Camilo González**. Dentro de dicha declaración también se realizan preguntas de las que me reservo el derecho a formularle al momento en que sea escuchada su declaración.

### 5.3. Interrogatorio de parte:

- 5.3.1. Solicito al despacho se sirva hacer comparecer al doctor PEDRO TOMAS MEJIA DE LA HOZ, quien pueden ser notificados en CARRERA 30 N° 29-30, en el municipio de soledad, quien comparecerá a su despacho en la fecha y hora que determine para que absuelvan el interrogatorio de parte que personalmente le formularé para ello al respecto de los hechos que se narran en la demanda y en las contestaciones de la demanda.
- 5.3.2. Solicito al despacho se sirva hacer comparecer a los demandantes **CRISTIAN CAMILO GONZÁLEZ SAMORA, CRISTIAN MANUEL GONZALEZ VILLALOBOS, ARACELIS ISABEL SAMORA**, para que absuelvan el interrogatorio de parte que personalmente le formularé para ello al respecto de los hechos que se narran en la demanda y en las contestaciones de la demanda. Pueden ser contactados en **Calle 15 # 26D05 Barrio Porvenir- del municipio de SOLEDAD**; o en el correo electrónico del apoderado [rsantamariabogados@gmail.com](mailto:rsantamariabogados@gmail.com) o [jcsantamaria@yahoo.com](mailto:jcsantamaria@yahoo.com)

### VI. ANEXOS:

Me permito anexar a la presente contestación de demanda, los siguientes documentos:

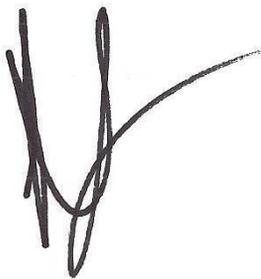
1. Certificado de Existencia y Representación Legal de Compañía de Entidad Promotora de Salud SANITAS S.A.
2. Documentos relacionados en el acápite de pruebas.

### VII. NOTIFICACIONES

Mi mandante, ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SANITAS S.A.S en la Calle 100 No. 11 B – 67 de la ciudad de Bogotá o al correo electrónico [notificajudiciales@keralty.com](mailto:notificajudiciales@keralty.com)

El suscrito apoderado, recibirá notificaciones en la Calle 100 No. 11 B – 67 Piso 3 de la ciudad de Bogotá D.C., en el celular 3013705720 y/o en el correo electrónico: [jiriarte@keralty.com](mailto:jiriarte@keralty.com)

Del señor Juez, respetuosamente,



**JOSE LUIS IRIARTE DIAZ**

C.C No 72.279.014 de Barranquilla

T.P No 146.814 del C.S De la J.

Representante Legal para Asuntos Judiciales de EPS Sanitas



## ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD - ADRES

Información de Afiliados en la Base de Datos Única de Afiliados al Sistema de Seguridad Social en Salud

Resultados de la consulta

### Información Básica del Afiliado :

COLUMNAS	DATOS
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CC
NÚMERO DE IDENTIFICACION	1042457367
NOMBRES	CRISTIAN CAMILO
APELLIDOS	GONZALEZ SAMORA
FECHA DE NACIMIENTO	**/**/**
DEPARTAMENTO	ATLANTICO
MUNICIPIO	SOLEDAD

### Datos de afiliación :

ESTADO	ENTIDAD	REGIMEN	FECHA DE AFILIACIÓN EFECTIVA	FECHA DE FINALIZACIÓN DE AFILIACIÓN	TIPO DE AFILIADO
ACTIVO	ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SANITAS S.A.S. -CM	SUBSIDIADO	01/10/2016	31/12/2999	CABEZA DE FAMILIA

Fecha de Impresión: 04/07/2022 09:52:47 | Estación de origen: 192.168.70.220

La información registrada en esta página es reflejo de lo reportado por las Entidades en cumplimiento de la Resolución 4622 de 2016.

Respecto a las fechas de afiliación contenidas en esta consulta, se aclara que la **Fecha de Afiliación Efectiva** hace referencia a la fecha en la cual inicia la afiliación para el usuario, la cual fue reportada por la EPS o EOC, sin importar que haya estado en el Régimen Contributivo o en el Régimen Subsidiado en dicha entidad. Ahora bien, la **Fecha de Finalización de Afiliación**, establece el término de la afiliación a la entidad de acuerdo con la fecha de la novedad que haya presentado la EPS o EOC. A su vez se aclara que la fecha de 31/12/2999 determina que el afiliado se encuentra vinculado con la entidad que genera la consulta.

La responsabilidad por la calidad de los datos y la información reportada a la Base de Datos Única de Afiliados – BDU, junto con el reporte oportuno de las novedades para actualizar la BDU, corresponde directamente a su fuente de información; en este caso de las EPS, EOC y EPS-S.

**Esta información se debe utilizar por parte de las entidades y los prestadores de servicios de salud, como complemento al marco legal y técnico definido y nunca como motivo para denegar la prestación de los servicios de salud a los usuarios.**

Si usted encuentra una inconsistencia en la información publicada en ésta página, por favor remítase a la EPS en la cual se encuentre afiliado y solicite la corrección de la información inconsistente sobre su afiliación. Una vez realizada esta actividad, la EPS debe remitir la novedad correspondiente a la ADRES, conforme lo establece la normatividad vigente.





**CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL**

Fecha Expedición: 2 de marzo de 2022 Hora: 09:18:23

Recibo No. AA22256001

Valor: \$ 6,500

**CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A22256001CA9D1**

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a [www.ccb.org.co/certificadoselectronicos](http://www.ccb.org.co/certificadoselectronicos) y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

LA MATRÍCULA MERCANTIL PROPORCIONA SEGURIDAD Y CONFIANZA EN LOS NEGOCIOS. RENEVE SU MATRÍCULA MERCANTIL A MAS TARDAR EL 31 DE MARZO Y EVITE SANCIONES DE HASTA 17 S.M.L.M.V.

**CON FUNDAMENTO EN LA MATRÍCULA E INSCRIPCIONES EFECTUADAS EN EL REGISTRO MERCANTIL, LA CÁMARA DE COMERCIO CERTIFICA:**

**NOMBRE, IDENTIFICACIÓN Y DOMICILIO**

Razón social: ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SANITAS S.A.S  
Sigla: E.P.S. SANITAS S.A.S  
Nit: 800.251.440-6  
Domicilio principal: Bogotá D.C.

**MATRÍCULA**

Matrícula No. 00626289  
Fecha de matrícula: 19 de diciembre de 1994  
Último año renovado: 2022  
Fecha de renovación: 25 de febrero de 2022  
Grupo NIIF: Grupo I. NIIF Plenas

**UBICACIÓN**

Dirección del domicilio principal: Ac 100 11 B 95  
Municipio: Bogotá D.C.  
Correo electrónico: [impuestososi@colsanitas.com](mailto:impuestososi@colsanitas.com)  
Teléfono comercial 1: 6016466060  
Teléfono comercial 2: No reportó.  
Teléfono comercial 3: No reportó.

Dirección para notificación judicial: Ac 100 No. 11B-95  
Municipio: Bogotá D.C.  
Correo electrónico de notificación: [notificajudiciales@keralty.com](mailto:notificajudiciales@keralty.com)  
Teléfono para notificación 1: 6016466060  
Teléfono para notificación 2: No reportó.  
Teléfono para notificación 3: No reportó.

**CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL**

**Fecha Expedición: 2 de marzo de 2022 Hora: 09:18:23**

Recibo No. AA22256001

Valor: \$ 6,500

**CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A22256001CA9D1**

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a [www.ccb.org.co/certificadoselectronicos](http://www.ccb.org.co/certificadoselectronicos) y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

-----  
La persona jurídica SI autorizó para recibir notificaciones personales a través de correo electrónico, de conformidad con lo establecido en los artículos 291 del Código General del Procesos y 67 del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo.

Agencia: Chía.

**CONSTITUCIÓN**

Por E.P. No. 3796 Notaría 30 de Santafé de Bogotá del 1 de diciembre de 1994 aclarada por E.P. No. 3913 del 12 de diciembre de 1994 de la misma Notaría, inscritas el 16 de diciembre de 1994, bajo el No. 474089, del libro IX, se constituyó la sociedad comercial denominada: ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SANITAS S.A., y podrá anunciarse simplemente bajo la sigla E.P.S. SANITAS S.A.

**REFORMAS ESPECIALES**

Por Escritura Pública No. 3127 de la Notaría 30 de Bogotá D.C., del 18 de diciembre de 2018, inscrita el 27 de diciembre de 2018 bajo el número 02409548 del libro IX, la sociedad de la referencia cambió su nombre de: ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SANITAS S.A., sigla: E.P.S. SANITAS S.A., por el de: ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SANITAS S.A.S., sigla: E.P.S. SANITAS S.A.S.

Por Escritura Pública No. 3127 de la Notaría 30 de Bogotá D.C., del 18 de diciembre de 2018, inscrita el 27 de diciembre de 2018 bajo el número 02409548 del libro IX, la sociedad de la referencia se transformó de Sociedad Anónima a Sociedad por Acciones Simplificada bajo el nombre de: ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SANITAS SAS.

**ÓRDENES DE AUTORIDAD COMPETENTE**

Mediante Oficio No. 3648 del 18 de octubre de 2016, inscrito el 11 de noviembre de 2016 bajo el No. 00157139 del libro VIII, el Juzgado 5 Civil del Circuito de Bogotá D.C., comunicó que en el proceso

**CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL****Fecha Expedición: 2 de marzo de 2022 Hora: 09:18:23**

Recibo No. AA22256001

Valor: \$ 6,500

**CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A22256001CA9D1**

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a [www.ccb.org.co/certificadoselectronicos](http://www.ccb.org.co/certificadoselectronicos) y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

-----  
11001310300520160027400 verbal de mayor cuantía de declaración de responsabilidad médico (contractual y/o extracontractual) de Herbert Augusto Blanco Ruiz y Karina Alexandra Córdoba Mendoza en nombre propio y de sus hijos Nicolás Blanco Córdoba y María Fernanda Blanco Córdoba, en su calidad de padres y hermanos respectivamente, del menor Nicolás Blanco Córdoba contra CLINICA COLSANITAS SA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SANITASA SA y los médicos: Vladimir Barón Cifuentes, Johana María Bolaños Macias y Mauricio Herrera Ochoa se decretó la inscripción de la demanda en la sociedad de la referencia.

Mediante Oficio No. 043 del 04 de marzo de 2021, el Juzgado 2 Civil del Circuito de Tuluá (Valle del Cauca), ordenó la inscripción de la demanda en la sociedad de la referencia dentro del proceso verbal - responsabilidad civil extracontractual No. 76-834-31-03-002-2021-00008-00 de Emerson Florez Aguilar, Angel Piñeres Florez Aguilar, Flor Elena Aguilar Ayala, Yuleicy Florez Ayala, Contra: CLINICA SAN FRANCISCO TULUIA, SANITAS SAS, la cual fue inscrita en esta Cámara de Comercio el 15 de Marzo de 2021 bajo el No. 00188030 del libro VIII.

**TÉRMINO DE DURACIÓN**

La persona jurídica no se encuentra disuelta y su duración es indefinida.

**OBJETO SOCIAL**

El objeto de la sociedad será: 1) Promover la afiliación y registro individual o colectivo al Sistema General de Seguridad Social en salud, de los habitantes de Colombia, en su ámbito geográfico de influencia, bien sea a través del régimen contributivo o del régimen subsidiado, garantizando siempre la libre escogencia del usuario y remitir a la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud (ADRES), o a la entidad que por disposición legal asuma tales funciones, la información relativa a la afiliación del trabajador y su familia, a las novedades laborales, a los recaudos por cotizaciones y a los desembolsos por el pago de la prestación de servicios. 2) Administrar el riesgo en salud de los afiliados, procurando disminuir la ocurrencia de eventos previsible de enfermedad o de eventos de enfermedad sin atención, evitando en

**CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL****Fecha Expedición: 2 de marzo de 2022 Hora: 09:18:23**

Recibo No. AA22256001

Valor: \$ 6,500

**CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A22256001CA9D1**

**Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a [www.ccb.org.co/certificadoselectronicos](http://www.ccb.org.co/certificadoselectronicos) y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.**

-----

todo caso la discriminación de personas con altos riesgos o enfermedades costosas para el sistema. 3) Movilizar los recursos para el funcionamiento del Sistema de Seguridad Social de Salud, mediante el recaudo de las cotizaciones por delegación del Fondo de Solidaridad y Garantía y girar los excedentes entre los recaudos, la cotización y el valor de la unidad de pago por capitación a dicho fondo, o cobrar la diferencia en caso de ser negativa; y pagar los servicios de salud a los prestadores con los cuales tenga contrato. 4) Organizar y garantizar la prestación de los servicios de salud previstos en el Plan de Beneficios en Salud (PBS), gestionando, controlando y coordinando la prestación de servicios de salud directamente o a través de la contratación con Instituciones Prestadoras de Salud y con Profesionales de la Salud. 5) Organizar la prestación del servicio de salud derivado del sistema de riesgos profesionales, de acuerdo con las disposiciones legales que rijan la materia. 6) Organizar facultativamente la prestación directa de planes complementarios al Plan de Beneficios en Salud o contratarlos con otras entidades legalmente autorizadas para el efecto, en beneficio de sus afiliados y beneficiarios. Igualmente podrá efectuar los recaudos que generen los planes complementarios ofrecidos directamente por esta sociedad o por otra entidad contratada para ello directamente o por sus afiliados y/o beneficiarios. 7) Invertir en aquellas actividades directamente relacionadas con su objeto social y de acuerdo con la legislación aplicable en la materia. 8) Realizar directamente o por intermedio de instituciones financieras, intermediarios de seguros u otras entidades, las actividades de promoción y venta, la administración de la relación con sus afiliados, y el recaudo, pago y transferencia de los recursos con el fin de ejecutar las actividades propias de los servicios que ofrezcan, de acuerdo con las disposiciones legales sobre la materia. Para la venta y promoción de la afiliación también podrá utilizar a vendedores personas naturales con o sin relación laboral, de acuerdo con las disposiciones legales sobre la materia. 9) Organizar la prestación de servicios de salud de los trabajadores de aquellas entidades expresamente exceptuadas del Sistema General de Seguridad Social en Salud y celebrar contratos con dichas entidades. 10) Adquirir activos fijos maquinaria o equipos a cualquier título, a una sociedad subordinada, cuando se trate de su liquidación. 11) Cumplir las demás funciones que se determinen de acuerdo con la ley para este tipo de empresas y las obligaciones propias de su naturaleza societaria. En desarrollo de su objeto social podrá: a) Efectuar inversiones en sociedades cuyo objeto se relacione con actividades

**CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL****Fecha Expedición: 2 de marzo de 2022 Hora: 09:18:23**

Recibo No. AA22256001

Valor: \$ 6,500

**CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A22256001CA9D1**

**Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a [www.ccb.org.co/certificadoselectronicos](http://www.ccb.org.co/certificadoselectronicos) y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.**

-----

para la prestación de servicios públicos o privados. b) Adquirir acciones, cuotas o partes de interés social en otras sociedades, especialmente aquellas cuyo objeto social se relacione con la prestación de servicios de salud o con la producción, transformación o comercialización de productos de consumo requeridos para la prestación de servicios de salud y enajenar dichas acciones y participaciones cuando motivos ajenos a la especulación lo hicieren necesario o conveniente, fusionarse con ellas o absorberlas. c) Adquirir, gravar y enajenar toda clase de bienes muebles o inmuebles. d) Celebrar contratos de prestación de servicios de asistencia técnica, celebrar toda clase de actos y celebrar toda clase de contratos relacionados o conexos con el objeto social, que no estén prohibidos por estos estatutos o por la ley. e) Efectuar toda clase de inversiones en bienes inmuebles, en su construcción y administración, así como constituir sobre ellos toda clase de gravámenes y efectuar toda clase de operaciones comerciales, civiles y financieras que se relacionen con el ejercicio del objeto social; celebrar toda clase de contratos relacionados, convenientes o necesarios para el cabal cumplimiento del mismo, especialmente contratos de asesoría y asistencia técnica, mantenimiento y suministro de equipos e insumos para la actividad médico asistencial. Podrá importar materia prima, insumos, tecnología o maquinaria necesarios o útiles para el desarrollo de la sociedad, pudiendo proceder a la venta directa de los mismos; podrá invertir sus recursos en toda clase de acciones, títulos valores o cualesquiera instrumentos negociables; y en general efectuar todos los actos que resulten necesarios o convenientes para el cabal cumplimiento de su objeto social. f) Establecer modalidades de contratación por capitación, pago Integral por Diagnósticos Asociados, o presupuestos globales fijos, con grupos de práctica profesional o con profesionales individuales, con el fin de incentivar la eficiencia y la calidad de la prestación de servicios de salud, o adoptar otras modalidades de contratación y pago con cualquier profesional o entidad que ofrezca tales servicios. g) Asegurar los riesgos derivados de la atención de enfermedades calificadas como de alto costo. h) Adelantar las acciones de cobro de las sumas correspondientes a la mora o incumplimiento por parte de los empleadores, afiliados independientes u otros obligados en el pago oportuno de las cotizaciones obligatorias y de los planes complementarios de que trata el numeral 6 del artículo 5 de estos estatutos. i) Actuar como operador de libranzas para efectos de recibir pagos derivados de los planes complementarios de salud,

**CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL**

Fecha Expedición: 2 de marzo de 2022 Hora: 09:18:23

Recibo No. AA22256001

Valor: \$ 6,500

**CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A22256001CA9D1**

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a [www.ccb.org.co/certificadoselectronicos](http://www.ccb.org.co/certificadoselectronicos) y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

-----  
mediante autorizaciones de descuento de nómina y/o libranza, así como tramitar los registros y obtener los permisos y/o autorizaciones que exija la ley para poder actuar en tal condición. j) Celebrar toda clase de operaciones de crédito y en general toda clase de actos y celebrar toda clase de contratos relacionados con el objeto social que no estén prohibidos por estos estatutos o por la Ley. Parágrafo. Para todos los efectos la sociedad desarrolla su objeto social y demás actividades con recursos lícitos.

**CAPITAL****\* CAPITAL AUTORIZADO \***

Valor : \$59.999.998.900,00  
No. de acciones : 35.294.117,00  
Valor nominal : \$1.700,00

**\* CAPITAL SUSCRITO \***

Valor : \$33.550.768.200,00  
No. de acciones : 19.735.746,00  
Valor nominal : \$1.700,00

**\* CAPITAL PAGADO \***

Valor : \$33.550.768.200,00  
No. de acciones : 19.735.746,00  
Valor nominal : \$1.700,00

**REPRESENTACIÓN LEGAL**

La representación legal de la sociedad estará a cargo del Presidente, del Primer Vicepresidente, del Segundo Vicepresidente, del Representante Legal para temas de salud y acciones de tutela, del Suplente del Representante Legal Suplente para temas de salud y acciones de tutela, de los Representantes Legales para Asuntos Judiciales y de los Representantes Legales para Asuntos Tributarios, Aduaneros y cambiarios. La sociedad podrá tener uno o más Representantes Legales para asuntos judiciales. La sociedad podrá tener uno o más Representantes Legales para asuntos Tributarios,

**CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL****Fecha Expedición: 2 de marzo de 2022 Hora: 09:18:23**

Recibo No. AA22256001

Valor: \$ 6,500

**CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A22256001CA9D1**

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a [www.ccb.org.co/certificadoselectronicos](http://www.ccb.org.co/certificadoselectronicos) y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

-----  
Aduaneros y Cambiarios.**FACULTADES Y LIMITACIONES DEL REPRESENTANTE LEGAL**

1) Del Presidente, del Primer Vicepresidente y del Segundo Vicepresidente. - El Presidente, el Primer Vicepresidente y el Segundo Vicepresidente tendrán a su cargo las atribuciones y facultades establecidas en los presentes estatutos y la representación legal de la sociedad, salvo en los asuntos atribuidos al Representante Legal para temas de salud y acciones de tutela y a los Representantes Legales para asuntos judiciales. El Presidente, el Primer Vicepresidente y el Segundo Vicepresidente serán designados por la Junta Directiva para períodos de un (1) año, contado a partir de la fecha de su designación; no obstante podrán ser removidos en cualquier momento por la Junta Directiva. Vencido el término continuarán ejerciendo sus funciones hasta tanto la Junta Directiva haga nueva elección. a. El Presidente tiene las siguientes funciones: a) Definir, orientar y velar por el cumplimiento y ejecución de la política general de la sociedad, de acuerdo con las normas trazadas por la asamblea general de accionistas y la junta directiva; b) Convocar a los órganos sociales en los casos que prevén los estatutos. c) Elaborar los presupuestos de los ingresos y egresos y de inversiones, ventas y producción de la sociedad por años calendario o por los periodos de cortes de cuentas. d) Nombrar y remover los empleados y trabajadores necesarios para el buen funcionamiento de la sociedad. e) Rendir a la Junta Directiva y a la Asamblea General de Accionistas los informes de ley y los que le sean solicitados por dichos órganos con la frecuencia del caso y siempre a su retiro del cargo. f) Delegar en funcionarios de la sociedad, cualquiera de las funciones de que trata este Artículo, salvo las facultades que la ley le ha conferido expresamente. g) Representar legalmente a la Sociedad ante las autoridades de cualquier orden o naturaleza, salvo en los asuntos atribuidos al Representante Legal para temas de salud y acciones de tutela y a los Representantes Legales para asuntos judiciales, y ante otras personas jurídicas o naturales, así como otorgar poderes para la representación de la sociedad. h) Celebrar todos los actos o contratos en nombre de la sociedad, pero sometiendo de manera previa a la aprobación de la Junta Directiva aquellos actos y contratos señalados en el literal t del artículo 36 de los presentes estatutos. i) Manejar los asuntos y operaciones de la sociedad, tanto los externos como los concernientes

**CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL****Fecha Expedición: 2 de marzo de 2022 Hora: 09:18:23**

Recibo No. AA22256001

Valor: \$ 6,500

**CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A22256001CA9D1**

**Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a [www.ccb.org.co/certificadoselectronicos](http://www.ccb.org.co/certificadoselectronicos) y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.**

-----

a su actividad interna. j) Cuidar de la recaudación e inversión de los fondos de la compañía. k) Organizar adecuadamente los sistemas de cómputo, contabilidad y pago de sueldos y prestaciones legales o extralegales; l) Orientar y supervisar la contabilidad de la compañía y la conservación de sus archivos, asegurándose de que los empleados subalternos designados para tal efecto desarrollen sus labores con arreglo a la ley y a la técnica; m) Velar por el cumplimiento correcto y oportuno de todas las obligaciones de la sociedad en materia de impuestos; n) Presentar a la junta directiva balances de prueba; o) Presentar a la Asamblea General de Accionistas, en unión de la junta directiva, el inventario y el balance general, el detalle completo de la cuenta de pérdidas y ganancias y los demás anexos o documentos exigidos por la ley; p) Informar a la Junta Directiva las observaciones formuladas por los órganos de supervisión y las sanciones impuestas por los mismos. q) Incluir en el informe de gestión que se presente a la Asamblea General de Accionistas y a la Junta Directiva las evaluaciones sobre el desempeño de los sistemas de atención en salud (en los tópicos de accesibilidad, oportunidad, seguridad, pertinencia y continuidad); la evaluación sobre el desempeño de los sistemas de revelación y control de la información financiera. r) Informar al Comité de Contraloría Interna las deficiencias significativas encontradas en el diseño y operación de los controles internos que hubieren impedido a la compañía registrar, procesar, resumir y presentar adecuadamente la información financiera y reportar los casos de fraude que hayan afectado la calidad de la información financiera, así como los cambios en la metodología de evaluación de la misma. s) Dirigir la implementación de los procedimientos de control y revelación, verificar su operatividad al interior de la compañía y su adecuado funcionamiento. b.- El Primer Vicepresidente y el Segundo Vicepresidente tienen las siguientes funciones, las cuales podrán ejercer indistintamente y de manera independiente: a) Representar legalmente a la Sociedad ante las autoridades de cualquier orden o naturaleza y ante otras personas jurídicas o naturales, así como otorgar poderes para la representación de la sociedad. b) Ejercer las demás funciones propias del Presidente, en sus faltas temporales o absolutas. c) Rendir a la Junta Directiva y a la Asamblea General de Accionistas los informes de ley y los que le sean solicitados por dichos órganos con la frecuencia del caso y siempre a su retiro del cargo. d) Velar porque los empleados de la compañía cumplan sus deberes a cabalidad y removerlos o darles licencias cuando lo juzgue conveniente; e) Celebrar los actos y contratos comprendidos en el objeto social de la

**CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL****Fecha Expedición: 2 de marzo de 2022 Hora: 09:18:23**

Recibo No. AA22256001

Valor: \$ 6,500

**CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A22256001CA9D1**

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a [www.ccb.org.co/certificadoselectronicos](http://www.ccb.org.co/certificadoselectronicos) y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

-----

compañía y necesarios para que esta desarrolle plenamente sus fines, pero sometiendo a la aprobación de la Junta Directiva aquellos actos y contratos señalados en el literal t del artículo 36 de los presentes estatutos; f) Cumplir las demás funciones que le correspondan según la Ley o los estatutos. 2) Del Representante Legal para Temas de Salud y Acciones de Tutela.- La representación legal de la sociedad en todos los actos y asuntos relacionados con temas de salud y acciones de tutela de orden médico - asistencial, será ejercida por el Representante Legal para temas de salud y acciones de tutela, quien tendrá a su cargo y bajo su responsabilidad la atención de los requerimientos que se efectúen respecto de asuntos médico - asistenciales por parte de entidades de inspección vigilancia y/o control, así como por parte de los de usuarios, terceros o autoridades judiciales o administrativas. De igual forma será responsable de la atención, definición y respuesta de acciones de tutela en materia de salud, incidentes de desacato y demás actuaciones que puedan derivarse de las acciones interpuestas por usuarios y/o terceros como mecanismos de defensa de sus derechos. Adicionalmente, tendrá a su cargo el control y seguimiento del cumplimiento de los fallos de tutela y de la labor y decisiones adoptadas por el Comité Técnico Científico. El representante legal para temas de salud y acciones de tutela, tendrá un suplente, quien lo reemplazará en sus faltas temporales o absolutas. El representante legal para temas de salud y acciones de tutela y su suplente, serán nombrados por la Junta Directiva para períodos de un (1) año contado a partir de la fecha de su designación. No obstante podrán ser removidos en cualquier momento por la Junta Directiva. Vencido el término continuarán ejerciendo sus funciones hasta tanto la Junta Directiva haga nueva elección. Dichos representantes tendrán las facultades estatutarias de representación legal pero limitadas a los asuntos anteriormente relacionados. 3) De los Representantes Legales para Asuntos Judiciales.- La sociedad podrá tener uno o más Representantes Legales para asuntos judiciales, elegidos por la Junta Directiva para períodos de un (1) año, pudiendo ser removidos en cualquier momento. Vencido el término continuarán ejerciendo sus funciones hasta tanto la Junta Directiva haga nueva elección. Los representantes legales para asuntos judiciales sólo actuarán en representación legal de la sociedad cuando por virtud de la ley sea necesaria la presencia del representante legal de la sociedad, con o sin apoderado, ante los despachos judiciales e instancias competentes dentro de cualquier proceso jurisdiccional, administrativo o de otra naturaleza. Dichos representantes tendrán las facultades estatutarias

**CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL****Fecha Expedición: 2 de marzo de 2022 Hora: 09:18:23**

Recibo No. AA22256001

Valor: \$ 6,500

**CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A22256001CA9D1**

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a [www.ccb.org.co/certificadoselectronicos](http://www.ccb.org.co/certificadoselectronicos) y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

-----

de representación legal pero limitadas a los asuntos anteriormente relacionados, pudiendo actuar en todas las etapas y diligencias procesales en que, por ley, deba actuar el representante legal, como audiencias de conciliación, interrogatorios de parte, descargos y demás actuaciones judiciales y/o administrativas, pudiendo actuar personalmente u otorgar poderes especiales para representación judicial y/o administrativa. 4) De los Representantes Legales para Asuntos Tributarios, Aduaneros y Cambiarios.- La sociedad podrá tener uno o más Representantes Legales para asuntos Tributarios, Aduaneros y Cambiarios, elegidos por la Junta Directiva para períodos de un (1) año, pudiendo ser removidos en cualquier momento. Vencido el término continuarán ejerciendo sus funciones hasta tanto la Junta Directiva haga nueva elección. Los representantes legales para asuntos Tributarios, Aduaneros y Cambiarios sólo actuarán en representación legal de la sociedad cuando por virtud de la ley sea necesaria la presencia del representante legal de la sociedad, con o sin apoderado, ante toda clase de personas y entidades de cualquier índole, en todo lo relacionado con impuestos, tasas y contribuciones, nacionales, departamentales, distritales y municipales al igual que con Asuntos Aduaneros, Cambiarios y de Comercio e Inversiones Internacionales. Dichos representantes tendrán las facultades estatutarias de representación legal pero limitadas a los asuntos anteriormente relacionados, pudiendo actuar en todas las etapas y diligencias procesales en que, por ley, deba actuar el representante legal, como audiencias de conciliación, interrogatorios de parte, descargos, solicitud de devolución de saldos a favor de la compañía por concepto de impuestos, transar procesos que se adelanten ante la Administración de Impuestos y Aduanas Nacionales (DIAN), y demás actuaciones judiciales y/o administrativas en los que se ventilen asuntos Tributarios, Aduaneros y Cambiarios. Limitaciones por parte de la Asamblea General de Accionistas: Autorizar la celebración de actos o contratos con miembros de Junta Directiva, Representantes Legales o miembros de la Alta Gerencia. Limitaciones por parte de la Junta Directiva: Autorizar al Presidente para establecer sucursales y agencias en cualquier lugar del país, así como para nombrar sus administradores. Autorizar al Presidente de la sociedad o quien haga sus veces, para la ejecución de los siguientes actos: (i) Vender o transferir a cualquier título, cualquiera de los activos intangibles de la sociedad, tales como patentes o marcas. (ii) Suscribir cualquier acto o contrato de cuantía igual o superior al equivalente a Cinco Mil (5.000) salarios mínimos legales mensuales vigentes, a excepción de los contratos de prestación de servicios que se

**CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL**

Fecha Expedición: 2 de marzo de 2022 Hora: 09:18:23

Recibo No. AA22256001

Valor: \$ 6,500

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A22256001CA9D1

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a [www.ccb.org.co/certificadoselectronicos](http://www.ccb.org.co/certificadoselectronicos) y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

-----  
suscriban para la vinculación a los planes complementarios de salud y los acuerdos, convenios o contratos de prestación de servicios de salud con profesionales de las áreas de la salud e Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud, los cuales no requieren de esta autorización. (iii) Autorizar cualquier donación que realice la sociedad. (iv) Constituir gravámenes reales sobre los bienes inmuebles o muebles de propiedad de la sociedad; (v) Garantizar o afianzar obligaciones de terceros y caucionar con los bienes sociales obligaciones distintas de las propias de la sociedad; vi) La constitución de sociedades filiales o subsidiarias de cualquier tipo, cuya finalidad se relacione directamente con el objeto social, así como la adquisición o cesión a cualquier título, de las acciones, cuotas o partes de interés en otras sociedades, de propiedad de la sociedad, cualquiera sea su valor, así como realizar aportes en dinero o en especie en otras sociedades.

**NOMBRAMIENTOS****REPRESENTANTES LEGALES**

Por Acta No. 136 del 11 de diciembre de 2018, de Junta Directiva, inscrita en esta Cámara de Comercio el 28 de diciembre de 2018 con el No. 02410145 del Libro IX, se designó a:

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACIÓN
Presidente	Rueda Sanchez Juan Pablo	C.C. No. 000000079481447

Por Acta No. 102 del 17 de octubre de 2014, de Junta Directiva, inscrita en esta Cámara de Comercio el 6 de febrero de 2015 con el No. 01909032 del Libro IX, se designó a:

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACIÓN
Representante Legal Para Asuntos Judiciales	Gimena Maria Garcia Bolaños	C.C. No. 000000052212305

Por Acta No. 121 del 18 de mayo de 2017, de Junta Directiva, inscrita

**CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL****Fecha Expedición: 2 de marzo de 2022 Hora: 09:18:23**

Recibo No. AA22256001

Valor: \$ 6,500

**CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A22256001CA9D1**

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a [www.ccb.org.co/certificadoselectronicos](http://www.ccb.org.co/certificadoselectronicos) y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

-----  
en esta Cámara de Comercio el 16 de noviembre de 2017 con el No. 02276095 del Libro IX, se designó a:

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACIÓN
Representante Legal Para Asuntos Judiciales	Edgardo Jose Escamilla Soto	C.C. No. 000000015726180

Por Acta No. 136 del 11 de diciembre de 2018, de Junta Directiva, inscrita en esta Cámara de Comercio el 28 de diciembre de 2018 con el No. 02410145 del Libro IX, se designó a:

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACIÓN
Representante Legal Para Asuntos Judiciales	Carlos Francisco Azuero Oñate	C.C. No. 000001144025265

Por Acta No. 141 del 24 de septiembre de 2019, de Junta Directiva, inscrita en esta Cámara de Comercio el 16 de septiembre de 2020 con el No. 02616411 del Libro IX, se designó a:

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACIÓN
Representante Legal Para Asuntos Judiciales	Jorge Eliecer Gaitan Rivera	C.C. No. 000000080036763

Por Acta No. 150 del 24 de septiembre de 2020, de Junta Directiva, inscrita en esta Cámara de Comercio el 26 de enero de 2021 con el No. 02655382 del Libro IX, se designó a:

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACIÓN
Representante Legal Para Asuntos Judiciales	Otero Bahamon Paola Sofia	C.C. No. 000000037545579

**CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL****Fecha Expedición: 2 de marzo de 2022 Hora: 09:18:23**

Recibo No. AA22256001

Valor: \$ 6,500

**CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A22256001CA9D1**

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a [www.ccb.org.co/certificadoselectronicos](http://www.ccb.org.co/certificadoselectronicos) y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

---

Representante Villada Arbelaez Juan C.C. No. 000000080872397  
Legal Para Paulo  
Asuntos  
Judiciales

Por Acta No. 102 del 17 de octubre de 2014, de Junta Directiva, inscrita en esta Cámara de Comercio el 28 de enero de 2015 con el No. 01906161 del Libro IX, se designó a:

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACIÓN
Representante Legal Para Asuntos Judiciales	Jose Luis Iriarte Diaz	C.C. No. 000000072279014

Por Acta No. 81 del 8 de septiembre de 2011, de Junta Directiva, inscrita en esta Cámara de Comercio el 31 de octubre de 2011 con el No. 01523987 del Libro IX, se designó a:

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACIÓN
Representante Legal Para Asuntos Judiciales	Yully Andrea Herrera Tamayo	C.C. No. 000000031309207

Por Acta No. 0000052 del 11 de junio de 2008, de Junta Directiva, inscrita en esta Cámara de Comercio el 24 de junio de 2008 con el No. 01223571 del Libro IX, se designó a:

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACIÓN
Representante Legal Para Asuntos Judiciales	Gabriel Andres Jimenez Soto	C.C. No. 000000019467424

Por Acta No. 104 del 27 de febrero de 2015, de Junta Directiva, inscrita en esta Cámara de Comercio el 6 de julio de 2015 con el No. 01953921 del Libro IX, se designó a:

**CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL****Fecha Expedición: 2 de marzo de 2022 Hora: 09:18:23**

Recibo No. AA22256001

Valor: \$ 6,500

**CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A22256001CA9D1**

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a [www.ccb.org.co/certificadoselectronicos](http://www.ccb.org.co/certificadoselectronicos) y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

---

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACIÓN
Representante Legal Suplente Para Temas De Salud Y Acciones De Tutela	Victoria Eugenia Lopez Paz	C.C. No. 000000034548560

Por Acta No. 138 del 9 de abril de 2019, de Junta Directiva, inscrita en esta Cámara de Comercio el 3 de mayo de 2019 con el No. 02461748 del Libro IX, se designó a:

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACIÓN
Representante Legal Para Asuntos Tributarios, Aduaneros Y Cambiaríos	Sandra Milena Guevara Lemus	C.C. No. 000000046674084

Por Acta No. 153 del 8 de enero de 2021, de Junta Directiva, inscrita en esta Cámara de Comercio el 14 de enero de 2021 con el No. 02652117 del Libro IX, se designó a:

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACIÓN
Representante Legal Para Temas De Salud Y Acciones De Tutela	Florez Ortega Jerson Eduardo	C.C. No. 000000091471906

Por Acta No. 137 del 5 de marzo de 2019, de Junta Directiva, inscrita en esta Cámara de Comercio el 4 de noviembre de 2020 con el No. 02631897 del Libro IX, se designó a:

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACIÓN
Primer	Alzate Suarez Jose	C.C. No. 000000079382497

**CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL**

Fecha Expedición: 2 de marzo de 2022 Hora: 09:18:23

Recibo No. AA22256001

Valor: \$ 6,500

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A22256001CA9D1

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a [www.ccb.org.co/certificadoselectronicos](http://www.ccb.org.co/certificadoselectronicos) y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

-----  
Vicepresidente DanielSegundo Vicepresidente Maria Amelia Oñate C.C. No. 000000049777322  
Oñate

Por Acta No. 143 del 12 de diciembre de 2019, de Junta Directiva, inscrita en esta Cámara de Comercio el 2 de septiembre de 2020 con el No. 02611561 del Libro IX, se designó a:

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACIÓN
Representante Legal Para Asuntos Judiciales	Olga Viviana Bermudez Perdomo	C.C. No. 000001022342195
Representante Legal Para Asuntos Judiciales	Yeraldin Andrea Montes Guevara	C.C. No. 000001031137738

**ÓRGANO DE ADMINISTRACIÓN**

## JUNTA DIRECTIVA

Por Acta No. 57 del 31 de marzo de 2021, de Asamblea de Accionistas, inscrita en esta Cámara de Comercio el 1 de julio de 2021 con el No. 02720567 del Libro IX, se designó a:

PRINCIPALES CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACIÓN
Primer Renglon	Jorge Felipe Ramirez Leon	C.C. No. 000000013818144
Segundo Renglon	Zandra Elena Puentes Tarquino	C.C. No. 000000039666118
Tercer Renglon	Maria Claudia Lacouture Pinedo	C.C. No. 000000057439983



**CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL**

Fecha Expedición: 2 de marzo de 2022 Hora: 09:18:23

Recibo No. AA22256001

Valor: \$ 6,500

**CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A22256001CA9D1**

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a [www.ccb.org.co/certificadoselectronicos](http://www.ccb.org.co/certificadoselectronicos) y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACIÓN
Revisor Fiscal Principal	Villar Lemus Julieth Lorena	C.C. No. 000001023958153 T.P. No. 278236-T

Por Documento Privado del 24 de noviembre de 2020, de Revisor Fiscal, inscrita en esta Cámara de Comercio el 30 de noviembre de 2020 con el No. 02639432 del Libro IX, se designó a:

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACIÓN
Revisor Fiscal Suplente	Ana Yolima Carreño Benito	C.C. No. 000001014230289 T.P. No. 245252-T

**PODERES**

Por Documento Privado No. Sin núm del Representante Legal del 6 de julio de 2015, inscrito el 10 de julio de 2015 bajo el No. 00031489 del libro V, Jose Daniel Alzate Suarez identificado con cédula de ciudadanía No. 79.382.497 en su calidad de primer suplente del representante legal de la sociedad de la referencia, por medio del presente documento, confiere poder especial amplio y suficiente a Marisol Cárdenas Holguín identificada con cédula ciudadanía No. 52.219.146 de Bogotá, para que en nombre de la sociedad que represento y con especiales facultades de conciliación, asista y participe en las diferentes audiencias de conciliación convocadas por las diferentes instituciones de salud, sean de carácter judicial y/o extrajudicial, con el fin de solucionar las diferencias presentadas por concepto de cartera, glosas médicas y/o administrativas, derivadas de la prestación de servicios de salud por parte de la ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SANITAS S.A. La apoderada estará facultada para suscribir los documentos y actas en los que se formalicen los acuerdos de pago y, en general, para realizar todos los demás actos que tengan como fin llevar las conciliaciones a buen término. Este poder tendrá una vigencia hasta el momento de su revocación.

Por Documento Privado sin número, del 03 de febrero de 2021, inscrito el 11 de febrero de 2021, bajo el registro No. 00044775 del libro V, compareció José Daniel Alzate Suarez, identificado con Cédula de Ciudadanía No. 79.382.497, quien, obrando en su calidad de representante legal de la sociedad de la referencia, confiere poder

**CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL**

Fecha Expedición: 2 de marzo de 2022 Hora: 09:18:23

Recibo No. AA22256001

Valor: \$ 6,500

**CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A22256001CA9D1**

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a [www.ccb.org.co/certificadoselectronicos](http://www.ccb.org.co/certificadoselectronicos) y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

-----  
especial amplio y suficiente a Jerson Eduardo Florez Ortega, identificado con la cédula de ciudadanía No. 91.471.906, para que en nombre y representación de la sociedad mencionada, suscriba, a nivel nacional, acuerdos, convenios o contratos de prestación de servicios con profesionales en las áreas de la salud e instituciones prestadoras de servicios de salud del sector público o privado, así como los demás documentos que se deriven de dichos acuerdos, convenios o contratos.

**REFORMAS DE ESTATUTOS**

Los estatutos de la sociedad han sido reformados así:

DOCUMENTO	INSCRIPCIÓN
E. P. No. 0000983 del 13 de abril de 2000 de la Notaría 30 de Bogotá D.C.	00724859 del 14 de abril de 2000 del Libro IX
E. P. No. 0000943 del 14 de abril de 2003 de la Notaría 35 de Bogotá D.C.	00875648 del 15 de abril de 2003 del Libro IX
E. P. No. 0002058 del 5 de junio de 2003 de la Notaría 30 de Bogotá D.C.	00883147 del 6 de junio de 2003 del Libro IX
E. P. No. 0004886 del 22 de diciembre de 2005 de la Notaría 30 de Bogotá D.C.	01029632 del 28 de diciembre de 2005 del Libro IX
E. P. No. 0001114 del 11 de abril de 2006 de la Notaría 30 de Bogotá D.C.	01049969 del 17 de abril de 2006 del Libro IX
E. P. No. 0000689 del 16 de marzo de 2007 de la Notaría 30 de Bogotá D.C.	01117933 del 21 de marzo de 2007 del Libro IX
E. P. No. 0001573 del 30 de abril de 2008 de la Notaría 35 de Bogotá D.C.	01218786 del 5 de junio de 2008 del Libro IX
E. P. No. 4345 del 15 de diciembre de 2009 de la Notaría 35 de Bogotá D.C.	01349562 del 22 de diciembre de 2009 del Libro IX
E. P. No. 1940 del 11 de julio de 2012 de la Notaría 30 de Bogotá D.C.	01649719 del 12 de julio de 2012 del Libro IX

**CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL**

Fecha Expedición: 2 de marzo de 2022 Hora: 09:18:23

Recibo No. AA22256001

Valor: \$ 6,500

**CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A22256001CA9D1**

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a [www.ccb.org.co/certificadoselectronicos](http://www.ccb.org.co/certificadoselectronicos) y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

-----

E. P. No. 3045 del 24 de noviembre de 2014 de la Notaría 30 de Bogotá D.C.	01888581 del 27 de noviembre de 2014 del Libro IX
E. P. No. 190 del 29 de enero de 2015 de la Notaría 30 de Bogotá D.C.	01909029 del 6 de febrero de 2015 del Libro IX
E. P. No. 2911 del 17 de noviembre de 2016 de la Notaría 30 de Bogotá D.C.	02160553 del 25 de noviembre de 2016 del Libro IX
E. P. No. 3083 del 26 de octubre de 2017 de la Notaría 30 de Bogotá D.C.	02275109 del 10 de noviembre de 2017 del Libro IX
E. P. No. 3127 del 18 de diciembre de 2018 de la Notaría 30 de Bogotá D.C.	02409548 del 27 de diciembre de 2018 del Libro IX
Acta No. 058 del 26 de enero de 2022 de la Asamblea de Accionistas	02789343 del 4 de febrero de 2022 del Libro IX

**SITUACIÓN DE CONTROL Y/O GRUPO EMPRESARIAL**

Por Documento Privado No. GC\_0056 del 22 de diciembre de 2021 de Representante Legal, inscrito el 30 de diciembre de 2021 bajo el número 02777754 del libro IX, comunicó la persona natural matriz:

- Joseba Mikel Grajales Jimenez

Domicilio: (Fuera Del País)

Nacionalidad: Española

Actividad: 0090 (Rentista de capital, solo para personas naturales)

Presupuesto: Numeral 1 Artículo 261 del Código de Comercio

Que se ha configurado una situación de grupo empresarial con la sociedad de la referencia.

Fecha de configuración de la situación de grupo empresarial : 2014-02-28

**\*\*Aclaración del Grupo Empresarial\*\***

Se aclara la situación de control y grupo empresarial inscrita el 30 de Diciembre de 2021 bajo el No. 02777754 Del libro IX, en el sentido de indicar que La Persona Natural Joseba Mikel Grajales Jiménez (Matriz), comunica que configura situación de control y grupo empresarial en control directo con la sociedad extranjera DUDINKA

**CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL****Fecha Expedición: 2 de marzo de 2022 Hora: 09:18:23**

Recibo No. AA22256001

Valor: \$ 6,500

**CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A22256001CA9D1**

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a [www.ccb.org.co/certificadoselectronicos](http://www.ccb.org.co/certificadoselectronicos) y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

TALDEA 99, S.L., y control indirecto con las sociedades extranjeras CENTAURO CAPITAL, S.L. (por intermedio de DUDINKA TALDEA 99, S.L.), y NATANOR XXI S.L.U. (por intermedio de CENTAURO CAPITAL, S.L. y DUDINKA TALDEA 99, S.L.) (Subordinadas) sobre KERALTY S.A.S. (control directo por Joseba Mikel Grajales Jiménez, y en forma indirecta en concurso con las sociedades CENTAURO CAPITAL, S.L. y NATANOR XXI S.L.U.); asimismo la (Matriz) ejerce control indirecto, sobre las sociedades y entidades sin ánimo de lucro, nacionales y extranjeras: PROMOTORA INMOBILIARIA SANITAS S.A.S, INMOBILIARIA KERALTY S.A.S, VERSANIA SALUD COLOMBIA S.A.S., FUNDACIÓN UNIVERSITARIA SANITAS, SOPRINSA GLOBAL HEALTH S.A., OPTICA COLSANITAS S.A.S., COMPAÑÍA DE MEDICINA PREPAGADA COLSANITAS S.A. e INVERSIONES EXTERIORES COLSANITAS S.A. (por intermedio de KERALTY S.A.S.), VERSANIA PRIMERA INFANCIA S.A.S., VERSANIA PSICOSOCIAL ITA S.A.S., LAZOS HUMANOS S.A.S., VERSANIA SENIOR S.A.S., y UNIDAD DE CUIDADOS PALIATIVOS PRESENTES S.A.S. (por intermedio de VERSANIA SALUD COLOMBIA S.A.S. y KERALTY S.A.S.), EDITORIAL BIENESTAR S.A.S. y CLINICA DENTAL KERALTY S.A.S. (de forma indirecta con el concurso de KERALTY S.A.S. y COMPAÑÍA DE MEDICINA PREPAGADA COLSANITAS S.A.), MEDISANITAS S.A.S. COMPAÑÍA DE MEDICINA PREPAGADA (de forma indirecta con el concurso de COMPAÑÍA DE MEDICINA PREPAGADA COLSANITAS S.A., KERALTY S.A.S., CENTAURO CAPITAL, S.L., y EDITORIAL BIENESTAR S.A.S), CLINICA COLSANITAS S.A. (de forma indirecta con el concurso de COMPAÑÍA DE MEDICINA PREPAGADA COLSANITAS S.A., MEDISANITAS S.A.S. COMPAÑÍA DE MEDICINA PREPAGADA, y KERALTY S.A.S.), SOCIEDAD CLINICA IBEROAMÉRICA S.A.S., UNIDAD DE IMÁGENES AVANZADAS S.A.S. EN LIQUIDACIÓN, y CLINICA CAMPO ABIERTO ORGANIZACIÓN SANITAS INTERNACIONAL S.A.S (por intermedio de CLINICA COLSANITAS S.A.), CENTROS MÉDICOS COLSANITAS SAS. (de forma indirecta y con el concurso de COMPAÑÍA DE MEDICINA PREPAGADA COLSANITAS S.A., y CLINICA COLSANITAS S.A.), ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SANITAS S.A.S. (de forma indirecta y con el concurso de COMPAÑÍA DE MEDICINA PREPAGADA COLSANITAS S.A., MEDISANITAS S.A.S. COMPAÑÍA DE MEDICINA PREPAGADA, KERALTY S.A.S., y CLINICA COLSANITAS S.A.), MEDICINA NUCLEAR PALERMO ORGANIZACIÓN SANITAS INTERNACIONAL S.A.S. (de forma indirecta y con el concurso de COMPAÑÍA DE MEDICINA PREPAGADA COLSANITAS S.A., KERALTY S.A.S., y CLINICA COLSANITAS S.A.), OFTALMOSANITAS S.A.S. (de forma indirecta y con el concurso de COMPAÑÍA DE MEDICINA PREPAGADA COLSANITAS S.A., y CLINICA COLSANITAS S.A.), OFTALMOSANITAS CALI S.A.S. (de forma indirecta y con el concurso de COMPAÑÍA DE MEDICINA PREPAGADA COLSANITAS S.A., OFTALMOSANITAS S.A.S., y CLINICA COLSANITAS S.A.), SALUD OCUPACIONAL SANITAS S.A.S. (de forma indirecta y con el

**CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL****Fecha Expedición: 2 de marzo de 2022 Hora: 09:18:23**

Recibo No. AA22256001

Valor: \$ 6,500

**CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A22256001CA9D1**

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a [www.ccb.org.co/certificadoselectronicos](http://www.ccb.org.co/certificadoselectronicos) y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

-----

concurso de COMPAÑÍA DE MEDICINA PREPAGADA COLSANITAS S.A., y MEDISANITAS S.A.S. COMPAÑÍA DE MEDICINA PREPAGADA), COMPAÑÍA DE SEGUROS COLSANITAS S.A. (de forma indirecta y con el concurso de COMPAÑÍA DE MEDICINA PREPAGADA COLSANITAS S.A., KERALTY S.A.S., SALUD OCUPACIONAL SANITAS S.A.S., EDITORIAL BIENESTAR S.A.S., CENTROS MEDICOS COLSANITAS S.A.S., y VERSANIA SALUD COLOMBIA S.A.S.), FUNDACIÓN KERALTY (a través de CLINICA COLSANITAS S.A., y COMPAÑÍA DE MEDICINA PREPAGADA COLSANITAS S.A.), CORPORACIÓN SOCIAL MÉDICA SANITAS (a través de KERALTY S.A.S., CLINICA COLSANITAS S.A., COMPAÑÍA DE MEDICINA PREPAGADA COLSANITAS S.A., MEDISANITAS S.A.S. COMPAÑÍA DE MEDICINA PREPAGADA, OFTALMOSANITAS S.A.S., SALUD OCUPACIONAL SANITAS S.A.S., FUNDACIÓN UNIVERSITARIA SANITAS y EDITORIAL BIENESTAR S.A.S.), VERSANIA SAÚDE BRASIL LTDA, y KERALTY HEALTH S.L. (de forma indirecta y con el concurso de COMPAÑÍA DE MEDICINA PREPAGADA COLSANITAS S.A., y KERALTY S.A.S.), BIOPRAXIS RESEARCH AIE y METRO SANITAS CORPORATION (por intermedio de KERALTY HEALTH S.L., COMPAÑÍA DE MEDICINA PREPAGADA COLSANITAS S.A., y KERALTY S.A.S.), THE MEGA CLINIC IN, KERALTY MANILA, KERALTY PRIME CEBU INC, y TOPHEALTH MEDICAL CLINICS INC. (por intermedio de METRO SANITAS CORPORATION, KERALTY HEALTH S.L., COMPAÑÍA DE MEDICINA PREPAGADA COLSANITAS S.A., y KERALTY S.A.S.), CONTROLADORA SALUD MEXICO S.A. DE C.V. (de forma indirecta y con el concurso de COMPAÑÍA DE MEDICINA PREPAGADA COLSANITAS S.A., y KERALTY S.A.S.), SALUD MASIVA S.C (de forma indirecta y con el concurso de CONTROLADORA SALUD MEXICO S.A. DE C.V, y COMPAÑÍA DE MEDICINA PREPAGADA COLSANITAS S.A.), SEGUROS CENTAURO, ADMINISTRADORA CORPORATIVA DE EMPLEOS QUEMPES, ALIANZA, y TAURO (de forma indirecta y con el concurso de CONTROLADORA SALUD MEXICO S.A. DE C.V, y SALUD MASIVA S.C), KERALTY MEXICO S.A DE CV (de forma indirecta y con el concurso de CONTROLADORA SALUD MEXICO S.A. DE C.V), INVERSIONES EN SALUD S.A. (de forma indirecta y con el concurso de COMPAÑÍA DE MEDICINA PREPAGADA COLSANITAS S.A.), SANITAS PERÚ S.A EPS (de forma indirecta y con el concurso de INVERSIONES EN SALUD S.A. y COMPAÑÍA DE MEDICINA PREPAGADA COLSANITAS S.A.), EMPRESA PRESTADORA DE SERVICIOS EN SALUD S.A. (de forma indirecta y con el concurso de INVERSIONES EN SALUD S.A. y SANITAS PERÚ SA. EPS), SANITAS SAS (de forma indirecta y con el concurso de KERALTY HEALTH S.L., y KERALTY S.A.S.), SANITAS USA, INC. (de forma indirecta y con el concurso de COMPAÑÍA DE MEDICINA PREPAGADA COLSANITAS S.A., y KERALTY S.A.S.), SANITAS USA II, INC. (por intermedio de COMPAÑÍA DE MEDICINA PREPAGADA COLSANITAS S.A.), SANITAS MANAGEMET DENTAL, LLC. (por intermedio de SANITAS USA II, INC.), SANITAS OF NEW JERSEY, LLC., HCSC-SANITAS I, LLC., BCBST-

**CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL**

Fecha Expedición: 2 de marzo de 2022 Hora: 09:18:23

Recibo No. AA22256001

Valor: \$ 6,500

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A22256001CA9D1

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a [www.ccb.org.co/certificadoselectronicos](http://www.ccb.org.co/certificadoselectronicos) y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

-----  
SANITAS I, LLC., WESTCHESTER GENERAL HOSPITAL INC DBA KERALTY HOSPITAL, y SANITAS SPECIAL CARE LLC (por intermedio de SANITAS USA, INC.), INVERSIONES YALO, C.A, e INVERSORA OSI 11 S.A (de forma indirecta y con el concurso de INVERSIONES EXTERIORES COLSANITAS S.A. y KERALTY S.A.S.), GRUPO MEDICO SANTA PAULA APS, S.A GMSPAPS S.A. (por intermedio de INVERSIONES YALO, C.A), GRUPO MEDICO SANTA PAULA, S.A. GMSP S.A., GRUPO MEDICO SANTA PAULA OCUPACIONAL SA GMSP OCUPACIONAL S.A, LIBSA VENEZUELA S.A, GRUPO MEDICO SANTA PAULA ODONTOLOGIA SA GMSP ODONTOLOGÍA S.A y GRUPO MEDICO SANTA PAULA OFTALMOLOGIA SA GMSP OFTALMOLOGÍA SA (por intermedio de GRUPO MEDICO SANTA PAULA APS, S.A GMSP APS S.A.), GRUPO MÉDICO SANTA PAULA ÓPTICA, S.A. (de forma indirecta y con el concurso de GRUPO MEDICO SANTA PAULA APS, S.A GMSP APS S.A., y OPTICA COLSANITAS S.A.S.), ESTACIONAMIENTO 5010 SA (por intermedio de LIBSA VENEZUELA S.A) (Subordinadas)

**RECURSOS CONTRA LOS ACTOS DE INSCRIPCIÓN**

De conformidad con lo establecido en el Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo y la Ley 962 de 2005, los actos administrativos de registro, quedan en firme dentro de los diez (10) días hábiles siguientes a la fecha de inscripción, siempre que no sean objeto de recursos. Para estos efectos, se informa que para la Cámara de Comercio de Bogotá, los sábados NO son días hábiles.

Una vez interpuestos los recursos, los actos administrativos recurridos quedan en efecto suspensivo, hasta tanto los mismos sean resueltos, conforme lo prevé el artículo 79 del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo.

A la fecha y hora de expedición de este certificado, NO se encuentra en curso ningún recurso.

**CLASIFICACIÓN DE ACTIVIDADES ECONÓMICAS - CIIU**

Actividad principal Código CIIU: 8430  
Actividad secundaria Código CIIU: 8699

**CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL**

Fecha Expedición: 2 de marzo de 2022 Hora: 09:18:23

Recibo No. AA22256001

Valor: \$ 6,500

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A22256001CA9D1

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a [www.ccb.org.co/certificadoselectronicos](http://www.ccb.org.co/certificadoselectronicos) y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

---

**ESTABLECIMIENTO(S) DE COMERCIO**

A nombre de la persona jurídica figura(n) matriculado(s) en esta Cámara de Comercio de Bogotá el(los) siguiente(s) establecimiento(s) de comercio:

Nombre: ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SANITAS S A  
Matrícula No.: 01039840  
Fecha de matrícula: 18 de septiembre de 2000  
Último año renovado: 2022  
Categoría: Establecimiento de comercio  
Dirección: Ak 19 148 22  
Municipio: Bogotá D.C.

Nombre: ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SANITAS S A  
Matrícula No.: 01079502  
Fecha de matrícula: 31 de marzo de 2001  
Último año renovado: 2022  
Categoría: Establecimiento de comercio  
Dirección: Cr 59 5 C 77  
Municipio: Bogotá D.C.

Nombre: ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SANITAS S A  
Matrícula No.: 01079500  
Fecha de matrícula: 31 de marzo de 2001  
Último año renovado: 2022  
Categoría: Establecimiento de comercio  
Dirección: Cl 22 B 66 46 P2 Lc 201  
Municipio: Bogotá D.C.

Nombre: ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SANITAS S A.  
Matrícula No.: 01127060  
Fecha de matrícula: 14 de septiembre de 2001  
Último año renovado: 2022  
Categoría: Agencia  
Dirección: Av Pradilla 5 31 Local 1-39 Cc Plaza Mayor  
Municipio: Chía (Cundinamarca)

Nombre: ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SANITAS S A  
Matrícula No.: 01210904

**CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL****Fecha Expedición: 2 de marzo de 2022 Hora: 09:18:23**

Recibo No. AA22256001

Valor: \$ 6,500

**CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A22256001CA9D1**

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a [www.ccb.org.co/certificadoselectronicos](http://www.ccb.org.co/certificadoselectronicos) y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

-----

Fecha de matrícula: 4 de septiembre de 2002  
Último año renovado: 2022  
Categoría: Establecimiento de comercio  
Dirección: Cl 163 A 13 B 60 Piso 1  
Municipio: Bogotá D.C.

Nombre: ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SANITAS S A  
Matrícula No.: 01210907  
Fecha de matrícula: 4 de septiembre de 2002  
Último año renovado: 2022  
Categoría: Establecimiento de comercio  
Dirección: Av Cr 45 106 76  
Municipio: Bogotá D.C.

Nombre: ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SANITAS S A E  
P S SANITAS S A  
Matrícula No.: 01228819  
Fecha de matrícula: 19 de noviembre de 2002  
Último año renovado: 2022  
Categoría: Establecimiento de comercio  
Dirección: Cl 145 88 76  
Municipio: Bogotá D.C.

Nombre: ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SANITAS S A E  
P S SANITAS S A  
Matrícula No.: 01228824  
Fecha de matrícula: 19 de noviembre de 2002  
Último año renovado: 2022  
Categoría: Establecimiento de comercio  
Dirección: Cl 3 40 B 12  
Municipio: Bogotá D.C.

Nombre: ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SANITAS S A E  
P S SANITAS S A  
Matrícula No.: 01340931  
Fecha de matrícula: 10 de febrero de 2004  
Último año renovado: 2022  
Categoría: Establecimiento de comercio  
Dirección: Cr 23 45 C 31  
Municipio: Bogotá D.C.

Nombre: ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD S A E P S

**CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL****Fecha Expedición: 2 de marzo de 2022 Hora: 09:18:23**

Recibo No. AA22256001

Valor: \$ 6,500

**CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A22256001CA9D1**

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a [www.ccb.org.co/certificadoselectronicos](http://www.ccb.org.co/certificadoselectronicos) y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

---

Matrícula No.:	SANITAS S A 01411058
Fecha de matrícula:	6 de septiembre de 2004
Último año renovado:	2022
Categoría:	Establecimiento de comercio
Dirección:	Av Cl 80 89 A 40
Municipio:	Bogotá D.C.
Nombre:	ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SANITAS S A
Matrícula No.:	01609459
Fecha de matrícula:	21 de junio de 2006
Último año renovado:	2022
Categoría:	Establecimiento de comercio
Dirección:	Cr 16 4 A 80 Lc 101 Algarra 3
Municipio:	Zipaquirá (Cundinamarca)
Nombre:	EPS SANITAS AGENCIA FUSAGASUGA
Matrícula No.:	01661950
Fecha de matrícula:	11 de enero de 2007
Último año renovado:	2022
Categoría:	Agencia
Dirección:	Tv 12 18A 20
Municipio:	Fusagasugá (Cundinamarca)
Nombre:	E P S SANITAS AGENCIA CALERA
Matrícula No.:	01692587
Fecha de matrícula:	11 de abril de 2007
Último año renovado:	2022
Categoría:	Agencia
Dirección:	Cr 4 Cl 8 Esquina
Municipio:	La Calera (Cundinamarca)
Nombre:	PAI E.P.S. SANITAS U.A.P. PREMISALUD
Matrícula No.:	01838078
Fecha de matrícula:	19 de septiembre de 2008
Último año renovado:	2022
Categoría:	Establecimiento de comercio
Dirección:	Cr 24 C 48 94 Sur Cc Tunal P 3
Municipio:	Bogotá D.C.
Nombre:	PAI E.P.S. SANITAS LAFAYETTE
Matrícula No.:	01838080

**CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL****Fecha Expedición: 2 de marzo de 2022 Hora: 09:18:23**

Recibo No. AA22256001

Valor: \$ 6,500

**CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A22256001CA9D1**

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a [www.ccb.org.co/certificadoselectronicos](http://www.ccb.org.co/certificadoselectronicos) y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

-----

Fecha de matrícula:	19 de septiembre de 2008
Último año renovado:	2022
Categoría:	Establecimiento de comercio
Dirección:	C1 15 72 95
Municipio:	Bogotá D.C.
Nombre:	PAI EL BOSQUE
Matrícula No.:	01968967
Fecha de matrícula:	26 de febrero de 2010
Último año renovado:	2022
Categoría:	Establecimiento de comercio
Dirección:	C11 134 7 B 41
Municipio:	Bogotá D.C.
Nombre:	EPS SANITAS CENTRO MEDICO CALLE 80
Matrícula No.:	02278870
Fecha de matrícula:	30 de noviembre de 2012
Último año renovado:	2022
Categoría:	Establecimiento de comercio
Dirección:	Ac 80 89A 40 P4
Municipio:	Bogotá D.C.
Nombre:	EPS SANITAS CENTRO MEDICO SUBA
Matrícula No.:	02278872
Fecha de matrícula:	30 de noviembre de 2012
Último año renovado:	2022
Categoría:	Establecimiento de comercio
Dirección:	Av Cl 145 103 B 65 Piso 3
Municipio:	Bogotá D.C.
Nombre:	UNIDAD DE ATENCION PRIMARIA TOBERIN
Matrícula No.:	02278871
Fecha de matrícula:	30 de noviembre de 2012
Último año renovado:	2022
Categoría:	Establecimiento de comercio
Dirección:	Cr 21 166 34
Municipio:	Bogotá D.C.
Nombre:	EPS SANITAS CENTRO MÉDICO KENNEDY
Matrícula No.:	02323824
Fecha de matrícula:	21 de mayo de 2013
Último año renovado:	2022

**CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL****Fecha Expedición: 2 de marzo de 2022 Hora: 09:18:23**

Recibo No. AA22256001

Valor: \$ 6,500

**CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A22256001CA9D1**

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a [www.ccb.org.co/certificadoselectronicos](http://www.ccb.org.co/certificadoselectronicos) y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

-----

Categoría: Establecimiento de comercio  
Dirección: Cl 42 Sur 78K -30  
Municipio: Bogotá D.C.

Nombre: UNIDAD DE ANTENCION PRIMARIA SANTA BARBARA  
Matrícula No.: 02424246  
Fecha de matrícula: 7 de marzo de 2014  
Último año renovado: 2022  
Categoría: Establecimiento de comercio  
Dirección: Ak 45 123 14 P 2  
Municipio: Bogotá D.C.

Nombre: EPS SANITAS CENTRO MEDICO PALERMO  
Matrícula No.: 02446174  
Fecha de matrícula: 29 de abril de 2014  
Último año renovado: 2022  
Categoría: Establecimiento de comercio  
Dirección: Cr 23 45 C 31 P Consultorios 312 313 314 317  
Municipio: Bogotá D.C.

Nombre: EPS SANITAS CENTRO MEDICO TEUSAQUILLO  
Matrícula No.: 02446169  
Fecha de matrícula: 29 de abril de 2014  
Último año renovado: 2022  
Categoría: Establecimiento de comercio  
Dirección: Calle 31B No 14-26  
Municipio: Bogotá D.C.

Nombre: EPS SANITAS CENTRO MEDICO ZONA IN LOCAL 100  
Matrícula No.: 02582932  
Fecha de matrícula: 12 de junio de 2015  
Último año renovado: 2022  
Categoría: Establecimiento de comercio  
Dirección: Ac 13 65 21 Lc 100 Cc Centenario Zona Indust  
Municipio: Bogotá D.C.

Nombre: EPS SANITAS CENTRO MEDICO RESTREPO  
Matrícula No.: 02650750

**CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL****Fecha Expedición: 2 de marzo de 2022 Hora: 09:18:23**

Recibo No. AA22256001

Valor: \$ 6,500

**CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A22256001CA9D1**

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a [www.ccb.org.co/certificadoselectronicos](http://www.ccb.org.co/certificadoselectronicos) y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

-----

Fecha de matrícula:	4 de febrero de 2016
Último año renovado:	2022
Categoría:	Establecimiento de comercio
Dirección:	Cr 18 16 46 Sur
Municipio:	Bogotá D.C.
Nombre:	EPS SANITAS UNIDAD DE URGENCIAS PUENTE ARANDA
Matrícula No.:	02650753
Fecha de matrícula:	4 de febrero de 2016
Último año renovado:	2022
Categoría:	Establecimiento de comercio
Dirección:	Cl 14 62 04 Y Cr 62 14 41
Municipio:	Bogotá D.C.
Nombre:	EPS SANITAS CENTRO MEDICO CASTELLANA
Matrícula No.:	02758696
Fecha de matrícula:	30 de noviembre de 2016
Último año renovado:	2022
Categoría:	Establecimiento de comercio
Dirección:	Cr 49B 94 40
Municipio:	Bogotá D.C.
Nombre:	CENTRO MEDICO PARALELA 103
Matrícula No.:	02772902
Fecha de matrícula:	27 de enero de 2017
Último año renovado:	2022
Categoría:	Establecimiento de comercio
Dirección:	Ak 45 103B 03
Municipio:	Bogotá D.C.
Nombre:	EPS SANITAS CENTRO MEDICO CHICO NAVARRA
Matrícula No.:	02816001
Fecha de matrícula:	12 de mayo de 2017
Último año renovado:	2022
Categoría:	Establecimiento de comercio
Dirección:	Cl 106 19 19
Municipio:	Bogotá D.C.
Nombre:	EPS SANITAS CENTRO MEDICO FONTIBON
Matrícula No.:	02919919
Fecha de matrícula:	15 de febrero de 2018

**CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL****Fecha Expedición: 2 de marzo de 2022 Hora: 09:18:23**

Recibo No. AA22256001

Valor: \$ 6,500

**CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A22256001CA9D1**

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a [www.ccb.org.co/certificadoselectronicos](http://www.ccb.org.co/certificadoselectronicos) y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

-----

Último año renovado: 2022  
Categoría: Establecimiento de comercio  
Dirección: Cr 96 H No. 16 J - 04  
Municipio: Bogotá D.C.

Nombre: EPS SANITAS CENTRO MEDICO CALLE 13 LOCAL 17  
Matrícula No.: 02989147  
Fecha de matrícula: 24 de julio de 2018  
Último año renovado: 2022  
Categoría: Establecimiento de comercio  
Dirección: Ac 13 65 21 Lc 17 Cc Centenario Zn Industria  
Municipio: Bogotá D.C.

Nombre: EPS SANITAS CENTRO MEDICO CHIA  
Matrícula No.: 03007278  
Fecha de matrícula: 4 de septiembre de 2018  
Último año renovado: 2022  
Categoría: Establecimiento de comercio  
Dirección: Av Pradilla 5 31 /57 Cc Plaza Mayor Lc 201  
Municipio: Chía (Cundinamarca)

Nombre: EPS SANITAS CENTRO MEDICO PEDIATRICO CALLE 100  
Matrícula No.: 03103837  
Fecha de matrícula: 25 de abril de 2019  
Último año renovado: 2022  
Categoría: Establecimiento de comercio  
Dirección: Cr 19 98 57  
Municipio: Bogotá D.C.

Nombre: EPS SANITAS CENTRO MÉDICO ESPECIALISTAS AUTOPISTA NORTE  
Matrícula No.: 03117043  
Fecha de matrícula: 24 de mayo de 2019  
Último año renovado: 2022  
Categoría: Establecimiento de comercio  
Dirección: Cr 45 100 74  
Municipio: Bogotá D.C.

**CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL****Fecha Expedición: 2 de marzo de 2022 Hora: 09:18:23**

Recibo No. AA22256001

Valor: \$ 6,500

**CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A22256001CA9D1**

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a [www.ccb.org.co/certificadoselectronicos](http://www.ccb.org.co/certificadoselectronicos) y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

---

Nombre:	EPS SANITAS CENTRO MEDICO TUNAL
Matrícula No.:	03148162
Fecha de matrícula:	5 de agosto de 2019
Último año renovado:	2022
Categoría:	Establecimiento de comercio
Dirección:	Dg 52A Sur 25 16
Municipio:	Bogotá D.C.
Nombre:	EPS SANITAS CENTRO MEDICO CL 80 P3
Matrícula No.:	03166188
Fecha de matrícula:	12 de septiembre de 2019
Último año renovado:	2022
Categoría:	Establecimiento de comercio
Dirección:	Ac 80 89A 40 P3
Municipio:	Bogotá D.C.
Nombre:	EPS SANITAS CENTRO MEDICO GALERIAS
Matrícula No.:	03188494
Fecha de matrícula:	8 de noviembre de 2019
Último año renovado:	2022
Categoría:	Establecimiento de comercio
Dirección:	Cr 24 50 47
Municipio:	Bogotá D.C.
Nombre:	EPS SANITAS CENTRO MEDICO SOACHA
Matrícula No.:	03188496
Fecha de matrícula:	8 de noviembre de 2019
Último año renovado:	2022
Categoría:	Establecimiento de comercio
Dirección:	Cr 1 38 39 P2 Lc 2 - 37
Municipio:	Soacha (Cundinamarca)
Nombre:	EPS SANITAS CENTRO MEDICO SUBA CENTRO
Matrícula No.:	03234553
Fecha de matrícula:	13 de marzo de 2020
Último año renovado:	2022
Categoría:	Establecimiento de comercio
Dirección:	Cl 145 88 76
Municipio:	Bogotá D.C.
Nombre:	EPS SANITAS CENTRO MEDICO NARIÑO
Matrícula No.:	03236164

**CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL****Fecha Expedición: 2 de marzo de 2022 Hora: 09:18:23**

Recibo No. AA22256001

Valor: \$ 6,500

**CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A22256001CA9D1**

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a [www.ccb.org.co/certificadoselectronicos](http://www.ccb.org.co/certificadoselectronicos) y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

-----

Fecha de matrícula: 19 de marzo de 2020  
Último año renovado: 2022  
Categoría: Establecimiento de comercio  
Dirección: Cr 17 16 51 Sur  
Municipio: Bogotá D.C.

Nombre: EPS SANITAS CENTRO MEDICO PLAZA CENTRAL  
Matrícula No.: 03254267  
Fecha de matrícula: 26 de junio de 2020  
Último año renovado: 2022  
Categoría: Establecimiento de comercio  
Dirección: Cr 65 11-50 Loc 2-47  
Municipio: Bogotá D.C.

Nombre: EPS SANITAS CENTRO MEDICO PLAZA DE LAS AMERICAS  
Matrícula No.: 03307790  
Fecha de matrícula: 10 de noviembre de 2020  
Último año renovado: 2022  
Categoría: Establecimiento de comercio  
Dirección: Cr 71D 6 94 Sur Lc 3003 - 4002 Cc Plaza De L  
Municipio: Bogotá D.C.

Nombre: EPS SANITAS UNIDAD DE URGENCIAS NORTE  
Matrícula No.: 03338418  
Fecha de matrícula: 16 de febrero de 2021  
Último año renovado: 2022  
Categoría: Establecimiento de comercio  
Dirección: Calle 163 A 22 22  
Municipio: Bogotá D.C.

Nombre: EPS SANITAS OFICINA RESTREPO  
Matrícula No.: 03379683  
Fecha de matrícula: 21 de mayo de 2021  
Último año renovado: 2022  
Categoría: Establecimiento de comercio  
Dirección: Carrera 18 Sur 15 14  
Municipio: Bogotá D.C.

SI DESEA OBTENER INFORMACIÓN DETALLA DE LOS ANTERIORES ESTABLECIMIENTOS DE COMERCIO O DE AQUELLOS MATRICULADOS EN UNA

**CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL**

Fecha Expedición: 2 de marzo de 2022 Hora: 09:18:23

Recibo No. AA22256001

Valor: \$ 6,500

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A22256001CA9D1

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a [www.ccb.org.co/certificadoselectronicos](http://www.ccb.org.co/certificadoselectronicos) y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

-----  
JURISDICCIÓN DIFERENTE A LA DEL PROPIETARIO, DEBERÁ SOLICITAR EL CERTIFICADO DE MATRÍCULA MERCANTIL DEL RESPECTIVO ESTABLECIMIENTO DE COMERCIO.

LA INFORMACIÓN CORRESPONDIENTE A LOS ESTABLECIMIENTOS DE COMERCIO, AGENCIAS Y SUCURSALES, QUE LA PERSONA JURÍDICA TIENE MATRICULADOS EN OTRAS CÁMARAS DE COMERCIO DEL PAÍS, PODRÁ CONSULTARLA EN [WWW.RUES.ORG.CO](http://WWW.RUES.ORG.CO).

**TAMAÑO EMPRESARIAL**

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 Grande

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

Ingresos por actividad ordinaria \$ 5.216.147.000.000

Actividad económica por la que percibió mayores ingresos en el período - CIIU : 8430

**INFORMACIÓN COMPLEMENTARIA**

Que, los datos del empresario y/o el establecimiento de comercio han sido puestos a disposición de la Policía Nacional a través de la consulta a la base de datos del RUES.

Los siguientes datos sobre RIT y Planeación son informativos: Contribuyente inscrito en el registro RIT de la Dirección de Impuestos, fecha de inscripción : 6 de febrero de 2022. Fecha de envío de información a Planeación : 25 de febrero de 2022. \n \n 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 constitución 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](http://www.supersociedades.gov.co) para verificar si su empresa está obligada a remitir estados financieros. Evite sanciones.

**CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL**

**Fecha Expedición: 2 de marzo de 2022 Hora: 09:18:23**

Recibo No. AA22256001

Valor: \$ 6,500

**CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A22256001CA9D1**

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a [www.ccb.org.co/certificadoselectronicos](http://www.ccb.org.co/certificadoselectronicos) y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

-----

El presente certificado no constituye permiso de funcionamiento en ningún caso.

\*\*\*\*\*  
Este certificado refleja la situación jurídica registral de la sociedad, a la fecha y hora de su expedición.

\*\*\*\*\*  
Este certificado fue generado electrónicamente con firma digital y cuenta con plena validez jurídica conforme a la Ley 527 de 1999.

\*\*\*\*\*  
Firma mecánica de conformidad con el Decreto 2150 de 1995 y la autorización impartida por la Superintendencia de Industria y Comercio, mediante el oficio del 18 de noviembre de 1996.

