REPUBLICA DE COLOMBIA

RAMA JUDICIAL

JUZGADO CIVIL DEL CIRCUITO DE DESCONGESTION

TRASLADO 108 FIJACION EN LISTA

TRASLADO No. **016** **Fecha:** **18-07-2022** **Página:** **1**

No. Proceso	Clase Proceso	Demandante	Demandado	Tipo de Traslado	Fecha Inicial	Fecha Final
2017 00180	Ordinario	MERCY ALEXANDRA - CRUZ SALCEDO	CLINICA METLIFE	Traslado Art. 110 CGP		

DE CONFORMIDAD CON LO PREVISTO EN EL ART. 108 DEL CODIGO DE PROCEDIMIENTO CIVIL, SE FIJA EL PRESENTE TRASLADO EN LUGAR PUBLICO DE LA SECRETARIA, HOY **18-07-2022** **Y A LA HORA DE LAS 8 A.M.**

LUIS ALFREDO VILLEGAS MARTINEZ
SECRETARIO

Firmado Por:

Luis Alfredo Villegas Martinez

Secretario Circuito

Juzgado De Circuito

Civil 002

Florencia - Caqueta

Este documento fue generado con firma electrónica y cuenta con plena validez jurídica,

conforme a lo dispuesto en la Ley 527/99 y el decreto reglamentario 2364/12

Código de verificación: **38d542268e0f3868f4c96c0983e92f0fa71d39db0ac4f5890f05440fd3316426**

Documento generado en 15/07/2022 06:05:43 PM

Descargue el archivo y valide éste documento electrónico en la siguiente URL: https://procesojudicial.ramajudicial.gov.co/FirmaElectronica

171

RAMA JUDICIAL
REPUBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DEL CAQUETÁ
JUZGADO SEGUNDO CIVIL DEL CIRCUITO
FLORENCIA - CAQUETA

=Contolar terminos
Impulsar

CUADERNO PRINCIPAL No. 3

PROCESO:	VERBAL DE RESPONSABILIDAD CIVIL MEDICA
DEMANDANTE:	VICENTA TRUJILLO DE CRUZ Y OTROS
APODERADO:	OMAR ENRIQUE MONTAÑO ROJAS
DEMANDADO:	CLINICA METLIFE – SOULMEDICAL LTDA, CLINICA MEDILASER S.A. Y LA NUEVA E.P.S.
APODERADOS:	JESUS ROBERTO PEÑEROS SANCHEZ, JEFFERSON HITSCHERICH RAMIREZ
INICIADO:	03 DE ABRIL DE 2017
RADICACIÓN:	2017-00180-00
FOLIO:	240
TOMO:	XXVII

18001-31-03-002 - 2017-00180-00- Fol 128
Tom 31

Medilaser
Clínica
Nit.813.001.952-0

Señor

JUEZ PRIMERO ADMINISTRATIVO CIVIL DEL CIRCUITO DE FLORENCIA- CAQUETÁ
E_____S_____D

ASUNTO : VERBAL DE RESPONSABILIDAD CIVIL CONTRACTUAL DE **VICENTA TRUJILLO DE CRUZ Y OTROS CONTRA SOULMEDICAL LTDA. Y OTROS**

RADICADO : 2017-00180-00

CESAR AUGUSTO MEDINA BAHAMON, abogado en ejercicio, identificado con cedula de ciudadanía No. 7.722.363 de Neiva (H), y portador de la T.P. No. 203.627 del C.S.J, obrando en calidad de Representante Legal Suplente de la sociedad **CLINICA MEDILASER S.A.** con sede en la ciudad de Neiva (Huila), empresa con NIT. 813.001.952-0 y domicilio en la ciudad de Neiva de manera comedida recurro ante el despacho a su cargo y por medio del presente escrito manifiesto a Usted, que confiero PODER ESPECIAL amplio y suficiente al Doctor **JEFFERSON HITSCHERICH RAMIREZ** también mayor de edad, con tarjeta profesional No. 266.117 del C.S. de la J; para que en nombre y representación de la entidad citada, se notifique de la demanda, y asuma la defensa de la misma en relación con el proceso de la referencia, conteste la demanda de la referencia, se oponga a las pretensiones, formular llamamiento en garantía, responder llamamientos en garantía y en general ejerza la defensa de la clínica demandada.

En efecto, nuestro apoderado queda ampliamente facultado para: recibir, conciliar, transigir, suspender, desistir, sustituir, solicitar llamamiento en garantía, denuncia en pleito, renunciar y asumir este mandato, aportar pruebas interponer recursos e incidentes, contrainterrogar testigos, asistirnos en las audiencias e instancias a que haya lugar y demás facultades legales que por este mandato la ley le concede en procuración de la defensa de nuestros derechos e intereses.

Por consiguiente, dígnese Señor Juez reconocerle la Personería Adjetiva al Doctor **JEFFERSON HITSCHERICH RAMIREZ** en los términos conferidos y para los fines de esta diligencia.

Del señor Juez,

CESAR AUGUSTO MEDINA BAHAMON
C.C No. 7.722.363 de Neiva
T.P. No. 203.627 del C.S de la J.

Aceptó.-

JEFFERSON HITSCHERICH RAMIREZ
C.C. 1.016.451.801 expedida en Bogotá
T.P. 266.117 del C.S. de la Judicatura

LA NOTARIA CUARTA DEL CIRCULO DE NEIVA

HACE CONSTAR

Neiva, 30 MAY 2018

Que el anterior documento dirigido al: Juez

Primero Administrativo del circuito de Florencia

Presentado Personalmente por: Cesar

Augusto Medina Bahamon

con C.C. 7722363 NEIVA

T.P. No. 203627 C.S.J.

Firma

La Notaria

NOTARIA CUARTA
NEIVA - HUILA
Hilda Maria Perdomo C.
NOTARIA ENCARGADA

La Suscrita Notaria Cuarta del Circulo de Neiva
HACE CONSTAR
Que no se realizo con biometria lo presente diligencia por:

- [x] Falla servicio internet
- [ ] No captura huella
- [ ] Sin servicio energia
- [ ] Prestación del servicio a domicilio
- [ ] Otro _____

735

CAMARA DE COMERCIO DE NEIVA
CLINICA MEDILASER S.A.
Fecha expedición: 2018/06/06 - 16:01:34 **** Recibo No. S000361811 **** Num. Operación. 90-RUE-20180606-0128

CODIGO DE VERIFICACIÓN shWrEwncRf

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

Con fundamento en las matrículas e inscripciones del Registro Mercantil,

CERTIFICA

NOMBRE, SIGLA, IDENTIFICACIÓN Y DOMICILIO

NOMBRE o RAZÓN SOCIAL: CLINICA MEDILASER S.A.
ORGANIZACIÓN JURÍDICA: SOCIEDAD ANÓNIMA
CATEGORÍA : PERSONA JURÍDICA PRINCIPAL
NIT : 813001952-0
ADMINISTRACIÓN DIAN : NEIVA
DOMICILIO : NEIVA

MATRICULA - INSCRIPCIÓN

MATRÍCULA NO : 211974
FECHA DE MATRÍCULA : SEPTIEMBRE 23 DE 2010
ULTIMO AÑO RENOVADO : 2018
FECHA DE RENOVACION DE LA MATRÍCULA : MARZO 02 DE 2018
ACTIVO TOTAL : 342,572,212,000.00
GRUPO NIIF : 3.- GRUPO II

UBICACIÓN Y DATOS GENERALES

DIRECCIÓN DEL DOMICILIO PRINCIPAL : CARRERA 7 NO. 11-65
BARRIO : EL CENTRO
MUNICIPIO / DOMICILIO: 41001 - NEIVA
TELÉFONO COMERCIAL 1 : 8724100
TELÉFONO COMERCIAL 2 : NO REPORTÓ
TELÉFONO COMERCIAL 3 : 3174030022
CORREO ELECTRÓNICO : notificacionjudicial.medilaser@hotmail.com

DIRECCIÓN PARA NOTIFICACIÓN JUDICIAL : CARRERA 7 NO. 11-65
MUNICIPIO : 41001 - NEIVA
BARRIO : EL CENTRO
TELÉFONO 1 : 8724100
TELÉFONO 3 : 3174030022
CORREO ELECTRÓNICO : notificacionjudicial.medilaser@hotmail.com

CERTIFICA - ACTIVIDAD ECONÓMICA

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

CERTIFICA - AFILIACIÓN

EL COMERCIANTE ES UN AFILIADO DE ACUERDO CON LOS TÉRMINOS ESTABLECIDOS EN EL ARTÍCULO 12 DE LA LEY 1727 DE 2014.

CERTIFICA - CONSTITUCIÓN

POR DOCUMENTO PRIVADO DEL 15 DE ABRIL DE 1997 DE EL REPRESENTANTE LEGAL, REGISTRADO EN ESTA CÁMARA DE COMERCIO BAJO EL NÚMERO 28168 DEL LIBRO IX DEL REGISTRO MERCANTIL EL 23 DE SEPTIEMBRE

DE 2010, SE INSCRIBE : LA CONSTITUCIÓN DE PERSONA JURIDICA DENOMINADA CENTRO DE UROLOGIA EMPRESA UNIPERSONAL.

CERTIFICA - CAMBIOS DE DOMICILIO

POR ESCRITURA PUBLICA NÚMERO 1705 DEL 31 DE AGOSTO DE 2010 DE LA NOTARIA CUARTA DE NEIVA, REGISTRADO EN ESTA CÁMARA DE COMERCIO BAJO EL NÚMERO 28167 DEL LIBRO IX DEL REGISTRO MERCANTIL EL 23 DE SEPTIEMBRE DE 2010, SE INSCRIBE EL CAMBIO DE DOMICILIO DE : BOGOTA A LA CIUDAD DE NEIVA

CERTIFICA - RELACION DE NOMBRES QUE HA TENIDO

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

1) CENTRO DE UROLOGIA EMPRESA UNIPERSONAL
2) CLINICA DE UROLOGIA Y/O CLINICA DE UROLOGIA JAIME NAVARRO LTDA.
3) CLINICA DE UROLOGIA LTDA.
4) CLINICA DE ESPECIALISTAS MEDILASER LTDA. Y/O CLINICA DE UROLOGIA LTDA.
5) CLINICA MEDILASER LTDA. Y/O CLINICA DE UROLOGIA LTDA.
Actual.) CLINICA MEDILASER S.A.

CERTIFICA - CAMBIOS DE NOMBRE O RAZON SOCIAL

POR ESCRITURA PUBLICA NÚMERO 196 DEL 29 DE ENERO DE 1999 SUSCRITO POR NOTARIA TERCERA DE NEIVA, REGISTRADO EN ESTA CÁMARA DE COMERCIO BAJO EL NÚMERO 28169 DEL LIBRO IX DEL REGISTRO MERCANTIL EL 23 DE SEPTIEMBRE DE 2010, LA PERSONA JURIDICA CAMBIO SU NOMBRE DE CENTRO DE UROLOGIA EMPRESA UNIPERSONAL POR CLINICA DE UROLOGIA Y/O CLINICA DE UROLOGIA JAIME NAVARRO LTDA.

POR ESCRITURA PUBLICA NÚMERO 785 DEL 29 DE MARZO DE 1999 SUSCRITO POR NOTARIA TERCERA DE NEIVA, REGISTRADO EN ESTA CÁMARA DE COMERCIO BAJO EL NÚMERO 28170 DEL LIBRO IX DEL REGISTRO MERCANTIL EL 23 DE SEPTIEMBRE DE 2010, LA PERSONA JURIDICA CAMBIO SU NOMBRE DE CLINICA DE UROLOGIA Y/O CLINICA DE UROLOGIA JAIME NAVARRO LTDA. POR CLINICA DE UROLOGIA LTDA.

POR ESCRITURA PUBLICA NÚMERO 3028 DEL 03 DE NOVIEMBRE DE 1999 SUSCRITO POR NOTARIA TERCERA DE NEIVA, REGISTRADO EN ESTA CÁMARA DE COMERCIO BAJO EL NÚMERO 28171 DEL LIBRO IX DEL REGISTRO MERCANTIL EL 23 DE SEPTIEMBRE DE 2010, LA PERSONA JURIDICA CAMBIO SU NOMBRE DE CLINICA DE UROLOGIA LTDA. POR CLINICA DE ESPECIALISTAS MEDILASER LTDA. Y/O CLINICA DE UROLOGIA LTDA.

POR ESCRITURA PUBLICA NÚMERO 2441 DEL 28 DE SEPTIEMBRE DE 2000 SUSCRITO POR NOTARIA TERCERA DE NEIVA, REGISTRADO EN ESTA CÁMARA DE COMERCIO BAJO EL NÚMERO 28173 DEL LIBRO IX DEL REGISTRO MERCANTIL EL 23 DE SEPTIEMBRE DE 2010, LA PERSONA JURIDICA CAMBIO SU NOMBRE DE CLINICA DE ESPECIALISTAS MEDILASER LTDA. Y/O CLINICA DE UROLOGIA LTDA. POR CLINICA MEDILASER LTDA. Y/O CLINICA DE UROLOGIA LTDA.

POR ESCRITURA PUBLICA NÚMERO 397 DEL 21 DE FEBRERO DE 2007 SUSCRITO POR NOTARIA 39 DE BOGOTA, REGISTRADO EN ESTA CÁMARA DE COMERCIO BAJO EL NÚMERO 28176 DEL LIBRO IX DEL REGISTRO MERCANTIL EL 23 DE SEPTIEMBRE DE 2010, LA PERSONA JURIDICA CAMBIO SU NOMBRE DE CLINICA MEDILASER LTDA. Y/O CLINICA DE UROLOGIA LTDA. POR CLINICA MEDILASER S.A.

CERTIFICA - TRANSFORMACIONES / CONVERSIONES

POR ESCRITURA PUBLICA NÚMERO 196 DEL 29 DE ENERO DE 1999 DE LA NOTARIA TERCERA DE NEIVA, REGISTRADO EN ESTA CÁMARA DE COMERCIO BAJO EL NÚMERO 28169 DEL LIBRO IX DEL REGISTRO MERCANTIL EL 23 DE SEPTIEMBRE DE 2010, SE INSCRIBE LA TRANSFORMACION : TRANSFORMACION DE EMPRESA UNIPERSONAL A SOCIEDAD LIMITADA

POR ESCRITURA PUBLICA NÚMERO 397 DEL 21 DE FEBRERO DE 2007 DE LA NOTARIA 39 DE BOGOTA, REGISTRADO

CAMARA DE COMERCIO DE NEIVA
CLINICA MEDILASER S.A.
Fecha expedición: 2018/06/06 - 16:01:34 **** Recibo No. S000361811 **** Num. Operación. 90-RUE-20180606-0128

CODIGO DE VERIFICACIÓN shWrEwncRf

EN ESTA CÁMARA DE COMERCIO BAJO EL NÚMERO 28176 DEL LIBRO IX DEL REGISTRO MERCANTIL EL 23 DE SEPTIEMBRE DE 2010, SE INSCRIBE LA TRANSFORMACION : TRANSFORMACION DE SOCIEDAD LIMITADA A SOCIEDAD ANONIMA

CERTIFICA - REFORMAS

DOCUMENTO	FECHA	PROCEDENCIA DOCUMENTO		INSCRIPCION	FECHA
EP-1705	20100831	NOTARIA CUARTA	NEIVA	RM09-28167	20100923
EP-196	19990129	NOTARIA TERCERA	NEIVA	RM09-28169	20100923
EP-785	19990329	NOTARIA TERCERA	NEIVA	RM09-28170	20100923
EP-3028	19991103	NOTARIA TERCERA	NEIVA	RM09-28171	20100923
EP-407	20000301	NOTARIA TERCERA	NEIVA	RM09-28172	20100923
EP-2441	20000928	NOTARIA TERCERA	NEIVA	RM09-28173	20100923
EP-359	20010219	NOTARIA TERCERA	NEIVA	RM09-28174	20100923
EP-3705	20061229	NOTARIA TERCERA	NEIVA	RM09-28175	20100923
EP-397	20070221	NOTARIA 39	BOGOTA	RM09-28176	20100923
EP-1547	20080825	NOTARIA CUARTA	NEIVA	RM09-28177	20100923
CE-	20101119	REVISOR FISCAL	NEIVA	RM09-28466	20101119
EP-1224	20130627	NOTARIA CUARTA	NEIVA	RM09-35850	20130702
CE-	20141009	REVISOR FISCAL	NEIVA	RM09-39096	20141020
EP-3458	20171110	NOTARIA CUARTA DEL CIRCULO DE NEIVA	NEIVA	RM09-49219	20171115

CERTIFICA

ESTA PERSONA JURIDICA FUE CONSTITUIDA MEDIANTE DOCUMENTO PRIVADO DE 15 DE ABRIL DE 1997, E INSCRITA INICIALMENTE EN ESTA CAMARA DE COMERCIO EL DIA 17 DE ABRIL DE 1997, BAJO EL NO. 10385 DEL LIBRO IX.

IGUALMENTE ES DE RESALTAR QUE ESTA PERSONA JURIDICA CAMBIO SU DOMICILIO MEDIANTE ESCRITURA PUBLICA NO. 3705 DE FECHA 29 DE DICIEMBRE DE 2006, DE LA NOTARIA TERCERA DE NEIVA, INSCRITA EL 10 DE ENERO DE 2007 BAJO EL NUMERO 22354 DEL LIBRO IX, MEDIANTE LA CUAL SE REGISTRO CAMBIO DE DOMICILIO DE LA CIUDAD DE NEIVA A BOGOTA D.C.

POSTERIORMENTE, MEDIANTE ESCRITURA PUBLICA NO. 1705 DE 31 DE AGOSTO DE 2010 DE LA NOTARIA CUARTA DE NEIVA, E INSCRITA EN ESTA CAMARA DE COMERCIO EL 23 DE SEPTIEMBRE DE 2010 BAJO EL NUMERO 28167 DEL LIBRO IX CAMBIO NUEVAMENTE SU DOMICILIO DE BOGOTA A NEIVA.

CERTIFICA - VIGENCIA

QUE LA DURACIÓN DE LA PERSONA JURÍDICA (VIGENCIA) ES HASTA EL 15 DE ABRIL DE 2027

CERTIFICA - OBJETO SOCIAL

OBJETO SOCIAL: LA SOCIEDAD TENDRA OBJETO PRINCIPAL LAS SIGUIENTES ACTIVIDADES: A) PRESTACION DIRECTA E INDIRECTA DE SERVICIOS ASISTENCIALES DE SALUD DE TODO NIVEL, QUE VAN DESDE LA CONSULTA, DIAGNÓSTICO, TRATAMIENTO MEDICO Y QUIRURGICO EN TODAS LAS ESPECIALIDADES MEDICAS EN GENERAL; B) CONTRATACION CON ENTIDADES E INSTITUCIONES DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN TODOS SUS NIVELES Y CAMPOS, TANTO PUBLICAS COMO PRIVADAS, FRENTE A LOS SERVICIOS QUE OFRECE. C) CONSTRUIR, EDIFICAR, REMODELAR Y AMPLIAR OBRAS CIVILES Y ELECTRICAS DE TODA NATURALEZA. D) REALIZAR CONSULTORIA EN LAS DIFERENTES AREAS ASISTENCIALES DE SALUD QUE MANEJA, ASI COMO EN LAS RELACIONADAS CON LA CONSTRUCCION, DISEÑO Y REMODELACION DE OBRAS CIVILES Y ELECTRICAS. E) LA PRODUCCION, VENTA, PERMUTA, Y COMERCIALIZACION EN GENERAL DE TODA CLASE DE BIENES MUEBLES OFRECIDOS AL PUBLICO, RELACIONADOS O NO CON LA ACTIVIDAD ASISTENCIAL DE SALUD O CONSTRUCTIVA, ASI COMO TAMBIEN LA ADQUISICION DE BIENES INMUEBLES, SU ADMINISTRACION Y ENAJENACION O TRASLACION DE DOMINIO A CUALQUIER TITULO ONEROSO. F) PRODUCIR, IMPORTAR O EXPORTAR DIRECTAMENTE O POR INTERPUESTA PERSONA TODA CLASE DE BIENES MUEBLES, INCLUIDOS INSTRUMENTAL Y EQUIPOS MEDICOS QUIRURGICOS, ASI COMO TODAS CLASE DE MEDICAMENTOS E INSUMOS; G) LA COMERCIALIZACION DE CURSOS

MEDICOS, DIRECTA O INDIRECTAMENTE, USANDO PARA ELLO MEDIOS MECANICOS O ELECTRONICOS, SEMINARIOS O CONFERENCIAS Y EN GENERAL TODA CLASE DE INSTRUMENTOS Y ACTIVIDADES QUE EN CAMPO CIENTIFICO DE LA MEDICINA PUEDA DESARROLLARSE. H) LA PRODUCCION DE AIRE MEDICINAL EN SITIO POR COMPRESOR. EN DESARROLLO DEL OBJETO DESCRITO EN EL PARRAFO ANTERIOR, LA SOCIEDAD PODRA REALIZAR LOS SIGUIENTES ACTOS Y OPERACIONES: 1) ADQUIRIR, ENAJENAR, GRAVAR, ADMINISTRAR, TOMAR Y DAR EN ARRENDAMIENTO TODA CLASE DE BIENES. 2) INTERVENIR ANTE TERCEROS O ANTE LOS MISMOS SOCIOS, COMO ACREEDORES O COMO DEUDORES, EN TODA CLASE DE OPERACIONES DE CREDITO, RECIBIENDO LAS GARANTIAS DEL CASO, CUANDO HAYA LUGAR A ELLAS. 3) CELEBRAR CON ESTABLECIMIENTOS DE CREDITO O COMPAÑIAS ASEGURADORAS TODAS LAS OPERACIONES DE CREDITO Y SEGUROS QUE SE RELACIONEN CON LOS NEGOCIOS Y BIENES SOCIALES. 4) TOMAR O DAR DINERO EN CALIDAD DE MUTUO CON O SIN INTERESES, GIRAR, ENDOSAR, ADQUIRIR, ACEPTAR, COBRAR, PROTESTAR, INVERTIR, PAGAR TITULOS VALORES O CUALQUIER OTRO EFECTO DE COMERCIO, OTORGAR Y RECIBIR GARANTIAS; 5) FORMAR PARTE DE OTRAS SOCIEDADES QUE SE PROPONGAN ACTIVIDADES SEMEJANTES, COMPLEMENTARIAS O ACCESORIAS DE LA EMPRESA SOCIAL O QUE SEAN DE CONVENIENCIA GENERAL PARA LOS ASOCIADOS O ABSORBER TALES EMPRESAS; 6) TRANSIGIR, DESISTIR Y APELAR LAS DECISIONES DE ARBITROS EN LAS CUESTIONES EN QUE TENGAN INTERES FRENTE A TERCEROS O A LOS ASOCIADOS MISMOS O A SUS ADMINISTRADORES O TRABAJADORES; 7) TRANSFORMARSE EN OTRO TIPO DE SOCIEDAD O FUSIONARSE CON OTRA U OTRAS SOCIEDADES; 8) OBTENER DERECHOS DE PROPIEDAD SOBRE MARCAS, DIBUJOS, INSIGNIAS, PATENTES Y PRIVILEGIOS, ACEPTARLOS CEDERLOS A CUALQUIER TITULO; 9) CELEBRAR Y EJECUTAR, EN GENERAL, TODOS LOS ACTOS O CONTRATOS PREPARATORIOS, COMPLEMENTARIOS O ACCESORIOS DE TODOS LOS ANTERIORES Y TODOS LOS DEMAS ACTOS O CONTRATOS, CONEXOS O COMPLEMENTARIOS QUE SE RELACIONEN CON EL OBJETO SOCIAL, LA EXISTENCIA Y EL FUNCIONAMIENTO DE LA SOCIEDAD Y SEAN DE CONDICIONES MERCANTILES LICITAS.

CERTIFICA - CAPITAL

TIPO DE CAPITAL	VALOR	ACCIONES	VALOR NOMINAL
CAPITAL AUTORIZADO	10.000.000.000,00	1.000.000,00	10,000.00
CAPITAL SUSCRITO	8.392.800.000,00	839.280,00	10,000.00
CAPITAL PAGADO	8.392.800.000,00	839.280,00	10,000.00

CERTIFICA

JUNTA DIRECTIVA - PRINCIPALES

POR ACTA NÚMERO 90 DEL 15 DE JULIO DE 2015 DE ASAMBLEA GENERAL DE ACCIONISTAS, REGISTRADO EN ESTA CÁMARA DE COMERCIO BAJO EL NÚMERO 41898 DEL LIBRO IX DEL REGISTRO MERCANTIL EL 24 DE JULIO DE 2015, FUERON NOMBRADOS :

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACION
MIEMBRO PRINCIPAL JUNTA DIRECTIVA	NAVARRO PARRA JAIME ANTONIO	CC 12,120,798

POR ACTA NÚMERO 90 DEL 15 DE JULIO DE 2015 DE ASAMBLEA GENERAL DE ACCIONISTAS, REGISTRADO EN ESTA CÁMARA DE COMERCIO BAJO EL NÚMERO 41898 DEL LIBRO IX DEL REGISTRO MERCANTIL EL 24 DE JULIO DE 2015, FUERON NOMBRADOS :

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACION
MIEMBRO PRINCIPAL JUNTA DIRECTIVA	PRIETO MARIBEL	CC 55,178,188

POR ACTA NÚMERO 90 DEL 15 DE JULIO DE 2015 DE ASAMBLEA GENERAL DE ACCIONISTAS, REGISTRADO EN ESTA CÁMARA DE COMERCIO BAJO EL NÚMERO 41898 DEL LIBRO IX DEL REGISTRO MERCANTIL EL 24 DE JULIO DE 2015, FUERON NOMBRADOS :

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACION
MIEMBRO PRINCIPAL JUNTA	GONZALEZ CLAVIJO DORIS YANETH	CC 51,749,678

DIRECTIVA

CERTIFICA

JUNTA DIRECTIVA - SUPLENTES

POR ACTA NÚMERO 90 DEL 15 DE JULIO DE 2015 DE ASAMBLEA GENERAL DE ACCIONISTAS, REGISTRADO EN ESTA CÁMARA DE COMERCIO BAJO EL NÚMERO 41898 DEL LIBRO IX DEL REGISTRO MERCANTIL EL 24 DE JULIO DE 2015, FUERON NOMBRADOS :

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACION
MIEMBRO SUPLENTE JUNTA DIRECTIVA	VANEGAS CASADIEGO JAVIER ANDRES	CC 7,708,440

POR ACTA NÚMERO 134 DEL 25 DE JULIO DE 2017 DE ASAMBLEA GRAL. EXTRAORD. DE ACCIONISTAS, REGISTRADO EN ESTA CÁMARA DE COMERCIO BAJO EL NÚMERO 48595 DEL LIBRO IX DEL REGISTRO MERCANTIL EL 14 DE AGOSTO DE 2017, FUERON NOMBRADOS :

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACION
MIEMBRO SUPLENTE JUNTA DIRECTIVA	SUAZA VALLEJO MARIO ANDRES	CC 7,723,714

POR ACTA NÚMERO 123 DEL 20 DE FEBRERO DE 2017 DE ASAMBLEA EXTRAORDINARIA ACCIONISTAS, REGISTRADO EN ESTA CÁMARA DE COMERCIO BAJO EL NÚMERO 47452 DEL LIBRO IX DEL REGISTRO MERCANTIL EL 30 DE MARZO DE 2017, FUERON NOMBRADOS :

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACION
MIEMBRO SUPLENTE JUNTA DIRECTIVA	CRUZ VEGA URIEL	CC 93,409,150

CERTIFICA

REPRESENTANTES LEGALES - PRINCIPALES

POR ACTA NÚMERO 155 DEL 26 DE FEBRERO DE 2016 DE LA JUNTA DIRECTIVA, REGISTRADO EN ESTA CÁMARA DE COMERCIO BAJO EL NÚMERO 43905 DEL LIBRO IX DEL REGISTRO MERCANTIL EL 03 DE MARZO DE 2016, FUERON NOMBRADOS :

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACION
REPRESENTANTE LEGAL	SUAREZ ANDRADE MARIA CAROLINA	CC 36,305,150

CERTIFICA

REPRESENTANTES LEGALES SUPLENTES

POR ACTA NÚMERO 155 DEL 26 DE FEBRERO DE 2016 DE LA JUNTA DIRECTIVA, REGISTRADO EN ESTA CÁMARA DE COMERCIO BAJO EL NÚMERO 43905 DEL LIBRO IX DEL REGISTRO MERCANTIL EL 03 DE MARZO DE 2016, FUERON NOMBRADOS :

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACION
SUPLENTE DE REPRESENTANTE LEGAL	MEDINA BAHAMON CESAR AUGUSTO	CC 7,722,363

CERTIFICA - FACULTADES Y LIMITACIONES

ORGANOS DE ADMINISTRACION: LA SOCIEDAD TENDRA LOS SIGUIENTES ORGANOS DE ADMINISTRACION,

DIRECCION, REPRESENTACION Y FISCALIZACION. 1) LA ASAMBLEA GENERAL DE ACCIONIESTAS. 2) LA JUNTA DIRECTIVA; 3) EL REPRESENTANTE LEGAL; 4) REVISOR FISCAL.

DE LA REPRESENTACION LEGAL: LA SOCIEDAD TENDRA UN REPRESENTANTE LEGAL QUIEN ESTARA A CARGO DE REPRESENTAR A LA SOCIEDAD EN TODOS LOS ACTOS QUE EFECTUE Y CONSTITUIR MANDATARIOS ESPECIALES QUE LLEVEN LA REPRESENTACION DE LA SOCIEDAD EN DETERMINADOS CASOS, CUANDO ELLO SE CONSIDERE CONVENIENTE O NECESARIO. EN SUS FALTAS ABSOLUTAS, TEMPORALES O ACCIDENTALES, EL REPRESENTANTE LEGAL SERA REEMPLAZADO POR EL REPRESENTANTE LEGAL SUPLENTE, QUIEN ACTUARA CON LAS MISMAS FACULTADES QUE AQUEL.

FUNCIONES Y ATRIBUCIONES DEL REPRESENTANTE LEGAL: EN EL DESEMPEÑO DE SUS FUNCIONES LOS REPRESENTANTES LEGALES PODRAN POR SI SOLOS Y CON PLENOS PODERES EJERCER LAS FUNCIONES Y ATRIBUCIONES CONTEMPLADOS EN LOS ARTICULO 99 Y 196 DEL CODIGO DE COMERCIO Y EN ESPECIAL LOS SIGUIENTES: A) REPRESENTAR A LA SOCIEDAD JUDICIAL O EXTRAJUDICIALMENTE ANTE LOS ASOCIADOS, ANTE TERCEROS, Y ANTE TODA CLASE DE AUTORIDADES JUDICIALES Y ADMINISTRATIVAS, FUNCIONARIOS, PERSONAS JURIDICAS O NATURALES, ETC. B) EJECUTAR LOS ACUERDOS Y RESOLUCIONES DE LA ASAMBLEA GENERAL DE ACCIONISTAS Y DE LA JUNTA DIRECTIVA. C) EJECUTAR LOS ACTOS Y CELEBRAR LOS CONTRATOS QUE TIENDAN A LLENAR LOS FINES DE LA SOCIEDAD Y EL OBJETO SOCIAL. EN EJERCICIO DE ESTA FACULTA PODRA; TRANSIGIR, COMPROMETER, CONCILIAR, DESISTIR, RECIBIR E INTERPONER ACCIONES Y RECURSO DE CUALQUIER GENERO DE TODOS LOS NEGOCIOS O ASUNTOS DE CUALQUIER INDOLE QUE TENGA PENDIENTE LA SOCIEDAD; CONTRAER OBLIGACIONES CON GARANTIA PERSONAL, PRENDARIA E HIPOTECARIA, DAR O RECIBIR DINERO EN MUTUO, HACER DEPOSITOS BANCARIOS, CELEBRAR EL CONTRATO COMERCIAL DE CAMBIO EN TODAS SUS MANIFESTACIONES; FIRMAR TODA CLASE DE TITULOS VALORES Y NEGOCIAR ESTA CLASE DE INSTRUMENTOS, FIRMARLOS ACEPTARLOS, PROTESTARLOS, ENDOSARLOS, PAGARLOS, DESCARGARLOS, TENERLOS O CANCELARLOS; COMPARECER EN JUICIOS EN QUE SE DISCUTE EL DOMINIO DE LOS BIENES SOCIALES DE CUALQUIER CLASE; FORMAR NUEVAS SOCIEDADES O ENTRAR A FORMAR PARTE DE OTRAS YA EXISTENTES. D) CONSTITUIR LOS APODERADOS JUDICIALES Y EXTRAJUDICIALES QUE JUZGUE NECESARIOS PARA LA ADECUADA REPRESENTACION DE LA SOCIEDAD DELEGANDOLES LAS FACULTADES QUE ESTIME CONVENIENTE, DE AQUELLAS QUE EL MISMO GOZA. E) PRESENTAR A LA JUNTA DIRECTIVA EN FORMA ANUAL, UN INFORME DEL DESARROLLO DEL OBJETO SOCIAL ACOMPAÑADO DE ANEXOS FINANCIEROS Y COMERCIALES. F) PRESENTAR EN ASOCIO CON LA JUNTA DIRECTIVA LOS INFORMES Y DOCUMENTOS DE QUE TRATA EL CODIGO DEL COMERCIO. G) DESIGNAR, PROMOVER Y REMOVER EL PERSONAL DE LA SOCIEDAD SIEMPRE Y CUANDO ELLA NO DEPENDA DE OTRO ORGANO SOCIAL Y SEÑALAR EL GENERO DE SUS LABORES, REMUNERACIONES, ETC., Y HACER LOS DESPIDOS DE CASO. H) CONVOCAR A LA JUNTA DIRECTIVA. I) DELEGAR DETERMINADAS FUNCIONES PROPIAS DE SU CARGO DENTRO DE LOS LÍMITES SEÑALADOS EN ESTOS ESTATUTOS. J) CUIDAR LA RECAUDACION E INVERSION DE LOS FONDOS DE LA EMPRESA. K) VELAR PORQUE CUMPLA ESTRICTAMENTE SUS DEBERES Y PONER EN CONOCIMIENTO DE LA ASAMBLEA DE ACCIONISTAS O JUNTA DIRECTIVA LAS IRREGULARIDADES O FALTAS GRAVES QUE OCURRAN SOBRE ESTE PARTICULAR. L) TODAS LA DEMAS FUNCIONES NO ATRIBUIDAS A LA JUNTA DIRECTIVA U OTRO ORGANO SOCIAL QUE TENGAN RELACION CON LA DIRECCION DE LA EMPRESA SOCIAL, Y TODAS LAS DEMAS QUE LE DELEGUE LA LEY, LA ASAMBLEA GENERAL Y LA JUNTA DIRECTIVA. PARAGRAFO. EL REPRESENTANTE LEGAL REQUIERE AUTORIZACION PREVIA DE LA JUNTA DIRECTIVA PARA LA REALIZACION DE CUALQUIER ACTO QUE TENGA UNA CUANTIA SUPERIOR A DOS MIL (2000) SALARIOS MINIMOS MENSUALES LEGALES VIGENTES, Y DE LA ASAMBLEA GENERAL CUANDO LA CUANTIA DEL ACTO SEA SUPERIOR A 5.000 SALARIO MINIMOS MENSUALES LEGALES VIGENTES.

DE LA JUNTA DIRECTIVA: LA JUNTA DIRECTIVA ES UN CUERPO COLEGIADO INTEGRADO POR TRES (3) MIEMBROS PRINCIPALES Y TRES (3) SUPLENTES PERSONALES ELEGIDOS POR LA ASAMBLEA DE ACCIONISTAS APLICANDO EL SISTEMA DEL CUOCIENTE ELECTORAL. LOS MIEMBROS DE LA JUNTA DIRECTIVA PODRAN SER ACCIONISTAS O TERCEROS AJENOS A LA SOCIEDAD. LOS DIRECTIVOS SUPLENTES REEMPLAZARAN A LOS PRINCIPALES EN SUS FALTAS ABSOLUTAS O TEMPORALES Y PUEDEN SER LLAMADOS A LAS DELIBERACIONES DE LA JUNTA, A UN EN LOS CASOS EN QUE NO LES CORRESPONDA ASISTIR Y EN TAL EVENTO TENDRAN UNICAMENTE VOZ. FUNCIONES DE LA JUNTA DIRECTIVA:

SON FUNCIONES DE LA JUNTA DIRECTIVA: A) EJECUTAR Y REGLAMENTAR LAS POLÍTICAS TRAZADAS POR LA ASAMBLEA DE ACCIONISTAS. B) DESIGNAR A LOS REPRESENTANTES LEGALES DE LA SOCIEDAD Y SEÑALARLES SU REMUNERACIÓN. C) CONVOCAR A LA ASAMBLEA GENERAL DE ACCIONISTAS A REUNIONES ORDINARIAS Y

EXTRAORDINARIAS A TRAVÉS DEL PRESIDENTE DE LA JUNTA DIRECTIVA D) ELEGIR AL PRESIDENTE Y SECRETARIO DE LA JUNTA DIRECTIVA. E) RENDIR A LA ASAMBLEA GENERAL DE ACCIONISTAS A TRAVÉS DE LOS REPRESENTANTES LEGALES, UN INFOMIE SOBRE LA GESTIÓN SOCIAL EN EL AÑO INMEDIATAMENTE ANTERIOR Y TODOS LOS DEMÁS INFORMES QUE LA ASAMBLEA DEMANDE. F) ORDENAR LAS ACCIONES QUE DEBAN ENTABLARSE CONTRA LOS REPRESENTANTES LEGALES Y DEMÁS FUNCIONARIOS DE LA SOCIEDAD. G) APROBAR LA EMISIÓN Y COLOCACIÓN DE ACCIONES Y SU REGLAMENTO. H) SERVIR DE ÓRGANO CONSULTOR A LA REPRESENTACIÓN LEGAL. I) APROBAR LA APERTURA DE AGENCIAS O SURCUSALES, DENTRO O FUERA DEL PAÍS. J) AUTORIZAR AL REPRESENTANTE LEGAL CON EL VOTO UNÁNIME DE SUS MIEMBROS A ENAJENAR, ADQUIRIR, MUDAR, GRAVAR, LIMITAR EN CUALQUIER FORMA Y CUALQUIER TÍTULO LOS BIENES MUEBLES E INMUEBLES DE LA SOCIEDAD EJERCER TODAS LAS DEMÁS FUNCIONES ATRIBUCIONES DE CARÁCTER ADMINISTRATIVO QUE NO ESTEN ASIGNADAS A LA REPRESENTACIÓN LEGAL. K) CUIDAR EL ESTRICTO CUMPLIMIENTO DE TODAS LAS DISPOSICIONES CONSIGNADAS EN LOS ESTATUTOS, EN LA LEY Y DE LAS QUE ELLA MISMA DICTE PARA EL BUEN FUNCIONAMIENTO DE LA SOCIEDAD. L) ADMITIR EL INGRESO DE TERCEROS COMO ACCIONISTAS, CON EL VOTO UNÁNIME DE SUS MIEMBROS. M) AUTORIZAR CON EL VOTO UNÁNIME DE SUS MIEMBROS LA ENAJENACIÓN O ADQUISICIÓN DE MARCAS, NOMBRES COMERCIALES, LEMAS O ENSEÑAS PARA O DE LA SOCIEDAD. N) AUTORIZAR EXPRESAMENTE CON LA DECISIÓN DE LA MAYORÍA DE SUS MIEMBROS AL REPRESENTANTE LEGAL DE LA SOCIEDAD A TOMAR DINERO A TITULO DE MUTUO Y PARA CUALQUIER ACTO O CONTRATO DE CUANTÍA SUPERIOR A DOS MIL (2000) SALARIOS MÍNIMOS LEGALES MENSUALES VIGENTES O) DESIGNAR AL REPRESENTANTE LEGAL PRINCIPAL Y SUPLENTE Y DEFINIR SU FORMA DE VINCULACION. PARÁGRAFO: LAS DECISIONES TOMADAS POR LA JUNTA DIRECTIVA EN EJERCICIO DE SUS FUNCIONES DEBERÁN CONTAR CON EL VOTO DE LA MAYORÍA DE SUS MIEMBROS.

FUNCIONES DEL REVISOR FISCAL: EL REVISOR FISCAL TENDRA LAS SIGUIENTES FUNCIONES Y ATRIBUCIONES: A. VERIFICAR QUE SE CUMPLAN A CABALIDAD LAS ORDENES E INSTRUCCIONES IMPARTIDAS POR LA ASAMBLEA GENERAL DE ACCIONISTAS Y LA JUNTA DIRECTIVA. B. EXAMINAR Y EMITIR CONCEPTO SOBRE LOS ESTADOS FINANCIEROS, ACTAS Y LIBROS DE CONTABILIDAD, LA CORRESPONDENCIA, EL ARCHIVO DE LA SOCIEDAD Y VELAR PORQUE LA CONTABILIDAD Y TODOS LOS DEMAS ACTOS DE LA SOCIEDAD SE AJUSTEN A LAS PRESCRIPCIONES LEGALES. C. AUTORIZAR CON SU FIRMA LOS BALANCES DE LA SOCIEDAD. D. INFORMAR A LA REPRESENTACION LEGAL, A LA JUNTA DIRECTIVA Y A LA ASAMBLEA DE ACCIONISTAS SOBRE TODAS LAS IRREGULARIDADES QUE OBSERVE EN DESARROLLO DE LAS OPERACIONES SOCIALES. E. CONVOCAR A LA ASAMBLEA DE ACCIONISTAS O A LA JUNTA DIRECTIVA A REUNIONES ORDINARIAS O EXTRAORDINARIAS CUANDO LO JUZGUE CONVENIENTE. F. RENDIR A LA ASAMBLEA DE ACCIONISTAS UN INFORME SOBRE LA GESTION DE LA SOCIEDAD, ASI COMO SU MARCHA, SEGUN SU APRECIACION Y TODOS LOS DEMAS INFORMES QUE SE LE SOLICITE O ESTIME CONVENIENTE. G. RENDIR A LA ASAMBLEA DE ACCIONISTAS UN INFORME SOBRE LA GESTION DE LA SOCIEDAD, ASI COMO SU MARCHA, SEGUN SU APRECIACION Y TODOS LOS DEMAS INFORMES QUE SE LE SOLICITE O ESTIME CONVENIENTE. H. COLABORAR CON LAS ENTIDADES GUBERNAMENTALES QUE EJERZAN INSPECCION Y VIGILANCIA DE LA COMPAÑIA Y RENDIRLES LOS INFORMES A QUE HAYA LUGAR O QUE LE SOLICITEN. I. INSPECCIONAR LOS BIENES DE LA SOCIEDAD Y PROCURAR QUE SE TOMEN OPORTUNAMENTE LAS MEDIDAS DE CONSERVACION Y SEGURIDAD DE LOS MISMOS Y DE LOS QUE ELLA TENGA EN CUSTODIA A CUALQUIER TITULO. J. TODAS LAS DEMAS FUNCIONES QUE POR LEY O POR ESTATUTOS CORRESPONDAN A LA REVISORIA FISCAL.

CERTIFICA - PODERES

MEDIANTE ESCRITURA PUBLICA NRO. 00534 DE LA NOTARIA SESENTA Y SIETE (67) DEL CIRCULO DE BOGOTA D.C. DE FECHA 3 DE MARZO DE 2017, INSCRITA EL 23 DE JUNIO DE 2017, BAJO EL NUMERO 972 DEL LIBRO V, SE REGISTRO PODER GENERAL, ASI: COMPARECIO: MARIA CAROLINA SUAREZ ANDRADE, MUJER, MAYOR DE EDAD, VECINA DE ESTA CIUDAD, DE NACIONALIDAD COLOMBIANA, IDENTIFICADA CON LA CÉDULA DEL CIUDADANÍA NÚMERO 36.305.150 EXPEDIDA EN NEIVA, QUIEN OBRA EN NOMBRE Y REPRESENTACIÓN DE LA CLINICA MEDILASER S.A, LEGALMENTE CONSTITUIDA MEDIANTE DOCUMENTO PRIVADO DE REPRESENTACIÓN LEGAL DE NEIVA, DEL 15 DE ABRIL DE 1997, INSCRITA EL 23 DE SEPTIEMBRE DE 2010, BAJO EL NÚMERO 00028168 DEL LIBRO IX, REFORMADA VARIAS VECES, SIENDO LA ÚLTIMA MEDIANTE DOCUMENTO DE FECHA 2014/10/09 REVISOR FISCAL NEIVA, INSCRITA BAJO EL NO. 000390096 DE FECHA 2014/10/20, CON MATRICULA NO. 00211974, NIT NO. 813001952-0, EN SU CALIDAD DE REPRESENTANTE LEGAL, LO CUAL ACREDITA CON EL CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL QUE SE ANEXA PARA SU PROTOCOLIZACIÓN CON ESTE INSTRUMENTO PÚBLICO Y DECLARÓ QUE POR MEDIO DE ESTE INSTRUMENTO PÚBLICO, CONFIERE PODER GENERAL,

AMPLIO Y SUFICIENTE CON FACULTADES ADMINISTRATIVAS Y DISPOSITIVAS, A MILLER AUGUSTO VARGAS ZAMORA, VARÓN, MAYOR DE EDAD, VECINO DE ESTA; CIUDAD, DE NACIONALIDAD COLOMBIANA, IDENTIFICADO CON LA CÉDULA DE CIUDADANÍA NÚMERO 7.710.293 EXPEDIDA EN NEIVA, DE ESTADO CIVIL SOLTERA SIN UNIÓN MARITAL DE HECHO PARA QUE EN MI NOMBRE Y REPRESENTACIÓN, EJECUTE LOS SIGUIENTES ACTOS O CONTRATOS: A) ADMINISTRACION: PARA QUE ADMINISTRE LOS BIENES MUEBLES E INMUEBLES QUE FIGUREN A NOMBRE DE MI REPRESENTADA. ESTA FACULTAD COMPRENDE LA DE RECAUDAR LOS PRODUCTOS Y CELEBRAR LOS CONTRATOS PERTINENTES A LA ADMINISTRACIÓN DE DICHOS BIENES. B) COMPRA - VENTAS: PARA COMPRAR Y VENDER ASI SEA A FAVOR DEL MISMO APODERADO, BIENES MUEBLES E INMUEBLES DE PROPIEDAD DE LA PODERDANTE. C) RATIFICACION: PARA QUE RATIFIQUE EN NOMBRE DE LA PODERDANTE CONTRATOS DE COMPRAVENTA, PERMUTA, FABRICACIÓN, SUMINISTRO, EDICIÓN, PRESTACIÓN DE SERVICIOS, LABORALES, Y DE CUALQUIER OTRA ÍNDOLE CELEBRADOS POR LA PODERDANTE. D) GARANTIAS: PARA QUE ASEGUREN LAS OBLIGACIONES DE LA PODERDANTE, O LAS QUE CONTRAIGA EN NOMBRE DE ÉSTOS. CON HIPOTECA O PRENDA, SEGÚN EL CASO. E) REMATES: PARA QUE POR CUENTA DE LOS CRÉDITOS RECONOCIDOS O QUE SE RECONOZCAN A FAVOR DE LA PODERDANTE, ADMITA A LOS DEUDORES, EN PAGO, BIENES DISTINTOS DE LOS QUE ESTÁN OBLIGADOS A DAR Y PARA QUE REMATE TALES BIENES EN PROCESO. F) HERENCIAS, LEGADOS Y DONACIONES: PARA QUE ACEPTEN, CON O SIN BENEFICIO DE INVENTARIO, LAS HERENCIAS DEFERIDAS A LA PODERDANTE, LAS REPUDIE Y ACEPTE, O REPUDIE LOS LEGADOS Y DONACIONES QUE SE LE HAGAN. G) PAGOS: PARA QUE PAGUEN A LOS ACREEDORES DE LA PODERDANTE Y HAGA CON ELLOS LAS TRANSACCIONES QUE CONSIDERE CONVENIENTES. H) COBROS: PARA QUE JUDICIAL O EXTRAJUDICIALMENTE COBRE O PERCIBA EL VALOR DE LOS CRÉDITOS QUE SE ADEUDEN A LA PODERDANTE, EXPIDA LOS RECIBOS Y HAGA LAS CANCELACIONES CORRESPONDIENTES. I)PRESTAMOS: PARA QUE RECIBAN Y ENTREGUEN DINERO EN CALIDAD DE MUTUO O PRÉSTAMO CON INTERESES POR CUENTA DE LA PODERDANTE. J) CUENTAS: PARA QUE EXIJA CUENTAS, LAS APRUEBEN O IMPRUEBEN Y PERCIBAN O PAGUEN EL SALDO RESPECTIVO Y EXTIENDA EL FINIQUITO DEL CASO. K) REPRESENTACION: PARA QUE REPRESENTE A LA PODERDANTE, ANTE CUALQUIER CORPORACION, ENTIDAD, FUNCIONARIO O EMPLEADO DE LA RAMA EJECUTIVA Y SUS ORGANISMOS ADSCRITOS O VINCULADOS, DE LA RAMA LEGISLATIVA Y DE LA RAMA JUDICIAL DEL PODER PÚBLICO, EN CUALQUIER PETICIÓN, ACTUACIÓN, DILIGENCIA O PROCESO, SEA COMO DEMANDANTE, SEA COMO DEMANDADO O COMO COADYUVANTE DE CUALQUIERA DE LAS PARTES. ESTA FACULTAD COMPRENDE LA FIRMA DE ACTAS, CONTRATOS CIVILES ADMINISTRATIVOS, COMERCIALES, LABORALES O DE CUALQUIER ÍNDOLE, NOTIFICACIONES Y TODO ACTO LEGAL EN QUE SEAN PARTE LA PODERDANTE, Y COMPRENDE IGUALMENTE LA FACULTAD DE INICIAR O SEGUIR HASTA SU TERMINACIÓN LOS PROCESOS, ACTOS, DILIGENCIAS Y ACTUACIONES RESPECTIVAS. L) ARBITRAMENTO: PARA PEDIR LA CONVOCATORIA DE TRIBUNALES DE ARBITRAMENTO Y REPRESENTAR A LA PODERDANTE EN ELLOS SIN LÍMITE ALGUNO. 11) DESISTIMIENTO: PARA QUE DESISTA DE LOS PROCESOS, RECLAMACIONES O GESTIONES EN QUE INTERVENGA A NOMBRE DE LA PODERDANTE, DE LOS RECURSOS QUE EN ELLOS INTERPONGA Y DE LOS INCIDENTES QUE PROMUEVA. M) CONCILIAR: PARA CONCILIAR SIN LIMITE ALGUNO JUDICIAL O EXTRAJUDICIALMENTE, AÚN DENTRO DE LAS AUDIENCIAS PREVISTAS PARA TAL N POR LAS LEYES PROCESALES DEL PAIS Y PARA CONFESAR EN NOMBRE DE LA PODERDANTE AÚN DENTRO DEL INTERROGATORIO PREVISTO PARA LAS PARTES EN LOS PROCESOS JUDICIALES O ADMINISTRATIVOS. N) TRANSIGIR: PARA QUE TRANSIJA PLEITOS Y DIFERENCIAS QUE OCURRAN RESPECTO DE LOS DERECHOS Y OBLIGACIONES DE LA PODERDANTE. O) SUSTITUCION Y REVOCACION: PARA QUE SUSTITUYA TOTAL O PARCIALMENTE ESTE PODER Y REVOQUE SUSTITUCIONES. P) PARA TRAMITAR PROCESO DE SUCESIÓN. Q) PARA QUE EN CASO DE SER NECESARIO CONCEDA A ABOGADOS PODERES ESPECIALES. R) PARA CANCELAR LAS AFECTACIONES A VIVIENDA FAMILIAR QUE SOPORTEN LOS INMUEBLES DE PROPIEDAD DE LA PODERDANTE Y EN LOS QUE POR MINISTERIO DE LA LEY DEBE INTERVENIR PARA SU CANCELACIÓN. S) PARA RESPONDER LA INDAGACIÓN CONCERNIENTE A LA 258 DE 1996, REFORMADA POR LA LEY 854 DE 2003 AFECTACION A VIVIENDA FAMILIAR. T) PARA QUE EFECTÚE ANTE CUALQUIER TIPO DE ENTIDAD BANCARIA, CUALQUIER TRÁMITE QUE SE REQUIERA. U) PARA CONSTITUIR Y CANCELAR LIMITACIONES AL DOMINIO. V) GENERAL: EN GENERAL PARA QUE ASUMA LA PERSONERIA DE LA PODERDANTE CUANDO LO ESTIME CONVENIENTE Y NECESARIO, DE TAL MODO QUE EN NINGUN CASO QUEDEMOS SIN REPRESENTACION EN SUS NEGOCIOS. PRESENTE: MILLER AUGUSTO VARGAS ZAMORA, VARÓN, MAYOR DE EDAD, Y VECINO DE ÉSTA CIUDAD, DE NACIONALIDAD COLOMBIANA, IDENTIFICADO CON LA CÉDULA DE CIUDADANÍA NÚMERO 7.710.293 EXPEDIDA EN NEIVA, DE ESTADO CIVIL CASADO CON SOCIEDAD CONYUGAL VIGENTE, MANIFESTÓ: QUE ACEPTA EL PODER QUE MEDIANTE ESTE INSTRUMENTO PÚBLICO SE LE CONFIERE.

C E R T I F I C A:

MEDIANTE ESCRITURA PUBLICA NRO. 223 DE LA NOTARIA CUARTA DEL CIRCULO DE NEIVA, DE FECHA 8 DE FEBRERO DE 2018, INSCRITA EL 16 DE FEBRERO DE 2018, BAJO EL NUMERO 979 DEL LIBRO V, SE REGISTRO: OTORGAMIENTO DE PODER ESPECIAL A JUAN DIEGO FIERRO OLIVEROS, EN LA SIGUIENTE FORMA: CLINICA MEDILASER S.A., REPRESENTADA LEGALMENTE POR LA DOCTORA MARIA CAROLINA SUAREZ ANDRADE, IDENTIFICADA CON LA CÉDULA DEL CIUDADANÍA NÚMERO 36.305.150 EXPEDIDA EN NEIVA (H), TAL COMO SE ACREDITA CON EL CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL EXPEDIDO POR LA CAMARA DE COMERCIO DE NEIVA, DOCUMENTO QUE SE ANEXA Y PROTOCOLIZA EN EL INSTRUMENTO PUBLICO Y EN EJERCICIO DE LAS FACULTADES OTORGADAS POR LOS ESTATUTOS DE LA EMPRESA, MANIFIESTA: PRIMERA. QUE OBRANDO EN EL CARACTER Y REPRESENTACION INDICADOS Y CON EL FIN DE EJERCER LA ADECUADA REPRESENTACION Y DEFENSA JUDICIAL Y EXTRAJUDICIAL DE CLINICA MEDILASER S.A., CONFIERE EL PRESENTE INSTRUMENTO PUBLICO PODER GENERAL DE REPRESENTACION LEGAL, AL DOCTOR JUAN DIEGO FIERRO OLIVEROS, IDENTIFICADO CON C.C., NO. 4.924.127 DE PALERMO (H), PARA QUE EN ADELANTE EJERZA LA REPRESENTACION LEGAL EN LAS DILIGENCIAS JUDICIALES Y EXTRAJUDICIALES, DENTRO DE LAS SOLICITUDES DE CONCILIACION Y PROCESOS JUDICIALES, O PROCEDIMIENTOS ADELANTADOS POR AUTORIDADES ADMINISTRATIVAS EN LOS QUE LA SOCIEDAD CLINICA MEDILASER S.A. ES SUJETO PROCESAL, COMO CONVOCADO, DEMANDANTE, DEMANDADO, COADYUVANTE O LLAMADO EN GARANTÍA, ENTRE OTROS, DENTRO DE LA CIUDAD DE NEIVA CON RESPECTO A TODOS LOS PROCESOS QUE SE TRAMITAN POR TEMAS DE RESPONSABILIDAD MEDICA. SEGUNDA. EL DOCTOR JUAN DIEGO FIERRO OLIVEROS, QUEDA AMPLIAMENTE FACULTADO PARA EL EJERCICIO DEL PODER GENERAL DE REPRESENTACION LEGAL AQUÍ CONFERIDO DE CONFORMIDAD CON LAS NORMAS PROPIAS DEL MANDATO. EN CONSECUENCIA SE OTORGA LAS SIGUIENTES FACULTADES: A) REPRESENTAR AL GERENTE Y REPRESENTANTE LEGAL DE LA SOCIEDAD, EN TODOS AQUELLOS ACTOS DE CARACTER PROCEDIMENTAL, JUDICIAL Y/O ADMINISTRATIVO, EN ASUNTOS DE RESPONSABILIDAD MEDICA EN LOS QUE DEBE INTERVENIR EN SU CALIDAD DE REPRESENTANTE LEGAL DE LA SOCIEDAD CLINICA MEDILASER S.A. B). ASISTIR CON FACULTADES EXPRESAS PARA CONCILIAR, EN REPRESENTACIÓN LEGAL DE LA CLINICA MEDILASER S.A., A LAS CONCILIACIONES EN MATERIA JUDICIAL PRE-JUDICIAL Y EXTRAJUDICIAL, A LOS QUE SEA CITADA LA EMPRESA, BAJO LOS PARÁMETROS Y LINEAMIENTOS EXPRESAMENTE ESTABLECIDOS POR LA INSTITUCIÓN C) ATENDER DILIGENCIAS, COMO INTERROGATORIOS DE PARTE, INSPECCIONES JUDICIALES, EN CASO DE QUE SEA REQUERIDO DENTRO DE PROCESOS DE RESPONSABILIDAD MÉDICA, DE TAL MODO QUE EN NINGÚN CASO, LA SOCIEDAD QUEDE SIN REPRESENTACIÓN JUDICIAL, Y EN GENERAL PARA QUE ASUMA LA PERSONERÍA JUDICIAL CUANDO ASÍ LO ESTIME CONVENIENTE Y NECESARIO EN CUMPLIMIENTO DEL MANDATO. PARÁGRAFO. EN LOS EVENTOS QUE LA SOCIEDAD TENGA DISPOSICIÓN DE REALIZAR CONCILIACIÓN O TRANSACCIÓN, SERÁ NECESARIA LA AUTORIZACIÓN EXPRESA Y ESCRITA QUE EMITA EL COMITE NACIONAL DE DECISIÓN Y CONCILIACIÓN DE RESPONSABILIDAD MÉDICA. TERCERA: NO SE OTORGAN AL APODERADO LAS FACULTADES PARA RECIBIR SUMAS DE DINERO, O DISPONER DE DERECHOS LITIGIOSOS A FAVOR DE LA SOCIEDAD, SIN PREVIA AUTORIZACIÓN, CUARTA: EL APODERADO INFORMARÁ PERIÓDICAMENTE, DETALLADAMENTE, DE TODAS Y CADA UNA DE LAS GESTIONES DESPLEGADAS EN CUMPLIMIENTO DEL MANDATO DE REPRESENTACIÓN LEGAL CONFERIDO. QUINTA. EL PRESENTE PODER GENERAL SE TERMINARÁ POR LAS SIGUIENTES CAUSALES: 1. POR TERMINACIÓN DEL VÍNCULO CONTRACTUAL EXISTENTE ENTRE LA CLINICA MEDILASER S.A. Y EL APODERADO GENERAL. 2. CUANDO EL REPRESENTANTE LEGAL DE CLINICA MEDILASER S.A., REVOQUE EL MANDATO CONFERIDO QUE PODRÁ HACERSE EN CUALQUIER MOMENTO, DE MANERA UNILATERAL Y SIN LUGAR A REQUERIMIENTO O AVISO PREVIO. 3. POR RENUNCIA DEL APODERADO GENERAL, AL MANDATO DE PODER JUDICIAL CONFERIDO. 4. DE MUTUO ACUERDO. SEXTA:. EL APODERADO QUEDA INVESTIDO DE TODAS LAS FACULTADES LEGALES QUE SEAN INHERENTES AL DESARROLLO DEL MANDATO CONFERIDO Y RESPONDERÁ DE SU EJERCICIO DE CONFORMIDAD A LAS NORMAS LEGALES ESTABLECIDAS.

CERTIFICA

REVISOR FISCAL - PRINCIPALES

POR ACTA NÚMERO 129 DEL 30 DE MAYO DE 2017 DE ASAMBLEA EXTRAORDINARIA DE ACCIONISTAS, REGISTRADO EN ESTA CÁMARA DE COMERCIO BAJO EL NÚMERO 48243 DEL LIBRO IX DEL REGISTRO MERCANTIL EL 14 DE JUNIO DE 2017, FUERON NOMBRADOS :

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACION	T. PROF
FIRMA REVISORA FISCAL	C&G ACCOUNTING S.A.S.	NI 901060995-8	9010609958

POR DOCUMENTO PRIVADO DEL 15 DE ENERO DE 2018 DE REPRESENTANTE LEGAL, REGISTRADO EN ESTA CÁMARA DE COMERCIO BAJO EL NÚMERO 49608 DEL LIBRO IX DEL REGISTRO MERCANTIL EL 17 DE ENERO DE 2018, FUERON NOMBRADOS :

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACION	T. PROF
REVISOR FISCAL PRINCIPAL DELEGADO	GUTIERREZ TRUJILLO JORGE ARMANDO	CC 1,075,212,191	155898-T

CERTIFICA

REVISOR FISCAL - PRIMEROS SUPLENTES

POR DOCUMENTO PRIVADO DEL 15 DE ENERO DE 2018 DE REPRESENTANTE LEGAL, REGISTRADO EN ESTA CÁMARA DE COMERCIO BAJO EL NÚMERO 49608 DEL LIBRO IX DEL REGISTRO MERCANTIL EL 17 DE ENERO DE 2018, FUERON NOMBRADOS :

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACION	T. PROF
REVISOR FISCAL SUPLENTE-DELEGADO	MONTEGRO NIETO JOAN ALFONSO	CC 7,731,168	144194-T

CERTIFICA - ESTABLECIMIENTOS

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

*** NOMBRE ESTABLECIMIENTO : CLINICA MEDILASER S.A.
MATRICULA : 147138
FECHA DE MATRICULA : 20050331
FECHA DE RENOVACION : 20180302
ULTIMO AÑO RENOVADO : 2018
DIRECCION : CALLE 7 NO. 11-29
BARRIO : ALTICO
MUNICIPIO : 41001 - NEIVA
TELEFONO 1 : 8724100
TELEFONO 2 : 3174030022
CORREO ELECTRONICO : notificacionjudicial.medilaser@hotmail.com
ACTIVIDAD PRINCIPAL : Q8610 - ACTIVIDADES DE HOSPITALES Y CLINICAS, CON INTERNACION
VALOR DEL ESTABLECIMIENTO : 63,532,834
EMBARGOS, DEMANDAS Y MEDIDAS CAUTELARES
** LIBRO : RM08, INSCRIPCION: 11760, FECHA: 20170630, ORIGEN: JUZGADO QUINTO CIVIL DEL CIRCUITO, NOTICIA: INSCRIPCION DE LA DEMANDA SOBRE EL ESTABLECIMIENTO DE COMERCIO ORDENADO POR EL JUZGADO QUINTO CIVIL DEL CIRCUITO

CERTIFICA - SUCURSALES Y AGENCIAS

QUE ES PROPIETARIO DE LAS SIGUIENTES SUCURSALES Y AGENCIAS EN LA JURISDICCIÓN DE ESTA CÁMARA DE COMERCIO:

*** NOMBRE : CLINICA MEDILASER S.A.
CATEGORÍA : SUCURSAL
MATRÍCULA : 143270
FECHA DE MATRÍCULA : 20041111
FECHA DE RENOVACIÓN : 20180302
ÚLTIMO AÑO RENOVADO : 2018
DIRECCION : CARRERA 5 NO. 6-45
MUNICIPIO : 41551 - PITALITO

TELÉFONO 1 : 8361144
TELÉFONO 2 : 3174030022
CORREO ELECTRÓNICO : notificacionjudicial.medilaser@hotmail.com
ACTIVIDAD PRINCIPAL : Q8610 - Actividades de hospitales y clinicas, con internacion
ACTIVOS VINCULADOS : 675,111,312

*** **NOMBRE** : LA TOMA DE CLINICA MEDILASER S.A.
CATEGORÍA : AGENCIA
MATRÍCULA : 284039
FECHA DE MATRÍCULA : 20160713
FECHA DE RENOVACIÓN : 20180302
ÚLTIMO AÑO RENOVADO : 2018
DIRECCION : AV TOMA CARRERA 1G NO. 15-63
MUNICIPIO : 41001 - NEIVA
TELÉFONO 1 : 8724100
TELÉFONO 2 : 3174030022
CORREO ELECTRÓNICO : notificacionjudicial.medilaser@hotmail.com
ACTIVIDAD PRINCIPAL : Q8610 - Actividades de hospitales y clinicas, con internacion
ACTIVOS VINCULADOS : 1,301,053,077

CERTIFICA

QUE MEDIANTE DOCUMENTO PRIVADO DE FECHA 19 DE JUNIO DE 2013, INSCRITO EN ESTA CAMARA DE COMERCIO EL 08 DE JULIO DE 2013, BAJO EL NUMERO 50 DEL LIBRO XX, SE REGISTRO EL CONTRATO DE FIDUCIA MERCANTIL SUSCRITO ENTRE FIDUCIARIA BANCOLOMBIA S. A. SOCIEDAD FIDUCIARIA REPRESENTADA POR EL SEÑOR FELIPE GONZALEZ PAEZ, IDENTIFICADO CON LA C.C. NO. 19. 361. 474 DE BOGOTA, SOCIEDAD FIDUCIARIA QUE EN ADELANTE Y PARA LOS EFECTOS DEL PRESENTE CONTRATO SE DENOMINARA LA FIDUCIARIA Y POR LA OTRA, CLINICA MEDILAR S.A ., REPRESENTADA POR EL SEÑOR JUAN PABLO LOPEZ REBELLON, IDENTIFICADO CON LA C.C. NO. 79.236.182 DE BOGOTA QUE PARA LOS EFECTOS DEL PRESENTE CONTRATO SE DENOMINARA EL FIDEICOMITENTE.

CERTIFICA

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

CERTIFICA

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

VALOR DEL CERTIFICADO : $5,500

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

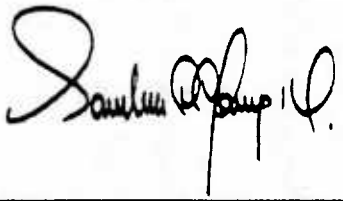
IMPORTANTE: La firma digital del secretario de la CAMARA DE COMERCIO DE NEIVA contenida en este certificado electrónico se encuentra emitida por una entidad de certificación abierta autorizada y vigilada por la Superintendencia de Industria y Comercio, de conformidad con las exigencias establecidas en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

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

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

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

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



*** FINAL DEL CERTIFICADO ***

7 4/1

PROTOCOLO DE VIGILANCIA
EN SALUD PÚBLICA

TUBERCULOSIS
Código: 813

MINSALUD

INSTITUTO NACIONAL DE SALUD

1917-2017

TODOS POR UN NUEVO PAÍS
PAZ EQUIDAD EDUCACIÓN

DOCUMENTO ELABORADO POR

Santiago Elias Fadul Pérez
Martha Patricia López Pérez
Profesional Especializado
Dirección de Vigilancia y Análisis del Riesgo en Salud Pública

DOCUMENTO ACTUALIZADO POR

Martha Patricia López Pérez
Equipo de Micobacterias
Dirección de Prevención Vigilancia y
Control en Salud Pública

Martha Lucía Ospina Martínez
Directora General INS

Franklyn Edwin Prieto Alvarado
Director de Vigilancia y Análisis del Riesgo en Salud Pública

Óscar Eduardo Pacheco García
Subdirector de Prevención, Vigilancia y Control en Salud Pública

Hernán Quijada Bonilla
Subdirector de Análisis del Riesgo y Respuesta Inmediata
en Salud Pública

Tabla de contenido

1 Introducción 4
1.1. Comportamiento del evento 4
1.2. Estado del arte 5
1.3. Justificación para la vigilancia 6
1.4. Usos y usuarios de la vigilancia del evento 6

2 Objetivos específicos 7

3 Definiciones operativas de casos 7

4 Fuentes de los datos 8
4.1. Definición de las fuentes 8
4.2. Periodicidad de los reportes 8
4.3. Flujo de información 8
4.4. Responsabilidades por niveles 8

5 Recolección y procesamiento de los datos 9

6 Análisis de la información 10
6.1. Indicadores 11
6.2. Unidad de análisis 11

7 Orientación de la acción 12
7.1. Acciones individuales 12
7.2. Acciones colectivas 16
7.3 Acciones de laboratorio 16

8 Comunicación del riesgo 17

9 Referencias bibliográficas 17

10 Control de revisiones 18

11 Anexos 19

1. Introducción

La tuberculosis es una enfermedad infecciosa y una de las principales causas de mortalidad a nivel mundial (1,2). En 2014, 9.600.000 personas enfermaron de tuberculosis y 1.500.000 murieron por esta enfermedad. Adicionalmente, más del 95 % de las muertes ocurrieron en países de ingresos bajos y medianos, esta enfermedad es una de las cinco causas principales de muerte entre mujeres de 15 a 44 años (1).

1.1 Comportamiento del evento

En 2015, el mayor número de casos de tuberculosis lo reportó la región de Asia Sudoriental con 61 % y África con 26 %. En contraste, la menor proporción de casos se presentó en la región del Mediterráneo Oriental (7 %) y Europa (3 %). Para el continente asiático en el mismo año los seis países con mayor aporte de casos fueron India, Indonesia, China, Pakistán, por su parte en África fueron: Nigeria y Sudáfrica, estos últimos aportando el 60 % del total mundial de afectados (3).

Adicionalmente, se registraron 10,4 millones de casos nuevos de tuberculosis de la siguiente manera: 5,9 millones hombres, 3,5 millones mujeres y 1 millón niños; siendo el 90 % de los casos adultos y el 10 % niños (3).

La tuberculosis fue una de las principales causas de muerte en el mundo, con una tasa de letalidad cercana al 17 %. Sin embargo, para el año 2015 continúa siendo un problema de salud pública con 1,4 millones de fallecimientos por esta causa, superando las defunciones por el Virus de la Inmunodeficiencia Humana (VIH).

Igualmente, para 2015 se estimó que el 11 % de los casos incidentes de tuberculosis se presentaron en pacientes con diagnóstico de VIH, 0,4 millones de muertes se asociaron a coinfección con VIH (3).

A pesar de las cifras de 2015, percibidas como altas, al comparar contra el año 2000 el número de muertes reportadas fue de 1,8 millones, Además, si se compara 2015 contra 1990 la tasa de mortalidad disminuyó en un 47 % (3).

En el año 2012, hubo 276.000 incidentes por tuberculosis en la región, esta cifra representó una reducción 7.000 casos. Esta tendencia se refleja en la disminución de la incidencia del año 2012 comparada con 2011 (4).

Esta disminución en la incidencia tiene el mismo comportamiento en todas las sub-regiones de las Américas. El mayor número de casos de tuberculosis se produjo en la región de América del Sur, explicado por Brasil y Perú, los cuales representaron el 43 % de la cantidad total de casos incidentes (4).Se notificaron 230.519 casos de tuberculosis en 2015, de los cuales el 85 % fueron por tuberculosis pulmonar.
La tasa de incidencia en las américas fue de 27 afectados por 100.000 habitantes, incluidas personas con diagnóstico de VIH (4).

Al Sivigila en 2016 se notificaron 13.871 casos de tuberculosis, 12.439 correspondieron a casos nuevos, la incidencia de tuberculosis fue de 25,7 casos/100.000 habitantes, se registraron 1939 casos de coinfección tuberculosis–VIH. Por su parte, 1860 casos (95,9%) tuvieron diagnóstico previo de VIH.

En cuanto al comportamiento sociodemográfico:

El 63,5 % de los casos de tuberculosis se presentó en hombres; el 53,8 % de los afectados pertenecían al régimen subsidiado, seguido por el régimen contributivo con el 33,7 %; el 20,1 % se registraron en el grupo de 65 años o más; por pertenencia étnica, 909 casos (6,6 %) se identificaron como afrocolombianos y 840 (6,1 %) como población indígena (5). De acuerdo con el lugar de residencia, Amazonas presentó la mayor tasa de incidencia con 163,4 casos /100.000 habitantes de otro modo Sucre presentó la menor tasa con 8,1 casos /100.000 habitantes.

Las entidades territoriales con mayor número de casos fueron Antioquia, Valle del Cauca y Bogotá; para mayor información sobre el informe del evento, este se encuentra publicado en el siguiente link:

Disponible en: http://www.ins.gov.co/lineas-deaccion/SubdireccionzVigilancia/Informe%20de%20Evento%20Epidemiolgico/TUBERCULOSIS%20PERIODO%20XIII%202016.pdf

1.2. Estado del arte.

Descripción del evento

Ver tabla 1. La tuberculosis es una enfermedad infecciosa crónica causada por el *Mycobacterium tuberculosis*, la cual puede afectar cualquier órgano o tejido. Sin embargo, la forma más común de la enfermedad es la pulmonar, cuya principal sospecha diagnóstica es la presencia de tos por más de 15 días, denominándose sintomático respiratorio; este síntoma puede cursar con hemoptisis, fiebre, sudoración nocturna, malestar general, dolor torácico, astenia, anorexia y pérdida de peso (6).
Cuando la infección afecta órganos diferentes al pulmón, esta se denomina tuberculosis extrapulmonar, la localización más frecuente de esta forma de la enfermedad es la pleural, seguida por la ganglionar.

La tuberculosis extrapulmonar incluye diversas manifestaciones las cuales están asociadas al comportamiento del bacilo. La enfermedad puede tener periodos de latencia o evolución lenta, o periodos de reactivación focal, diseminación y compromiso de múltiples órganos. Esto dificulta el diagnóstico y su tratamiento oportuno.

Una de las formas más graves de la tuberculosis extrapulmonar es la meningitis tuberculosa, esta infección se produce como consecuencia de la diseminación hematógena del bacilo en el espacio subaracnoideo. Esto se conoce como una complicación de la tuberculosis primaria y puede ocurrir años después como una reactivación endógena de una tuberculosis latente o como consecuencia de una reinfección exógena (6).

Tabla 1. Características generales de la tuberculosis

Tipo de caso	Características de la descripción
Agente etiológico	Complejo *Mycobacterium tuberculosis.*
Modo de transmisión	A través de la inhalación de microgotas suspendidas en el aire que contienen el bacilo, expulsadas por personas con tuberculosis pulmonar, o a través de las vías respiratorias por el esfuerzo espiratorio de toser, hablar, cantar o estornudar. La exposición cercana a un caso infeccioso de manera prolongada o repetida pude producir la infección de 15 a 20 personas durante un año. La tuberculosis extrapulmonar, con excepción de la laríngea, no es transmisible salvo en aquellas situaciones en las que exista una fístula secretante (6)
Reservorio	Principalmente los seres humanos; en raras ocasiones los primates.
Período de incubación	El período de incubación de la tuberculosis es indefinido y depende de diversos factores, sin embargo, se ha estimado que de 2 a 10 semanas es el período promedio desde el momento de la infección hasta la aparición de una lesión primaria demostrable o una reacción tuberculínica significativa; sin embargo, en algunos individuos la infección puede permanecer latente toda la vida. La probabilidad de desarrollar la tuberculosis puede variar ampliamente y tardar varios años después de la infección. Se estima que alrededor del 10 % de los infectados desarrollará la enfermedad; adicionalmente, existen factores de riesgo como la edad, el estado nutricional e inmunológico, que contribuyen al desarrollo de la enfermedad. De igual manera, la infección por VIH incrementa notablemente el riesgo y acorta tiempo de aparición de la tuberculosis.

Periodo de transmisión	Dura mientras la persona expulse bacilos tuberculosos viables. De igual manera en enfermos no tratados o tratados de inadecuadamente, estos pacientes pueden ser bacilíferos intermitentes durante años (6). El grado de transmisibilidad depende del número de bacilos y su virulencia, de la calidad de la ventilación e iluminación natural que se tenga en el entorno del enfermo y de las medidas de higiene respiratoria que se mantengan. La quimioterapia antimicrobiana generalmente es eficaz y suele eliminar la transmisibilidad en pocas semanas, cuando menos en el entorno casero. Los niños con tuberculosis primaria por lo común no son infectantes.
Factores de riesgo	El riesgo de infección y el desarrollo posterior de la enfermedad dependen de factores asociados con el bacilo (viabilidad, transmisibilidad y virulencia), el huésped (estado inmune, susceptibilidad genética, duración e intensidad de la exposición) y de la interacción bacilo-huésped (lugar de afectación, gravedad de la enfermedad). Por lo tanto, se pueden señalar como factores de riesgo los siguientes: • Presencia de casos de tuberculosis pulmonar no diagnosticados o no tratados. • Condiciones de hacinamiento. • Desnutrición, inmunocompromiso de cualquier etiología (infección por VIH, uso de medicamentos inmunosupresores), diabetes, cáncer, insuficiencia renal crónica, silicosis, alcoholismo y drogadicción (6)

1.3. Justificación para la vigilancia del evento

La tuberculosis es un problema de salud pública a nivel mundial, siendo una de las primeras causas de morbimortalidad en la Región de las Américas y Colombia. Por su contexto causal, esta enfermedad requiere de un análisis multidisciplinario, interinstitucional y desde los determinantes sociales que permita generar intervenciones efectivas para su control.

Teniendo en cuenta lo anterior el país cuenta con el sistema de vigilancia epidemiológica y el programa nacional para el abordaje integral de la tuberculosis.

De ahí que el Ministerio de Salud y Protección Social ha construido un marco legal que incluye la Política de Atención Integral en Salud creada mediante resolución 429 del 2016, así como el Plan Decenal de Salud Pública 2012-2021 (7) creado por la resolución 3202 de 2016 donde se adopta Rutas Integrales de Atención en Salud.

Estas últimas son herramienta de articulación intersectorial entre los diferentes actores del sistema de salud colombiana, con el fin de garantizar la atención, promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y paliación en condiciones de accesibilidad, aceptabilidad, oportunidad, continuidad, integralidad y capacidad de resolución.

Teniendo en cuenta lo anterior, el país dará cumplimiento a las metas nacionales e internacionales.

La primera y una de las más importantes es la eliminación de la tuberculosis en Colombia y la segunda es la de responder a los compromisos adquiridos con la Estrategia Mundial Fin de la Tuberculosis, con el Plan Estratégico: Hacia el Fin de la Tuberculosis 2016- 2025 y con los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS).

1.4. Usos y usuarios de la vigilancia del evento

Realizar el seguimiento continuo y sistemático del comportamiento epidemiológico de los casos de tuberculosis, de acuerdo con los procesos establecidos en la notificación, recolección y análisis de los datos que permita generar información oportuna, válida y confiable para orientar medidas de prevención y control en tuberculosis, los usuarios de la vigilancia de este evento son: entidades territoriales, entidades municipales, empresas administradoras de planes de beneficio (EAPB), programas nacionales y locales de tuberculosis y VIH.

2. Objetivos de la vigilancia del evento

- Describir las características del comportamiento social, demográfico y epidemiológico de la enfermedad, que sirva de insumo para la orientación de acciones individuales y colectivas tanto para la prevención y control de este evento.
- Identificar y caracterizar grupos de riesgo según el comportamiento del evento.
- Conocer el comportamiento de la coinfección TB-VIH.
- Establecer situaciones de brote, emergencia o cambios en la tendencia de la enfermedad.

3. Definiciones operativas de caso

Tabla 2. Definición de caso tuberculosis pulmorar.

Tipo de caso	Características de la clasificación
Confirmado por laboratorio	Caso con baciloscopia positiva para bacilos ácido alcohol resistentes (BAAR), o cultivo positivo o prueba molecular positiva que reconozcan el complejo *Mycobacterium tuberculosis*.
Confirmado clínicamente	Caso compatible de tuberculosis con baciloscopia o cultivo o prueba molecular negativos, que cumple con criterio clínico, radiológico o prueba de tuberculina positiva, y en quien el médico ha decidido iniciar tratamiento antituberculosis.
Confirmado por nexo epidemiológico	Caso compatible de tuberculosis con criterio bacteriológico negativo, que presenta criterios clínico y epidemiológico positivos, y en quien el medico ha decidido iniciar tratamiento antituberculosis.

Fuente: definiciones adaptadas de la Organización Mundial de la Salud. Definiciones y marco de trabajo para la notificación de Tuberculosis – Revisión 2013 (actualizado en diciembre de 2014) (9)

La manifestación pulmonar más frecuente es la tos por más de 15 días algunas veces con trazas de sangre y en raras ocasiones hemoptoica. Este síntoma, aunque poco específico para el diagnóstico, es de importancia si se aplica el concepto del sintomático respiratorio, asociado a estudios complementarios.

Tabla 3. Definición de caso tuberculosis extrapulmonar

Tipo de caso	Características de la clasificación
Confirmado por laboratorio	Caso con baciloscopia positiva para BAAR o cultivo positivo o prueba molecular para complejo Mycobacterium tuberculosis o histopatología positiva.
Confirmado clínicamente	Caso con cuadro clínico sugestivo, en ausencia de positividad en el criterio bacteriológico y con al menos tres de los otros criterios positivos, seguido por la decisión médica de administrar tratamiento antituberculosis.
Confirmado por nexo epidemiológico	Caso con cuadro clínico sugestivo y epidemiológico, con baciloscopia positiva y en ausencia de positividad de criterios bacteriológicos o histopatológicos, seguido por la decisión médica de administrar tratamiento antituberculosis.

Fuente: definiciones adaptadas de la Organización Mundial de la Salud. Definiciones y marco de trabajo para la notificación de Tuberculosis – Revisión 2013 (actualizado en diciembre de 2014) (9)

La tuberculosis extrapulmonar se refiere a cualquier caso bacteriológicamente confirmado o clínicamente diagnosticado de tuberculosis que involucra otros órganos que no sean los pulmones, por ejemplo: pleura, ganglios linfáticos, abdomen, tracto genitourinario, piel, articulaciones, huesos y meninges. Personas que presenten un examen citoquímico sugestivo y determinación de Adenosina Deaminasa en los líquidos de la respectiva localización con niveles compatibles con tuberculosis de acuerdo con la bibliografía mundial.

Tabla 4.

En población infantil	En los niños con presencia de tos persistente no remitente por más de 21 días, fiebre persistente (después de haber descartado otras causas), pérdida o no ganancia adecuada de peso en los tres meses precedentes a la aparición de los síntomas como inapetencia, sudoración nocturna profusa, y/o disminución del nivel de actividad (10)
Pacientes inmunocomprometidos	Se debe sospechar la enfermedad si se presenta al menos uno de los siguientes síntomas: tos de cualquier duración, fiebre, sudoración nocturna y pérdida de peso.

4. Fuentes de datos

4.1. Definición de las Fuentes

Vigilancia rutinaria

• Notificación individual semanal de los casos a través de la ficha de notificación. Disponible: http://www.ins.gov.co/lineasaccion/SubdireccionVigilancia/sivigila/Fichas%20de%20Notificacin%20SIVIGILA/Tuberculosis%20815.pdf

• Búsqueda a partir de fuentes secundarias: libro de pacientes con tuberculosis, libro de laboratorio, Cuenta de Alto Costo.

Vigilancia activa: vigilancia comunitaria: estudios de contactos

Notificaciones	Responsabilidad
Notificacion semanal	Al Sivigila se notifican todos los casos de tuberculosis durante el año vigente, de manera oportuna y obligatoria, mediante el código 813.

4.2. Flujo de información

El flujo de datos de notificación de eventos de interés en salud pública se puede consultar en el documento: "Metodología de la operación estadística de vigilancia rutinaria"

Disponible en:

http://www.ins.gov.co/lineas-de-accion/SubdireccionVigilancia/sivigila/Documentos%20SIVIGILA/Metodologia_SIVIGILA.pdf

4.3. Responsabilidades por niveles

Según el perfil de competencias y responsabilidades contemplado en el decreto 3518 de 2006 y el decreto 780 de 2016, Titulo 8 (Ministerio de Salud y Protección Social).

Entidades administradoras de planes de beneficios de salud

• Garantizar la realización de acciones individuales, tendientes a confirmar por laboratorio los casos de tuberculosis y asegurar las intervenciones individuales y colectivas del caso.

• Realizar actividades de detección temprana de casos en la población afiliada como estrategia de control de la transmisión de tuberculosis.

• Analizar y utilizar la información de la vigilancia para la toma de decisiones que afecten o puedan afectar la salud individual o colectiva de su población afiliada.

• Suministrar la información de su población afiliada a la autoridad sanitaria de su jurisdicción, dentro de los lineamientos y fines propios del Sistema de Vigilancia en Salud Pública.

• Participar en las estrategias de vigilancia especiales planteadas por la autoridad sanitaria territorial de acuerdo con las prioridades en salud pública.

Institución prestadora de servicios de salud

• Garantizar la atención integral del caso, de acuerdo con los lineamientos de manejo clínico y programático de tuberculosis (según la normatividad vigente).
• Garantizar el acceso al diagnóstico de casos de tuberculosis, tendiendo a la confirmación bacteriológica de los casos, siguiendo los lineamientos nacionales.
• Diligenciar la ficha de notificación cara A, datos básicos y cara B, datos complementarios.
• Notificar el caso y remisión de la ficha de notificación a la unidad local de salud.
• Realizar acciones de detección de casos de manera temprana como estrategia de control de la tuberculosis.
• Participar en las acciones de vigilancia planteadas por la autoridad sanitaria territorial acorde a las prioridades

Unidad local de salud

• Notificar el caso y remitir la ficha de notificación a la secretaría departamental de salud.
• Realizar la investigación epidemiológica de campo de manera oportuna acorde a los lineamientos nacionales vigentes.
• Realizar búsqueda de sintomáticos respiratorios
• Realizar, en concurrencia con el departamento, análisis de la información generada por el Sistema de vigilancia en salud pública, para contribuir al control de la enfermedad en su territorio.
• Realizar las acciones de promoción, prevención y control, de acuerdo con las competencias establecidas en la Ley 715 de 2001.

5. Recolección y procesamiento de datos

El flujo de datos de notificación de eventos de interés en salud pública se puede consultar en el documento: "Manual del usuario sistema aplicativo Sivigila" que puede ser consultado en el portal web del INS:

Disponible en:
http://www.ins.gov.co/lineas-de-accion/Subdireccion-Vigilancia/sivigila/Documentos%20SIVIGILA/_Manual%20Sivigila%202017.pdf

• La notificación de los casos nuevos o caso previamente tratado en tuberculosis todas las formas, debe realizarse en la ficha de notificación individual (datos básicos y complementarios), con código de evento 813.

• Es importante señalar que sí se cuenta con un caso diagnosticado simultáneamente por tuberculosis pulmonar y tuberculosis extrapulmonar, independientemente de su localización, debe ser notificado como pulmonar.

• Para el procesamiento de la información es importante realizar depuración de la bases de datos, verificar calidad del dato en cada registro, de igual manera se debe realizar seguimiento de los casos descartados con código 6 y D notificados al Sivigila.

•Ajustes por períodos epidemiológicos: se deben realizar durante las siguientes cuatro semanas epidemiológicas después de su confirmación en cada caso.

• La correspondencia de bases de datos y fuentes de información se debe realizar con periodicidad trimestral por los responsables de vigilancia epidemiológica de los municipios y departamentos, en conjunto con los responsables de vigilancia (Sivigila, programa de tuberculosis, programa de VIH y el laboratorio en cada uno de los niveles, deberán realizar correspondencia de las fuentes y verificar que los casos reportados coincidan con los informados al Programa de Control de tuberculosis, teniendo en cuenta las tarjetas individuales, el libro de registro de pacientes, el informe trimestral de casos y el consolidado del registro diario de baciloscopia y cultivo, las fichas de notificación del Sivigila y la base de datos del Sivigila, asegurando correspondencia del 100 % en los casos reportados por las diferentes fuentes de información.

El municipio y el departamento deberán realizar los ajustes respectivos al Sivigila agregando los casos no notificados al Sivigila, e identificados con información del programa de cada entidad territorial. Cada tres meses se debe consignar los hallazgos en el acta, la cual debe dar cuenta del seguimiento de los compromisos de la reunión anterior, las actas serán consolidadas por el responsable de vigilancia y estas serán verificadas en terreno por parte del personal de vigilancia en salud pública del INS.

6. Análisis de la información

Plan de análisis

Tipo de análisis: descriptivo retrospectivo el cual debe contener la caracterización del comportamiento en cuanto a:

• Características sociales y demográficas: sexo, grupos de edad, pertenecía étnica, área de residencia, la distribución de los casos según la edad y sexo permite a las autoridades sanitarias detectar cualquier cambio en la epidemiología de esta enfermedad.

• Localización geográfica: se debe indicar en un mapa la localización de los casos según su lugar de residencia, estos mapas pueden ser útiles para las actividades y focalización de búsquedas poblacionales o convivientes y determinará las acciones a seguir para diagnóstico, tratamiento y seguimiento de casos.

• Análisis por grupos especiales y de riesgo como: población privada de la libertad, habitante de calle, indígena, afrocolombiana, menores de cinco años, trabajadores de la salud.

• Incidencia (casos nuevos) de tuberculosis, este análisis se debe realizar por entidad territorial, municipal, por grupos de edad y sexo según su residencia.

• Caracterización del caso según el tipo de tuberculosis, tipo de caso, clasificación del caso.

• Análisis del comportamiento de la notificación de tuberculosis por semana epidemiológica, entidad territorial de residencia, teniendo en cuenta lo registrado durante los cinco años anteriores, con el objeto de identificar incrementos o decrementos en el propósito de identificar alertas.

• Métodos de diagnósticos y su configuración.
• Comportamiento de coinfección tuberculosis -VIH.

Para el análisis de la información se debe realizar la validación y depuración de los datos, de acuerdo con las variables llave del evento, definición de caso, tipo de caso, una vez depurada la información se procederá al análisis mediante determinación de frecuencias, porcentajes, intervalos de confianza, entre otros. Para el manejo de los datos se puede utilizar las herramientas de Excel ®.

6.1 Indicadores

Tipo de indicador	Porcentaje de casos de acuerdo por tipo de tuberculosis
Definición	Porcentaje de casos confirmados, de acuerdo al tipo de tuberculosis en relación con el total de casos confirmados de tuberculosis.
Periodicidad	Por período epidemiológico.
Propósito	Permite evaluar el porcentaje de casos de tuberculosis pulmonar y extrapulmonar, entre el total de casos de tuberculosis confirmados.
Definición operacional	Numerador: Total, de casos confirmados de tuberculosis pulmonar / extrapulmonar Denominador: Total de casos confirmados notificados de tuberculosis todas las formas.
Coeficiente de multiplicación	100
Fuente de información	Sivigila
Interpretación del resultado	El _% de los casos de tuberculosis todas las formas confirmadas corresponden a casos de tuberculosis pulmonar / extrapulmonar.

Tabla 7. Incidencia de tuberculosis general y por tipo de tuberculosis

Tipo de indicador	Incidencia de tuberculosis general y por tipo de tuberculosis
Definición	Proporción de incidencia de tuberculosis general y de acuerdo al tipo de tuberculosis en la población.
Propósito	Evaluar la efectividad de las acciones de detección, control y vigilancia de la enfermedad. Mide el riesgo de enfermarse y presentar tuberculosis en un período de tiempo en una población determinada.
Definición operacional	Numerador: Número total de casos nuevos confirmados notificados en el período según lugar de residencia de: tuberculosis todas las formas / tuberculosis pulmonar / tuberculosis extrapulmonar Denominador: Población total en Colombia, por departamento/distrito o municipio.
Coeficiente de multiplicación	100.000
Fuente de información	Sivigila, DANE
Interpretación del resultado	En el período ___ se notificaron ___ casos nuevos de tuberculosis todas las formas / tuberculosis pulmonar / tuberculosis extra pulmonar por cada 100 000 habitantes.
Nivel	Nacional, departamental/distrito, municipal
Periodicidad	Por período epidemiológico

Tabla 8. Porcentaje de casos de coinfección tuberculosis /VIH SIDA

Tipo de indicador	Porcentaje de casos de coinfección tuberculosis /VIH SIDA
Definición	Permite identificar la proporción de casos de tuberculosis que presentan como comorbilidad VIH/Sida
Periodicidad	Por período epidemiológico
Propósito	Identificar el comportamiento de la enfermedad asociada a la infección con VIH y el impacto de este último en la presentación de la tuberculosis.
Definición operacional	Numerador: Total de casos de tuberculosis todas las formas con estado serológico conocido* que reportaron coinfección tuberculosis /VIH Denominador: Total de casos confirmados de tuberculosis todas las formas Indicador según requerimiento de OMS.
Coeficiente de multiplicación	100
Fuente de información	Sivigila
Interpretación del resultado	El _% de los casos de tuberculosis todas las formas confirmadas corresponden a

Tabla 9. Porcentaje de casos de turberculosis con investigación de campo realizada

Nombre del indicador	Porcentaje de casos de tuberculosis con investigación de campo realizada
Tipo del indicador	Proceso
Definición	Determina del total de casos notificados del evento, qué proporción tuvo la investigación de contactos
Periodicidad	Por período epidemiológico
Propósito	Evaluar el cumplimiento en la realización de investigación epidemiológica de campo (seguimiento a contactos)
Definición operacional	Numerador: Total de casos de tuberculosis todas las formas con investigación epidemiológica de campo inicial realizada. Denominador: Total de casos confirmados de tuberculosis todas las formas
Coeficiente de multiplicación	100
Fuente de información	Sivigila
Interpretación del resultado	El _% de los casos confirmados de tuberculosis todas las formas, muestra investigación epidemiológica de campo inicial realizada.
Nivel	Nacional, departamental, municipal
Meta	Investigación epidemiológica de campo a más del 90% de casos de tuberculosis.
Aclaraciones	Óptimo: Casos con investigación de campo mayor o igual a 90%

Tabla 10. Contactos inscritos por caso de tuberculosis notificado al Sivigila

Nombre del indicador	Contactos inscritos por caso de tuberculosis notificado al Sivigila
Tipo del indicador	Resultado
Definición	Permite identificar el número de contactos visitados por cada caso de tuberculosis notificado al Sivigila.
Periodicidad	Por período epidemiológico
Propósito	Identificar el número de contactos visitados por cada caso de tuberculosis en cada entidad territorial de residencia. Indicador
Definición operacional	Numerador: Total de contactos inscritos en un periodo determinado Denominador: Total de casos de tuberculosis notificados en un periodo determinado por entidad territorial de residencia.
Coeficiente de multiplicación	N/A
Fuente de información	Ficha de contactos del programa nacional y Sivigila
Interpretación del resultado	Se visitaron – contactos inscritos por cada caso de tuberculosis por entidad territorial de residencia.
Nivel	Nacional, departamental, municipal
Meta	ISe deben abordar mínimo tres contactos por cada caso de tuberculosis.
Aclaraciones	Para este indicador no se tendrá en cuenta los habitantes de calle.

7. Orientación de la acción

7.1. Acciones individuales

Una vez identificado un caso presuntivo de tuberculosis pulmonar o extrapulmonar, se debe realizar el examen clínico y bacteriológico del paciente de manera que se pueda confirmar o descartar el caso, de acuerdo con los procesos establecidos en los lineamientos de tuberculosis del nivel Nacional.

Detección y diagnóstico de casos

A toda persona identificada como sintomático respiratorio, se le debe ordenar y realizar las pruebas necesarias para la confirmar o descartar de la enfermedad (baciloscopia seriada, cultivo, histopatología y/o pruebas de biología molecular), de acuerdo con los lineamientos establecidos, tanto en este documento, como por la red nacional de laboratorios; ante la presencia de un caso que se le sospeche tuberculosis extrapulmonar, es necesaria la realización de exámenes de laboratorioque permitan confirmar o descartar el caso, de acuerdo con lo establecido en los lineamientos del Ministerio de Salud y Protección Social vigentes.

Acciones individuales ante casos confirmados

Confirmado el caso de tuberculosis en cualquiera de sus formas, se debe realizar lo siguiente:
A. Notificación: se notificarán todos los casos de tuberculosis de acuerdo a su clasificación final del caso durante el año vigente, en los formatos establecidos para ello, teniendo en cuenta el flujo de la información establecido a nivel nacional.

Disponible en:
http://www.ins.gov.co/lineas-de-accion/SubdireccionVigilancia/sivigila/Fichas%20de%20Notificacin%20SIVIGILA/Datos%20b%C3%A1sicos.pdf;http://www.ins.gov.co/lineas-de-accion/SubdireccionVigilancia/sivigila/Fichas%20de%20Notificacin%20SIVIGILA/Tuberculosis%20815.pdf

B. Inscripción del paciente en el programa de control e inicio de tratamiento: diligenciar la tarjeta individual de control de tuberculosis, definiendo el manejo o esquema de tratamiento según guía de atención; el médico debe indicar al paciente cómo y dónde le administrarán el tratamiento, además de ser posible, presentarle al paciente la persona que se encargará de la administración y supervisión del mismo.

Disponible en:
https://www.minsalud.gov.co/salud/publica/PET/Paginas/Tuberculosis.aspx

C. Asesoría para la realización de pruebas de tamizaje para VIH, debido al problema que genera la asociación entre la infección por el VIH y la tuberculosis. A todas las personas con tuberculosis se les debe ofrecer sistemáticamente la asesoría y la prueba para la detección de VIH bajo altos estándares de calidad. De igual manera a toda persona con diagnóstico de VIH se le debe descartar tuberculosis activa tanto pulmonar como extrapulmonar.

Disponible en: https://www.minsalud.gov.co/salud/publica/PET/Paginas/Tuberculosis.aspx

D. Pruebas de sensibilidad de *Mycobacterium tuberculosis* a los fármacos antituberculosis: dentro de las actividades de diagnóstico de la tuberculosis se debe realizar cultivo y prueba de sensibilidad por las metodologías disponibles actualmente en la red de laboratorios, para la identificación de especie y resistencia a los fármacos isoniacida y rifampicina a todo caso con tuberculosis sea nuevo o previamente tratado.

Disponible en:
https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Paginas/results.aspx?k=%28%28dcispartof=%22formatos%20e%20instructivos%20tuberculosis%22%29%29

E. Investigación de campo y estudio de contactos: las Secretarias Municipales o Direcciones Locales de Salud deberán efectuar en conjunto con el Programa de tuberculosis la visita epidemiológica de campo en los primeros ocho días de captado el caso y las visitas de seguimiento serán realizadas por el programa de acuerdo a lo establecido en la circular 058 de 2009 del Ministerio de Salud y Protección Social.

Los formatos para esta actividad son los contemplados en el Programa Nacional de tuberculosis.

Disponible en:
https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Paginas/results.aspx?k=%28%28dcispartof=%22formatos%20e%20instructivos%20tuberculosis%22%29%29;

Disponible en:
https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Paginas/results.aspx?k=((dcispartof=%22formatos%20e%20instructivos%20tuberculosis%22))#k=((dcispartof%3D%22formatos%20e%20instructivos%20tuberculosis%22))#s=11

Análisis de mortalidad: Para el evento de tuberculosis se realizará análisis de los casos con condición final muerto notificados al Sivigila que se encuentren dentro de grupo priorizado como caso de coinfección Tuberculosis/VIH en menores de 49 años, el tiempo de realización de la unidad de análisis es de máximo ocho semanas de notificado el caso, para mayor información consultar: Manual para realización de unidades de análisis de los eventos de interés en salud pública.

Investigación epidemiológica de campo

La investigación epidemiológica de campo, permite identificar y evaluar de manera sistemática las personas que han estado expuestas a casos confirmados de tuberculosis; Esto en razón de la necesidad de busca identificar, intervenir y prevenir casos nuevos, requiriendo del estudio en terreno y de la aplicación de intervenciones inmediatas donde ha ocurrido el caso, o los casos.

En la investigación epidemiológica de campo en los casos de tuberculosis, se busca examinar los factores asociados a la presencia de la enfermedad, identificar contactos expuestos, diagnosticar a enfermos o infectados (casos secundarios), tratar precozmente a enfermos y a casos infectados que lo precisen. Reconstruyendo en lo posible, la cadena de transmisión epidemiológica y haciendo posible la identificación de posibles brotes.

El trabajo de campo implica el desplazamiento al lugar habitual de residencia del caso índice (caso notificado), por lo cual en la etapa de preparación se deberá tener en cuenta la zona geográfica a donde se debe realizar el desplazamiento, buscando confirmar al máximo los datos exactos de ubicación de la residencia del caso y tratando de obtener información preliminar, que permita optimizar la etapa de planeación de la investigación de campo y efectuar la planeación de los materiales e insumos necesarios para la toma de muestras, protección personal, registros y documentación.

Una vez en terreno, se debe entrevistar, tanto al caso índice, como a cada uno de los contactos que se encuentran durante la realización de la investigación, con el fin de conocer las características de los pacientes y de los contactos a estudiar, estimando el riesgo de infección al que han estado sometidos.

En el caso índice, datos básicos de identificación y características que permitan evaluar el riesgo como edad, sexo, grupo poblacional, indagando aspectos como inicio de síntomas, tipo y duración; consultas realizadas a los servicios de salud en relación con los síntomas presentados, laboratorios efectuados, fecha de diagnóstico, antecedentes de tratamiento antituberculosis, presencia de comorbilidades (VIH, inmunosupresión, desnutrición, diabetes, enfermedades crónicas u otras inmunosupresoras), inicio de tratamiento, características del tratamiento (con el fin de verificar aspectos de adherencia al tratamiento y supervisión del mismo), personas que han sido contactos teniendo en cuenta duración del contacto, lugar del contacto, tipo de relación con los contactos, registrando claramente los datos básicos de identificación y lugar de residencia, identificando si han existido casos de tuberculosis entre los contactos que han sido diagnosticados previamente, de ser así, indagar su estado actual y tipo de tratamiento recibido (11).

Seguimiento de contactos

La investigación de contactos de tuberculosis debe permitir la interrupción de forma satisfactoria la transmisión de tuberculosis y prevenir futuros casos y brotes de la enfermedad.

Se considera contacto a toda persona expuestas a un caso con la enfermedad de tuberculosis infecciosa. Este término puede incluir a familiares, compañeros de habitación o de vivienda, amigos cercanos, compa-

ñeros de trabajo, compañeros de clase y otros (12).

La búsqueda de contactos tiene los siguientes propósitos:

1. Identificar personas (contactos) expuestas a una persona con una enfermedad de tuberculosis infecciosa (un caso).

2. Evaluar contactos expuestos a un caso de infección por M. tuberculosis y la enfermedad de tuberculosis.

3. Brindar el tratamiento adecuado para la enfermedad tuberculosa y sus contactos (12)

Los contactos que tienen un riesgo particularmente alto de presentar enfermedad tuberculosa después de la infección por M. tuberculosis incluyen los siguientes:

• Niños menores de cinco años de edad.

• Personas con el sistema inmunosupresión debida a lo siguiente: infección por VIH

• Terapia inmunosupresora, que incluye antagonistas TNF alfa, uso prolongado de corticoides a altas dosis, medicamentos usados para trasplante de órganos, u otros fármacos inmunosupresores (12).

Una vez identificados los datos de todos los contactos, se debe entrevistar y verificar el estado de salud de todos quienes se encuentren durante el proceso de investigación de campo.

A ellos se les aplicará la encuesta que se encuentra establecida por el programa nacional de tuberculosis para el registró de contactos:

Disponible en:
https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Paginas/results.aspx?k=((dcispartof=%22formatos%20e%20instructivos%20tuberculosis%22))#k=((dcispartof%3D%22formatos%20e%20instructivos%20tuberculosis%22))#s=11

Para establecer la estrategia del estudio de contactos, hay que tener presente que no todos los contactos están expuestos al mismo riesgo de infectarse.

El riesgo de infección depende de las características del foco, grado de exposición y susceptibilidad de las personas expuestas.

El grado de exposición de los contactos se encuentra definido en tres niveles y dependen del tiempo y tipo de exposición:

1° nivel: convivientes habituales del paciente tuberculoso (contacto íntimo durante más de seis horas al día); suele tratarse de familiares, pero es conveniente tener en cuenta otros ámbitos como el laboral y social entre otros.

2° nivel: contacto frecuente; personas que mantienen un trato de varias horas al día (menos de seis horas al día) en ambientes cerrados (se trata generalmente de relaciones sociales, escolares y laborales).

3° nivel: contacto ocasional con un enfermo bacilífero; este grado de contacto no es motivo suficiente para incluir a alguien en la primera fase de un estudio de contactos.

Se debe tener en cuenta, que presentan mayor susceptibilidad de ser infectados y desarrollar la enfermedad, los siguientes grupos de personas: niños en los primeros años de vida, ancianos, mujeres embarazadas y aquellas personas que presentan malnutrición, alcoholismo, diabetes, Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica, silicosis, disminución de la inmunidad celular (infección por el VIH), insuficiencia renal crónica, infecciones víricas, neoplasias, entre otros.

En el estudio de contactos de casos infantiles, el foco se buscará de la siguiente manera:
• Niños no escolarizados: se debe estudiar a familiares directos y cuidadores.

• Niños escolarizados: estudiar a convivientes y eventualmente a profesores.

• Adolescentes: estudiar a convivientes y eventualmente, a amigos íntimos y profesores.

• Si el caso es un profesor, se hará el estudio a todos los profesores y a los niños a los que imparte clases.

Es importante tener en cuenta las siguientes consideraciones:

Cada cuánto se realiza la búsqueda de contactos	Cada vez que se notifique un caso de tuberculosis de todas las formas.
Quiénes realizan la investigación de campo y la búsqueda de contactos	Las secretarias de salud son responsables de realizar la investigación epidemiológica de campo de los casos residentes en su municipio. Estas visitas deben realizarse por personal de salud capacitado. Las acciones definidas a través de la investigación deben articularse con las EAPB.
Periodicidad	En los primeros ocho dias de captado el caso, se realizará la visita para la búsqueda de contactos. Esta se realizará por parte del personal de vigilancia y del programa municipal de tuberculosis. Las visitas de seguimiento serán realizadas por el programa de acuerdo con lo establecido en la circular 058 de 2009 del Ministerio de Salud y Protección Social.
Instrumento de la búsqueda de contactos	Mediante la encuesta establecida por el programa nacional para el registro de contactos.

7..2. Acciones colectivas

Las acciones colectivas se deben orientar hacia las establecidas en las acciones individuales dado que las acciones definidas inician con el caso índice y con todos y cada uno de sus contactos.

A continuación, se dan a conocer las definiciones operativas de campo ante situaciones de vigilancia epidemiológica de tuberculosis:

Alerta de tuberculosis: se declara una alerta de tuberculosis cuando se cumpla uno de los siguientes criterios en al menos un caso en población confinada (población privada de la libertad, colegios, guarderías, ancianatos, batallones, hospitales entre otros).

- Tuberculosis bacilífera.
- Tuberculosis farmacorresistente

Conglomerado de tuberculosis: es el aumento, real o aparente, de casos de tuberculosis que están agrupados en tiempo y espacio ya sea en casos nuevos o previamente tratados.

Un conglomerado (espacial o temporal) podría ser la expresión inicial de un brote y, por tanto, la identificación de un conglomerado, luego de la respectiva confirmación de los casos, sería la manera más temprana de detectar un brote (13). A partir de los conglomerados el INS determinará los criterios de riesgo en lugares confinados de acuerdo a un análisis integrado por número de casos, tipo de tuberculosis, clasificación de caso basada en historia de tratamiento (nuevo, previamente tratado), hacinamiento, coinfección TB-VIH, entre otros, para realizar el abordaje para determinar la existencia de brote.

Brote de tuberculosis es el aumento inusual en el número de casos relacionados epidemiológicamente, de aparición súbita y diseminación localizada en un espacio específico (13) a partir de un mismo caso índice para que se cumpla este criterio los aislados de *Mycobacterium tuberculosis* obtenidos de las muestras de los casos deben tener la misma huella genética.

7.3. Acciones de laboratorio

El diagnóstico bacteriológico de la tuberculosis se basa en confirmar la presencia del agente causal en la muestra a procesar, mediante baciloscopia, cultivo y/o pruebas moleculares, la demostración bacteriológica del bacilo es criterio suficiente para hacer diagnóstico (14).

A todo caso presuntivo de tuberculosis pulmonar se le debe realizar una baciloscopia seriada de esputo, siendo esta la técnica de elección para el diagnóstico rápido y el control del tratamiento antituberculoso (14).

Ensayos de laboratorio asociados a la vigilancia del evento

Baciloscopia: La baciloscopia es el método de diagnóstico de mayor aplicación debido que permite detectar casos de tuberculosis pulmonar y además se utiliza en el seguimiento del tratamiento de los casos detectados por esta metodología.

Cultivo: El cultivo es el método de diagnóstico bacteriológico de tuberculosis de mayor sensibilidad; en el caso de sospecha de tuberculosis extrapulmonar es el mejor método de diagnóstico.

Pruebas de sensibilidad a los fármacos: Las pruebas de sensibilidad buscan detectar los casos resistentes, permitiendo otorgar el mejor tratamiento al paciente y evitando la propagación de la enfermedad a otras personas; estas se deben realizar a todos los casos de tuberculosis nuevos y previamente tratados Los ensayos disponibles son las pruebas de amplificación de ácidos nucleicos y los métodos convencionales.

8. Comunicación del riesgo

Desde el nivel nacional, se generan boletines epidemiológicos e informes por períodos epidemiológicos a nivel nacional, en los cuales se describe el comportamiento de los casos en tiempo, lugar y persona, se realiza el análisis de tendencia del evento y se generan los indicadores para la vigilancia del evento.

A nivel territorial se realizarán análisis periódicos del evento, conforme lo establezcan los lineamientos nacionales para la Vigilancia en Salud Pública vigentes para cada año, con información que incluya como mínimo: descripción de los casos en tiempo, lugar y persona, análisis de tendencia y descripción y análisis de indicadores para la vigilancia.

Para mayor información consultar: boletín epidemiológico por este medio.

Disponible en:
http://www.ins.gov.co/boletin-epidemiologico/Paginas/default.aspx

• Informe de evento: Disponible en:
http://www.ins.gov.co/lineas-de-accion/Subdireccion-Vigilancia/Informe%20de%20Evento%20Epidemiolgico/TUBERCULOSIS%20PERIODO%20III%202017.pdf

Tener en cuenta la Implementación de estrategias de abogacía, comunicación y movilización social (ACMS) en acciones de control de la TB, contempladas en Plan Estratégico "Hacia el fin de la Tuberculosis" Colombia 2016-2025, la cual desarrolló la estrategia de ACMS "Vivamos sin Tuberculosis, Todos somos parte de la Solución" que produjeron piezas comunicacionales adecuadas a la realidad de los territorios y las poblaciones. Se trabajó en la incorporación del DOTS comunitario como herramienta para la mejora en la detección y el seguimiento de casos en terreno, motivando la participación de la comunidad. Esta estrategia se fomentó en las ocho ciudades más grandes, con el apoyo del Fondo Mundial, enfatizando en el soporte psicosocial a los afectados y sus familias (8).

9. Referencias bibliográficas

1. Organización Mundial de la Salud, Tuberculosis Nota descriptiva 10, Octubre de 2015. Disponible en: http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs104/es/, fecha de consulta: 4 de Enero de 2016.
2. World Health Organization. WHO Report Global Tuberculosis Control 2015. Geneva: World Health Organization.
3. World Health Organization. WHO Global Tuberculosis Report 2016, Disponible en: http://www.who.int/tb/publications/global_report/es/

4. Organización Panamericana de la Salud - Organización Mundial de la Salud. La tuberculosis en las Américas Informe Regional 2013 Epidemiología, control y financiamiento. Washington, DC. 2014.
5. Instituto Nacional de Salud. Informe de evento de tuberculosis. Colombia, 2016, Disponible en: http://www.ins.gov.co/lineas-de-accion/Subdireccion-Vigilancia/Paginas/informes-de-evento.aspx.
6. Organización Mundial de la Salud. Organización Panamericana de la Salud. El control de las enfermedades transmisibles Decimoséptima edición. Washington, DC.2001.
7. Ministerio de Salud y Protección Social. Plan Decenal de Salud Pública 2012 – 2021. (consultado el 3 de febrero de 2016]. Disponible en: www.minsalud.gov.co.
8. Ministerio de Salud y Protección Social. Plan Estratégico "Hacia el fin de la Tuberculosis" Colombia 2016-2025. Herramientas de adaptación del Plan Estratégico Colombia Libre deTuberculosis post 2015. Colombia.2016
9. Organización Mundial de la Salud. Definiciones y marco de trabajo para la notificación de Tuberculosis – Revisión 2013 (actualizado en diciembre de 2014)
10. WHO. Guidance for national tuberculosis programmes on the management of tuberculosis in children. WHO/ HTM/ TB/2006.371 - WHO/FCH/CAH/2006
11. Ministerio de Salud y Protección Social, Guías de promoción de la salud y prevención de enfermedades en la salud pública, Tomo II; Colombia, 2007.
12. Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades CDC. Centro Nacional para la Prevención de VIH/ Sida, Hepatitis Virales, ETS y Tuberculosis. Investigaciones de contactos de tuberculosis, Atlanta, Georgia, 2014
13. Organización Panamericana de la Salud. Módulo de Principios de Epidemiología para el Control de Enfermedades (MOPECE) Segunda Edición Revisada Investigación epidemiológica de campo: aplicación al estudio de brotes, modulo 5.
14. Instituto Nacional de Salud. Diagnostico bacteriológico de tuberculosis y micobacteriosis. Instituto Nacional de Salud. Bogotá 2012

10. Control de revisiones

VERSIÓN	FECHA DE APROBACIÓN			DESCRIPCIÓN	ELABORACIÓN O ACTUALIZACIÓN
	AA	MM	DD		
00	2011	08	08	Publicación del protocolo de vigilancia	
01	2014	06	11	Actualización de conceptos y formato	
02	2014	12	01	Actualización de lineamientos del Laboratorio, revisión general del documento	Claudia Llerena Polo-Grupo de Micobacterias SLNR-DRSP
03	2015	12	20	Actualización de lineamientos, antecedentes de la vigilancia del evento.	Martha Patricia López Pérez Santiago Fadul Pérez Equipo Micobacterias- DVARSP-INS
04	2016	05	03	Actualización de conceptos	Martha Patricia López Pérez Santiago Fadul Pérez Equipo Micobacterias- DVARSP-INS
05	2017	06	28	Actualización de protocolo en acciones de vigilancia y de laboratorio de tuberculosis	Martha Patricia López Pérez Equipo Micobacterias- DVARSP-INS

06	2017	11	11	Actualización general del protocolo en acciones de vigilancia epidemiológicas.	Martha Patricia López Pérez Equipo Micobacterias- DVARSP-INS

REVISÓ	APROBÓ
Óscar Eduardo Pacheco García Subdirector de Prevención, Vigilancia y Control en Salud Pública	Franklyn Edwin Prieto Alvarado Director de Vigilancia y Análisis de Riesgos en Salud Pública

11. Anexos

No aplica

CLINICA MEDILASER S.A.

813001952-0

751

REPORTE EPICRISIS

DATOS BASICOS

Fecha Ingreso: 16/04/2010 8:11:29 a. m.
Servicio Ingreso: URGENCIAS GENERAL NEIVA
Apellidos: CRUZ TRUJILLO
Nombres: LUIS EDUARDO
Tipo Documento: CC Numero: 17647800
Direccion: CALLE 4 A NO. 5-16 BARRIO BERLIN DE FLORENCIA
Entidad: NUEVA E.P.S
Tipo Paciente: CONTRIBUTIVO

Fecha Egreso: 30/04/2010 2:23:36 a. m.
Servicio Egreso: HOSPITALIZACION NEIVA RUBI
Edad: 38 Años 08 Meses 26 Dias (21/07/1971)
Sexo: MASCULINO
Telefono: - 320-443-39-21
Tipo Afiliado: COTIZANTE

DIAGNOSTICO DEFINITIVO

Codigo CIE10 A160

Diagnostico TUBERCULOSIS DEL PULMON, CON EXAMEN BACTERIOLOGICO E HISTOLOGICO NEGATIVOS

DATOS DE INGRESO

ANAMNESIS

Motivo de Consulta: Remitido de Florencia por Neumonia + VIH

Enfermedad Actual: Paciente con cuadro clinico de 15 dias de evoluciòn de tos seca frecuente con posterior dificultad respiratoria moderada, continua, fiebre no cuantificada de predominio nocturno. Consulto a primer nivel donde encuentran signos de dificultad respiratoria, masas en cuello dolorosas, por lo cual remiten.
Refiere estar en tratamiento de TBC pulmonar.

ANTECEDENTES

Medicos: > Fecha: 29/03/2010 - Medico: JANHER RAFAEL CASTRO
TBC EN TTO VIH HACE E 17 AÑOS EN TTO

Quirurgicos: > Fecha: 29/03/2010 - Medico: JANHER RAFAEL CASTRO
NIEGA

transfusionales: -- No Reporta --

Inmunologicos: -- No Reporta --

Alergicos: > Fecha: 29/03/2010 - Medico: JANHER RAFAEL CASTRO
NIEGA

Traumaticos: -- No Reporta --

Psicologicos: -- No Reporta --

Farmacologicos: -- No Reporta --

Familiares: > Fecha: 29/03/2010 - Medico: JANHER RAFAEL CASTRO
NIEGA

Toxicos: -- No Reporta --

Otros: -- No Reporta --

REVISION POR SISTEMAS

No refiere

OBJETIVO - EXAMEN FISICO

TA: 110/60 **FC:** 120 **FR:** 18 **T:** 37 **SO2:** 91 **PESO:** 1 KG **TALLA:** 1 CM

N: Normal, AN: Anormal

Cabeza: ☑N ☐AN

Profesional: MARIO VILLALOBOS RAMOS **Tarjeta Profesional #** 9637
Especialidad: MEDICINA GENERAL

Ojos:	☑N ☐AN	
ORL:	☑N ☐AN	
Cuello:	☐N ☑AN	Presenta masas de +- 2 cm de diametro No 4, dolorosas a la palpaciòn, blandas, fijas.
Cardiopulmonar:	☐N ☑AN	Pulmones con sibilancias espiratorias en ambos campos pulmonares, murmullo conservado, no tirajes, leve esfuerzo espiratorio. Ruidos cardiacos ritmicos sin soplos.
Abdomen:	☑N ☐AN	
Genitourinario:	☑N ☐AN	
Extremidades:	☑N ☐AN	
Neurologica:	☑N ☐AN	
Piel:	☑N ☐AN	

Observaciones:
Paciente en aceptables condiciones generales, afebril, hidratado, conciente, orientado.

ANALISIS

Paciente con infeccion de VHI con sintomatologia pulmonar y masas en cuello, se interna para diagnostico y manejo por especialidad.

RESUMEN DE EVOLUCIONES

1. URGENCIAS GENERAL NEIVA

- **16/04/2010 12:42:24 p. m.** Paciente con cuadro respiratorio con leucocitosis, neutrofilia, PCR aumentado, funcion renal normal, lo cual sugiere Neumonia.

Profesional: JOHN HAROLD HERRERA ORTIZ — MEDICINA GENERAL

- **16/04/2010 4:49:03 p. m.** Paciente con cuadro que inicia hace aproximadamente tres meses consistente en disnea tos seca, perdidad de 10kg de peso, asociado astenia, adinamia perdida de peso, fiebre de predominio vespertino sudoracion profusa, ha recibido tto antibioticos y se encuentra en los ultimos 10 dias de tratamientos anti tbc, desde hace 20 dias aparicion de lesiones nodulares a nivel cervical y submaxilar, consistencia dura no dolorosa. acude al hospital de florencia donde inician tto para neumonia remiten valoracion por infectologia por el antecedente de VIH

antecedentes VIH diagnosticada hace 17 años en tto anti retroviral hasta hace seis meses, suspendido por su medico de eps, al iniciar el tto anti tbc, niega otras infecciones oportunista
quirurgicos.: negativos, toxicos negativos. alerficos no refiere

Examen fisico actual: Paciente en aceptables condiciones generales con TA 110/60 FC 100XM FR 18XM SATURACION 98%
presenta adenopatias palpables en cuellos y submaxilar no movilies ni dolorosas de 2 cm
Cardiopulmonar: ruidos cardiacos rtmicos taquicardicos, ruidos respiratorios hipoventilados
abdomen: se palpa hepatomegalia
extremidades: no edemas

glicemia 87 bun 15.7 creatinina 0.74 leucocitosis mas neutrofilia, trombocitosis. pcr 72 parcial de orina no IVU RX DE TORAX: Infiltrado mixto parahiliar derecho, micronodular bilateral.
analisis: Paciente inmunosuprimido que cursa con cuadro de disnea fiebre, antecedente de TBC en tto con cuadro infeccisos que puede sugerior proceso granulomatoso vs infecciosos agudo. Se hospitaliza y se inicia estudios se solicitan cultivos, TAC de torax y fibrobroncoscopia, valoracion por infectologia.

Profesional: ANGELICA MARIA LUNA FLOREZ — MEDICINA INTERNA

- **16/04/2010 9:10:31 p. m.** PACIENTE CON ALCALEMIA CON PH DE 7.5, ELEVACION DE LAS ENZIMAS HEPATICAS Y DE LAS BILIRRUBINAS A EXPENSAS DE LA DIRECTA. ACTUALMENTE PACIENTE AFEBRIL, ESTABLE SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA.

Profesional: CARLOS ENRIQUE CONDE MARTIN IR — MEDICINA GENERAL

- **17/04/2010 7:42:04 a. m.** paciente con diagnosticos anotados el cual se enceuntra hospitalizado se ordena pasar a aislamiento

Profesional: GERLENIS ESTHER GUERRERO OSPINA — MEDICINA GENERAL

- **17/04/2010 9:05:05 a. m.** VALORACION POR MEDICINA INTERNA ABRIL 17 DEL 2010 DR. ALARCON
DX NEUMONIA VS TBC

Profesional: MARIO VILLALOBOS RAMOS **Tarjeta Profesional #** 9637
Especialidad: MEDICINA GENERAL

752

persiste su tos con expectoracion amarilla,
ausencia de disnea, fiebre o dolor toracico
ta 120-80
escasos roncus
pendietne la valoracion por infectologia y fibrobroncoscopia

Profesional: CARLOS ALBERTO ALARCON REYES MEDICINA INTERNA

● **17/04/2010 10:09:06 a. m.** PACIENTE CON DX ANOTADOS, EVOLUCIONA DE MANERA FAVOARBLE, HEMODINAMICAMENTES ESTABLE, SE LE RALIZARA FIBROBRONCOSCOPIA EL LUNES 19 DE ABRIL A LAS 17:00H POR LO QUE SE ORDENA TP, TPT ESE DIA EN LA MAÑANA

Profesional: GERLENIS ESTHER GUERRERO OSPINA MEDICINA GENERAL

2. HOSPITALIZACION NEIVA RUBI

● **18/04/2010 11:39:11 a. m.** PACIENTE CON HC Y DX ANOTADOS, PENDIENTE VALORACION POR NEUMOLOGIA PARA REALIZACION DE FIBROBRONCOSCOPIA.

Profesional: JHON JADER MURCIA MORENO MEDICINA GENERAL

● **19/04/2010 11:59:38 a. m.** MANIFIESTA TOS CON EXPECTORACION AMARILLA, AFEBRIL, TA:120/80, FC: 100 X MIN, FR:20 XMIN, RUIDOS CARDIACOS RITMICOS TAQUICARDICOS, MURMULLO VESICULAR CONSERVADO, ABDOMEN BLANDO SIN DOLOR SIN EDEMAS, SIN DEFICIT NEUROLOGICO.
CONCEPTO. ESTABLE, SIRS EN MODULACION
CONDUCTA: PENDIENTE VALORACION POR NEUMOLOGIA PARA REALIZACION DE FIBROBRONCOSCOPIA.-PENDIENTE VALORACION POR INFECTOLOGIA

Profesional: MARIO VILLALOBOS RAMOS MEDICINA GENERAL

● **19/04/2010 6:14:20 p. m.** idx
tbc fracaso terapeutico. vih

PREVIO CONSENTIMIENTO INFORMADO, ENTENDIDO Y ACEPTADO, VIA NASAL, CON ANESTESIA TOPICA , SE REALIZA FIBRBONCOSCOPIA

HALLAZGOS:
Epiglotis, Aritenoides y senos piriformes: NORMALES

Cuerdas vocales falsas y verdaderas: NORMALES

TRAQUEA Y CARINA: MUCOSA Y CALIBRE NORMAL

BRONQUIO FUENTE DERECHO: ENGROSAMIENTO DE LA MUCOSA DEL BRONQUIO DEL LOBULO SUPERIOR CON ABUNDANTE SECRECION PURULENTA

BRONQUIO FUENTE IZQUIERDO: MUCOSA Y CALIBRE DE DIVISIONES LOBARES Y SEGMENTARIAS NORMALESPOROCEDIMIENTOS:

LAVADO BRONQUIOALVEOLAR Y BIOPSIA ESPOLON DEL SEGMENTO APICAL DEL LOBULO SUPERIOR DERECHO

COMPLICACIONES: NINGUNA
SS LABORATORIO: BK DIRECTO, BK CULTIVO CON PRUEBAS DE SUSCEPTIBILIDAD, KOH Y TINTA CHINA
PATOLOGIA: HISTOLOGIA, CITOLOGIA Y COLORACIONES ESPECIALES PARA BK Y HONGOS

GIOVANI LASTRA
NEUMOLOGIA

Profesional: GIOVANI LASTRA GONZALEZ NEUMOLOGIA

● **19/04/2010 7:50:02 p. m.** INFECTOLOGIA

39 AÑOS

TOMO DATOS DE LA HISTORIA CLINICA. NO HAY TAPABOCAS DE ALTA EFEICIENCIA PARA REALIZAR UNA EVALUACION CLINICA AL MOMENTO ACTUAL. SE REALIZARA UNA VEZ CONSGUIDO ESTE IMPLEMENTO (EN PROCESO DE CONSECUCION)

TIENE ANTECEDENTE DE HIV ESTADIO C EN MANEJO ANTIRETROVIRAL QUE NO SE ESPECIFICA PERO QUE FUE RETIRADO PARA DAR MANEJO ANTITUBERCULOSO LUEGO DE DOCUMENTARSE

NEUMONIA CAVITADA CON BACILOSCOPIA POSITIVA. INGRESA CON HISTORIA DE REACTIVACION DE LA SINTOMATOLOGIA RESPIRATORIA ENCOENTRANDO EL BK POSITIVO FALTANDO TAN SOLO 10 DIAS DE TTO DE SEGUNDA FASE.

NO HAY DATOS DE CONTROL VIROLOGICO E INMUNOLOGICO NI DEL ESQUEMA DE TERAPIA ANTIRETROVIRAL.

LA RX DE TORAX MUESTRA OPACIDAD ALVEOLAR QUE COMPROMETE PREDOMINANTEMENTE EL LSD CON LESION CAVITADA, HALLAZGOS QUE CONFIRMA LA TAC DE TORAX. HAY LESIONE HIPODENSAS EN PARENQUIMA HEPATICO DE ETIOLOGIA AUN NO CLARA.

BACILOSCOPIA INSTITUCIONAL DEL 16 DE ABRIL POSITIVA +++
FBO: ENGROSAMIENTO DE LA MUCOSA DL BRONQUIO DEL LOBULO SUPERIOR. BK LAVADO BRONCOALVEOLAR PENDIENTE AL IGUAL QUE LAS COLORACIONES ESPECIALES.

CONCEPTO:
PACIENTE CON FRACASO TERAPEUTICO ANTI TBC VS INFECCION POR MICOBACTERIAS ATIPICAS CONSIDERANDO LOS DATOS APORTADOS POR LA HC EN EL CONTEXTO DE INFECCION POR HIV SIN MANEJO ANTIRETROVIRAL (SUSPENDIDO POR CAUSA AUN NO CLARA).

PLAN:
- SUGIERO CONSEGUIR LA HC AMBULATORIA CON EL FIN DE DILUCIDAR ESQUEMA ANTIRETROVIRAL PREVIO, MOTIVO DE LA SUSPENSION ADEMAS DE CONTROL VIROLOGICO E INMUNOLOGICO
- CORROBORAR CON SECRESALUD EL TIEMPO RECIBIDO DE TTO ANTI TBC. SI SE CONFIRMA QUE SE HALLABA EN TERMINACION DE SEGUNDA FASE LA PROPUESTA ES INICIAR MANEJO CON: INH + RIF + PZA + ETH AJUSTADO A PESO + ETIONAMIDA 750 MG VO DIA + ESTREPTOMICINA A DOSIS DE 1 G IM DIA
- ENVIAR MUESTRA PARA CULTIVO PARA MICOBACTERIAS Y ANTIBIOGRAMA
- ADICIONAR AL ESQUEMA DE TTO CLARITROMICINA 500 MG VI CADA 12 HORAS PARA AMPLIAR LA COBERTURA A MYCOBACTERIAS ATIPICAS (ESPECIALMENTE MAC)
- PROFILAXIS CON TMP/SMX 160/800 LUNES, MIERCOLES Y VIERNES
- ESPERAMOS REPORTE DE COLORACIONES ESPECIALES PARA HACER DX DIFERENCIAL CON COINFECCION MICOTICA.

Profesional: DIEGO FERNANDO SALINAS CORTES INFECTOLOGIA

● 20/04/2010 6:50:37 a. m.

PACIENTE QUE MANIFESTA DIFICULTAD RESPIRATORIA, Y DESATURACION DEL 80%, RECIBE OXIGENO POR CANULA NASAL.TA: 120/80, FC: 100 XMIN, FR.22 XMIN, AFEEBRIL, RUIDOS CARDIACOS RITMICOS, RONCUS Y ESTERTORES EN AMBOS CAMPOS PULMONARES, SO2: 90%, ABDOMEN BLANDO SIN DOLOR, SION EDEMAS, SIN DEFICT NEUROLOGICO.
CONCEPTO: PACIENTE CON EPISODIO DE DISNEA Y DESATURACION, SIGNOS DE RESPUESTA INFLAMATORIA SISTEMICA EN MODULACION, SE REALIZO FIBROBRONCOSCOPIA QUE MUESTRA ENGROSAMIENTO DE LA MUCOSA DEL LOBULO SUPERIOR DERECHO.
RECIBIO VALORACION DE INFECTOLOGIA QUIEN CONCEPTUA: ".PACIENTE CON FRACASO TERAPEUTICO ANTI TBC VS INFECCION POR MICOBACTERIAS ATIPICAS CONSIDERANDO LOS DATOS APORTADOS POR LA HC EN EL CONTEXTO DE INFECCION POR HIV SIN MANEJO ANTIRETROVIRAL (SUSPENDIDO POR CAUSA AUN NO CLARA).
SUGIERE: 1.-SOLICITAR HCL AMBULATORIA,
2.- CORROBORAR CON SECRESALUD EL TIEMPO RECIBIDO DE TTO ANTI TBC. SI SE CONFIRMA QUE SE HALLABA EN TERMINACION DE SEGUNDA FASE LA PROPUESTA ES INICIAR MANEJO CON: INH + RIF + PZA + ETH AJUSTADO A PESO + ETIONAMIDA 750 MG VO DIA + ESTREPTOMICINA A DOSIS DE 1 G IM DIA,
3.- ENVIAR MUESTRA PARA CULTIVO PARA MICOBACTERIAS Y ANTIBIOGRAMA
4.-ADICIONAR AL ESQUEMA DE TTO CLARITROMICINA 500 MG VI CADA 12 HORAS PARA AMPLIAR LA COBERTURA A MYCOBACTERIAS ATIPICAS (ESPECIALMENTE MAC)
5.-PROFILAXIS CON TMP/SMX 160/800 LUNES, MIERCOLES Y VIERNES
CONDUCTA: IGUAL MANEJO-SE ADICIONA CLARITROMICINA Y TRIMETROPIN SULFA PROFILACTICO-SOLICITAR HISTORIA CLINICA AMBULATORIA

Profesional: MARIO VILLALOBOS RAMOS MEDICINA GENERAL

● 21/04/2010 3:40:45 p. m.

PACIENTE ESTABLE QIEN PRESENTO DISNEA DURANTE LA MADRUGADA CON REQUERIMIENTO DE OXIGENO SUPLEMENTERIO CON MEJORIA DEL CUADRO POSTERIOR AL INICIO DCE ESTE PENDIENTE HISTORIA ANTIGUA , REPORTE DE CULTIVO PARA B A A R Y REPORTE DE PATOLOGIA, SE CONTINUA IGUAL MANEJO

Profesional: HELIO ISNARDO MOLANO GONZALEZ MEDICINA GENERAL

● 22/04/2010 11:54:57 a. m.

PACIENTE CON DIAGNOSTICOS ANOTADOS, ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES, TA: 120/80, FC: 100 XMIN, FR.22 XMIN, AFEEBRIL, RUIDOS CARDIACOS RITMICOS, RONCUS Y ESTERTORES EN AMBOS CAMPOS PULMONARES, ABDOMEN BLANDO SIN DOLOR, SIN EDEMAS, NEUROLOGICO NORMAL.

753

CONCEPTO: PACIENTE ESTABLE, SIGNOS DE RESPUESTA INFLAMATORIA SISTEMICA EN MODULACION, RECIBIENDO TRATAMIENT ANTI-TBC
CONDUCTA: IGUAL MANEJO-PENDIENTE HISTORIA CLINICA ANTIGUA-PENDIENTE REPORTES DE PATOLOGIA DE FIBRO.

Profesional: MARIO VILLALOBOS RAMOS MEDICINA GENERAL

● 23/04/2010 11:31:07 a. m. PACIENTE CON DIAGNOSTICOS ANOTADOS, ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES, TA: 120/80, FC: 100 XMIN, FR.22 XMIN, AFEEBRIL, RUIDOS CARDIACOS RITMICOS, RONCUS Y ESTERTORES EN AMBOS CAMPOS PULMONARES, ABDOMEN BLANDO SIN DOLOR, SIN EDEMAS, NEUROLOGICO NORMAL.
CONCEPTO: PACIENTE ESTABLE, SIGNOS DE RESPUESTA INFLAMATORIA SISTEMICA EN MODULACION, RECIBIENDO TRATAMIENT ANTI-TBC
CONDUCTA: IGUAL MANEJO-PENDIENTE HISTORIA CLINICA ANTIGUA-PENDIENTE REPORTES DE PATOLOGIA DE FIBRO.

Profesional: JHON JADER MURCIA MORENO MEDICINA GENERAL

● 24/04/2010 12:53:30 p. m. PACIENTE CON DIAGNOSTICOS ANOTADOS, ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES, TIENE HISTORIA CLINICA ANTIGUA CON DIAGNOSTICO DE VIH ESTADIO C3 Y TBC PULMONAR.

Profesional: JUAN PABLO OSPINA S MEDICINA GENERAL

25/04/2010 8:39:47 a. m. PACIENTE ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES, AFEBRIL HIDRATADO, TA: 130/80, FC:80 XMIN, FR: 20 XMIN, RUIDOS CARDIACOS, RUNCUS AMBOS CAMPOS PULMONARES, ABDOMEN NORMAL, SIN EDEMAS PERIFERICOS, SIN DEFICIT NEUROLOGICO
CONCEPTO: ESTABLE, MODULANDO SIRS,
CONDUCTA: IGUAL MANEJO

Profesional: MARIO VILLALOBOS RAMOS MEDICINA GENERAL

● 25/04/2010 11:08:04 a. m. PACIENTE CON DIAGNOSTICOS ANOTADOS, DE DIFICIL ACCCCESO VENOSO PERIFERICO POR EDEMA DE EXTREMIDADES
CONDUCTA: VALORACION POR CIRUGIA GENERAL POR REQUERIMIENTO DE ENFERMERIA

Profesional: MARIO VILLALOBOS RAMOS MEDICINA GENERAL

● 26/04/2010 12:11:25 p. m. PACIENTE CON DIAGNOSTICOS ANOTADOS, SE RETIRA AIRE ACONDICIONADO, SE COLOCA MNB, RESTO IGAL TTO.

Profesional: JHON JADER MURCIA MORENO MEDICINA GENERAL

● 26/04/2010 4:13:27 p. m. ATIENDO LLAMADO DE ENFERMERIA PACIENTE CON DIAGNOSTICOS ANOTADOS QUIEN REFIERE SENSACION DE ASFIXIA ENCUENTRO PACIENTE EN ACEPTABLE ESTADO GENERAL AFEBRIL CON O2 POR VENTURY FC 110 FR 24 RUIDOS CARDIACOS RITMICOS RUIDOS RESPIRATORIOS SIBILANCIAS Y RONCUS DE PRESOMINIO ESPIRATORIO DISEMINADOS EN AMBOS CAMPOS PULMONARES USO DE MUSCULOS ACCESORIOS

PACIENTE CON BRONCO ESPASMO
SE ORDENA ESQUEMA DE CRISIS

Profesional: HELIO ISNARDO MOLANO GONZALEZ MEDICINA GENERAL

● 26/04/2010 6:39:12 p. m. INFECTOLOGIA

PACIENTE EN SEGUIMIENTO POR ANTECEDENTE DE INFECCION POR HIV ESTADIO IIIC ASOCIADO A TUBERCULOSIS EN TTO, QUIEN INGRESO POR REINICIO DE LOS SINTOMAS RESPIRATORIOS ASOCIADO A NUEVA POSITIVIDAD DEL BK TANTO EN ESPUTO COMO EN EL LAVADO BRONCOALVEOLAR QUE CONFIRMA EL FRACASO TERAPEUTICO.

SE REVISO LA HC PREVIA DE MANEJO EN FLORENCIA:
- CD4 36 OCT 31- 2009
- CV 3.2 LOG OCT 31- 2009
CON PROFILAXIS REGULAR CON TMP/SMX 3 TAB DIA X 160/800 + FLUCONAZOL DIARIO???? HATA DIC/2009

TTO ANTIRETROVIRAL CON SAQUINAVIR/r + DDI + ABC, ESQUEMA QUE SEGUN LA HC ES DE RESCATE, HABIENDO TENIDO EXPOSICION PREVIA A OTROS ANTIRETROVIRALES.
ESTE ESQUEMA FUE SUSPENDIDO EL 11 DE DICIEMBRE DE 2009 POR SOSPECHA DE RECONSTITUCION INMUNOLOGICA DADO LOS SINTOMAS RESPIRATORIOS EN CURSO DEJANDOSE UNA PROFILAXIS CON FLUCONAZOL CADA 3 DIAS + TMP/SMX DIA. DICHA SUSPESION FUE REITERADA LUEGO DE INICIAR LA TERAPIA ANTITUBERCULOSA.

CONCEPTO:
PACIENTE CON FRACASO TERAPEUTICO ANTITUBERCULOSO, COMPORTAMIENTO CLINICO QUE SUGIERE TUBERCULOSIS RESISTENTE VS MICOBACTERIAS ATIPICAS CONSIDERANDO EL BAJO RECUENTO CELULAR CD4.

PLAN:
- REITERAMOS QUE DEBE INICIARSE ESQUEMA DE RE-TTO CON H + R + PZ + ETH AJUSTADOS A PESO + ETHIONAMIDA 750 MG VO CADA DIA + ESTREPTOMICINA 1 GM IM DIA.
- ADICIONAR A ESTE ESQUEMA CLARITROMICINA CONSIDERANDO LA POSIBILIDAD DE MICOBACTERIA ATIPICAS, MIENTRAS SE CONOCEN LOS RESULTADOS DEL CULTIVO (FAVOR ENVIAR MUESTRA) PARA MICOBACTERIAS Y LA SUSCEPTIBILIDAD A FARMACOS ANTITUBERCULOSOS.
- SE SOLICITO A FAMILIAR PERSONALMENTE TRAER EL LISTADO DE LA TERAPIA ANTIRETROVIRAL PREVIAMENTE RECIBIDA DADO QUE REQUIERE REINICIO URGENTE POR LA GRAVE INMUNOSUPRESION Y LA COINFECCION POR MICOBACTERIAS, CONSIDERANDO IGUALMENTE LA IMPOSIBILIDAD DE GUIAR LA TERAPIA POR GENOTIPIFICACION X LA SUSPENSION DEL TTO ARV HACE MAS DE 4 MESES
- SE REEVALUARA AL DISPONER DE ESTA INFORMACION.

Profesional: DIEGO FERNANDO SALINAS CORTES — INFECTOLOGIA

- **27/04/2010 11:57:28 a. m.** PACIENTE CON DIAGNOSTICOS ANOTADOS, SE VALORO POR INFECTOLOGIA QUIEN DECIDE CAMBIAR TERAPIA ANTITBC POR FRACASO TERAPEUTICO.

Profesional: JHON JADER MURCIA MORENO — MEDICINA GENERAL

- **28/04/2010 11:27:37 a. m.** PACIENTE CON DIAGNOSTICOS ANOTADOS, SE VALORO POR INFECTOLOGIA QUIEN DECIDE CAMBIAR TERAPIA ANTITBC POR FRACASO TERAPEUTICO. ESTA PENDIENTE INICIAR

Profesional: JHON JADER MURCIA MORENO — MEDICINA GENERAL

- **28/04/2010 5:05:37 p. m.** INFECTOLOGIA

38 AÑOS

PACIENTE EN SEGUIMIENTO POR INFECCION POR HIV ESTADIO IIIC ASOCIADO A TUBRECULOSIS CON FRACASO TERAPEUTICO CONFIRMADO CUYO PERFIL DE SUSCEPTIBILIDAD CONFIRMA UN MYCOBACTERIUM TUBERCULOSIS MULTIDROGORESISTENTE (RESISTENTE A ISONIAZIDA + RIFAMPICINA + ESTREPTOMICINA Y ETHAMBUTOL)

BASADO EN ESTE REPORTE PROPONEMOS ESQUEMA DE RESCATE CON FARMACOS ANTITUBERCULOSOS DE SEGUNDA LINEA ASI:
1. MOXIFLOXACINO 400 MG VO DIA
2. AMIKACINA 1 G IV- IM DIA
3. ETHIONAMIDA 750 MG VO DIA
4. CLARITROMICINA 500 MG VO CADA 12
5. PIRAZINAMIDA 2G VO DIA.

REITERAMOS LA ATENCION CON TAPABOCAS N95, CONTINUANDO EL AISLAMIENTO DE AEROSOLES.
SUGERIMOS A GRUPO TRATANTE OPTIMIZAR CONDICIONES PARA FAVORECER MANEJO AMBULATORIO.
SUGERIMOS CONTINUAR LA TERAPIA ANTIRETROVIRAL PREVIAMENTE SUGERIDA POR INFECTOLOGIA A BASE DE RALTEGRAVIR 400 MG VO CADA 12 HORAS + DARUNAVIR/RITONAVIR 600/100 CADA 12 HORAS + ETRAVIRINA 200 MG VO CADA 12 HORAS. CORROBORAREMOS CON GENOTIPO PREVIO PARA REINICIAR ESTE ESQUEMA.

Profesional: DIEGO FERNANDO SALINAS CORTES — INFECTOLOGIA

- **28/04/2010 8:04:39 p. m.** PACIENTE CON DX. ANOTADOS. SE ATIENDE LLAMADO DE ENFERMERIA AL REFERIR PACIENTE SENSACION DE ASFIXIA, SE ENCUENTRA PACIENTE CON BUEN ASPECTO GENERAL, ALERTA, NO SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, SO2 POR VENTURY: 95%, C/P RUIDOS CARDIACOS RITMICOS, PULMONES RONCUS LEVES EN ACP, NO TIRAJES, RESTO DE EXAMEN FISICO NORMAL. PACIENTE ESTABLE CON LEVE BRONCOESPASMO SE MANEJARA CON ESQUEMA DE CRISIS.

Profesional: HECTOR ALFREDO PERDOMO — MEDICINA GENERAL

- **29/04/2010 7:28:33 a. m.** PACIENTE CON TBC MULTIRRESISTENTE, VALORADO POR INFECTOLOGIA QUIEN RECOMIENDA TTO CON MEDICAMENTOS DE SEGUNDA LINEA, POR LO TANTO SE DECIDE CONTRARREMITIR.
  - MOXIFLOXACINO 400 MG VO CADA DIA.
  - AMIKACINA 1 G IV- IM CADA DIA
  - ETHIONAMIDA 750 MG VO CADA DIA
  - CLRITROMICINA 500 MG VO CADA 12 HORAS

12,

754

TTO ANTIRETROVIRAL RECOMENDADO POR INFECTOLOGIA:

- PIRAZINAMIDA 2 G VO CADA DIA
- RALTEGRAVIR 400 MG VO CADA 12 HORAS
- DARUNAVIR / RITONAVIR 600/100 VO CADA 12 HORAS
- ETRAVIRINA 200 MG VO CADA 12 HORAS

Profesional: JHON JADER MURCIA MORENO MEDICINA GENERAL

● 29/04/2010 5:03:37 p. m. neumologia

pcte vih sida , quein refiee manejo antiTBC desde hace 15 meses , con persistencia de bk +++ esputo y BAL, persistencia de sintomas
con trepotre de cultivo m tuberculosis de jugo gastrico?, resistente a E; H; R; E.
pcte con racaso terapeutico extremo ultidrogirresistente
requiere adcionar a lo ya formulado por infectologia acido para aminosalicilico ES MUY IMPORATNETE QUE RECIBA TODOS LOS MEDICAMENTOS AL MISMO TIEMPO , FAVOR NO INICRA NINGUN MEDICAMENTO ANTITUBERCULOSO HASTA NO ASEGURAA QUE SEAN SUMINISTRADOS TODOS AL MISMO TIEMPO Y POR UN PERIODO DE ADMINSTRACION CONTINUA A REVALUAR CON REPORTE DE SUSCEPTUIBILIDAD DE LAVADO BRONQUIOALVEOLAR YA TOMADO EL CUAL SE DEBE REVISAR EN 2 MESES

ACIDO PARA AMINO SALICILICO 2 GRAMOS CADA 6 HORAS VIA ORAL
MOXIFLOXACIN0 400 MG VO DIA
AMIKACINA 1 G IM DIA
ETIONAMIDA 750 MG VO DIA
CLARITROMCINA 500 MG VO C 12 H
PIRAZINAMIDA 2 G VO DIA

Profesional: GIOVANI LASTRA GONZALEZ NEUMOLOGIA

COMPLICACIONES

NINGUNA

CONDICIONES DEL PACIENTE A LA FINALIZACION

PACIENTE CON VIH SIDA Y MANEJO DE TBC PULMONAR RESISTENTE A TETRACONJUGADO, ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES, AFEBRIL, TA:120/8 FC: 80 XMIN, FR: 2 XMIN, RUIDOS CARDIACOS RITMICOS, RONCUS EN AMBOS CAMPOS PULMONARES, ABDOMEN BLANDO SIN DOLOR, SIN DEFICT NEUROLOGICO,
CONCEPTO: ESTABLE.
CONDUCTA: REMISION A II NIVEL.PARA CONTINUAR MANEJO MEDICO

PRONOSTICO

RESERVADO DEPENDIENDO DEL ADECUADO MANEJO DE SUS PATOLOGIA DE BASE

RECOMENDACIONES

EMISION A II NIVEL PARA CONTINUAR MANEJO MEDICO

IMPRESION DIAGNOSTICA

CIE10	Diagnostico	Observaciones	Principal
A160	TUBERCULOSIS DEL PULMON, CON EXAMEN BACTERIOLOGICO E HISTOLOGICO NEGATIVOS		☑
A150	TUBERCULOSIS DEL PULMON, CONFIRMADA POR HALLAZGO MICROSCOPICO DEL BACILO TUBERCULOSO EN ESPUTO, CON	TBC MULTIRRESISTENTE	☐
B24X	ENFERMEDAD POR VIRUS DE LA INMUNODEFICIENCIA HUMANA (VIH), SIN OTRA ESPECIFICACION		☐
J189	NEUMONIA, NO ESPECIFICADA		☐

ORDENES MEDICAS

SERVICIOS IPS INTRAHOSPITALARIO Y EXTRAMURAL

Fecha	Servicio	Manejo Extramural
16/04/2010 8:37:25 a. m.	CREATININA EN SUERO, ORINA, NITROGENO UREICO , U OTROS	☐
16/04/2010 8:37:25 a. m.	GLUCOSA EN SUERO, LCR U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA	☐
16/04/2010 8:37:25 a. m.	HEMOGRAMA III [HEMOGLOBINA, HEMATOCRITO, RECUENTO DE ERITROCITOS, ÍNDICES ERITROCITARIOS, LEUCOGRAMA, RECUENTO DE PLAQUETAS, INDICES	☐

Profesional: MARIO VILLALOBOS RAMOS Tarjeta Profesional # 9637
Especialidad: MEDICINA GENERAL

	PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA] METODO AUTOMATICO	
16/04/2010 8:37:25 a. m.	INTERCONSULTA POR MEDICINA ESPECIALIZADA EN MEDICINA INTERNA	☐
16/04/2010 8:37:25 a. m.	NITROGENO UREICO [BUN] *	☐
16/04/2010 8:37:25 a. m.	PROTEÍNA C REACTIVA, PRUEBA SEMICUANTITATIVA	☐
16/04/2010 8:37:25 a. m.	RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A.Ó A.P.Y LATERAL, DECUBITO LATERAL, OBLICUAS Ó LATERAL CON BARIO)	☐
16/04/2010 8:37:25 a. m.	UROANÁLISIS CON SEDIMENTO Y DENSIDAD URINARIA	☐
16/04/2010 4:49:03 p. m.	BILIRRUBINAS TOTAL Y DIRECTA	☐
16/04/2010 4:49:03 p. m.	BRONCOSCOPIA FIBRO-OPTICA CON CEPILLADO BRONQUIAL	☐
16/04/2010 4:49:03 p. m.	COLORACIÓN PARA ACIDO ALCOHOL RESISTENTE [ZIELH-NIELSEN] Y LECTURA O BACILOSCOPIA *	☐
16/04/2010 4:49:03 p. m.	GASES ARTERIALES (EN REPOSO O EN EJERCICIO)	☐
16/04/2010 4:49:03 p. m.	HEMOCULTIVO AEROBIO POR MÉTODO AUTOMÁTICO (111)	☐
16/04/2010 4:49:03 p. m.	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE TORAX	☐
16/04/2010 4:49:03 p. m.	TRANSAMINASA GLUTÁMICO OXALACÉTICA O ASPARTATO AMINO TRANSFERASA [TGO-AST]	☐
16/04/2010 4:49:03 p. m.	TRANSAMINASA GLUTÁMICO PIRÚVICA O ALANINO AMINO TRANSFERASA [TGP-ALT]	☐
17/04/2010 10:09:06 a. m.	TIEMPO DE PROTROMBINA [PT]	☐
17/04/2010 10:09:06 a. m.	TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [PTT]	☐
20/04/2010 6:50:37 a. m.	TRANSAMINASA GLUTÁMICO OXALACÉTICA O ASPARTATO AMINO TRANSFERASA [TGO-AST]	☐
20/04/2010 6:50:37 a. m.	TRANSAMINASA GLUTÁMICO PIRÚVICA O ALANINO AMINO TRANSFERASA [TGP-ALT]	☐

MEDICAMENTOS INTRAHOSPITALARIO Y EXTRAMURAL

Medicamento	Manejo Extramural
CLARITROMICINA 500 mg Polvo para Inyección	☐
DIPIRONA MAGNESICA 2 g/5 ml Solución Inyectable	☐
HEPARINA BAJO PESO MOLECULAR 20 mg /0,2 ml Solución Inyectable	☐
IOPAMIDOL 0.612g/ml (50 ml) IOPAMIRON 300 Solución	☐
LACTATO RINGER - SOLUCION HARTMAN 500 ml Solución Inyectable	☐
RANITIDINA 50 mg/2 ml de base Solución Inyectable	☐
TRIMETOPRIM / SULFAMETOXAZOL 160 mg + 800 mg Tableta	☐

INTERPRETACION DE PARACLINICOS

Folio Sol.	Servicio	Interpretacion
9	BILIRRUBINAS TOTAL Y DIRECTA	BILIRRUBINA TOTAL: 1.92, BILIRRUBINA DIRECTA: 1.27, BILIRRUBINA INDIRECTA: 0.65
9	COLORACIÓN PARA ACIDO ALCOHOL RESISTENTE [ZIELH-NIELSEN] Y LECTURA O BACILOSCOPIA *	POSITIVO PARA B A A R +++ (lavado bronquio alveolar)
7	CREATININA EN SUERO, ORINA, NITROGENO UREICO , U OTROS	0.74 mg/dl
9	GASES ARTERIALES (EN REPOSO O EN EJERCICIO)	PH: 7.501, PCO2: 28.0, PO2: 74.5, HCO3: 21.4.
7	GLUCOSA EN SUERO, LCR U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA	87 mg/dl
9	HEMOCULTIVO AEROBIO POR MÉTODO AUTOMÁTICO (111)	NEGATIVO
7	HEMOGRAMA III [HEMOGLOBINA, HEMATOCRITO, RECUENTO DE ERITROCITOS, ÍNDICES ERITROCITARIOS, LEUCOGRAMA, RECUENTO DE PLAQUETAS, INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA] METODO AUTOMATICO	Leuc 23.800, Neut 91.94, Linf 2.120, Hb 8.4, PLT 635.100.
7	NITROGENO UREICO [BUN] *	15.7 mg/dl
7	PROTEÍNA C REACTIVA, PRUEBA SEMICUANTITATIVA	72.98 mg/l
7	RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A.Ó A.P.Y LATERAL, DECUBITO LATERAL, OBLICUAS Ó LATERAL CON BARIO)	Imagen reticular parahiliar, no signos de consolidaciòn.

13	TIEMPO DE PROTROMBINA [PT]	19/14	
13	TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [PTT]	37/29	
9	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE TORAX	ADENOPATIAS	
9	TRANSAMINASA GLUTÁMICO OXALACÉTICA O ASPARTATO AMINO TRANSFERASA [TGO-AST]	248	
18	TRANSAMINASA GLUTÁMICO OXALACÉTICA O ASPARTATO AMINO TRANSFERASA [TGO-AST]	73	LIGERAMENTE ELEVADA
9	TRANSAMINASA GLUTÁMICO PIRÚVICA O ALANINO AMINO TRANSFERASA [TGP-ALT]	111	
18	TRANSAMINASA GLUTÁMICO PIRÚVICA O ALANINO AMINO TRANSFERASA [TGP-ALT]	69	LIGERAMENTE ELEVADA
7	UROANÁLISIS CON SEDIMENTO Y DENSIDAD URINARIA	Normal	

CLINICA MEDILASER S.A.

813001952-0

HISTORIAS CLINICA CONSOLIDADA

756

IDENTIFICACION

Apellidos: CRUZ TRUJILLO
Nombres: LUIS EDUARDO
Tipo Documento: CC **Numero:** 17647800
Direccion: CALLE 4 A NO. 5-16 BARRIO BERLIN DE FLORENCIA
Entidad: NUEVA E.P.S
Tipo Paciente: CONTRIBUTIVO

Edad: 38 Años 08 Meses 26 Dias (21/07/1971)
Sexo: MASCULINO
Telefono: - 320-443-39-21
Tipo Afiliado: COTIZANTE

Ingreso: 0000325031 **Fecha Historia:** 16/04/2010 8:37:25 a. m.
Numero de Folio: 7 **Ubicacion:** CLINICA MEDILASER S.A PRINCIPAL - URGENCIAS GENERAL NEIVA
Profesional: JOHN HAROLD HERRERA ORTIZ **Tarjeta Profesional #** 201/2006
Especialidad: MEDICINA GENERAL

ANAMNESIS

Motivo de Consulta: Remitido de Florencia por Neumonia + VIH

Enfermedad Actual: Paciente con cuadro clinico de 15 dias de evoluciòn de tos seca frecuente con posterior dificultad respiratoria moderada, continua, fiebre no cuantificada de predominio nocturno. Consulto a primer nivel donde encuentran signos de dificultad respiratoria, masas en cuello dolorosas, por lo cual remiten.
Refiere estar en tratamiento de TBC pulmonar.

REVISION POR SISTEMAS

No refiere

OBJETIVO - EXAMEN FISICO

TA: 110/60 FC: 120 FR: 18 T: 37 SO2: 91 PESO: 1 KG TALLA: 1 CM

N: Normal, AN: Anormal

Cabeza:	☑N ☐AN	
Ojos:	☑N ☐AN	
ORL:	☑N ☐AN	
`uello:	☐N ☑AN	Presenta masas de +- 2 cm de diametro No 4, dolorosas a la palpaciòn, blandas, fijas.
Cardiopulmonar:	☐N ☑AN	Pulmones con sibilancias espiratorias en ambos campos pulmonares, murmullo conservado, no tirajes, leve esfuerzo espiratorio. Ruidos cardiacos ritmicos sin soplos.
Abdomen:	☑N ☐AN	
Genitourinario:	☑N ☐AN	
Extremidades:	☑N ☐AN	
Neurologica:	☑N ☐AN	
Piel:		

Observaciones:

Paciente en aceptables condiciones generales, afebril, hidratado, conciente, orientado.

IMPRESION DIAGNOSTICA

CIE10	Diagnostico	Observaciones	Principal
J189	NEUMONIA, NO ESPECIFICADA		☑
A150	TUBERCULOSIS DEL PULMON, CONFIRMADA POR HALLAZGO MICROSCOPICO DEL BACILO TUBERCULOSO EN ESPUTO, CON		☐
B24X	ENFERMEDAD POR VIRUS DE LA INMUNODEFICIENCIA HUMANA (VIH), SIN OTRA ESPECIFICACION		☐

ANALISIS

Paciente con infeccion de VHI con sintomatologia pulmonar y masas en cuello, se interna para diagnostico y manejo por especialidad.

ORDENES MEDICAS INTRAHOSPITALARIAS

DIETA: NORMAL

INSUMOS:

Codigo:	Descripcion:	Cantidad:

LABORATORIOS:

Codigo Servicio:	Servicio:	Cantidad	Observaciones
903841	GLUCOSA EN SUERO, LCR U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA	1	
907107	UROANÁLISIS CON SEDIMENTO Y DENSIDAD URINARIA	1	
906914	PROTEÍNA C REACTIVA, PRUEBA SEMICUANTITATIVA	1	
902209	HEMOGRAMA III [HEMOGLOBINA, HEMATOCRITO, RECUENTO DE ERITROCITOS, ÍNDICES ERITROCITARIOS, LEUCOGRAMA, RECUENTO DE PLAQUETAS, INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA] METODO AUTOMATICO	1	
903856	NITROGENO UREICO [BUN] *	1	
903825	CREATININA EN SUERO, ORINA, NITROGENO UREICO , U OTROS	1	

IMAGENES DX:

Codigo Servicio:	Servicio:	Cantidad	Observaciones
871121	RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A.Ó A.P.Y LATERAL, DECUBITO LATERAL, OBLICUAS Ó LATERAL CON BARIO)	1	

INTERCONSULTAS:

Codigo Servicio:	Servicio:	Cantidad	Observaciones
890402B	INTERCONSULTA POR MEDICINA ESPECIALIZADA EN MEDICINA INTERNA	1	

INDICACIONES MEDICAS

1. Observaciòn.
2. Dieta Normal
3. Tapon Heparinizado
4. SS: Rx de Torax, CH, PCR, BUN, Creatinina, PO, Glicemia.
5. MNB: Salbutamol 8 gotas + 3 cc SSN
   1 cada 4 horas.
6. Curva termica cada 4 horas.
7. Continuar manejo TBC igual.
8. Valoraciòn por Medicina Interna
9. Aislamiento
10. CSV - AC

DESTINO

TRASLADAR A OBSERVACIÓN URGENCIAS

123

Ingreso: 0000325031	Fecha Historia: 16/04/2010 12:42:24 p. m.		
Numero de Folio: 8	Ubicacion:	CLINICA MEDILASER S.A PRINCIPAL - URGENCIAS GENERAL NEIVA	
Profesional: JOHN HAROLD HERRERA ORTIZ		Tarjeta Profesional #	201/2006
Especialidad: MEDICINA GENERAL			

157

IMPRESION DIAGNOSTICA

CIE10	Diagnostico	Observaciones	Principal
J189	NEUMONIA, NO ESPECIFICADA		☑
A150	TUBERCULOSIS DEL PULMON, CONFIRMADA POR HALLAZGO MICROSCOPICO DEL BACILO TUBERCULOSO EN ESPUTO, CON		☐
B24X	ENFERMEDAD POR VIRUS DE LA INMUNODEFICIENCIA HUMANA (VIH), SIN OTRA ESPECIFICACION		☐

INTERPRETACIÒN DE PARACLINICOS

Folio Sol.	Servicio	Interpretacion
7	CREATININA EN SUERO, ORINA, NITROGENO UREICO , U OTROS	0.74 mg/dl
7	GLUCOSA EN SUERO, LCR U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA	87 mg/dl
7	HEMOGRAMA III [HEMOGLOBINA, HEMATOCRITO, RECUENTO DE ERITROCITOS, ÍNDICES ERITROCITARIOS, LEUCOGRAMA, RECUENTO DE PLAQUETAS, INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA] METODO AUTOMATICO	Leuc 23.800, Neut 91.94, Linf 2.120, Hb 8.4, PLT 635.100.
7	NITROGENO UREICO [BUN] *	15.7 mg/dl
7	PROTEÍNA C REACTIVA, PRUEBA SEMICUANTITATIVA	72.98 mg/l
7	RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A.Ó A.P.Y LATERAL, DECUBITO LATERAL, OBLICUAS Ó LATERAL CON BARIO)	Imagen reticular parahiliar, no signos de consolidaciòn.
7	UROANÁLISIS CON SEDIMENTO Y DENSIDAD URINARIA	Normal

ANALISIS

Paciente con cuadro respiratorio con leucocitosis, neutrofilia, PCR aumentado, funcion renal normal, lo cual sugiere Neumonia.

ORDENES MEDICAS INTRAHOSPITALARIAS

DIETA: NORMAL

INDICACIONES MEDICAS

Pendiente Valoraciòn por Medicina Interna.
El resto igual.

DESTINO

CONTINUA EN LA UNIDAD

Ingreso: 0000325031 Fecha Historia: 16/04/2010 4:49:03 p. m.

Numero de Folio: 9 Ubicacion: CLINICA MEDILASER S.A PRINCIPAL - URGENCIAS GENERAL NEIVA

Profesional: ANGELICA MARIA LUNA FLOREZ Tarjeta Profesional # 2684/1997

Especialidad: MEDICINA INTERNA

IMPRESION DIAGNOSTICA

CIE10	Diagnostico	Observaciones	Principal
J189	NEUMONIA, NO ESPECIFICADA		☑
A150	TUBERCULOSIS DEL PULMON, CONFIRMADA POR HALLAZGO MICROSCOPICO DEL BACILO TUBERCULOSO EN ESPUTO, CON		☐
B24X	ENFERMEDAD POR VIRUS DE LA INMUNODEFICIENCIA HUMANA (VIH), SIN OTRA ESPECIFICACION		☐

ANALISIS

Paciente con cuadro que inicia hace aproximadamente tres meses consistente en disnea tos seca, perdidad de 10kg de peso, asociado astenia, adinamia perdida de peso, fiebre de predominio vespertino sudoracion profusa, ha recibido tto antibioticos y se encuentra en los ultimos 10 dias de tratamientos anti tbc, desde hace 20 dias aparicion de lesiones nodulares a nivel cervical y submaxilar, consistencia dura no dolorosa. acude al hospital de florencia donde inician tto para neumonia remiten valoracion por infectologia por el antecedente de VIH

antecedentes VIH diagnosticada hace 17 años en tto anti retroviral hasta hace seis meses, suspendido por su medico de eps, al iniciar el tto anti tbc, niega otras infecciones oportunista
quirurgicos.: negativos, toxicos negativos. alerficos no refiere

Examen fisico actual: Paciente en aceptables condiciones generales con TA 110/60 FC 100XM FR 18XM SATURACION 98%
presenta adenopatias palpables en cuellos y submaxilar no movilies ni dolorosas de 2 cm
Cardiopulmonar: ruidos cardiacos ritmicos taquicardicos, ruidos respiratorios hipoventilados
abdomen: se palpa hepatomegalia
extremidades: no edemas

glicemia 87 bun 15.7 creatinina 0.74 leucocitosis mas neutrofilia, trombocitosis. pcr 72 parcial de orina no IVU
RX DE TORAX: Infiltrado mixto parahiliar derecho, micronodular bilateral.
analisis: Paciente inmunosuprimido que cursa con cuadro de disnea fiebre, antecedente de TBC en tto con cuadro infeccisos que puede sugerior proceso granulomatoso vs infecciosos agudo. Se hospitaliza y se inicia estudios se solicitan cultivos, TAC de torax y fibrobroncoscopia, valoracion por infectologia.

ORDENES MEDICAS INTRAHOSPITALARIAS

DIETA: NORMAL

MEDICAMENTOS:

N: Tratamiento Nuevo, M: Tratamiento Modificado

Medicamento:	Administracion:	Indicaciones:
RANITIDINA 50 mg/2 ml de base Solución Inyectable	50.00 Gr Cada 8 Hora(s) Via: INTRAVENOSA	
LACTATO RINGER - SOLUCION HARTMAN 500 ml Solución Inyectable	100.00 Tab Cada 1 Hora(s) Via: INTRAVENOSA	
DIPIRONA MAGNESICA 2 g/5 ml Solución Inyectable	2.00 Gr Cada 6 Hora(s) Via: INTRAVENOSA	aplicar 2 gr iv si temp mayor 38°c
IOPAMIDOL 0.612g/ml (50 ml) IOPAMIRON 300 Solución	600.00 mg Dosis Unica Via: INTRAVENOSA	

LABORATORIOS:

Codigo Servicio:	Servicio:	Cantidad	Observaciones
901221	HEMOCULTIVO AEROBIO POR MÉTODO AUTOMÁTICO (111)	2	
901101	COLORACIÓN PARA ACIDO ALCOHOL RESISTENTE [ZIELH-NIELSEN] Y LECTURA O BACILOSCOPIA *	3	seriada No 3
903839	GASES ARTERIALES (EN REPOSO O EN EJERCICIO)	1	
903866	TRANSAMINASA GLUTÁMICO PIRÚVICA O ALANINO AMINO TRANSFERASA [TGP-ALT]	1	
903867	TRANSAMINASA GLUTÁMICO OXALACÉTICA O ASPARTATO AMINO TRANSFERASA [TGO-AST]	1	
903809	BILIRRUBINAS TOTAL Y DIRECTA	1	

IMAGENES DX:

Codigo Servicio:	Servicio:	Cantidad	Observaciones

879301	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE TORAX	1	contrastado

PROCEDIMIENTOS QX:

Codigo Servicio:	Servicio:	Cantidad	Observaciones
332701	BRONCOSCOPIA FIBRO-OPTICA CON CEPILLADO BRONQUIAL	1	

758

INDICACIONES MEDICAS

valoracion por infectologia.

DESTINO

TRASLADAR A HOSPITALIZACION

Ingreso: 0000325031 Fecha Historia: 16/04/2010 9:10:31 p. m.

Numero de Folio: 10 Ubicacion: CLINICA MEDILASER S.A PRINCIPAL - URGENCIAS GENERAL NEIVA

Profesional: CARLOS ENRIQUE CONDE MARTIN IR Tarjeta Profesional # 1075227769

Especialidad: MEDICINA GENERAL

IMPRESION DIAGNOSTICA

CIE10	Diagnostico	Observaciones	Principal
J189	NEUMONIA, NO ESPECIFICADA		☑
A150	TUBERCULOSIS DEL PULMON, CONFIRMADA POR HALLAZGO MICROSCOPICO DEL BACILO TUBERCULOSO EN ESPUTO, CON		☐
B24X	ENFERMEDAD POR VIRUS DE LA INMUNODEFICIENCIA HUMANA (VIH), SIN OTRA ESPECIFICACION		☐

INTERPRETACION DE PARACLINICOS

Folio Sol.	Servicio	Interpretacion
9	BILIRRUBINAS TOTAL Y DIRECTA	BILIRRUBINA TOTAL: 1.92, BILIRRUBINA DIRECTA: 1.27, BILIRRUBINA INDIRECTA: 0.65
9	GASES ARTERIALES (EN REPOSO O EN EJERCICIO)	PH: 7.501, PCO2: 28.0, PO2: 74.5, HCO3: 21.4.
9	TRANSAMINASA GLUTÁMICO OXALACÉTICA O ASPARTATO AMINO TRANSFERASA [TGO-AST]	248
9	TRANSAMINASA GLUTÁMICO PIRÚVICA O ALANINO AMINO TRANSFERASA [TGP-ALT]	111

ANALISIS

PACIENTE CON ALCALEMIA CON PH DE 7.5, ELEVACION DE LAS ENZIMAS HEPATICAS Y DE LAS BILIRRUBINAS A EXPENSAS DE LA DIRECTA. ACTUALMENTE PACIENTE AFEBRIL, ESTABLE SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA.

ORDENES MEDICAS INTRAHOSPITALARIAS

DIETA: NORMAL

MEDICAMENTOS:

N: Tratamiento Nuevo, M: Tratamiento Modificado

Medicamento:	Administracion:	Indicaciones:
RANITIDINA 50 mg/2 ml de base Solución Inyectable	50.00 Gr Cada 8 Hora(s) Via: INTRAVENOSA	
LACTATO RINGER - SOLUCION HARTMAN 500 ml Solución Inyectable	100.00 Tab Cada 1 Hora(s) Via: INTRAVENOSA	
DIPIRONA MAGNESICA 2 g/5 ml Solución Inyectable	2.00 Gr Cada 6 Hora(s) Via: INTRAVENOSA	aplicar 2 gr iv si temp mayor 38°c

INDICACIONES MEDICAS

IGUAL ORDENES MEDICAS

DESTINO

TRASLADAR A HOSPITALIZACION

Ingreso: 0000325031 Fecha Historia: 17/04/2010 7:42:04 a. m.

Numero de Folio: 11 Ubicacion: CLINICA MEDILASER S.A PRINCIPAL - URGENCIAS GENERAL NEIVA

Profesional: GERLENIS ESTHER GUERRERO OSPINA Tarjeta Profesional # 476

Especialidad: MEDICINA GENERAL

IMPRESION DIAGNOSTICA

CIE10	Diagnostico	Observaciones	Principal
J189	NEUMONIA, NO ESPECIFICADA		☑
A150	TUBERCULOSIS DEL PULMON, CONFIRMADA POR HALLAZGO MICROSCOPICO DEL BACILO TUBERCULOSO EN ESPUTO, CON		☐
B24X	ENFERMEDAD POR VIRUS DE LA INMUNODEFICIENCIA HUMANA (VIH), SIN OTRA ESPECIFICACION		☐

ANALISIS

paciente con diagnosticos anotados el cual se enceuntra hospitalizado se ordena pasar a aislamiento

ORDENES MEDICAS INTRAHOSPITALARIAS

DIETA: NORMAL

DICAMENTOS:

N: Tratamiento Nuevo, M: Tratamiento Modificado

Medicamento:	Administracion:	Indicaciones:
RANITIDINA 50 mg/2 ml de base Solución Inyectable	50.00 Gr Cada 8 Hora(s) Via: INTRAVENOSA	
LACTATO RINGER - SOLUCION HARTMAN 500 ml Solución Inyectable	100.00 Tab Cada 1 Hora(s) Via: INTRAVENOSA	
DIPIRONA MAGNESICA 2 g/5 ml Solución Inyectable	2.00 Gr Cada 6 Hora(s) Via: INTRAVENOSA	aplicar 2 gr iv si temp mayor 38°c

INDICACIONES MEDICAS

1. Hospitalizar en aislamiento

DESTINO

CONTINUA EN LA UNIDAD

Ingreso: 0000325031 Fecha Historia: 17/04/2010 9:05:05 a.-m.

Numero de Folio: 12 Ubicacion: CLINICA MEDILASER S.A PRINCIPAL - URGENCIAS GENERAL NEIVA

Profesional: CARLOS ALBERTO ALARCON REYES Tarjeta Profesional # 7283/1985

Especialidad: MEDICINA INTERNA

IMPRESION DIAGNOSTICA

CIE10	Diagnostico	Observaciones	Principal
J189	NEUMONIA, NO ESPECIFICADA		☑
A150	TUBERCULOSIS DEL PULMON, CONFIRMADA POR HALLAZGO MICROSCOPICO DEL BACILO TUBERCULOSO EN ESPUTO, CON		☐
B24X	ENFERMEDAD POR VIRUS DE LA INMUNODEFICIENCIA HUMANA (VIH), SIN OTRA ESPECIFICACION		☐

ANALISIS

VALORACION POR MEDICINA INTERNA ABRIL 17 DEL 2010 DR. ALARCON
DX NEUMONIA VS TBC
persiste su tos con expectoracion amarilla,
ausencia de disnea, fiebre o dolor toracico
ta 120-80
escasos roncus
pendietne la valoracion por infectologia y fibrobroncoscopia

ORDENES MEDICAS INTRAHOSPITALARIAS

DIETA: NORMAL

MEDICAMENTOS:

N: Tratamiento Nuevo, M: Tratamiento Modificado

Medicamento:	Administracion:	Indicaciones:
RANITIDINA 50 mg/2 ml de base Solución Inyectable	50.00 Gr Cada 8 Hora(s) Via: INTRAVENOSA	
LACTATO RINGER - SOLUCION HARTMAN 500 ml Solución Inyectable	100.00 Tab Cada 1 Hora(s) Via: INTRAVENOSA	
DIPIRONA MAGNESICA 2 g/5 ml Solución Inyectable	2.00 Gr Cada 6 Hora(s) Via: INTRAVENOSA	aplicar 2 gr iv si temp mayor 38°c

INDICACIONES MEDICAS

hospitalilzar
pendiente su valoracion por infectologia y fibrobroncoscopia
resto igual

DESTINO

TRASLADAR A HOSPITALIZACION

260

Ingreso: 0000325031 Fecha Historia: 17/04/2010 10:09:06 a. m.

Numero de Folio: 13 Ubicacion: CLINICA MEDILASER S.A PRINCIPAL - URGENCIAS GENERAL NEIVA

Profesional: GERLENIS ESTHER GUERRERO OSPINA Tarjeta Profesional # 476

Especialidad: MEDICINA GENERAL

IMPRESION DIAGNOSTICA

CIE10	Diagnostico	Observaciones	Principal
J189	NEUMONIA, NO ESPECIFICADA		☑
A150	TUBERCULOSIS DEL PULMON, CONFIRMADA POR HALLAZGO MICROSCOPICO DEL BACILO TUBERCULOSO EN ESPUTO, CON		☐
B24X	ENFERMEDAD POR VIRUS DE LA INMUNODEFICIENCIA HUMANA (VIH), SIN OTRA ESPECIFICACION		☐

ANALISIS

PACIENTE CON DX ANOTADOS, EVOLUCIONA DE MANERA FAVOARBLE, HEMODINAMICAMENTES ESTABLE, SE LE RALIZARA FIBROBRONCOSCOPIA EL LUNES 19 DE ABRIL A LAS 17:00H POR LO QUE SE ORDENA TP, TPT ESE DIA EN LA MAÑANA

ORDENES MEDICAS INTRAHOSPITALARIAS

DIETA: NORMAL

MEDICAMENTOS:

N: Tratamiento Nuevo, M: Tratamiento Modificado

Medicamento:	Administracion:	Indicaciones:
RANITIDINA 50 mg/2 ml de base Solución Inyectable	50.00 Gr Cada 8 Hora(s) Via: INTRAVENOSA	
LACTATO RINGER - SOLUCION HARTMAN 500 ml Solución Inyectable	100.00 Tab Cada 1 Hora(s) Via: INTRAVENOSA	
DIPIRONA MAGNESICA 2 g/5 ml Solución Inyectable	2.00 Gr Cada 6 Hora(s) Via: INTRAVENOSA	aplicar 2 gr iv si temp mayor 38°c

LABORATORIOS:

Codigo Servicio:	Servicio:	Cantidad	Observaciones
902045	TIEMPO DE PROTROMBINA [PT]	1	TOMAR 19 DE ABRIL EN LA MAÑANA
902049	TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [PTT]	1	TOMAR EL 19 DE ABRIL EN HORAS DE LA MAÑANA

INDICACIONES MEDICAS

S/S TP, TPT EL 19 DE ABRIL EN HORAS DE LA MAÑANA

DESTINO

CONTINUA EN LA UNIDAD

Ingreso: 0000325031 Fecha Historia: 18/04/2010 11:39:11 a. m.

Numero de Folio: 14 Ubicacion: CLINICA MEDILASER S.A PRINCIPAL - HOSPITALIZACION NEIVA RUBI

Profesional: JHON JADER MURCIA MORENO Tarjeta Profesional # 253/2004

Especialidad: MEDICINA GENERAL

SUBJETIVO

REFIER SENTIRSE IGUAL

OBJETIVO - EXAMEN FISICO

TA: 120/60 FC: 78 FR: 20 T: 37 SO2: PESO: 1 KG TALLA: 1 CM

N: Normal, AN: Anormal

Cabeza:	☑N ☐AN	
Ojos:	☑N ☐AN	
ORL:	☑N ☐AN	
Cuello:	☑N ☐AN	
Cardiopulmonar:	☐N ☑AN	CORAZON RITMICO, PULMONES CON MURMULLO VESICULAR NORMAL
Abdomen:	☐N ☑AN	BLANDO, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO
Genitourinario:	☑N ☐AN	
Extremidades:	☑N ☐AN	
Neurologica:	☐N ☑AN	SIN CAMBIOS
Piel:	☑N ☐AN	

Observaciones:

ACEPTABLE ESTADO GENERAL, EUPNEICO

IMPRESION DIAGNOSTICA

CIE10	Diagnostico	Observaciones	Principal
J189	NEUMONIA, NO ESPECIFICADA		☑
A150	TUBERCULOSIS DEL PULMON, CONFIRMADA POR HALLAZGO MICROSCOPICO DEL BACILO TUBERCULOSO EN ESPUTO, CON		☐
B24X	ENFERMEDAD POR VIRUS DE LA INMUNODEFICIENCIA HUMANA (VIH), SIN OTRA ESPECIFICACION		☐

ANALISIS

PACIENTE CON HC Y DX ANOTADOS, PENDIENTE VALORACION POR NEUMOLOGIA PARA REALIZACION DE FIBROBRONCOSCOPIA.

ORDENES MEDICAS INTRAHOSPITALARIAS

DIETA: NORMAL

MEDICAMENTOS:

N: Tratamiento Nuevo, M: Tratamiento Modificado

Medicamento:	Administracion:	Indicaciones:
RANITIDINA 50 mg/2 ml de base Solución Inyectable	50.00 Gr Cada 8 Hora(s) Via: INTRAVENOSA	
HEPARINA BAJO PESO MOLECULAR 20 mg /0,2 ml Solución Inyectable	20.00 mg Cada 24 Hora(s) Via: SUBCUTANEA	
LACTATO RINGER - SOLUCION HARTMAN 500 ml Solución Inyectable	100.00 Tab Cada 1 Hora(s) Via: INTRAVENOSA	
DIPIRONA MAGNESICA 2 g/5 ml Solución Inyectable	2.00 Gr Cada 6 Hora(s) Via: INTRAVENOSA	aplicar 2 gr iv si temp mayor 38°c

INDICACIONES MEDICAS

pendiente su valoracion por infectologia y fibrobroncoscopia

DESTINO

CONTINUA EN LA UNIDAD

261

Ingreso: 0000325031 Fecha Historia: 19/04/2010 11:59:38 a. m.

Numero de Folio: 15 Ubicacion: CLINICA MEDILASER S.A PRINCIPAL - HOSPITALIZACION NEIVA RUBI

Profesional: MARIO VILLALOBOS RAMOS Tarjeta Profesional # 9637

Especialidad: MEDICINA GENERAL

IMPRESION DIAGNOSTICA

CIE10	Diagnostico	Observaciones	Principal
J189	NEUMONIA, NO ESPECIFICADA		☑
A150	TUBERCULOSIS DEL PULMON, CONFIRMADA POR HALLAZGO MICROSCOPICO DEL BACILO TUBERCULOSO EN ESPUTO, CON		☐
B24X	ENFERMEDAD POR VIRUS DE LA INMUNODEFICIENCIA HUMANA (VIH), SIN OTRA ESPECIFICACION		☐

INTERPRETACION DE PARACLINICOS

Folio Sol.	Servicio	Interpretacion
13	TIEMPO DE PROTROMBINA [PT]	19/14
13	TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [PTT]	37/29

ANALISIS

MANIFIESTA TOS CON EX`PECTORACION AMARILLA, AFEBRIL, TA:120/80, FC: 100 X MIN, FR:20 XMIN, RUIDOS CARDIACOS RITMICOS TAQUICARDICOS, MURMULLO VESICULAR CONSERVADO, ABDOMEN BLANDO SIN DOLOR SIN EDEMAS, SIN DEFICIT NEUROLOGICO.
CONCEPTO. ESTABLE, SIRS EN MODULACION
CONDUCTA: PENDIENTE VALORACION POR NEUMOLOGIA PARA REALIZACION DE FIBROBRONCOSCOPIA.-PENDIENTE VALORACION POR INFECTOLOGIA

ORDENES MEDICAS INTRAHOSPITALARIAS

DIETA: NORMAL

MEDICAMENTOS:

N: Tratamiento Nuevo, M: Tratamiento Modificado

Medicamento:	Administracion:	Indicaciones:
RANITIDINA 50 mg/2 ml de base Solución Inyectable	50.00 Gr Cada 8 Hora(s) Via: INTRAVENOSA	
HEPARINA BAJO PESO MOLECULAR 20 mg /0,2 ml Solución Inyectable	20.00 mg Cada 24 Hora(s) Via: SUBCUTANEA	
LACTATO RINGER - SOLUCION HARTMAN 500 ml Solución Inyectable	100.00 Tab Cada 1 Hora(s) Via: INTRAVENOSA	
DIPIRONA MAGNESICA 2 g/5 ml Solución Inyectable	2.00 Gr Cada 6 Hora(s) Via: INTRAVENOSA	aplicar 2 gr iv si temp mayor 38°c

INDICACIONES MEDICAS

PENDIENTE FIBROBRONCOSCOPIA
PENDIENTE VALORACION INFECTOLOGIA

DESTINO

CONTINUA EN LA UNIDAD

Ingreso: 0000325031 Fecha Historia: 19/04/2010 6:14:20 p. m.

Numero de Folio: 16 Ubicacion: CLINICA MEDILASER S.A PRINCIPAL - HOSPITALIZACION NEIVA RUBI

Profesional: GIOVANI LASTRA GONZALEZ Tarjeta Profesional # 12018/99

Especialidad: NEUMOLOGIA

IMPRESION DIAGNOSTICA

CIE10	Diagnostico	Observaciones	Principal
J189	NEUMONIA, NO ESPECIFICADA		☑
A150	TUBERCULOSIS DEL PULMON, CONFIRMADA POR HALLAZGO MICROSCOPICO DEL BACILO TUBERCULOSO EN ESPUTO, CON		☐
B24X	ENFERMEDAD POR VIRUS DE LA INMUNODEFICIENCIA HUMANA (VIH), SIN OTRA ESPECIFICACION		☐

ANALISIS

idx
tbc fracaso terapeutico. vih

PREVIO CONSENTIMIENTO INFORMADO, ENTENDIDO Y ACEPTADO, VIA NASAL, CON ANESTESIA TOPICA , SE REALIZA FIBRBONCOSCOPIA

HALLAZGOS:
ɔiglotis, Aritenoides y senos piriformes: NORMALES

Cuerdas vocales falsas y verdaderas: NORMALES

TRAQUEA Y CARINA: MUCOSA Y CALIBRE NORMAL

BRONQUIO FUENTE DERECHO: ENGROSAMIENTO DE LA MUCOSA DEL BRONQUIO DEL LOBULO SUPERIOR CON ABUNDANTE SECRECION PURULENTA

BRONQUIO FUENTE IZQUIERDO: MUCOSA Y CALIBRE DE DIVISIONES LOBARES Y SEGMENTARIAS NORMALESPOROCEDIMIENTOS:

LAVADO BRONQUIOALVEOLAR Y BIOPSIA ESPOLON DEL SEGMENTO APICAL DEL LOBULO SUPERIOR DERECHO

COMPLICACIONES: NINGUNA
SS LABORATORIO: BK DIRECTO, BK CULTIVO CON PRUEBAS DE SUSCEPTIBILIDAD, KOH Y TINTA CHINA
PATOLOGIA: HISTOLOGIA, CITOLOGIA Y COLORACIONES ESPECIALES PARA BK Y HONGOS

GIOVANI LASTRA
NEUMOLOGIA

ORDENES MEDICAS INTRAHOSPITALARIAS

:ETA: NORMAL

MEDICAMENTOS:

N: Tratamiento Nuevo, M: Tratamiento Modificado

Medicamento:	Administracion:	Indicaciones:
RANITIDINA 50 mg/2 ml de base Solución Inyectable	50.00 Gr Cada 8 Hora(s) Via: INTRAVENOSA	
HEPARINA BAJO PESO MOLECULAR 20 mg /0,2 ml Solución Inyectable	20.00 mg Cada 24 Hora(s) Via: SUBCUTANEA	
LACTATO RINGER - SOLUCION HARTMAN 500 ml Solución Inyectable	100.00 Tab Cada 1 Hora(s) Via: INTRAVENOSA	
DIPIRONA MAGNESICA 2 g/5 ml Solución Inyectable	2.00 Gr Cada 6 Hora(s) Via: INTRAVENOSA	aplicar 2 gr iv si temp mayor 38°c

DESTINO

CONTINUA EN LA UNIDAD

Ingreso: 0000325031 Fecha Historia: 19/04/2010 7:50:02 p. m.

Numero de Folio: 17 Ubicacion: CLINICA MEDILASER S.A PRINCIPAL - HOSPITALIZACION NEIVA RUBI

Profesional: DIEGO FERNANDO SALINAS CORTES Tarjeta Profesional # 1177/2003

Especialidad: INFECTOLOGIA

IMPRESION DIAGNOSTICA

CIE10	Diagnostico	Observaciones	Principal
J189	NEUMONIA, NO ESPECIFICADA		☑
A150	TUBERCULOSIS DEL PULMON, CONFIRMADA POR HALLAZGO MICROSCOPICO DEL BACILO TUBERCULOSO EN ESPUTO, CON		☐
B24X	ENFERMEDAD POR VIRUS DE LA INMUNODEFICIENCIA HUMANA (VIH), SIN OTRA ESPECIFICACION		☐

ANALISIS

INFECTOLOGIA

39 AÑOS

TOMO DATOS DE LA HISTORIA CLINICA. NO HAY TAPABOCAS DE ALTA EFEICIENCIA PARA REALIZAR UNA EVALUACION CLINICA AL MOMENTO ACTUAL. SE REALIZARA UNA VEZ CONSGUIDO ESTE IMPLEMENTO (EN PROCESO DE CONSECUCION)

TIENE ANTECEDENTE DE HIV ESTADIO C EN MANEJO ANTIRETROVIRAL QUE NO SE ESPECIFICA PERO QUE FUE RETIRADO PARA DAR MANEJO ANTITUBERCULOSO LUEGO DE DOCUMENTARSE NEUMONIA CAVITADA CON BACILOSCOPIA POSITIVA. INGRESA CON HISTORIA DE REACTIVACION DE LA SINTOMATOLOGIA RESPIRATORIA ENCOENTRANDO EL BK POSITIVO FALTANDO TAN SOLO 10 DIAS DE TTO DE SEGUNDA FASE.

NO HAY DATOS DE CONTROL VIROLOGICO E INMUNOLOGICO NI DEL ESQUEMA DE TERAPIA ANTIRETROVIRAL.

LA RX DE TORAX MUESTRA OPACIDAD ALVEOLAR QUE COMPROMETE PREDOMINANTEMENTE EL LSD CON LESION CAVITADA, HALLAZGOS QUE CONFIRMA LA TAC DE TORAX. HAY LESIONE HIPODENSAS EN PARENQUIMA HEPATICO DE ETIOLOGIA AUN NO CLARA.

BACILOSCOPIA INSTITUCIONAL DEL 16 DE ABRIL POSITIVA +++
FBO: ENGROSAMIENTO DE LA MUCOSA DL BRONQUIO DEL LOBULO SUPERIOR. BK LAVADO BRONCOALVEOLAR PENDIENTE AL IGUAL QUE LAS COLORACIONES ESPECIALES.

CONCEPTO:
PACIENTE CON FRACASO TERAPEUTICO ANTI TBC VS INFECCION POR MICOBACTERIAS ATIPICAS CONSIDERANDO LOS DATOS APORTADOS POR LA HC EN EL CONTEXTO DE INFECCION POR HIV SIN MANEJO ANTIRETROVIRAL (SUSPENDIDO POR CAUSA AUN NO CLARA).

PLAN:
- SUGIERO CONSEGUIR LA HC AMBULATORIA CON EL FIN DE DILUCIDAR ESQUEMA ANTIRETROVIRAL PREVIO, MOTIVO DE LA SUSPENSION ADEMAS DE CONTROL VIROLOGICO E INMUNOLOGICO
- CORROBORAR CON SECRESALUD EL TIEMPO RECIBIDO DE TTO ANTI TBC. SI SE CONFIRMA QUE SE HALLABA EN TERMINACION DE SEGUNDA FASE LA PROPUESTA ES INICIAR MANEJO CON: INH + RIF + PZA + ETH AJUSTADO A PESO + ETIONAMIDA 750 MG VO DIA + ESTREPTOMICINA A DOSIS DE 1 G IM DIA
- ENVIAR MUESTRA PARA CULTIVO PARA MICOBACTERIAS Y ANTIBIOGRAMA
- ADICIONAR AL ESQUEMA DE TTO CLARITROMICINA 500 MG VI CADA 12 HORAS PARA AMPLIAR LA COBERTURA A MYCOBACTERIAS ATIPICAS (ESPECIALMENTE MAC)
- PROFILAXIS CON TMP/SMX 160/800 LUNES, MIERCOLES Y VIERNES
- ESPERAMOS REPORTE DE COLORACIONES ESPECIALES PARA HACER DX DIFERENCIAL CON COINFECCION MICOTICA.

ORDENES MEDICAS INTRAHOSPITALARIAS

DIETA: NORMAL

MEDICAMENTOS:

N: Tratamiento Nuevo, M: Tratamiento Modificado

Medicamento:	Administracion:	Indicaciones:
RANITIDINA 50 mg/2 ml de base Solución Inyectable	50.00 Gr Cada 8 Hora(s) Via: INTRAVENOSA	
HEPARINA BAJO PESO MOLECULAR 20 mg /0,2 ml Solución Inyectable	20.00 mg Cada 24 Hora(s) Via: SUBCUTANEA	
LACTATO RINGER - SOLUCION HARTMAN 500 ml Solución Inyectable	100.00 Tab Cada 1 Hora(s) Via: INTRAVENOSA	
DIPIRONA MAGNESICA 2 g/5 ml Solución Inyectable	2.00 Gr Cada 6 Hora(s) Via: INTRAVENOSA	aplicar 2 gr iv si temp mayor 38°c

DESTINO

CONTINUA EN LA UNIDAD

763

Ingreso: 0000325031 Fecha Historia: 20/04/2010 6:50:37 a. m.

Numero de Folio: 18 Ubicacion: CLINICA MEDILASER S.A PRINCIPAL - HOSPITALIZACION NEIVA RUBI

Profesional: MARIO VILLALOBOS RAMOS Tarjeta Profesional # 9637

Especialidad: MEDICINA GENERAL

IMPRESION DIAGNOSTICA

CIE10	Diagnostico	Observaciones	Principal
J189	NEUMONIA, NO ESPECIFICADA		☑
A150	TUBERCULOSIS DEL PULMON, CONFIRMADA POR HALLAZGO MICROSCOPICO DEL BACILO TUBERCULOSO EN ESPUTO, CON		☐
B24X	ENFERMEDAD POR VIRUS DE LA INMUNODEFICIENCIA HUMANA (VIH), SIN OTRA ESPECIFICACION		☐

ANALISIS

PACIENTE QUE MANIFESTA DIFICULTAD RESPIRATORIA, Y DESATURACION DEL 80%, RECIBE OXIGENO POR CANULA NASAL.TA: 120/80, FC: 100 XMIN, FR.22 XMIN, AFEEBRIL, RUIDOS CARDIACOS RITMICOS, RONCUS Y ESTERTORES EN AMBOS CAMPOS PULMONARES, SO2: 90%, ABDOMEN BLANDO SIN DOLOR, SION EDEMAS, SIN DEFICT NEUROLOGICO.
CONCEPTO: PACIENTE CON EPISODIO DE DISNEA Y DESATURACION, SIGNOS DE RESPUESTA INFLAMATORIA SISTEMICA EN MODULACION, SE REALIZO FIBROBRONCOSCOPIA QUE MUESTRA ENGROSAMIENTO DE LA MUCOSA DEL LOBULO SUPERIOR DERECHO.
RECIBIO VALORACION DE INFECTOLOGIA QUIEN CONCEPTUA: ".PACIENTE CON FRACASO TERAPEUTICO ANTI TBC VS INFECCION POR MICOBACTERIAS ATIPICAS CONSIDERANDO LOS DATOS APORTADOS POR LA HC EN EL CONTEXTO DE INFECCION POR HIV SIN MANEJO ANTIRETROVIRAL (SUSPENDIDO POR CAUSA AUN NO CLARA).
SUGIERE: 1.-SOLICITAR HCL AMBULATORIA,
2.- CORROBORAR CON SECRESALUD EL TIEMPO RECIBIDO DE TTO ANTI TBC. SI SE CONFIRMA QUE SE HALLABA EN TERMINACION DE SEGUNDA FASE LA PROPUESTA ES INICIAR MANEJO CON: INH + RIF + PZA + ETH AJUSTADO A PESO + ETIONAMIDA 750 MG VO DIA + ESTREPTOMICINA A DOSIS DE 1 G IM DIA,
3.- ENVIAR MUESTRA PARA CULTIVO PARA MICOBACTERIAS Y ANTIBIOGRAMA
4.-ADICIONAR AL ESQUEMA DE TTO CLARITROMICINA 500 MG VI CADA 12 HORAS PARA AMPLIAR LA COBERTURA A MYCOBACTERIAS ATIPICAS (ESPECIALMENTE MAC)
5.-PROFILAXIS CON TMP/SMX 160/800 LUNES, MIERCOLES Y VIERNES
CONDUCTA: IGUAL MANEJO-SE ADICIONA CLARITROMICINA Y TRIMETROPIN SULFA PROFILACTICO-SOLICITAR HISTORIA CLINICA AMBULATORIA

ORDENES MEDICAS INTRAHOSPITALARIAS

DIETA: NORMAL

MEDICAMENTOS:

N: Tratamiento Nuevo, M: Tratamiento Modificado

Medicamento:	Administracion:	Indicaciones:
RANITIDINA 50 mg/2 ml de base Solución Inyectable	50.00 Gr Cada 8 Hora(s) Via: INTRAVENOSA	
HEPARINA BAJO PESO MOLECULAR 20 mg /0,2 ml Solución Inyectable	20.00 mg Cada 24 Hora(s) Via: SUBCUTANEA	
LACTATO RINGER - SOLUCION HARTMAN 500 ml Solución Inyectable	100.00 Tab Cada 1 Hora(s) Via: INTRAVENOSA	
TRIMETOPRIM / SULFAMETOXAZOL 160 mg + 800 mg Tableta	160.00 mg Cada 1 Hora(s) Via: ORAL	160/800 MGR VO LUNES, MIERCOLES Y VIERNES
CLARITROMICINA 500 mg Polvo para Inyección	500.00 mg Cada 12 Hora(s) Via: INTRAVENOSA	500 MGR IV CADA 12 HORAS
DIPIRONA MAGNESICA 2 g/5 ml Solución Inyectable	2.00 Gr Cada 6 Hora(s) Via: INTRAVENOSA	aplicar 2 gr iv si temp mayor 38°c

LABORATORIOS:

Codigo Servicio:	Servicio:	Cantidad	Observaciones
903867	TRANSAMINASA GLUTÁMICO OXALACÉTICA O ASPARTATO AMINO TRANSFERASA [TGO-AST]	1	TOMAR AHORA
903866	TRANSAMINASA GLUTÁMICO PIRÚVICA O ALANINO AMINO TRANSFERASA [TGP-ALT]	1	TOMAR AHORA

INDICACIONES MEDICAS

SOLICITAR HISTORIA CLINICA AMBULATORIA EN SU EPS
CORROBORAR CON LA SECRESALUD TIEMPO RECIBIDO DE TRATAMIENTO ANTITBC Y EN QUE FASE.
PENDIENTE REPORTES DE BK DIRECTO, BK CULTIVO, KOH Y TINTA CHINA OBTENIDOS POR FIBRO
PENDIENTE REPORTE DE PATOLOGIA DE FIBRO

SE SOLICITAN TRANSAMINASAS.

DESTINO

CONTINUA EN LA UNIDAD

Ingreso: 0000325031 Fecha Historia: 21/04/2010 3:40:45 p. m.

Numero de Folio: 19 Ubicacion: CLINICA MEDILASER S.A PRINCIPAL - HOSPITALIZACION NEIVA RUBI

Profesional: HELIO ISNARDO MOLANO GONZALEZ Tarjeta Profesional # 85522005

Especialidad: MEDICINA GENERAL

SUBJETIVO

REFIERE SENTIRSE BIEN PRESENTO DISNEA DURANTE LA MADRUGADA QUE REQUIRIO OXIGENO SUPLEMENTARIO PERSIETA CON TOS Y ESPECTORACION ESCASA

OBJETIVO - EXAMEN FISICO

TA: 110/70 FC: 90 FR: 18 T: 36.5 SO2: PESO: 1 KG TALLA: 1 CM

N: Normal, AN: Anormal

Cabeza:	☑N ☐AN	
Ojos:	☑N ☐AN	
ORL:	☑N ☐AN	
Cuello:	☑N ☐AN	
Cardiopulmonar:	☑N ☐AN	RUIDOS CARDIACOS RITMICOS RUIDOS RESPIRATORIOS MURLULLO VESICULAR
Abdomen:	☑N ☐AN	BLANDO DEPRESIBLE LEVE DOLOR A PALPACIONE EN HIPOCONDRIO DERECHO HEPATOMEGALIA 2 cm POR DEBAJO DEL REBORDE COSTAL
Genitourinario:	☑N ☐AN	
Extremidades:	☑N ☐AN	SIN EDEMAS
Neurologica:	☑N ☐AN	CONCIENTE ALERTA ORIENTADO
Piel:		

Observaciones:

ACEPTABLE ESTADO GENRAL AFEBRIL

IMPRESION DIAGNOSTICA

CIE10	Diagnostico	Observaciones	Principal
J189	NEUMONIA, NO ESPECIFICADA		☑
A150	TUBERCULOSIS DEL PULMON, CONFIRMADA POR HALLAZGO MICROSCOPICO DEL BACILO TUBERCULOSO EN ESPUTO, CON		☐
B24X	ENFERMEDAD POR VIRUS DE LA INMUNODEFICIENCIA HUMANA (VIH), SIN OTRA ESPECIFICACION		☐

INTERPRETACION DE PARACLINICOS

Folio Sol.	Servicio	Interpretacion	
9	COLORACIÓN PARA ACIDO ALCOHOL RESISTENTE [ZIELH -NIELSEN] Y LECTURA O BACILOSCOPIA *	POSITIVO PARA B A A R +++ (lavado bronquio alveolar)	
18	TRANSAMINASA GLUTÁMICO OXALACÉTICA O ASPARTATO AMINO TRANSFERASA [TGO-AST]	73	LIGERAMENTE ELEVADA
18	TRANSAMINASA GLUTÁMICO PIRÚVICA O ALANINO AMINO TRANSFERASA [TGP-ALT]	69	LIGERAMENTE ELEVADA

ANALISIS

PACIENTE ESTABLE QIEN PRESENTO DISNEA DURANTE LA MADRUGADA CON REQUERIMIENTO DE OXIGENO SUPLEMENTERIO CON MEJORIA DEL CUADRO POSTERIOR AL INICIO DCE ESTE PENDIENTE HISTORIA ANTIGUA , REPORTE DE CULTIVO PARA B A A R Y REPORTE DE PATOLOGIA, SE CONTINUA IGUAL MANEJO

ORDENES MEDICAS INTRAHOSPITALARIAS

DIETA: NORMAL

MEDICAMENTOS:

N: Tratamiento Nuevo, M: Tratamiento Modificado

Medicamento:	Administracion:	Indicaciones:

RANITIDINA 50 mg/2 ml de base Solución Inyectable	50.00 Gr Cada 8 Hora(s) Via: INTRAVENOSA	
HEPARINA BAJO PESO MOLECULAR 20 mg /0,2 ml Solución Inyectable	20.00 mg Cada 24 Hora(s) Via: SUBCUTANEA	
LACTATO RINGER - SOLUCION HARTMAN 500 ml Solución Inyectable	100.00 Tab Cada 1 Hora(s) Via: INTRAVENOSA	
TRIMETOPRIM / SULFAMETOXAZOL 160 mg + 800 mg Tableta	160.00 mg Cada 1 Hora(s) Via: ORAL	160/800 MGR VO LUNES, MIERCOLES Y VIERNES
CLARITROMICINA 500 mg Polvo para Inyección	500.00 mg Cada 12 Hora(s) Via: INTRAVENOSA	500 MGR IV CADA 12 HORAS
DIPIRONA MAGNESICA 2 g/5 ml Solución Inyectable	2.00 Gr Cada 6 Hora(s) Via: INTRAVENOSA	aplicar 2 gr iv si temp mayor 38°c

INDICACIONES MEDICAS

PENDIENTE HISTORIA CLINICA ANTIGUA
PENDIENTE CORROBORAR TIEMPO DE TRATAMIENTO PARA TBC RECIBIDO
PENDIENTE REPORTESS DE KOH CULTIVO PARA BAAR TINTA CHINA
PENDIENTE REPORTE DE PATOLOGIA
CUIDADOS DE ENFERMERIA
AISLAMIENTO RESPIRATORIO
CSV --AC

DESTINO

ONTINUA EN LA UNIDAD

Ingreso: 0000325031 Fecha Historia: 22/04/2010 11:54:57 a. m.

Numero de Folio: 20 Ubicacion: CLINICA MEDILASER S.A PRINCIPAL - HOSPITALIZACION NEIVA RUBI

Profesional: MARIO VILLALOBOS RAMOS Tarjeta Profesional # 9637

Especialidad: MEDICINA GENERAL

IMPRESION DIAGNOSTICA

CIE10	Diagnostico	Observaciones	Principal
J189	NEUMONIA, NO ESPECIFICADA		☑
A150	TUBERCULOSIS DEL PULMON, CONFIRMADA POR HALLAZGO MICROSCOPICO DEL BACILO TUBERCULOSO EN ESPUTO, CON		☐
B24X	ENFERMEDAD POR VIRUS DE LA INMUNODEFICIENCIA HUMANA (VIH), SIN OTRA ESPECIFICACION		☐

ANALISIS

PACIENTE CON DIAGNOSTICOS ANOTADOS, ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES, TA: 120/80, FC: 100 XMIN, FR.22 XMIN, AFEEBRIL, RUIDOS CARDIACOS RITMICOS, RONCUS Y ESTERTORES EN AMBOS CAMPOS PULMONARES, ABDOMEN BLANDO SIN DOLOR, SIN EDEMAS, NEUROLOGICO NORMAL.
CONCEPTO: PACIENTE ESTABLE, SIGNOS DE RESPUESTA INFLAMATORIA SISTEMICA EN MODULACION, RECIBIENDO TRATAMIENT ANTI-TBC
CONDUCTA: IGUAL MANEJO-PENDIENTE HISTORIA CLINICA ANTIGUA-PENDIENTE REPORTES DE PATOLOGIA DE FIBRO.

ORDENES MEDICAS INTRAHOSPITALARIAS

DIETA: NORMAL

MEDICAMENTOS:

N: Tratamiento Nuevo, M: Tratamiento Modificado

Medicamento:	Administracion:	Indicaciones:
RANITIDINA 50 mg/2 ml de base Solución Inyectable	50.00 Gr Cada 8 Hora(s) Via: INTRAVENOSA	
HEPARINA BAJO PESO MOLECULAR 20 mg /0,2 ml Solución Inyectable	20.00 mg Cada 24 Hora(s) Via: SUBCUTANEA	
LACTATO RINGER - SOLUCION HARTMAN 500 ml Solución Inyectable	100.00 Tab Cada 1 Hora(s) Via: INTRAVENOSA	
TRIMETOPRIM / SULFAMETOXAZOL 160 mg + 800 mg Tableta	160.00 mg Cada 1 Hora(s) Via: ORAL	160/800 MGR VO LUNES, MIERCOLES Y VIERNES
CLARITROMICINA 500 mg Polvo para Inyección	500.00 mg Cada 12 Hora(s) Via: INTRAVENOSA	500 MGR IV CADA 12 HORAS
DIPIRONA MAGNESICA 2 g/5 ml Solución Inyectable	2.00 Gr Cada 6 Hora(s) Via: INTRAVENOSA	aplicar 2 gr iv si temp mayor 38°c

INDICACIONES MEDICAS

PENDIENTE HISTORIA CLINICA AMBULATORIA
PENDIENTE CONFIRMAR CON LA SECRESALUD TIEMPO RECIBIDO DE TRATAMIENTO ANTITBC Y EN QUE FASE.
PENDIENTE REPORTES DE BK DIRECTO, BK CULTIVO, KOH Y TINTA CHINA OBTENIDOS POR FIBRO
PENDIENTE REPORTE DE PATOLOGIA DE FIBRO
CONTROL DE SIGNOS VITALES.
AISLAMIENTO RESPIRATORIO

DESTINO

CONTINUA EN LA UNIDAD

Ingreso: 0000325031 Fecha Historia: 23/04/2010 11:31:07 a. m.

Numero de Folio: 21 Ubicacion: CLINICA MEDILASER S.A PRINCIPAL - HOSPITALIZACION NEIVA RUBI 266

Profesional: JHON JADER MURCIA MORENO Tarjeta Profesional # 253/2004

Especialidad: MEDICINA GENERAL

SUBJETIVO

SIGUE IGUAL

OBJETIVO - EXAMEN FISICO

TA: 130/80 FC: 80 FR: 20 T: 37 SO2: 96 PESO: 1 KG TALLA: 1 CM

N: Normal, AN: Anormal

Cabeza:	☑N	☐AN
Ojos:	☑N	☐AN
ORL:	☑N	☐AN
Cuello:	☑N	☐AN
ardiopulmonar:	☑N	☐AN
Abdomen:	☑N	☐AN
Genitourinario:	☑N	☐AN
Extremidades:	☑N	☐AN
Neurologica:	☑N	☐AN
Piel:	☑N	☐AN

Observaciones:

BUEN ESTADO GENERAL, EXAMEN FISI SIN CAMBIOS

IMPRESION DIAGNOSTICA

CIE10	Diagnostico	Observaciones	Principal
J189	NEUMONIA, NO ESPECIFICADA		☑
A150	TUBERCULOSIS DEL PULMON, CONFIRMADA POR HALLAZGO MICROSCOPICO DEL BACILO TUBERCULOSO EN ESPUTO, CON		☐
B24X	ENFERMEDAD POR VIRUS DE LA INMUNODEFICIENCIA HUMANA (VIH), SIN OTRA ESPECIFICACION		☐

NALISIS

PACIENTE CON DIAGNOSTICOS ANOTADOS, ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES, TA: 120/80, FC: 100 XMIN, FR.22 XMIN, AFEEBRIL, RUIDOS CARDIACOS RITMICOS, RONCUS Y ESTERTORES EN AMBOS CAMPOS PULMONARES, ABDOMEN BLANDO SIN DOLOR, SIN EDEMAS, NEUROLOGICO NORMAL.
CONCEPTO: PACIENTE ESTABLE, SIGNOS DE RESPUESTA INFLAMATORIA SISTEMICA EN MODULACION, RECIBIENDO TRATAMIENT ANTI-TBC
CONDUCTA: IGUAL MANEJO-PENDIENTE HISTORIA CLINICA ANTIGUA-PENDIENTE REPORTES DE PATOLOGIA DE FIBRO.

ORDENES MEDICAS INTRAHOSPITALARIAS

DIETA: NORMAL

MEDICAMENTOS:

N: Tratamiento Nuevo, M: Tratamiento Modificado

Medicamento:	Administracion:	Indicaciones:
RANITIDINA 50 mg/2 ml de base Solución Inyectable	50.00 Gr Cada 8 Hora(s) Via: INTRAVENOSA	
HEPARINA BAJO PESO MOLECULAR 20 mg /0,2 ml Solución Inyectable	20.00 mg Cada 24 Hora(s) Via: SUBCUTANEA	
LACTATO RINGER - SOLUCION HARTMAN 500 ml Solución Inyectable	100.00 Tab Cada 1 Hora(s) Via: INTRAVENOSA	
TRIMETOPRIM / SULFAMETOXAZOL 160 mg + 800 mg Tableta	160.00 mg Cada 1 Hora(s) Via: ORAL	160/800 MGR VO LUNES, MIERCOLES Y VIERNES

CLARITROMICINA 500 mg Polvo para Inyección	500.00 mg Cada 12 Hora(s) Via: INTRAVENOSA	500 MGR IV CADA 12 HORAS
DIPIRONA MAGNESICA 2 g/5 ml Solución Inyectable	2.00 Gr Cada 6 Hora(s) Via: INTRAVENOSA	aplicar 2 gr iv si temp mayor 38°c

INDICACIONES MEDICAS

PENDIENTE HISTORIA CLINICA AMBULATORIA
PENDIENTE CONFIRMAR CON LA SECRESALUD TIEMPO RECIBIDO DE TRATAMIENTO ANTITBC Y EN QUE FASE.
PENDIENTE REPORTES DE BK DIRECTO, BK CULTIVO, KOH Y TINTA CHINA OBTENIDOS POR FIBRO
PENDIENTE REPORTE DE PATOLOGIA DE FIBRO
CONTROL DE SIGNOS VITALES.
AISLAMIENTO RESPIRATORIO

DESTINO

CONTINUA EN LA UNIDAD

Ingreso: 0000325031 Fecha Historia: 24/04/2010 12:53:30 p. m.

Numero de Folio: 22 Ubicacion: CLINICA MEDILASER S.A PRINCIPAL - HOSPITALIZACION NEIVA RUBI

767

Profesional: JUAN PABLO OSPINA S Tarjeta Profesional # 12198052

Especialidad: MEDICINA GENERAL

SUBJETIVO

REFIERE SENTIRSE IGUAL

OBJETIVO - EXAMEN FISICO

TA: 120/80 FC: 90 FR: 22 T: 37 SO2: 92 PESO: 1 KG TALLA: 1 CM

N: Normal, AN: Anormal

Cabeza:	☑N ☐AN	
Ojos:	☑N ☐AN	
ORL:	☑N ☐AN	
Cuello:	☑N ☐AN	
ardiopulmonar:	☑N ☐AN	RONCUS Y ESTERTORES BIPULMONARES.
Abdomen:	☑N ☐AN	
Genitourinario:	☑N ☐AN	
Extremidades:	☑N ☐AN	
Neurologica:	☑N ☐AN	
Piel:	☑N ☐AN	

Observaciones:

ACEPTABLE ESTADO GENERAL

IMPRESION DIAGNOSTICA

CIE10	Diagnostico	Observaciones	Principal
J189	NEUMONIA, NO ESPECIFICADA		☑
A150	TUBERCULOSIS DEL PULMON, CONFIRMADA POR HALLAZGO MICROSCOPICO DEL BACILO TUBERCULOSO EN ESPUTO, CON		☐
B24X	ENFERMEDAD POR VIRUS DE LA INMUNODEFICIENCIA HUMANA (VIH), SIN OTRA ESPECIFICACION		☐

INTERPRETACION DE PARACLINICOS

Folio Sol.	Servicio	Interpretacion
9	HEMOCULTIVO AEROBIO POR MÉTODO AUTOMÁTICO (111)	NEGATIVO

ANALISIS

PACIENTE CON DIAGNOSTICOS ANOTADOS, ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES, TIENE HISTORIA CLINICA ANTIGUA CON DIAGNOSTICO DE VIH ESTADIO C3 Y TBC PULMONAR.

ORDENES MEDICAS INTRAHOSPITALARIAS

DIETA: NORMAL

MEDICAMENTOS:

N: Tratamiento Nuevo, M: Tratamiento Modificado

Medicamento:	Administracion:	Indicaciones:
RANITIDINA 50 mg/2 ml de base Solución Inyectable	50.00 Gr Cada 8 Hora(s) Via: INTRAVENOSA	
HEPARINA BAJO PESO MOLECULAR 20 mg /0,2 ml Solución Inyectable	20.00 mg Cada 24 Hora(s) Via: SUBCUTANEA	
LACTATO RINGER - SOLUCION HARTMAN 500 ml Solución Inyectable	100.00 Tab Cada 1 Hora(s) Via: INTRAVENOSA	

TRIMETOPRIM / SULFAMETOXAZOL 160 mg + 800 mg Tableta	160.00 mg Cada 1 Hora(s) Via: ORAL	160/800 MGR VO LUNES, MIERCOLES Y VIERNES
CLARITROMICINA 500 mg Polvo para Inyección	500.00 mg Cada 12 Hora(s) Via: INTRAVENOSA	500 MGR IV CADA 12 HORAS
DIPIRONA MAGNESICA 2 g/5 ml Solución Inyectable	2.00 Gr Cada 6 Hora(s) Via: INTRAVENOSA	aplicar 2 gr iv si temp mayor 38°c

INDICACIONES MEDICAS

PENDIENTE CONFIRMAR CON LA SECRESALUD TIEMPO RECIBIDO DE TRATAMIENTO ANTITBC Y EN QUE FASE.
PENDIENTE REPORTES DE BK DIRECTO, BK CULTIVO, KOH Y TINTA CHINA OBTENIDOS POR FIBRO
PENDIENTE REPORTE DE PATOLOGIA DE FIBRO
CONTROL DE SIGNOS VITALES.
AISLAMIENTO RESPIRATORIO

DESTINO

CONTINUA EN LA UNIDAD

Ingreso: 0000325031 Fecha Historia: 25/04/2010 8:39:47 a. m.

Numero de Folio: 23 Ubicacion: CLINICA MEDILASER S.A PRINCIPAL - HOSPITALIZACION NEIVA RUBI

Profesional: MARIO VILLALOBOS RAMOS Tarjeta Profesional # 9637

Especialidad: MEDICINA GENERAL

767

IMPRESION DIAGNOSTICA

CIE10	Diagnostico	Observaciones	Principal
J189	NEUMONIA, NO ESPECIFICADA		☑
A150	TUBERCULOSIS DEL PULMON, CONFIRMADA POR HALLAZGO MICROSCOPICO DEL BACILO TUBERCULOSO EN ESPUTO, CON		☐
B24X	ENFERMEDAD POR VIRUS DE LA INMUNODEFICIENCIA HUMANA (VIH), SIN OTRA ESPECIFICACION		☐

ANALISIS

PACIENTE ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES, AFEBRIL HIDRATADO, TA: 130/80, FC:80 XMIN, FR: 20 XMIN, RUIDOS CARDIACOS, RUNCUS AMBOS CAMPOS PULMONARES, ABDOMEN NORMAL, SIN EDEMAS PERIFERICOS, SIN DEFICIT NEUROLOGICO
CONCEPTO: ESTABLE, MODULANDO SIRS,
CONDUCTA: IGUAL MANEJO

ORDENES MEDICAS INTRAHOSPITALARIAS

DIETA: NORMAL

MEDICAMENTOS:

N: Tratamiento Nuevo, M: Tratamiento Modificado

Medicamento:	Administracion:	Indicaciones:
RANITIDINA 50 mg/2 ml de base Solución Inyectable	50.00 Gr Cada 8 Hora(s) Via: INTRAVENOSA	
HEPARINA BAJO PESO MOLECULAR 20 mg /0,2 ml Solución Inyectable	20.00 mg Cada 24 Hora(s) Via: SUBCUTANEA	
LACTATO RINGER - SOLUCION HARTMAN 500 ml Solución Inyectable	100.00 Tab Cada 1 Hora(s) Via: INTRAVENOSA	
TRIMETOPRIM / SULFAMETOXAZOL 160 mg + 800 mg Tableta	160.00 mg Cada 1 Hora(s) Via: ORAL	160/800 MGR VO LUNES, MIERCOLES Y VIERNES
CLARITROMICINA 500 mg Polvo para Inyección	500.00 mg Cada 12 Hora(s) Via: INTRAVENOSA	500 MGR IV CADA 12 HORAS
DIPIRONA MAGNESICA 2 g/5 ml Solución Inyectable	2.00 Gr Cada 6 Hora(s) Via: INTRAVENOSA	aplicar 2 gr iv si temp mayor 38°c

INDICACIONES MEDICAS

PENDIENTE CONFIRMAR CON LA SECRESALUD TIEMPO RECIBIDO DE TRATAMIENTO ANTITBC Y EN QUE FASE.
PENDIENTE REPORTES DE BK DIRECTO, BK CULTIVO, KOH Y TINTA CHINA OBTENIDOS POR FIBRO
PENDIENTE REPORTE DE PATOLOGIA DE FIBRO
CONTROL DE SIGNOS VITALES.
AISLAMIENTO RESPIRATORIO

DESTINO

CONTINUA EN LA UNIDAD

Ingreso: 0000325031 Fecha Historia: 25/04/2010 11:08:04 a. m.

Numero de Folio: 24 Ubicacion: CLINICA MEDILASER S.A PRINCIPAL - HOSPITALIZACION NEIVA RUBI

Profesional: MARIO VILLALOBOS RAMOS Tarjeta Profesional # 9637

Especialidad: MEDICINA GENERAL

IMPRESION DIAGNOSTICA

CIE10	Diagnostico	Observaciones	Principal
J189	NEUMONIA, NO ESPECIFICADA		☑
A150	TUBERCULOSIS DEL PULMON, CONFIRMADA POR HALLAZGO MICROSCOPICO DEL BACILO TUBERCULOSO EN ESPUTO, CON		☐
B24X	ENFERMEDAD POR VIRUS DE LA INMUNODEFICIENCIA HUMANA (VIH), SIN OTRA ESPECIFICACION		☐

ANALISIS

PACIENTE CON DIAGNOSTICOS ANOTADOS, DE DIFICIL ACCCCESO VENOSO PERIFERICO POR EDEMA DE EXTREMIDADES
CONDUCTA: VALORACION POR CIRUGIA GENERAL POR REQUERIMIENTO DE ENFERMERIA

ORDENES MEDICAS INTRAHOSPITALARIAS

DIETA: NORMAL

MEDICAMENTOS:

N: Tratamiento Nuevo, M: Tratamiento Modificado

Medicamento:	Administracion:	Indicaciones:
RANITIDINA 50 mg/2 ml de base Solución Inyectable	50.00 Gr Cada 8 Hora(s) Via: INTRAVENOSA	
HEPARINA BAJO PESO MOLECULAR 20 mg /0,2 ml Solución Inyectable	20.00 mg Cada 24 Hora(s) Via: SUBCUTANEA	
LACTATO RINGER - SOLUCION HARTMAN 500 ml Solución Inyectable	100.00 Tab Cada 1 Hora(s) Via: INTRAVENOSA	
TRIMETOPRIM / SULFAMETOXAZOL 160 mg + 800 mg Tableta	160.00 mg Cada 1 Hora(s) Via: ORAL	160/800 MGR VO LUNES, MIERCOLES Y VIERNES
CLARITROMICINA 500 mg Polvo para Inyección	500.00 mg Cada 12 Hora(s) Via: INTRAVENOSA	500 MGR IV CADA 12 HORAS
DIPIRONA MAGNESICA 2 g/5 ml Solución Inyectable	2.00 Gr Cada 6 Hora(s) Via: INTRAVENOSA	aplicar 2 gr iv si temp mayor 38°c

INDICACIONES MEDICAS

VALORACION POR CIIRUGIA GENERAL

DESTINO

CONTINUA EN LA UNIDAD

Ingreso: 0000325031 Fecha Historia: 26/04/2010 12:11:25 p. m.

Numero de Folio: 25 Ubicacion: CLINICA MEDILASER S.A PRINCIPAL - HOSPITALIZACION NEIVA RUBI

Profesional: JHON JADER MURCIA MORENO Tarjeta Profesional # 253/2004

Especialidad: MEDICINA GENERAL

SUBJETIVO

" ME FALTA EL AIRE".

OBJETIVO - EXAMEN FISICO

TA: 130/60 FC: 78 FR: 20 T: 37 SO2: PESO: 1 KG TALLA: 1 CM

N: Normal, AN: Anormal

Cabeza:	☑N ☐AN	
Ojos:	☑N ☐AN	
ORL:	☑N ☐AN	
Cuello:	☑N ☐AN	
ardiopulmonar:	☐N ☑AN	SIBILANCIAS ESPIRATORIAS EN AMBOS CAMPOS.
Abdomen:	☑N ☐AN	
Genitourinario:	☑N ☐AN	
Extremidades:	☑N ☐AN	
Neurologica:	☑N ☐AN	
Piel:	☑N ☐AN	

Observaciones:

BUEN ESTADO GENERAL.

IMPRESION DIAGNOSTICA

CIE10	Diagnostico	Observaciones	Principal
J189	NEUMONIA, NO ESPECIFICADA		☑
A150	TUBERCULOSIS DEL PULMON, CONFIRMADA POR HALLAZGO MICROSCOPICO DEL BACILO TUBERCULOSO EN ESPUTO, CON		☐
B24X	ENFERMEDAD POR VIRUS DE LA INMUNODEFICIENCIA HUMANA (VIH), SIN OTRA ESPECIFICACION		☐

NALISIS

PACIENTE CON DIAGNOSTICOS ANOTADOS, SE RETIRA AIRE ACONDICIONADO, SE COLOCA MNB, RESTO IGAL TTO.

ORDENES MEDICAS INTRAHOSPITALARIAS

DIETA: NORMAL

MEDICAMENTOS:

N: Tratamiento Nuevo, M: Tratamiento Modificado

Medicamento:	Administracion:	Indicaciones:
RANITIDINA 50 mg/2 ml de base Solución Inyectable	50.00 Gr Cada 8 Hora(s) Via: INTRAVENOSA	
HEPARINA BAJO PESO MOLECULAR 20 mg /0,2 ml Solución Inyectable	20.00 mg Cada 24 Hora(s) Via: SUBCUTANEA	
LACTATO RINGER - SOLUCION HARTMAN 500 ml Solución Inyectable	100.00 Tab Cada 1 Hora(s) Via: INTRAVENOSA	
TRIMETOPRIM / SULFAMETOXAZOL 160 mg + 800 mg Tableta	160.00 mg Cada 1 Hora(s) Via: ORAL	160/800 MGR VO LUNES, MIERCOLES Y VIERNES
CLARITROMICINA 500 mg Polvo para Inyección	500.00 mg Cada 12 Hora(s) Via: INTRAVENOSA	500 MGR IV CADA 12 HORAS
DIPIRONA MAGNESICA 2 g/5 ml Solución Inyectable	2.00 Gr Cada 6 Hora(s) Via: INTRAVENOSA	aplicar 2 gr iv si temp mayor 38°c

INDICACIONES MEDICAS

MNB CADA 4 HORAS

DESTINO

CONTINUA EN LA UNIDAD

Ingreso: 0000325031 Fecha Historia: 26/04/2010 4:13:27 p. m.

Numero de Folio: 26 Ubicacion: CLINICA MEDILASER S.A PRINCIPAL - HOSPITALIZACION NEIVA RUBI

Profesional: HELIO ISNARDO MOLANO GONZALEZ Tarjeta Profesional # 85522005

Especialidad: MEDICINA GENERAL

IMPRESION DIAGNOSTICA

CIE10	Diagnostico	Observaciones	Principal
J189	NEUMONIA, NO ESPECIFICADA		☑
A150	TUBERCULOSIS DEL PULMON, CONFIRMADA POR HALLAZGO MICROSCOPICO DEL BACILO TUBERCULOSO EN ESPUTO, CON		☐
B24X	ENFERMEDAD POR VIRUS DE LA INMUNODEFICIENCIA HUMANA (VIH), SIN OTRA ESPECIFICACION		☐

ANALISIS

ATIENDO LLAMADO DE ENFERMERIA PACIENTE CON DIAGNOSTICOS ANOTADOS QUIEN REFIERE SENSACION DE ASFIXIA ENCUENTRO PACIENTE EN ACEPTABLE ESTADO GENERAL AFEBRIL CON O2 POR VENTURY FC 110 FR 24 RUIDOS CARDIACOS RITMICOS RUIDOS RESPIRATORIOS SIBILANCIAS Y RONCUS DE PRESOMINIO ESPIRATORIO DISEMINADOS EN AMBOS CAMPOS PULMONARES USO DE MUSCULOS ACCESORIOS

PACIENTE CON BRONCO ESPASMO
SE ORDENA ESQUEMA DE CRISIS

ORDENES MEDICAS INTRAHOSPITALARIAS

DIETA: NORMAL

MEDICAMENTOS:

N: Tratamiento Nuevo, M: Tratamiento Modificado

Medicamento:	Administracion:	Indicaciones:
RANITIDINA 50 mg/2 ml de base Solución Inyectable	50.00 Gr Cada 8 Hora(s) Via: INTRAVENOSA	
HEPARINA BAJO PESO MOLECULAR 20 mg /0,2 ml Solución Inyectable	20.00 mg Cada 24 Hora(s) Via: SUBCUTANEA	
LACTATO RINGER - SOLUCION HARTMAN 500 ml Solución Inyectable	100.00 Tab Cada 1 Hora(s) Via: INTRAVENOSA	
TRIMETOPRIM / SULFAMETOXAZOL 160 mg + 800 mg Tableta	160.00 mg Cada 1 Hora(s) Via: ORAL	160/800 MGR VO LUNES, MIERCOLES Y VIERNES
CLARITROMICINA 500 mg Polvo para Inyección	500.00 mg Cada 12 Hora(s) Via: INTRAVENOSA	500 MGR IV CADA 12 HORAS
DIPIRONA MAGNESICA 2 g/5 ml Solución Inyectable	2.00 Gr Cada 6 Hora(s) Via: INTRAVENOSA	aplicar 2 gr iv si temp mayor 38°c

INDICACIONES MEDICAS

MNB CON 10 GOTAAS DE BERODUAL + 3 CC DA SSN 0,9% UNA CADA 20 MINUTOS Nº 3
NUEVA VALORACION POSTERIOR AL ESQUEMA
CONTINUAR CON MNB CADA 4 HORAS
CSV --AC

DESTINO

CONTINUA EN LA UNIDAD

Ingreso: 0000325031 Fecha Historia: 26/04/2010 6:39:12 p. m.

Numero de Folio: 27 Ubicacion: CLINICA MEDILASER S.A PRINCIPAL - HOSPITALIZACION NEIVA RUBI

Profesional: DIEGO FERNANDO SALINAS CORTES Tarjeta Profesional # 1177/2003

Especialidad: INFECTOLOGIA

IMPRESION DIAGNOSTICA

CIE10	Diagnostico	Observaciones	Principal
J189	NEUMONIA, NO ESPECIFICADA		☑
A150	TUBERCULOSIS DEL PULMON, CONFIRMADA POR HALLAZGO MICROSCOPICO DEL BACILO TUBERCULOSO EN ESPUTO, CON		☐
B24X	ENFERMEDAD POR VIRUS DE LA INMUNODEFICIENCIA HUMANA (VIH), SIN OTRA ESPECIFICACION		☐

ANALISIS

INFECTOLOGIA

PACIENTE EN SEGUIMIENTO POR ANTECEDENTE DE INFECCION POR HIV ESTADIO IIIC ASOCIADO A TUBERCULOSIS EN TTO, QUIEN INGRESO POR REINICIO DE LOS SINTOMAS RESPIRATORIOS ASOCIADO A NUEVA POSITIVIDAD DEL BK TANTO EN ESPUTO COMO EN EL LAVADO BRONCOALVEOLAR QUE CONFIRMA EL FRACASO TERAPEUTICO.

SE REVISO LA HC PREVIA DE MANEJO EN FLORENCIA:
- CD4 36 OCT 31- 2009
- CV 3.2 LOG OCT 31- 2009
CON PROFILAXIS REGULAR CON TMP/SMX 3 TAB DIA X 160/800 + FLUCONAZOL DIARIO???? HATA DIC/2009

TTO ANTIRETROVIRAL CON SAQUINAVIR/r + DDI + ABC, ESQUEMA QUE SEGUN LA HC ES DE RESCATE, HABIENDO TENIDO EXPOSICION PREVIA A OTROS ANTIRETROVIRALES.
ESTE ESQUEMA FUE SUSPENDIDO EL 11 DE DICIEMBRE DE 2009 POR SOSPECHA DE RECONSTITUCION INMUNOLOGICA DADO LOS SINTOMAS RESPIRATORIOS EN CURSO DEJANDOSE UNA PROFILAXIS CON FLUCONAZOL CADA 3 DIAS + TMP/SMX DIA. DICHA SUSPESION FUE REITERADA LUEGO DE INICIAR LA TERAPIA ANTITUBERCULOSA.

CONCEPTO:
PACIENTE CON FRACASO TERAPEUTICO ANTITUBERCULOSO, COMPORTAMIENTO CLINICO QUE SUGIERE TUBERCULOSIS RESISTENTE VS MICOBACTERIAS ATIPICAS CONSIDERANDO EL BAJO RECUENTO CELULAR CD4.

PLAN:
- REITERAMOS QUE DEBE INICIARSE ESQUEMA DE RE-TTO CON H + R + PZ + ETH AJUSTADOS A PESO + ETHIONAMIDA 750 MG VO CADA DIA + ESTREPTOMICINA 1 GM IM DIA.
- ADICIONAR A ESTE ESQUEMA CLARITROMICINA CONSIDERANDO LA POSIBILIDAD DE MICOBACTERIA ATIPICAS, MIENTRAS SE CONOCEN LOS RESULTADOS DEL CULTIVO (FAVOR ENVIAR MUESTRA) PARA MICOBACTERIAS Y LA SUSCEPTIBILIDAD A FARMACOS ANTITUBERCULOSOS.
- SE SOLICITO A FAMILIAR PERSONALMENTE TRAER EL LISTADO DE LA TERAPIA ANTIRETROVIRAL PREVIAMENTE RECIBIDA DADO QUE REQUIERE REINICIO URGENTE POR LA GRAVE INMUNOSUPRESION Y LA COINFECCION POR MICOBACTERIAS, CONSIDERANDO IGUALMENTE LA IMPOSIBILIDAD DE GUIAR LA TERAPIA POR GENOTIPIFICACION X LA SUSPENSION DEL TTO ARV HACE MAS DE 4 MESES
- SE REEVALUARA AL DISPONER DE ESTA INFORMACION.

ORDENES MEDICAS INTRAHOSPITALARIAS

DIETA: NORMAL

MEDICAMENTOS:

N: Tratamiento Nuevo, M: Tratamiento Modificado

Medicamento:	Administracion:	Indicaciones:
RANITIDINA 50 mg/2 ml de base Solución Inyectable	50.00 Gr Cada 8 Hora(s) Via: INTRAVENOSA	
HEPARINA BAJO PESO MOLECULAR 20 mg /0,2 ml Solución Inyectable	20.00 mg Cada 24 Hora(s) Via: SUBCUTANEA	
LACTATO RINGER - SOLUCION HARTMAN 500 ml Solución Inyectable	100.00 Tab Cada 1 Hora(s) Via: INTRAVENOSA	
TRIMETOPRIM / SULFAMETOXAZOL 160 mg + 800 mg Tableta	160.00 mg Cada 1 Hora(s) Via: ORAL	160/800 MGR VO LUNES, MIERCOLES Y VIERNES
CLARITROMICINA 500 mg Polvo para Inyección	500.00 mg Cada 12 Hora(s) Via: INTRAVENOSA	500 MGR IV CADA 12 HORAS
DIPIRONA MAGNESICA 2 g/5 ml Solución Inyectable	2.00 Gr Cada 6 Hora(s) Via: INTRAVENOSA	aplicar 2 gr iv si temp mayor 38°c

DESTINO

CONTINUA EN LA UNIDAD

771

Ingreso: 0000325031 Fecha Historia: 27/04/2010 11:57:28 a. m.

Numero de Folio: 28 Ubicacion: CLINICA MEDILASER S.A PRINCIPAL - HOSPITALIZACION NEIVA RUBI

Profesional: JHON JADER MURCIA MORENO Tarjeta Profesional # 253/2004

Especialidad: MEDICINA GENERAL

SUBJETIVO

REFIERE SENTIRSE IGUAL

OBJETIVO - EXAMEN FISICO

TA: 110/80 FC: 80 FR: 20 T: 37 SO2: 96 PESO: 1 KG TALLA: 1 CM

N: Normal, AN: Anormal

Cabeza:	☑N ☐AN	
Ojos:	☑N ☐AN	
ORL:	☑N ☐AN	
Cuello:	☑N ☐AN	
Cardiopulmonar:	☐N ☑AN	CORAZON RITMICO, PULMONES CON MURMULLO VESICULAR NORMAL
Abdomen:	☑N ☐AN	
Genitourinario:	☑N ☐AN	
Extremidades:	☑N ☐AN	
Neurologica:	☑N ☐AN	
Piel:	☑N ☐AN	

Observaciones:

ACEPTABLE ESTADO GENERAL

IMPRESION DIAGNOSTICA

CIE10	Diagnostico	Observaciones	Principal
J189	NEUMONIA, NO ESPECIFICADA		☑
A150	TUBERCULOSIS DEL PULMON, CONFIRMADA POR HALLAZGO MICROSCOPICO DEL BACILO TUBERCULOSO EN ESPUTO, CON		☐
B24X	ENFERMEDAD POR VIRUS DE LA INMUNODEFICIENCIA HUMANA (VIH), SIN OTRA ESPECIFICACION		☐

ANALISIS

PACIENTE CON DIAGNOSTICOS ANOTADOS, SE VALORO POR INFECTOLOGIA QUIEN DECIDE CAMBIAR TERAPIA ANTITBC POR FRACASO TERAPEUTICO.

ORDENES MEDICAS INTRAHOSPITALARIAS

DIETA: NORMAL

MEDICAMENTOS:

N: Tratamiento Nuevo, M: Tratamiento Modificado

Medicamento:	Administracion:	Indicaciones:
RANITIDINA 50 mg/2 ml de base Solución Inyectable	50.00 Gr Cada 8 Hora(s) Via: INTRAVENOSA	
HEPARINA BAJO PESO MOLECULAR 20 mg /0,2 ml Solución Inyectable	20.00 mg Cada 24 Hora(s) Via: SUBCUTANEA	
LACTATO RINGER - SOLUCION HARTMAN 500 ml Solución Inyectable	100.00 Tab Cada 1 Hora(s) Via: INTRAVENOSA	
TRIMETOPRIM / SULFAMETOXAZOL 160 mg + 800 mg Tableta	160.00 mg Cada 1 Hora(s) Via: ORAL	160/800 MGR VO LUNES, MIERCOLES Y VIERNES
CLARITROMICINA 500 mg Polvo para Inyección	500.00 mg Cada 12 Hora(s) Via: INTRAVENOSA	500 MGR IV CADA 12 HORAS
DIPIRONA MAGNESICA 2 g/5 ml Solución	2.00 Gr Cada 6 Hora(s) Via:	aplicar 2 gr iv si temp mayor 38°c

Inyectable INTRAVENOSA

INDICACIONES MEDICAS

MNB CADA 4 HORAS
POR FAVOR SEGUIR INDICACIONES DE INFECTOLOGIA

DESTINO

CONTINUA EN LA UNIDAD

Ingreso: 0000325031 Fecha Historia: 28/04/2010 11:27:37 a. m.

Numero de Folio: 29 Ubicacion: CLINICA MEDILASER S.A PRINCIPAL - HOSPITALIZACION NEIVA RUBI

Profesional: JHON JADER MURCIA MORENO Tarjeta Profesional # 253/2004

Especialidad: MEDICINA GENERAL

SUBJETIVO

REFIERE SENTIRSE IGUAL, DIFICIL ACCESO VENOSO.

OBJETIVO - EXAMEN FISICO

TA: 130/80 FC: 80 FR: 20 T: 37 SO2: 98 PESO: 1 KG TALLA: 1 CM

N: Normal, AN: Anormal

Cabeza:	☑ N	☐ AN
Ojos:	☑ N	☐ AN
ORL:	☑ N	☐ AN
Cuello:	☑ N	☐ AN
Cardiopulmonar:	☑ N	☐ AN
Abdomen:	☑ N	☐ AN
Genitourinario:	☑ N	☐ AN
Extremidades:	☑ N	☐ AN
Neurologica:	☑ N	☐ AN
Piel:	☑ N	☐ AN

Observaciones:

BUEN ESTADO GENERAL

IMPRESION DIAGNOSTICA

CIE10	Diagnostico	Observaciones	Principal
J189	NEUMONIA, NO ESPECIFICADA		☑
A150	TUBERCULOSIS DEL PULMON, CONFIRMADA POR HALLAZGO MICROSCOPICO DEL BACILO TUBERCULOSO EN ESPUTO, CON		☐
B24X	ENFERMEDAD POR VIRUS DE LA INMUNODEFICIENCIA HUMANA (VIH), SIN OTRA ESPECIFICACION		☐

ANALISIS

PACIENTE CON DIAGNOSTICOS ANOTADOS, SE VALORO POR INFECTOLOGIA QUIEN DECIDE CAMBIAR TERAPIA ANTITBC POR FRACASO TERAPEUTICO. ESTA PENDIENTE INICIAR

ORDENES MEDICAS INTRAHOSPITALARIAS

DIETA: NORMAL

MEDICAMENTOS:

N: Tratamiento Nuevo, M: Tratamiento Modificado

Medicamento:	Administracion:	Indicaciones:
RANITIDINA 50 mg/2 ml de base Solución Inyectable	50.00 Gr Cada 8 Hora(s) Via: INTRAVENOSA	
HEPARINA BAJO PESO MOLECULAR 20 mg /0,2 ml Solución Inyectable	20.00 mg Cada 24 Hora(s) Via: SUBCUTANEA	
LACTATO RINGER - SOLUCION HARTMAN 500 ml Solución Inyectable	100.00 Tab Cada 1 Hora(s) Via: INTRAVENOSA	
TRIMETOPRIM / SULFAMETOXAZOL 160 mg + 800 mg Tableta	160.00 mg Cada 1 Hora(s) Via: ORAL	160/800 MGR VO LUNES, MIERCOLES Y VIERNES
CLARITROMICINA 500 mg Polvo para Inyección	500.00 mg Cada 12 Hora(s) Via: INTRAVENOSA	500 MGR IV CADA 12 HORAS
DIPIRONA MAGNESICA 2 g/5 ml Solución	2.00 Gr Cada 6 Hora(s) Via:	aplicar 2 gr iv si temp mayor 38°c

Inyectable INTRAVENOSA

INDICACIONES MEDICAS

MNB CADA 4 HORAS
POR FAVOR SEGUIR INDICACIONES DE INFECTOLOGIA
PENDIENTE INICIAR TTO ANTI TBC (ALTERNATIVA)

DESTINO

CONTINUA EN LA UNIDAD

Ingreso: 0000325031 Fecha Historia: 28/04/2010 5:05:37 p. m.

Numero de Folio: 30 Ubicacion: CLINICA MEDILASER S.A PRINCIPAL - HOSPITALIZACION NEIVA RUBI

Profesional: DIEGO FERNANDO SALINAS CORTES Tarjeta Profesional # 1177/2003

Especialidad: INFECTOLOGIA

IMPRESION DIAGNOSTICA

CIE10	Diagnostico	Observaciones	Principal
J189	NEUMONIA, NO ESPECIFICADA		☑
A150	TUBERCULOSIS DEL PULMON, CONFIRMADA POR HALLAZGO MICROSCOPICO DEL BACILO TUBERCULOSO EN ESPUTO, CON		☐
B24X	ENFERMEDAD POR VIRUS DE LA INMUNODEFICIENCIA HUMANA (VIH), SIN OTRA ESPECIFICACION		☐

ANALISIS

INFECTOLOGIA

38 AÑOS

PACIENTE EN SEGUIMIENTO POR INFECCION POR HIV ESTADIO IIIC ASOCIADO A TUBRECULOSIS CON FRACASO TERAPEUTICO CONFIRMADO CUYO PERFIL DE SUSCEPTIBILIDAD CONFIRMA UN MYCOBACTERIUM TUBERCULOSIS MULTIDROGORESISTENTE: (RESISTENTE A ISONIAZIDA + RIFAMPICINA + ESTREPTOMICINA Y ETHAMBUTOL)

BASADO EN ESTE REPORTE PROPONEMOS ESQUEMA DE RESCATE CON FARMACOS ANTITUBERCULOSOS DE SEGUNDA LINEA ASI:
1. MOXIFLOXACINO 400 MG VO DIA
2. AMIKACINA 1 G IV- IM DIA
3. ETHIONAMIDA 750 MG VO DIA
4. CLARITROMICINA 500 MG VO CADA 12
5. PIRAZINAMIDA 2G VO DIA.

REITERAMOS LA ATENCION CON TAPABOCAS N95, CONTINUANDO EL AISLAMIENTO DE AEROSOLES. SUGERIMOS A GRUPO TRATANTE OPTIMIZAR CONDICIONES PARA FAVORECER MANEJO AMBULATORIO.
SUGERIMOS CONTINUAR LA TERAPIA ANTIRETROVIRAL PREVIAMENTE SUGERIDA POR INFECTOLOGIA A BASE DE RALTEGRAVIR 400 MG VO CADA 12 HORAS + DARUNAVIR/RITONAVIR 600/100 CADA 12 HORAS + ETRAVIRINA 200 MG VO CADA 12 HORAS. CORROBORAREMOS CON GENOTIPO PREVIO PARA REINICIAR ESTE ESQUEMA.

ORDENES MEDICAS INTRAHOSPITALARIAS

DIETA: NORMAL

MEDICAMENTOS:

N: Tratamiento Nuevo, M: Tratamiento Modificado

Medicamento:	Administracion:	Indicaciones:
RANITIDINA 50 mg/2 ml de base Solución Inyectable	50.00 Gr Cada 8 Hora(s) Via: INTRAVENOSA	
HEPARINA BAJO PESO MOLECULAR 20 mg /0,2 ml Solución Inyectable	20.00 mg Cada 24 Hora(s) Via: SUBCUTANEA	
LACTATO RINGER - SOLUCION HARTMAN 500 ml Solución Inyectable	100.00 Tab Cada 1 Hora(s) Via: INTRAVENOSA	
TRIMETOPRIM / SULFAMETOXAZOL 160 mg + 800 mg Tableta	160.00 mg Cada 1 Hora(s) Via: ORAL	160/800 MGR VO LUNES, MIERCOLES Y VIERNES
CLARITROMICINA 500 mg Polvo para Inyección	500.00 mg Cada 12 Hora(s) Via: INTRAVENOSA	500 MGR IV CADA 12 HORAS
DIPIRONA MAGNESICA 2 g/5 ml Solución Inyectable	2.00 Gr Cada 6 Hora(s) Via: INTRAVENOSA	aplicar 2 gr iv si temp mayor 38°c

DESTINO

CONTINUA EN LA UNIDAD

Ingreso: 0000325031 Fecha Historia: 28/04/2010 8:04:39 p. m.

Numero de Folio: 31 Ubicacion: CLINICA MEDILASER S.A PRINCIPAL - HOSPITALIZACION NEIVA RUBI

Profesional: HECTOR ALFREDO PERDOMO Tarjeta Profesional # 0101010

Especialidad: MEDICINA GENERAL

IMPRESION DIAGNOSTICA

CIE10	Diagnostico	Observaciones	Principal
J189	NEUMONIA, NO ESPECIFICADA		☑
A150	TUBERCULOSIS DEL PULMON, CONFIRMADA POR HALLAZGO MICROSCOPICO DEL BACILO TUBERCULOSO EN ESPUTO, CON		☐
B24X	ENFERMEDAD POR VIRUS DE LA INMUNODEFICIENCIA HUMANA (VIH), SIN OTRA ESPECIFICACION		☐

ANALISIS

PACIENTE CON DX. ANOTADOS. SE ATIENDE LLAMADO DE ENFERMERIA AL REFERIR PACIENTE SENSACION DE ASFIXIA, SE ENCUENTRA PACIENTE CON BUEN ASPECTO GENERAL, ALERTA, NO SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, SO2 POR VENTURY: 95%, C/P RUIDOS CARDIACOS RITMICOS, PULMONES RONCUS LEVES EN ACP, NO TIRAJES, RESTO DE EXAMEN FISICO NORMAL. PACIENTE ESTABLE CON LEVE BRONCOESPASMO SE MANEJARA CON ESQUEMA DE CRISIS.

ORDENES MEDICAS INTRAHOSPITALARIAS

DIETA: NORMAL

MEDICAMENTOS:

N: Tratamiento Nuevo, M: Tratamiento Modificado

Medicamento:	Administracion:	Indicaciones:
RANITIDINA 50 mg/2 ml de base Solución Inyectable	50.00 Gr Cada 8 Hora(s) Via: INTRAVENOSA	
HEPARINA BAJO PESO MOLECULAR 20 mg /0,2 ml Solución Inyectable	20.00 mg Cada 24 Hora(s) Via: SUBCUTANEA	
LACTATO RINGER - SOLUCION HARTMAN 500 ml Solución Inyectable	100.00 Tab Cada 1 Hora(s) Via: INTRAVENOSA	
TRIMETOPRIM / SULFAMETOXAZOL 160 mg + 800 mg Tableta	160.00 mg Cada 1 Hora(s) Via: ORAL	160/800 MGR VO LUNES, MIERCOLES Y VIERNES
CLARITROMICINA 500 mg Polvo para Inyección	500.00 mg Cada 12 Hora(s) Via: INTRAVENOSA	500 MGR IV CADA 12 HORAS
DIPIRONA MAGNESICA 2 g/5 ml Solución Inyectable	2.00 Gr Cada 6 Hora(s) Via: INTRAVENOSA	aplicar 2 gr iv si temp mayor 38°c

INDICACIONES MEDICAS

. ESQUEMA DE CRISIS CON MNB 15 GOTAS DE BERODUAL + 3 CC SSN CADA 20 MIN (3)
2. RESTO DE ORDENES IGUAL.

DESTINO

CONTINUA EN LA UNIDAD

Ingreso: 0000325031 Fecha Historia: 29/04/2010 7:28:33 a. m.

Numero de Folio: 32 Ubicacion: CLINICA MEDILASER S.A PRINCIPAL - HOSPITALIZACION NEIVA RUBI

Profesional: JHON JADER MURCIA MORENO Tarjeta Profesional # 253/2004

Especialidad: MEDICINA GENERAL

SUBJETIVO

REFIERE EPISODIO DE BRONCOESPASMO.

OBJETIVO - EXAMEN FISICO

TA: 120/80 FC: 80 FR: 20 T: 37 SO2: 95 PESO: 1 KG TALLA: 1 CM

N: Normal, AN: Anormal

Cabeza:	☑N ☐AN	
Ojos:	☑N ☐AN	
ORL:	☑N ☐AN	
Cuello:	☐N ☑AN	ADENOPATIAS
Cardiopulmonar:	☐N ☑AN	CORAZON RITMICO, MURMULLO VESICULAR NORMAL
Abdomen:	☑N ☐AN	
Genitourinario:	☑N ☐AN	
Extremidades:	☑N ☐AN	
Neurologica:	☑N ☐AN	
Piel:	☑N ☐AN	

Observaciones:

ACEPTABLE ESTADO GENERAL

IMPRESION DIAGNOSTICA

CIE10	Diagnostico	Observaciones	Principal
A150	TUBERCULOSIS DEL PULMON, CONFIRMADA POR HALLAZGO MICROSCOPICO DEL BACILO TUBERCULOSO EN ESPUTO, CON	TBC MULTIRRESISTENTE	☑
B24X	ENFERMEDAD POR VIRUS DE LA INMUNODEFICIENCIA HUMANA (VIH), SIN OTRA ESPECIFICACION		☐
J189	NEUMONIA, NO ESPECIFICADA		☐

INTERPRETACION DE PARACLINICOS

Folio Sol.	Servicio	Interpretacion
9	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE TORAX	ADENOPATIAS

ANALISIS

PACIENTE CON TBC MULTIRRESISTENTE, VALORADO POR INFECTOLOGIA QUIEN RECOMIENDA TTO CON MEDICAMENTOS DE SEGUNDA LINEA, POR LO TANTO SE DECIDE CONTRARREMITIR.
- MOXIFLOXACINO 400 MG VO CADA DIA.
- AMIKACINA 1 G IV- IM CADA DIA
- ETHIONAMIDA 750 MG VO CADA DIA
- CLRITROMICINA 500 MG VO CADA 12 HORAS

TTO ANTIRETROVIRAL RECOMENDADO POR INFECTOLOGIA:

- PIRAZINAMIDA 2 G VO CADA DIA
- RALTEGRAVIR 400 MG VO CADA 12 HORAS
- DARUNAVIR / RITONAVIR 600/100 VO CADA 12 HORAS
- ETRAVIRINA 200 MG VO CADA 12 HORAS

ORDENES MEDICAS INTRAHOSPITALARIAS

DIETA: NORMAL

MEDICAMENTOS:

105

N: Tratamiento Nuevo, M: Tratamiento Modificado

Medicamento:	Administracion:	Indicaciones:
RANITIDINA 50 mg/2 ml de base Solución Inyectable	50.00 Gr Cada 8 Hora(s) Via: INTRAVENOSA	
HEPARINA BAJO PESO MOLECULAR 20 mg /0,2 ml Solución Inyectable	20.00 mg Cada 24 Hora(s) Via: SUBCUTANEA	
LACTATO RINGER - SOLUCION HARTMAN 500 ml Solución Inyectable	100.00 Tab Cada 1 Hora(s) Via: INTRAVENOSA	
TRIMETOPRIM / SULFAMETOXAZOL 160 mg + 800 mg Tableta	160.00 mg Cada 1 Hora(s) Via: ORAL	160/800 MGR VO LUNES, MIERCOLES Y VIERNES
CLARITROMICINA 500 mg Polvo para Inyección	500.00 mg Cada 12 Hora(s) Via: INTRAVENOSA	500 MGR IV CADA 12 HORAS
DIPIRONA MAGNESICA 2 g/5 ml Solución Inyectable	2.00 Gr Cada 6 Hora(s) Via: INTRAVENOSA	aplicar 2 gr iv si temp mayor 38°c

275

INDICACIONES MEDICAS

MNB CADA 4 HORAS
POR FAVOR SEGUIR INDICACIONES DE INFECTOLOGIA
CONTRARREMISION

DESTINO

CONTINUA EN LA UNIDAD

Ingreso: 0000325031 Fecha Historia: 29/04/2010 5:03:37 p. m.

Numero de Folio: 33 Ubicacion: CLINICA MEDILASER S.A PRINCIPAL - HOSPITALIZACION NEIVA RUBI

Profesional: GIOVANI LASTRA GONZALEZ Tarjeta Profesional # 12018/99

Especialidad: NEUMOLOGIA

IMPRESION DIAGNOSTICA

CIE10	Diagnostico	Observaciones	Principal
A160	TUBERCULOSIS DEL PULMON, CON EXAMEN BACTERIOLOGICO E HISTOLOGICO NEGATIVOS		☑
A150	TUBERCULOSIS DEL PULMON, CONFIRMADA POR HALLAZGO MICROSCOPICO DEL BACILO TUBERCULOSO EN ESPUTO, CON	TBC MULTIRRESISTENTE	☐
B24X	ENFERMEDAD POR VIRUS DE LA INMUNODEFICIENCIA HUMANA (VIH), SIN OTRA ESPECIFICACION		☐
J189	NEUMONIA, NO ESPECIFICADA		☐

ANALISIS

neumologia

pcte vih sida , quein refiee manejo antiTBC desde hace 15 meses , con persistencia de bk +++ esputo y BAL, persistencia de sintomas con trepotre de cultivo m tuberculosis de jugo gastrico?, resistente a E; H; R; E.
pcte con racaso terapeutico extremo ultidrogirresistente
requiere adcionar a lo ya formulado por infectologia acido para aminosalicilico ES MUY IMPORATNETE QUE RECIBA TODOS LOS MEDICAMENTOS AL MISMO TIEMPO , FAVOR NO INICRA NINGUN MEDICAMENTO ANTITUBERCULOSO HASTA NO ASEGURAA QUE SEAN SUMINISTRADOS TODOS AL MISMO TIEMPO Y POR UN PERIODO DE ADMINSTRACION CONTINUA A REVALUAR CON REPORTE DE SUSCEPTUIBILIDAD DE LAVADO BRONQUIOALVEOLAR YA TOMADO EL CUAL SE DEBE REVISAR EN 2 MESES

ACIDO PARA AMINO SALICILICO 2 GRAMOS CADA 6 HORAS VIA ORAL
MOXIFLOXACIN0 400 MG VO DIA
AMIKACINA 1 G IM DIA
ETIONAMIDA 750 MG VO DIA
CLARITROMCINA 500 MG VO C 12 H
PIRAZINAMIDA 2 G VO DIA

ORDENES MEDICAS INTRAHOSPITALARIAS

DIETA: NORMAL

MEDICAMENTOS:

N: Tratamiento Nuevo, M: Tratamiento Modificado

Medicamento:	Administracion:	Indicaciones:
RANITIDINA 50 mg/2 ml de base Solución inyectable	50.00 Gr Cada 8 Hora(s) Via: INTRAVENOSA	
HEPARINA BAJO PESO MOLECULAR 20 mg /0,2 ml Solución Inyectable	20.00 mg Cada 24 Hora(s) Via: SUBCUTANEA	
LACTATO RINGER - SOLUCION HARTMAN 500 ml Solución Inyectable	100.00 Tab Cada 1 Hora(s) Via: INTRAVENOSA	
TRIMETOPRIM / SULFAMETOXAZOL 160 mg + 800 mg Tableta	160.00 mg Cada 1 Hora(s) Via: ORAL	160/800 MGR VO LUNES, MIERCOLES Y VIERNES
CLARITROMICINA 500 mg Polvo para Inyección	500.00 mg Cada 12 Hora(s) Via: INTRAVENOSA	500 MGR IV CADA 12 HORAS
DIPIRONA MAGNESICA 2 g/5 ml Solución Inyectable	2.00 Gr Cada 6 Hora(s) Via: INTRAVENOSA	aplicar 2 gr iv si temp mayor 38°c

INDICACIONES MEDICAS

ES MUY IMPORATNETE QUE RECIBA TODOS LOS MEDICAMENTOS AL MISMO TIEMPO , FAVOR NO INICRA NINGUN MEDICAMENTO ANTITUBERCULOSO HASTA NO ASEGURAA QUE SEAN SUMINISTRADOS TODOS AL MISMO TIEMPO Y POR UN PERIODO DE ADMINSTRACION CONTINUA A REVALUAR CON REPORTE DE SUSCEPTUIBILIDAD DE LAVADO BRONQUIOALVEOLAR YA TOMADO EL CUAL SE DEBE REVISAR EN 2 MESES

ACIDO PARA AMINO SALICILICO 2 GRAMOS CADA 6 HORAS VIA ORAL
MOXIFLOXACIN0 400 MG VO DIA
AMIKACINA 1 G IM DIA
ETIONAMIDA 750 MG VO DIA
CLARITROMCINA 500 MG VO C 12 H
PIRAZINAMIDA 2 G VO DIA

(ASEGURAR MINIMO 3 MESES PERO EL TRATAMIENTO PROBABALEMENTE SERA MINIMO DE 2 AÑOS SEGUN REPORST EDE

104

SUSCEPTIBILIDAD DE BAL)

DESTINO

CONTINUA EN LA UNIDAD

776

Ingreso: 0000325031 Fecha Historia: 30/04/2010 2:25:02 a. m.

Numero de Folio: 34 Ubicacion: CLINICA MEDILASER S.A PRINCIPAL - HOSPITALIZACION NEIVA RUBI

Profesional: MARIO VILLALOBOS RAMOS Tarjeta Profesional # 9637

Especialidad: MEDICINA GENERAL

IMPRESION DIAGNOSTICA

CIE10	Diagnostico	Observaciones	Principal
A160	TUBERCULOSIS DEL PULMON, CON EXAMEN BACTERIOLOGICO E HISTOLOGICO NEGATIVOS		☑
A150	TUBERCULOSIS DEL PULMON, CONFIRMADA POR HALLAZGO MICROSCOPICO DEL BACILO TUBERCULOSO EN ESPUTO, CON	TBC MULTIRRESISTENTE	☐
B24X	ENFERMEDAD POR VIRUS DE LA INMUNODEFICIENCIA HUMANA (VIH), SIN OTRA ESPECIFICACION		☐
J189	NEUMONIA, NO ESPECIFICADA		☐

ANALISIS

PACIENTE CON VIH SIDA Y MANEJO DE TBC PULMONAR RESISTENTE A TETRACONJUGADO, ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES, AFEBRIL, TA:120/8 FC: 80 XMIN, FR: 2 XMIN, RUIDOS CARDIACOS RITMICOS, RONCUS EN AMBOS CAMPOS PULMONARES, ABDOMEN BLANDO SIN DOLOR, SIN DEFICT NEUROLOGICO,
CONCEPTO: ESTABLE.
CONDUCTA: REMISION A II NIVEL.PARA CONTINUAR MANEJO MEDICO

ORDENES MEDICAS INTRAHOSPITALARIAS

DIETA: NORMAL

MEDICAMENTOS:

N: Tratamiento Nuevo, M: Tratamiento Modificado

Medicamento:	Administracion:	Indicaciones:
RANITIDINA 50 mg/2 ml de base Solución Inyectable	50.00 Gr Cada 8 Hora(s) Via: INTRAVENOSA	
HEPARINA BAJO PESO MOLECULAR 20 mg /0,2 ml Solución Inyectable	20.00 mg Cada 24 Hora(s) Via: SUBCUTANEA	
LACTATO RINGER - SOLUCION HARTMAN 500 ml Solución Inyectable	100.00 Tab Cada 1 Hora(s) Via: INTRAVENOSA	
TRIMETOPRIM / SULFAMETOXAZOL 160 mg + 800 mg Tableta	160.00 mg Cada 1 Hora(s) Via: ORAL	160/800 MGR VO LUNES, MIERCOLES Y VIERNES
CLARITROMICINA 500 mg Polvo para Inyección	500.00 mg Cada 12 Hora(s) Via: INTRAVENOSA	500 MGR IV CADA 12 HORAS
DIPIRONA MAGNESICA 2 g/5 ml Solución Inyectable	2.00 Gr Cada 6 Hora(s) Via: INTRAVENOSA	aplicar 2 gr iv si temp mayor 38°c

INDICACIONES MEDICAS

REMISION II NIVEL

DESTINO

SALIDA

~~103~~

TRIAGE

777

HOSPITAL MARIA INMACULADA
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
Florencia Caquetá
Nit. 891.180.098 -5

REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA
REMISIÓN.

INSTITUCIÓN A LA QUE SE REMITE	**CLÍNICA MEDILASER.**		
DIRECCIÓN	CRA 7 Nº 11-29-NEIVA HUILA		
NOMBRE DEL USUARIO	**LUIS EDUARDO CRUZ RTUJILLO**		
HORA DE LA CITA	URGENCIAS		
ESPECIALIDAD.	***INFECTOLOGIA***		
HORA DE LA CITA	URGENCIAS		
CONFIRMADA POR	CONFIRMA: LINA MARIA RICAUTE, ACEPTADO POR EL DR CESAR RAMIREZ		
ACCIDENTE DE TRANSITO		VINCULADO	**LA NUEVA EPS**
PARTICULAR		SUBSIDIADO	
AUTORIZACIÓN DEL			
OBSERVACIONES	AMBULANCIA BASICA DEL HMI		
FECHA DILIGENCIAMIENTO REMISIÓN	15 DE ABRIL DEL 2010		

FIRMA DEL RESPONSABLE
OFICINA DE REFERENCIA

102

Hospital María Inmaculada
Empresa Social del Estado
Florencia Caquetá

778

SISTEMA DE REFERENCIA Y CONTRAREFERENCIA
HOJA DE REFERENCIA

IPS QUE REMITE: HOSPITAL MARIA INMACULADA FECHA: D 14 M 04 A 10.

IPS A LA QUE SE REMITE Clinica Medilaser Neiva FECHA: D 16 M 04 AÑO 10

IDENTIFICACION DEL PACIENTE	No. H.C.L.

NOMBRE luis Eduardo cruz trujillo. EDAD 38 años.
DOCUMENTO IDENTIDAD CC___ T.I.___ R.C___ No. 17647800. SEXO F___ M ✓
DIRECCION ACTUAL Barrio torasso. TELEFONO
ONA RESIDENCIA: URBANA ✓ RURAL___ FECHA NACIMIENTO: D___ M___ A___

REGIMEN

CONTRIBUTIVO ✓ SUBSIDIADO___ VINCULADO___ DESPLAZADO___ SOAT___ OTRO___

DATOS DE LA REFERENCIA

SERVICIO QUE REMITE			SERVICIO AL QUE SE REMITE		
	URGENCIA			URGENCIA	
	C.EXTERNA			C.EXTERNA	
	HOSPITALIZACION	✓		HOSPITALIZACION	
				ESPECIALIDAD	infectologia.

MODALIDAD DE SOLICITUD			MOTIVO DE LA REMISION	
SERVICIO	REMISION	✓	NIVEL DE COMPETENCIA	✓
	INTERSONSULTA		NO HAY RECURSO HUMANO	
	APOYO DIAGNOSTICO		SIN APOYO DIAGNOSTICO	
	OTRO		PETICION VOLUNTARIA	

COMPLEJIDAD QUE REMITE			COMPLEJIDAD A LA QUE SE REMITE		
BAJA	MEDIA ✓	ALTA	BAJA	MEDIA	ALTA ✓

PROFESIONAL RESPONSABLE___ RM___

RESUMEN HISTORIA CLINICA (ANAMNESIS / EXAMEN FISICO)

Pte con Dx VIH + Neumonia refiere presentar picos febriles en horas de la noche Con leve disnea y tos humeda productiva. Estable, hidratado, orientado, RsCsRs, Pulmones con roncus, estertores y sibilancias en ambos campos, se evidencia lesión abultada en cuello

115

IDENTIFICACION DEL PACIENTE

INOMBRE | No.H.CL.

Ruborosa, inflamada con leve calor local, Abdomen blando depresible no masas o megalias, Diuresis (+), Extremidades Eutroficas. EF: TA 120/75 mmHg, FiO_2 21%, Sat 96%, FC 88x FR 20 x'; Remisión a III nivel infectologia, Puede Viajar en ambulancia basica.

PRUEBAS DIAGNOSTICAS CMV: 0.108, Acetr, CH: leuco 12.8 HTO: 27.4, Hb: 8.8, N 82.2, L: 6.3, Gases Venoso Ph 7.47, PCO_2 28, PO_2 29, SO_2 62% HCO_3 20, ABE -2

TRATAMIENTOS APLICADOS acetaminofen, omeprazol, trimetopin - Sulfametazol 960 mg C/12h V.O Ranitidina, Fluconazol, D. pirona

DIAGNOSTICO(S) Linfoma Cervical ??
VIH estadio III C.
Neumonia en tratamiento.

CONDUCTA Remisión III nivel Infectologia Puede Viajar en Ambulancia basica.

14-03-2010 DATOS REMISION

HORA SOLICITUD 11:53 HORA ACEPTADO 11:30 SERVICIO

CONFIRMADO POR Lina Maria Ruante CARGO

Aceptado x Dr: Cesar Ramirez y Dr: Oscar escalante

HOSPITAL MARIA INMACULDA E.S.E
LABORATORIO CLINICO
DIAG. 20 No. 7-93
TEL. 4352070 Ext. 124

NOMBRE : LUIS EDUARDO CRUZ TRUJILLO CODIGO: 12536
IDENTIF. : 17647800 EDAD : 38 SEXO : M
ENTIDAD : NUEVA EPS INTERNACION I
F. INGRESO : 2010/04/13 HORA: 16:35
F.IMPRESION : 2010/04/13

EXAMEN	RESULTADO	VR. REFERENCIA
PRUEBAS ESPECIALES		
ANTICUERPOS CITOMEGALOVIRUS IGM	0.100	
Negativo: Menor o igual a 0.399		
Zona Gris: 0.400 a 0.499		
Positivo: Mayor o igual a 0.500		
TECNICA MEIA		

BACTERIOLOGO RESPONSABLE ----------

Fecha: 15/04/2010

E S E HOSPITAL MARIA INMACULADA

HOJA DE ADMISION No. 0000209652

Paciente:	BREINER MORENO GOMEZ	No. Historia:	52231037
Identificación:	RC 000000052231037 FLROENCIA	Fecha Nacimiento:	20/02/2010
Empresa:	PARTICULAR	Edad:	0 AA 1 MM
Dirección:	VEREDA EL CARMEN	Carpeta 1:	52231037
Sexo:	MASCULINO Teléfono:	Carpeta 2:	
Barrio:	OTROS Estrato: TARIFA PLENA	Municipio:	SAN JOSE DE
Control Interno:	Autorización:	Tipo de Atención:	URGENCIAS
Fecha Ingreso:	15/04/2010 12:27:41	No. Cama:	411
No. Remisión:		Fecha Remisión:	
Municipio:		IPS:	
Acudiente:		No.Afiliación:	

Tipo Diagnóstico [1] Impresión diagnóstica [2] Confirmado nuevo [3] Confirmado repetido

Finalidad de la Consulta

[1] Atención del parto [2] Atención del Recien Nacido [3] Atención en Planificación Familiar
[4] Detección Alteraciones Crecimiento y Desarrollo del Menor de 10 años
[5] Detección Alteración del Desarrollo Joven [6] Detección Alteración Embarazo
[7] Detección Alteración del Adulto [8] Detección Alteración de Agudeza Visual
[9] Detección Enfermedad Profesional [10] No Aplica

Causa Externa

[1] Accidente trabajo [2] Accidente tránsito [3] Accidente Rábico [4] Accidente Ofidico
[5] Otro Tipo Accidente [6] Evento Catastrófico [7] Lesión Agresión [8] Lesión Autoinfligida
[9] Sospecha de Maltrato Físico [10] Sospecha de Abuso Sexual
[11] Sospecha de Violencia Sexual [12] Sospecha de Maltrato Emocional
[13] Enfermedad General [14] Enfermedad Profesional [15] Otra

RADIOMETER ABL5

TOTAL :

TOTAL ORDEN DE SERVICIO 36,900.0

CODIGO	FECHA_SERV	NOMBRE_SERVICIO	CANT	VAL_UNIT	VAL_TOTAL
CONCEPTO:62		PROCEDIMIENTO DE DIAGNOSTICO			
19304	10/04/2010	CUADRO HEMATICO O HEMOGRAMA HEMATOCRITO Y LEUCOGRAMA	1	11,400.00	11,400
19482	10/04/2010	GASES ARTERIALES	1	25,500.00	25,500

Licenciado a: HOSPITAL MARIA INMACULADA FLORENCIA

ORDEN DE SERVICIO No. 000065540

Paciente : 17647800 LUIS EDUARDO CRUZ TRUJILLO Edad : 38 - 8
Entidad : NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE Sexo : MASCULINO
Plan : 01 PLAN OBLIGATORIO DE SALUD POS Cama :
Area : C01 URGENCIAS
Solicitante

Fecha: 10/04/2010 E S E HOSPITAL MARIA INMACULADA FLORENCIA Pagina 1
Hora: 11:18:46 Usuario: 714

Licenciado a: HOSPITAL MARIA INMACULADA FLORENCIA

HOSPITAL MARIA INMACULDA E.S.E
LABORATORIO CLINICO
DIAG. 20 No. 7-93
TEL. 4352070 Ext. 124

NOMBRE : LUIS EDUARDO CRUZ TRUJILLO CODIGO: 12351
IDENTIF. : 17647800 EDAD : 38 SEXO : M
ENTIDAD : NUEVA EPS INTERNACION I
F. INGRESO : 2010/04/12 HORA: 11:53
F.IMPRESION : 2010/04/12

EXAMEN	RESULTADO	VR. REFERENCIA
HEMATOLOGIA I		
CUADRO HEMATICO		
LEUCOCITOS	11.9 10^3/mm^3	3.5 - 10.0
ERITROCITOS	3.20 10^6/mm^3	3.80 - 5.80
HEMOGLOBINA	8.7 g/dl	11.0 - 16.5
HEMATOCRITO	27.3 %	35.0 - 50.0
VOLUMEN CORPUSCULAR MEDIO	85 um^3	80 - 97
HEMOGLOBINA CORPUSCULAR MEDIO	27.2 pg	26.5 - 33.5
CONC. CORPUSCULAR MEDIA DE HB.	31.8 g/dl	31.5 - 35.0
I. DE DISTRIBUCION ERITOCITOS	14.5 %	10.0 - 15.0
FORMULA LEUCOCITARIA		
NEUTROFILOS	85.1 %	43.0 - 76.0
LINFOCITOS	5.9 %	17.0 - 48.0
MONOCITOS	7.6 %	4.0 - 10.0
EOSINOFILOS	1.0 %	
BASOFILOS	0.4 %	
NEUTROFILOS	10.16 #	1.2 - 6.8
LINFOCITOS	0.70 #	1.2 - 3.2
MONOCITOS	0.91 #	0.3 - 0.8
EOSINOFILOS	0.12 #	
BASOFILOS	0.05 #	
DIFERENCIAL MANUAL		

BACTERIOLOGO RESPONSABLE ---------- Sivelyn

HOSPITAL MARIA INMACULDA E.S.E
LABORATORIO CLINICO
DIAG. 20 No. 7-93
TEL. 4352070 Ext. 124

NOMBRE : LUIS EDUARDO CRUZ TRUJILLO CODIGO: 12124
IDENTIF. : 17647800 EDAD : 38 SEXO . M
ENTIDAD : NUEVA EPS URGI
F. INGRESO : 2010/04/10 HORA: 12:13
F.IMPRESION : 2010/04/10

EXAMEN	RESULTADO	V. REFERENCIA
HEMATOLOGIA I		
CUADRO HEMATICO		
LEUCOCITOS	12.9 10^3/mm^3	3.5 - 10.0
ERITROCITOS	3.19 10^6/mm^3	3.80 - 5.80
HEMOGLOBINA	8.8 g/dl	11.0 - 16.5
HEMATOCRITO	27.4 %	35.0 - 50.0
VOLUMEN CORPUSCULAR MEDIO	86 um^3	80 - 97
HEMOGLOBINA CORPUSCULAR MEDIO	27.6 pg	27.5 - 33.5
CONC. HEMOGLOBINA CORPUSCULAR MEDIA DE HB.	32.1 g/dl	30.5 - 37.0
I. DE ANISOCITOSIS ERITROCITOS	14.4 %	10.0 - 15.0
FORMULA LEUCOCITARIA		
NEUTROFILOS	82.2 %	43.0 - 76.0
LINFOCITOS	7.3 %	17.0 - 48.0
MONOCITOS	10.1 %	4.6 - 10.6
EOSINOFILOS	0.3 %	
BASOFILOS	0.1 %	
NEUTROFILOS	10.55 #	1.2 - 6.8
LINFOCITOS	0.87 #	1.2 - 3.2
MONOCITOS	1.30 #	0.3 - 0.8
EOSINOFILOS	0.12 #	
BASOFILOS	0.06 #	
DIFERENCIAL MANUAL		

BACTERIOLOGO RESPONSABLE _____

RADIOMETER ABL5 282
Inf. de Paciente =957

Parám. a Introducir	
Hora	17:30
Fecha	11.04.10
T0 Op	10
O Pt	320
Tipo	Arterial
Temp	36.5 °C
tHb	8.8 g/dL
FIO2	21.0 %

Parámetros Medidos	
pH(T)	7.47
pCO2(T)	28 mmHg
pO2(T)	29 mmHg

Parámetros Derivados	
sO2	62 %
HCO3	20 mmol/
ABE	-2 mmol/

Muestra Venosa
Analizador 2

Instituto Nacional de Salud	SUBPROCESO LABORATORIO NACIONAL DE REFERENCIA RNL	FORMATO ÚNICO DIAGNÓSTICO, IDENTIFICACIÓN Y PRUEBAS DE SUSCEPTIBILIDAD LABORATORIO MICOBACTERIAS	Página 2 de 2
			Versión: Nº 01
		CÓDIGO: REG-RO2003-1001	Fecha próxima revisión: marzo - 2011

783

HISTORIA DE TRATAMIENTO Y BACTERIOLOGIA

Esta información debe ser obtenida de la tarjeta individual o de la historia clínica del paciente.

Fecha de diagnóstico Dia ___ Mes ____ Año ____

Paciente no tratado SI ☐ NO ☐
Tratamiento Acortado Supervisado SI ☐ NO ☐
Retratamiento SI ☐ NO ☐
Otro tratamiento SI ☐ NO ☐
Cual? _____

Evolución bacteriológica:

Fecha	Resultado de la baciloscopia y/o cultivo	Esquema de tratamiento

Condición del paciente para solicitar pruebas de susceptibilidad:

Contacto de caso índice de farmacorresistencia ☐
Tuberculosis infantil (<15 años) ☐
Tuberculosis extrapulmonar ☐
Población de alto riesgo ☐
Paciente con BK positiva al 2do mes de tratamiento ☐

Crónico ☐
Fracaso ☐
Recaída ☐
Abandono ☐

INFORMACION POR EL LABORATORIO

Muestra Procesada _____ Resultado de la Baciloscopia _____
Número del Cultivo _____ Fecha de Siembra _____
Medio de Cultivo _____ Técnica de descontaminación _____
Lectura del Cultivo 1 semana ☐ 4 semana ☐ 8 semana ☐ 12 semana ☐

IDENTIFICACION

Ziehl Neelsen del cultivo _____
Detección de Niacina (+) ☐ (-) ☐
Reducción de nitratos (+) ☐ (-) ☐

Actividad de catalasas a:
Temperatura ambiente (+) ☐ (-) ☐
68° centigrados (+) ☐ (-) ☐

Nombre del Bacteriólogo(a) responsable: _____

Se prohibe modificar este formato

109

CLINICA MEDILASER S.A.

813001952-0

REPORTE TRIAGE

784

Datos Basicos

Consecutivo:	00000000000000113793	Fecha Triage:	16/04/2010 8:04:22 a. m.
Identificacion:	17647800		
Paciente:	LUIS EDUARDO CRUZ TRUJILLO	**Edad:**	**39 Años**
Entidad:	NUEVA E.P.S		
Causa de Ingreso:	Enfermedad General Adulto		

CLASIFICACION 2 - URGENCIA MEDICA

Medico:	JOHN HAROLD HERRERA ORTIZ
Diagnostico Sindromatico:	DISNEA MODERADA
Motivo de Consulta:	REMITIDO DE FLORENCIA POR NEUMONIA Y VIH
Observaciones:	NINGUNA

Signos Vitales

TA:	110/60	FC:	120	FR:	20	T:	37	SO2:	91

CLINICA MEDILASER S.A.

813001952-0

REPORTE HISTORIA CLINICA INGRESO

Ingreso: 0000325031 Fecha Historia: 16/04/2010 8:37:25 a. m. # Autorizacion: 7826038

Numero de Folio: 7 Ubicacion: CLINICA MEDILASER S.A PRINCIPAL - URGENCIAS GENERAL NEIVA

IDENTIFICACION

Apellidos: CRUZ TRUJILLO
Nombres: LUIS EDUARDO
Tipo Documento: CC Numero: 17647800
Direccion: CALLE 4 A NO. 5-16 BARRIO BERLIN DE FLORENCIA
Entidad: NUEVA E.P.S
Tipo Paciente: CONTRIBUTIVO

Edad: 38 Años 08 Meses 26 Dias (21/07/1971)
Sexo: MASCULINO
Telefono: - 320-443-39-21
Tipo Afiliado: COTIZANTE

CLASIFICACION TRIAGE

.umero Reporte: 00000000000000113793 - 2 - URGENCIA MEDICA

ANAMNESIS

Motivo de Consulta: Remitido de Florencia por Neumonia + VIH

Enfermedad Actual: Paciente con cuadro clinico de 15 dias de evoluciòn de tos seca frecuente con posterior dificultad respiratoria moderada, continua, fiebre no cuantificada de predominio nocturno. Consulto a primer nivel donde encuentran signos de dificultad respiratoria, masas en cuello dolorosas, por lo cual remiten.
Refiere estar en tratamiento de TBC pulmonar.

ANTECEDENTES

Medicos: > Fecha: 29/03/2010 - Medico: JANHER RAFAEL CASTRO
TBC EN TTO VIH HACE E 17 AÑOS EN TTO

Quirurgicos: > Fecha: 29/03/2010 - Medico: JANHER RAFAEL CASTRO
NIEGA

transfusionales: -- No Reporta --

Inmunologicos: -- No Reporta --

Alergicos: > Fecha: 29/03/2010 - Medico: JANHER RAFAEL CASTRO
NIEGA

Traumaticos: -- No Reporta --

Psicologicos: -- No Reporta --

armacologicos: -- No Reporta --

Familiares: > Fecha: 29/03/2010 - Medico: JANHER RAFAEL CASTRO
NIEGA

Toxicos: -- No Reporta --

Otros: -- No Reporta --

REVISION POR SISTEMAS

No refiere

OBJETIVO - EXAMEN FISICO

TA: 110/60 FC: 120 FR: 18 T: 37 SO2: 91 PESO: 1 KG TALLA: 1 CM

N: Normal, AN: Anormal

Cabeza: ☑N ☐AN

Ojos: ☑N ☐AN

ORL: ☑N ☐AN

Cuello: ☐N ☑AN Presenta masas de +- 2 cm de diametro No 4, dolorosas a la palpaciòn, blandas, fijas.

Profesional: JOHN HAROLD HERRERA ORTIZ Tarjeta Profesional # 201/2006
Especialidad: MEDICINA GENERAL

Cardiopulmonar: ☐N ☑AN Pulmones con sibilancias espiratorias en ambos campos pulmonares, murmullo conservado, no tirajes, leve esfuerzo espiratorio. Ruidos cardiacos ritmicos sin soplos.

Abdomen: ☑N ☐AN

Genitourinario: ☑N ☐AN

Extremidades: ☑N ☐AN

Neurologica: ☑N ☐AN

Piel: ☑N ☐AN

Observaciones:

Paciente en aceptables condiciones generales, afebril, hidratado, conciente, orientado.

IMPRESION DIAGNOSTICA

CIE10	Diagnostico	Observaciones	Principal
J189	NEUMONIA, NO ESPECIFICADA		☑
A150	TUBERCULOSIS DEL PULMON, CONFIRMADA POR HALLAZGO MICROSCOPICO DEL BACILO TUBERCULOSO EN ESPUTO, CON		☐
B24X	ENFERMEDAD POR VIRUS DE LA INMUNODEFICIENCIA HUMANA (VIH), SIN OTRA ESPECIFICACION		☐

ANALISIS

Paciente con infeccion de VHI con sintomatologia pulmonar y masas en cuello, se interna para diagnostico y manejo por especialidad.

ORDENES MEDICAS INTRAHOSPITALARIAS

DIETA: NORMAL

INSUMOS:

Codigo:	Descripcion:	Cantidad:
300101037	CATETER # 18 INTRAVENOSO	1
300101094	MICRONEBULIZADOR ADULTO EQUIPO	1
300101180	TAPON HEPARINIZADO	1

LABORATORIOS:

Codigo Servicio:	Servicio:	Cantidad:	Observaciones:
902209	HEMOGRAMA III [HEMOGLOBINA, HEMATOCRITO, RECUENTO DE ERITROCITOS, ÍNDICES ERITROCITARIOS, LEUCOGRAMA, RECUENTO DE PLAQUETAS, INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA] METODO AUTOMATICO	1	
903825	CREATININA EN SUERO, ORINA, NITROGENO UREICO , U OTROS	1	
903841	GLUCOSA EN SUERO, LCR U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA	1	
903856	NITROGENO UREICO [BUN] *	1	
906914	PROTEÍNA C REACTIVA, PRUEBA SEMICUANTITATIVA	1	
907107	UROANÁLISIS CON SEDIMENTO Y DENSIDAD URINARIA	1	

IMAGENES DX:

Codigo Servicio:	Servicio:	Cantidad	Observaciones
871121	RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A.Ó A.P.Y LATERAL, DECUBITO LATERAL, OBLICUAS Ó LATERAL CON BARIO)	1	

INTERCONSULTAS:

Codigo Servicio:	Servicio:	Cantidad	Observaciones
890402B	INTERCONSULTA POR MEDICINA ESPECIALIZADA EN MEDICINA INTERNA	1	

INDICACIONES MEDICAS

1. Observaciòn.
2. Dieta Normal
3. Tapon Heparinizado
4. SS: Rx de Torax, CH, PCR, BUN, Creatinina, PO, Glicemia.
5. MNB: Salbutamol 8 gotas + 3 cc SSN
   1 cada 4 horas.
6. Curva termica cada 4 horas.
7. Continuar manejo TBC igual.
8. Valoraciòn por Medicina Interna
9. Aislamiento
10. CSV - AC

DESTINO

TRASLADAR A OBSERVACIÓN URGENCIAS

CLINICA MEDILASER S.A.

813001952-0

REPORTE NOTAS DE EVOLUCION

787

Ingreso: 0000325031 Fecha Historia: 16/04/2010 12:42:24 p. m. # Autorizacion:

Numero de Folio: 8 Ubicacion: CLINICA MEDILASER S.A PRINCIPAL - URGENCIAS GENERAL NEIVA

IDENTIFICACION

Apellidos: CRUZ TRUJILLO
Nombres: LUIS EDUARDO
Tipo Documento: CC Numero: 17647800
Direccion: CALLE 4 A NO. 5-16 BARRIO BERLIN DE FLORENCIA
Entidad: NUEVA E.P.S
Tipo Paciente: CONTRIBUTIVO

Edad: 38 Años 08 Meses 26 Dias (21/07/1971)
Sexo: MASCULINO
Telefono: - 320-443-39-21
Tipo Afiliado: COTIZANTE

IMPRESION DIAGNOSTICA

IE10	Diagnostico	Observaciones	Principal
J189	NEUMONIA, NO ESPECIFICADA		☑
A150	TUBERCULOSIS DEL PULMON, CONFIRMADA POR HALLAZGO MICROSCOPICO DEL BACILO TUBERCULOSO EN ESPUTO, CON		☐
B24X	ENFERMEDAD POR VIRUS DE LA INMUNODEFICIENCIA HUMANA (VIH), SIN OTRA ESPECIFICACION		☐

INTERPRETACION DE PARACLINICOS

Folio Sol.	Servicio	Interpretacion
7	CREATININA EN SUERO, ORINA, NITROGENO UREICO , U OTROS	0.74 mg/dl
7	GLUCOSA EN SUERO, LCR U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA	87 mg/dl
7	HEMOGRAMA III [HEMOGLOBINA, HEMATOCRITO, RECUENTO DE ERITROCITOS, ÍNDICES ERITROCITARIOS, LEUCOGRAMA, RECUENTO DE PLAQUETAS, INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA] METODO AUTOMATICO	Leuc 23.800, Neut 91.94, Linf 2.120, Hb 8.4, PLT 635.100.
7	NITROGENO UREICO [BUN] *	15.7 mg/dl
7	PROTEÍNA C REACTIVA, PRUEBA SEMICUANTITATIVA	72.98 mg/l
7	RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A.Ó A.P.Y LATERAL, DECUBITO LATERAL, OBLICUAS Ó LATERAL CON BARIO)	Imagen reticular parahiliar, no signos de consolidaciòn.
7	UROANÁLISIS CON SEDIMENTO Y DENSIDAD URINARIA	Normal

OBJETIVO - ANALISIS

Paciente con cuadro respiratorio con leucocitosis, neutrofilia, PCR aumentado, funcion renal normal, lo cual sugiere Neumonia.

ORDENES MEDICAS INTRAHOSPITALARIAS

DIETA: NORMAL

INDICACIONES MEDICAS

Pendiente Valoraciòn por Medicina Interna.
El resto igual.

DESTINO

CONTINUA EN LA UNIDAD

Profesional: JOHN HAROLD HERRERA ORTIZ Tarjeta Profesional # 201/2006
Especialidad: MEDICINA GENERAL

CLINICA MEDILASER S.A.

789

813001952-0

REPORTE NOTAS DE EVOLUCION

Ingreso: 0000325031 Fecha Historia: 16/04/2010 4:49:03 p. m. # Autorizacion:

Numero de Folio: 9 Ubicacion: CLINICA MEDILASER S.A PRINCIPAL - URGENCIAS GENERAL NEIVA

IDENTIFICACION

Apellidos: CRUZ TRUJILLO
Nombres: LUIS EDUARDO
Tipo Documento: CC Numero: 17647800
Direccion: CALLE 4 A NO. 5-16 BARRIO BERLIN DE FLORENCIA
Entidad: NUEVA E.P.S
Tipo Paciente: CONTRIBUTIVO

Edad: 38 Años 08 Meses 26 Dias (21/07/1971)
Sexo: MASCULINO
Telefono: - 320-443-39-21
Tipo Afiliado: COTIZANTE

IMPRESION DIAGNOSTICA

E10	Diagnostico	Observaciones	Principal
J189	NEUMONIA, NO ESPECIFICADA		☑
A150	TUBERCULOSIS DEL PULMON, CONFIRMADA POR HALLAZGO MICROSCOPICO DEL BACILO TUBERCULOSO EN ESPUTO, CON		☐
B24X	ENFERMEDAD POR VIRUS DE LA INMUNODEFICIENCIA HUMANA (VIH), SIN OTRA ESPECIFICACION		☐

OBJETIVO - ANALISIS

Paciente con cuadro que inicia hace aproximadamente tres meses consistente en disnea tos seca, perdidad de 10kg de peso, asociado astenia, adinamia perdida de peso, fiebre de predominio vespertino sudoracion profusa, ha recibido tto antibioticos y se encuentra en los ultimos 10 dias de tratamientos anti tbc, desde hace 20 dias aparicion de lesiones nodulares a nivel cervical y submaxilar, consistencia dura no dolorosa. acude al hospital de florencia donde inician tto para neumonia remiten valoracion por infectologia por el antecedente de VIH

antecedentes VIH diagnosticada hace 17 años en tto anti retroviral hasta hace seis meses, suspendido por su medico de eps, al iniciar el tto anti tbc, niega otras infecciones oportunista
quirurgicos.: negativos, toxicos negativos. alerficos no refiere

Examen fisico actual: Paciente en aceptables condiciones generales con TA 110/60 FC 100XM FR 18XM SATURACION 98%
presenta adenopatias palpables en cuellos y submaxilar no movilies ni dolorosas de 2 cm
Cardiopulmonar: ruidos cardiacos ritmicos taquicardicos, ruidos respiratorios hipoventilados
abdomen: se palpa hepatomegalia
extremidades: no edemas

glicemia 87 bun 15.7 creatinina 0.74 leucocitosis mas neutrofilia, trombocitosis. pcr 72 parcial de orina no IVU
RX DE TORAX: Infiltrado mixto parahiliar derecho, micronodular bilateral.
analisis: Paciente inmunosuprimido que cursa con cuadro de disnea fiebre, antecedente de TBC en tto con cuadro infeccisos que puede sugerior proceso granulomatoso vs infecciosos agudo. Se hospitaliza y se inicia estudios se solicitan cultivos, TAC de torax y fibrobroncoscopia, valoracion por infectologia.

ORDENES MEDICAS INTRAHOSPITALARIAS

DIETA: NORMAL

MEDICAMENTOS:

N: Tratamiento Nuevo, M: Tratamiento Modificado,DT: Dias Tratamiento

Medicamento:	Administracion:	Duracion:	DT:	Indicaciones:
RANITIDINA 50 mg/2 ml de base Solución Inyectable	50.00 Gr Cada 8 Hora(s) Via: INTRAVENOSA		0	
LACTATO RINGER - SOLUCION HARTMAN 500 ml Solución Inyectable	100.00 Tab Cada 1 Hora(s) Via: INTRAVENOSA		0	
DIPIRONA MAGNESICA 2 g/5 ml Solución	2.00 Gr Cada 6 Hora(s) Via:		0	

Profesional: ANGELICA MARIA LUNA FLOREZ Tarjeta Profesional # 2684/1997
Especialidad: MEDICINA INTERNA

Inyectable	INTRAVENOSA	
IOPAMIDOL 0.612g/ml (50 ml) IOPAMIRON 300 Solución	600.00 mg Dosis Unica Via: INTRAVENOSA	0

LABORATORIOS:

Codigo Servicio:	Servicio:	Cantidad	Observaciones
901101	COLORACIÓN PARA ACIDO ALCOHOL RESISTENTE [ZIELH-NIELSEN] Y LECTURA O BACILOSCOPIA *	3	seriada No 3
901221	HEMOCULTIVO AEROBIO POR MÉTODO AUTOMÁTICO (111)	2	
903809	BILIRRUBINAS TOTAL Y DIRECTA	1	
903839	GASES ARTERIALES (EN REPOSO O EN EJERCICIO)	1	
903866	TRANSAMINASA GLUTÁMICO PIRÚVICA O ALANINO AMINO TRANSFERASA [TGP-ALT]	1	
903867	TRANSAMINASA GLUTÁMICO OXALACÉTICA O ASPARTATO AMINO TRANSFERASA [TGO-AST]	1	

IMAGENES DX:

Codigo Servicio:	Servicio:	Cantidad	Observaciones
879301	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE TORAX	1	contrastado

PROCEDIMIENTOS QX:

Codigo Servicio:	Servicio:	Cantidad	Observaciones
332701	BRONCOSCOPIA FIBRO-OPTICA CON CEPILLADO BRONQUIAL	1	

INDICACIONES MEDICAS

valoracion por infectologia.

DESTINO

TRASLADAR A HOSPITALIZACION

DESTINO

TRASLADAR A HOSPITALIZACION

CLINICA MEDILASER S.A.

813001952-0

REPORTE NOTAS DE EVOLUCION

Ingreso: 0000325031 Fecha Historia: 16/04/2010 9:10:31 p. m. # Autorizacion:

Numero de Folio: 10 Ubicacion: CLINICA MEDILASER S.A PRINCIPAL - URGENCIAS GENERAL NEIVA

IDENTIFICACION

Apellidos: CRUZ TRUJILLO
Nombres: LUIS EDUARDO
Tipo Documento: CC Numero: 17647800
Direccion: CALLE 4 A NO. 5-16 BARRIO BERLIN DE FLORENCIA
Entidad: NUEVA E.P.S
Tipo Paciente: CONTRIBUTIVO

Edad: 38 Años 08 Meses 26 Dias (21/07/1971)
Sexo: MASCULINO
Telefono: - 320-443-39-21
Tipo Afiliado: COTIZANTE

IMPRESION DIAGNOSTICA

IE10	Diagnostico	Observaciones	Principal
J189	NEUMONIA, NO ESPECIFICADA		☑
A150	TUBERCULOSIS DEL PULMON, CONFIRMADA POR HALLAZGO MICROSCOPICO DEL BACILO TUBERCULOSO EN ESPUTO, CON		☐
B24X	ENFERMEDAD POR VIRUS DE LA INMUNODEFICIENCIA HUMANA (VIH), SIN OTRA ESPECIFICACION		☐

INTERPRETACION DE PARACLINICOS

Folio Sol.	Servicio	Interpretacion
9	BILIRRUBINAS TOTAL Y DIRECTA	BILIRRUBINA TOTAL: 1.92, BILIRRUBINA DIRECTA: 1.27, BILIRRUBINA INDIRECTA: 0.65
9	GASES ARTERIALES (EN REPOSO O EN EJERCICIO)	PH: 7.501, PCO2: 28.0, PO2: 74.5, HCO3: 21.4.
9	TRANSAMINASA GLUTÁMICO OXALACÉTICA O ASPARTATO AMINO TRANSFERASA [TGO-AST]	248
9	TRANSAMINASA GLUTÁMICO PIRÚVICA O ALANINO AMINO TRANSFERASA [TGP-ALT]	111

OBJETIVO - ANALISIS

PACIENTE CON ALCALEMIA CON PH DE 7.5, ELEVACION DE LAS ENZIMAS HEPATICAS Y DE LAS BILIRRUBINAS A EXPENSAS DE LA DIRECTA. ACTUALMENTE PACIENTE AFEBRIL, ESTABLE SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA.

ORDENES MEDICAS INTRAHOSPITALARIAS

DIETA: NORMAL

MEDICAMENTOS:

N: Tratamiento Nuevo, M: Tratamiento Modificado,DT: Dias Tratamiento

Medicamento:	Administracion:	Duracion:	DT:	Indicaciones:
RANITIDINA 50 mg/2 ml de base Solución Inyectable	50.00 Gr Cada 8 Hora(s) Via: INTRAVENOSA		0	
LACTATO RINGER - SOLUCION HARTMAN 500 ml Solución Inyectable	100.00 Tab Cada 1 Hora(s) Via: INTRAVENOSA		0	
DIPIRONA MAGNESICA 2 g/5 ml Solución Inyectable	2.00 Gr Cada 6 Hora(s) Via: INTRAVENOSA		0	

INDICACIONES MEDICAS

IGUAL ORDENES MEDICAS

Profesional: CARLOS ENRIQUE CONDE MARTIN IR **Tarjeta Profesional #** 1075227769

Especialidad: MEDICINA GENERAL

790

Medilaser Clínica
Pioneros en cirugía de corazón

HOJA DE MEDICAMENTOS

16 DIA | 4 MES | 10 AÑO

H.C.No. 17647800

Nombre y Apellido: Jesus Eduardo Cruz Trujillo Cama:

Unidad Funcional: URG Asegurador: N-EPS.

fecha / Medicamentos	Horas							Observacion
HNIB con Salbutamol 8pts ✓	10							
13cc SSN 1 C/4H. ✓	14							
TX10cc /dia	18							
Hartman x 500cc a 100cc/H	18	22						
SSN x 500cc para diluir mts	18							
Ranitidina x 50mg 1amp IV c/8H + jeringa	18							
Dipirona x 2gr 1amp IV c/6H + jeringa	18	24						
Foley Nro 20								Thoracotomia 2
Eq. Macrogoteo #2								toda N
Foley (1)								TKO 1
Equipo Ext. Anestesia #1								Aspirar
Llave de 3 vias #1								
tapon (1)								
gillo #18 (1)								
Eq. HNIB Adulto (1)								

MAÑANA TARDE NOCHE

Medilaser Clínica
Pioneros en cirugía de corazón

LIQUIDOS ENDOVENOSOS

17 DIA	04 MES	10 AÑO

H.C.No. 17647800

Nombre y Apellido: Luis Eduardo Cruz Cama:

Unidad Funcional: Hosp Asegurador: N EPS

fecha			FECHA Y HORA						Observacion
Medicamentos	D	N							
Hartman x 500cc 9	04								
1000cc/h	09								
Ranitidina Amp 50mg	02								
IV c/8h Jeringa x10.	10.								
Diprirona Amp 2c. IV	06.								
c/6h. Jeringa x10cc									
Solucion Salina x500cc.	02								
para diluir Ampicilina									

Andry Ruiz
Aux de Enfermeria

MAÑANA TARDE NOCHE

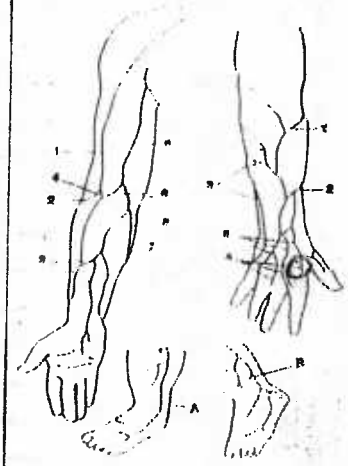
COORDINACION GENERAL DE ENFERMERIA	FORMATO	VERSION	1
CODIGO: UGE - 0406	Clínica	VIGENCIA DESDE	01-Ene-07
		PAGINAS	1 DE 2

HOJA DE CONTROL Y SEGUIMIENTO DE VENOPUNCION

Nombre y Apellido: Luis Eduardo Cruz No. H.C. 1[illegible]7800 Fecha: 16.4.10

Unidad Funcional: URG Asegurado: [illegible] Cama:

DIAGNOSTICO: TBC - VIH. FECHA DE INGRESO: 16.4.10



FECHA	CATETER	NUMERO
		# 20
No. VENOPUNCIONES	INFUSION CONTINUA	CATETER HEPARINIZADO

ANTIBIOTICOS: Pip tazo Tupocin

OTROS MEDICAMENTOS (POR DICHA VEN): Ondansetron Solución Ringer M.S.D.

RESPONSABLE: SERVICIO: Yelba # 20 Se coloca por Protocolo

FECHA	MAÑANA HORA	MAÑANA CRITERIO	MAÑANA FIRMA	TARDE HORA	TARDE CRITERIO	TARDE FIRMA	NOCHE HORA	NOCHE CRITERIO	NOCHE FIRMA

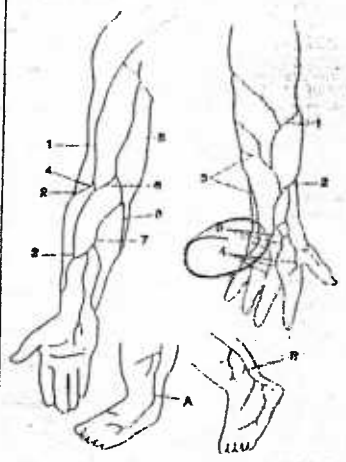
VISTA ANTERIOR
1. VCEFALICA SUPERIOR
2. VCEFALICA ACCESORIA
3. VCEFALICA INFERIOR
4. VMEDIANA CEFALICA
5. VBASILICA SUPERIOR
6. VMEDIANA BASILICA
7. VMEDIANA DEL ANTEBRAZO
8. VBASILICA INFERIOR

VISTA POSTERIOR
ACCESORIA
CEFALICA INFERIOR
BASILICA INFERIOR
VMEDIANA BASILICA
ARCO VENOSO DORSAL

EXTREMIDAD
SUPERIOR DERECHA
SUPERIOR IZQUIERDA
INFERIOR DERECHA
INFERIOR IZQUIERDA

A. VSAFENA INTERNA B. VSAFENA EXTERNA

DESCONTINUAR	FLEBITIS Criterio	DISFUNCION MECANICA	CAMBIO POR FECHA	HEMATOMA
FECHA:	INFILTRACION	CAMBIO A CATETER CENTRAL	FIN DE LA INDICACION	OTROS



FECHA	CATETER	NUMERO
16.4.10	Yelco	# 18
No. VENOPUNCIONES: 1	INFUSION CONTINUA	CATETER HEPARINIZADO: SI

ANTIBIOTICOS:

OTROS MEDICAMENTOS (POR DICHA VEN):

RESPONSABLE: Sandra SERVICIO: URG

FECHA	MAÑANA HORA	MAÑANA CRITERIO	MAÑANA FIRMA	TARDE HORA	TARDE CRITERIO	TARDE FIRMA	NOCHE HORA	NOCHE CRITERIO	NOCHE FIRMA
	9H30		Sandra						

VISTA ANTERIOR
1. VCEFALICA SUPERIOR
2. VCEFALICA ACCESORIA
3. VCEFALICA INFERIOR
4. VMEDIANA CEFALICA
5. VBASILICA SUPERIOR
6. VMEDIANA BASILICA
7. VMEDIANA DEL ANTEBRAZO
8. VBASILICA INFERIOR

VISTA POSTERIOR
ACCESORIA
CEFALICA INFERIOR
BASILICA INFERIOR
VMEDIANA BASILICA
ARCO VENOSO DORSAL

EXTREMIDAD
SUPERIOR DERECHA
SUPERIOR IZQUIERDA X
INFERIOR DERECHA
INFERIOR IZQUIERDA

A. VSAFENA INTERNA B. VSAFENA EXTERNA

DESCONTINUAR	FLEBITIS Criterio	DISFUNCION MECANICA X	CAMBIO POR FECHA	HEMATOMA
FECHA: 17/04/10	INFILTRACION	CAMBIO A CATETER CENTRAL	FIN DE LA INDICACION	OTROS

VIGILADO SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD

791

CLINICA MEDILASER S.A.

813001952-0

REPORTE NOTAS DE EVOLUCION

792

Ingreso: 0000325031 Fecha Historia: 17/04/2010 7:42:04 a. m. # Autorizacion:

Numero de Folio: 11 Ubicacion: CLINICA MEDILASER S.A PRINCIPAL - URGENCIAS GENERAL NEIVA

IDENTIFICACION

Apellidos: CRUZ TRUJILLO
Nombres: LUIS EDUARDO
Tipo Documento: CC Numero: 17647800
Direccion: CALLE 4 A NO. 5-16 BARRIO BERLIN DE FLORENCIA
Entidad: NUEVA E.P.S
Tipo Paciente: CONTRIBUTIVO

Edad: 38 Años 08 Meses 27 Dias (21/07/1971)
Sexo: MASCULINO
Telefono: - 320-443-39-21
Tipo Afiliado: COTIZANTE

IMPRESION DIAGNOSTICA

CIE10	Diagnostico	Observaciones	Principal
J189	NEUMONIA, NO ESPECIFICADA		☑
A150	TUBERCULOSIS DEL PULMON, CONFIRMADA POR HALLAZGO MICROSCOPICO DEL BACILO TUBERCULOSO EN ESPUTO, CON		☐
B24X	ENFERMEDAD POR VIRUS DE LA INMUNODEFICIENCIA HUMANA (VIH), SIN OTRA ESPECIFICACION		☐

OBJETIVO - ANALISIS

paciente con diagnosticos anotados el cual se enceuntra hospitalizado se ordena pasar a aislamiento

ORDENES MEDICAS INTRAHOSPITALARIAS

DIETA: NORMAL

MEDICAMENTOS:

N: Tratamiento Nuevo, M: Tratamiento Modificado,DT: Dias Tratamiento

Medicamento:	Administracion:	Duracion:	DT:	Indicaciones:
RANITIDINA 50 mg/2 ml de base Solución Inyectable	50.00 Gr Cada 8 Hora(s) Via: INTRAVENOSA		1	
LACTATO RINGER - SOLUCION HARTMAN 500 ml Solución Inyectable	100.00 Tab Cada 1 Hora(s) Via: INTRAVENOSA		1	
DIPIRONA MAGNESICA 2 g/5 ml Solución Inyectable	2.00 Gr Cada 6 Hora(s) Via: INTRAVENOSA		1	

INDICACIONES MEDICAS

1. Hospitalizar en aislamiento

DESTINO

CONTINUA EN LA UNIDAD

Profesional: GERLENIS ESTHER GUERRERO OSPINA Tarjeta Profesional # 476
Especialidad: MEDICINA GENERAL

87

293

Mediaser® Clínica

CONTEO DE MEDICAMENTOS

VERSION	2
VIGENCIA	Sep-08
CODIGO	F-M-026 MD
PAGINAS	1 DE 1

FECHA: 17104110 H.C. No. 17647800

NOMBRES Y APELLIDOS Luis Eduardo Cruz Trujillo

UNIDAD FUNCIONAL: ROBI ASEGURADOR: NEPS CAMA: 348

NOMBRE DEL MEDICAMENTO - MATERIAL - ELEMENTO	DIA DE CONTEO: FORM / APL	IGUAL	DIA DE CONTEO: FORM / APL	IGUAL	DIA DE CONTEO FORM / APL	IGUAL	DIA DE CONTEO: FORM / APL	IGUAL
Ranitidina		18						
X 50mg IV		-						
C/8h.								
Dipirona X 2gr		12						
Amp IV C/6h		18						
		24						
Solucion Salina		12						
X 500 cc								

INICIAL DEL NOMBRE APELLIDO COMPLETO ==>

VIGILADO SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD Vigilancia y Control Línea Gratuita Nacional 018000910115

Imp. por GRAFICAS & FORMAS - Tel. 875 5808 Nave.

54

Medilaser® Clínica

CONTEO DE MEDICAMENTOS

VERSION	2
VIGENCIA	Sep-08
CODIGO	F-M-026 MD
PAGINAS	1 DE 1

FECHA: 17/04/10 H.C. No. 17647800

NOMBRES Y APELLIDOS Luis eduardo cn7

UNIDAD FUNCIONAL: ROBI ASEGURADOR: N EPS CAMA: B48

NOMBRE DEL MEDICAMENTO - MATERIAL - ELEMENTO	DIA DE CONTEO: FORM / APL	IGUAL	DIA DE CONTEO: FORM / APL	IGUAL	DIA DE CONTEO: FORM / APL	IGUAL	DIA DE CONTEO: FORM / APL	IGUAL
lactato Ringer		14						
x 500cc iv.		18						
a 100cch		23						

INICIAL DEL NOMBRE APELLIDO COMPLETO ==>

Martha Aguilar Barrios
Auxiliar de Enfermería
T.P.C. 26.412.103

VIGILADO SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD

GRAFICAS & FORMAS - Tel. 675 5006 Neiva.

CLINICA MEDILASER S.A.

813001952-0

REPORTE NOTAS DE EVOLUCION

794

Ingreso: 0000325031 Fecha Historia: 17/04/2010 9:05:05 a. m. # Autorizacion: Pagina 1/1

Numero de Folio: 12 Ubicacion: CLINICA MEDILASER S.A PRINCIPAL - URGENCIAS GENERAL NEIVA

IDENTIFICACION

Apellidos: CRUZ TRUJILLO
Nombres: LUIS EDUARDO
Tipo Documento: CC Numero: 17647800
Direccion: CALLE 4 A NO. 5-16 BARRIO BERLIN DE FLORENCIA
Entidad: NUEVA E.P.S
Tipo Paciente: CONTRIBUTIVO

Edad: 38 Años 08 Meses 27 Dias (21/07/1971)
Sexo: MASCULINO
Telefono: - 320-443-39-21
Tipo Afiliado: COTIZANTE

IMPRESION DIAGNOSTICA

CIE10	Diagnostico	Observaciones	Principal
J189	NEUMONIA, NO ESPECIFICADA		☑
A150	TUBERCULOSIS DEL PULMON, CONFIRMADA POR HALLAZGO MICROSCOPICO DEL BACILO TUBERCULOSO EN ESPUTO, CON		☐
B24X	ENFERMEDAD POR VIRUS DE LA INMUNODEFICIENCIA HUMANA (VIH), SIN OTRA ESPECIFICACION		☐

OBJETIVO - ANALISIS

VALORACION POR MEDICINA INTERNA ABRIL 17 DEL 2010 DR. ALARCON
DX NEUMONIA VS TBC
persiste su tos con expectoracion amarilla,
ausencia de disnea, fiebre o dolor toracico
ta 120-80
escasos roncus
pendietne la valoracion por infectologia y fibrobroncoscopia

ORDENES MEDICAS INTRAHOSPITALARIAS

DIETA: NORMAL

MEDICAMENTOS:

N: Tratamiento Nuevo, M: Tratamiento Modificado,DT: Dias Tratamiento

Medicamento:	Administracion:	Duracion:	DT:	Indicaciones:
RANITIDINA 50 mg/2 ml de base Solución Inyectable	50.00 Gr Cada 8 Hora(s) Via: INTRAVENOSA		1	
LACTATO RINGER - SOLUCION HARTMAN 500 ml Solución Inyectable	100.00 Tab Cada 1 Hora(s) Via: INTRAVENOSA		1	
DIPIRONA MAGNESICA 2 g/5 ml Solución Inyectable	2.00 Gr Cada 6 Hora(s) Via: INTRAVENOSA		1	

INDICACIONES MEDICAS

hospitalilzar
pendiente su valoracion por infectologia y fibrobroncoscopia
resto igual

DESTINO

TRASLADAR A HOSPITALIZACION

Profesional: CARLOS ALBERTO ALARCON REYES Tarjeta Profesional # 7283/1985
Especialidad: MEDICINA INTERNA

85

Medilaser® Clínica	HOJAS DE EVOLUCION Y ~~ORDENES MEDICAS~~ INSUMOS	VERSION	2
		VIGENCIA	Sep-08
		CODIGO	F-M-011 MD
		PAGINAS	1 DE 2

NEIVA [X] FLORENCIA [ ] TUNJA [ ]

795

Dia	Mes	Año
17	09	10

H.C. No. 17697800

Nombre y Apellido: luis eduardo trujillo Cama 348

Unidad Funcional: ROBI Asegurador N EPS

FECHA	HORA	TODA NOTA DE EVOLUCIÓN DEBE TENER LA FIRMA DEL MÉDICO QUE LA ESCRIBE	
		EVOLUCIÓN	ORDENES
17/04/10	12	yelco #20 (1) Boretrol	
20-04	-10	Ventury ecg	1 - Edwin
20-04	08	2 equipo macrogotero (2) Boretrol 1 mo	2 Marly Yubeth Garzón AUXILIAR DE ENFERMERIA C.C.26.420.607- RES 1696
20-04-2010		yelco #20 (1)	
20-4	2010	extension de anestesia 1.	
23-04	2010	2 macrogotero ✓ 1 Boretrol ✓	Marly Yubeth Garzón AUXILIAR DE ENFERMERIA C.C.26.420.607- RES 1696
25-04-10		yelco #20 extension heparina	4 Carolina Llanos Auxiliar Enfermeria Res. 0/5 C.C 55.066.478
26-4-10		llave 3 vias	1
26-4-10		surebol.	1
27-4-10		yelco #20 +1 (yelco #20)	Carlos Alberto Gonzalez Auxiliar de Enfermeria C.C. 703 604 Neiva Registro 2815
28-4-10		yelco #20 1	Carlos Alberto Gonzalez Auxiliar de Enfermeria C.C. 703 604 Neiva Registro 2815
28-4-10		equipo macro - 2	
29-4-10		yelco #20 1	Carlos Alberto Gonzalez Auxiliar de Enfermeria C.C. 703 604 Neiva
29-4-10		equipo macro contaminado 1	
26-4-10		equipo macro. NO.	

VIGILADO SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD
Imp. por GRAFICAS & FORMAS - Tel 8/5 5806 Neiva.

CLINICA MEDILASER S.A.

813001952-0

796

REPORTE NOTAS DE EVOLUCION

Ingreso: 0000325031 Fecha Historia: 17/04/2010 10:09:06 a. m. # Autorizacion:

Numero de Folio: 13 Ubicacion: CLINICA MEDILASER S.A PRINCIPAL - URGENCIAS GENERAL NEIVA

IDENTIFICACION

Apellidos: CRUZ TRUJILLO
Nombres: LUIS EDUARDO
Tipo Documento: CC Numero: 17647800
Direccion: CALLE 4 A NO. 5-16 BARRIO BERLIN DE FLORENCIA
Entidad: NUEVA E.P.S
Tipo Paciente: CONTRIBUTIVO

Edad: 38 Años 08 Meses 27 Dias (21/07/1971)
Sexo: MASCULINO
Telefono: - 320-443-39-21
Tipo Afiliado: COTIZANTE

IMPRESION DIAGNOSTICA

CIE10	Diagnostico	Observaciones	Principal
J189	NEUMONIA, NO ESPECIFICADA		☑
A150	TUBERCULOSIS DEL PULMON, CONFIRMADA POR HALLAZGO MICROSCOPICO DEL BACILO TUBERCULOSO EN ESPUTO, CON		☐
B24X	ENFERMEDAD POR VIRUS DE LA INMUNODEFICIENCIA HUMANA (VIH), SIN OTRA ESPECIFICACION		☐

OBJETIVO - ANALISIS

PACIENTE CON DX ANOTADOS, EVOLUCIONA DE MANERA FAVOARBLE, HEMODINAMICAMENTES ESTABLE, SE LE RALIZARA FIBROBRONCOSCOPIA EL LUNES 19 DE ABRIL A LAS 17:00H POR LO QUE SE ORDENA TP, TPT ESE DIA EN LA MAÑANA

ORDENES MEDICAS INTRAHOSPITALARIAS

DIETA: NORMAL

MEDICAMENTOS:

N: Tratamiento Nuevo, M: Tratamiento Modificado,DT: Dias Tratamiento

Medicamento:	Administracion:	Duracion:	DT:	Indicaciones:
RANITIDINA 50 mg/2 ml de base Solución Inyectable	50.00 Gr Cada 8 Hora(s) Via: INTRAVENOSA		1	
LACTATO RINGER - SOLUCION HARTMAN 500 ml Solución Inyectable	100.00 Tab Cada 1 Hora(s) Via: INTRAVENOSA		1	
DIPIRONA MAGNESICA 2 g/5 ml Solución Inyectable	2.00 Gr Cada 6 Hora(s) Via: INTRAVENOSA		1	

LABORATORIOS:

Codigo Servicio:	Servicio:	Cantidad	Observaciones
902045	TIEMPO DE PROTROMBINA [PT]	1	TOMAR 19 DE ABRIL EN LA MAÑANA
902049	TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [PTT]	1	TOMAR EL 19 DE ABRIL EN HORAS DE LA MAÑANA

INDICACIONES MEDICAS

1. S/S TP, TPT EL 19 DE ABRIL EN HORAS DE LA MAÑANA

DESTINO

CONTINUA EN LA UNIDAD

Profesional: GERLENIS ESTHER GUERRERO OSPINA Tarjeta Profesional # 476
Especialidad: MEDICINA GENERAL

CLINICA MEDILASER S.A.

813001952-0

REPORTE HISTORIA CLINICA EVOLUCION

797

Ingreso: 0000325031 Fecha Historia: 18/04/2010 11:39:11 a. m. # Autorizacion: 7826038

Numero de Folio: 14 Ubicacion: CLINICA MEDILASER S.A PRINCIPAL - HOSPITALIZACION NEIVA RUBI

IDENTIFICACION

Apellidos: CRUZ TRUJILLO
Nombres: LUIS EDUARDO
Tipo Documento: CC Numero: 17647800
Direccion: CALLE 4 A NO. 5-16 BARRIO BERLIN DE FLORENCIA
Entidad: NUEVA E.P.S
Tipo Paciente: CONTRIBUTIVO

Edad: 38 Años 08 Meses 28 Dias (21/07/1971)
Sexo: MASCULINO
Telefono: - 320-443-39-21
Tipo Afiliado: COTIZANTE

SUBJETIVO

REFIER SENTIRSE IGUAL

OBJETIVO - EXAMEN FISICO

TA: 120/60 FC: 78 FR: 20 T: 37 SO2: PESO: 1 KG TALLA: 1 CM

N: Normal, AN: Anormal

Cabeza:	☑N	☐AN	
Ojos:	☑N	☐AN	
ORL:	☑N	☐AN	
Cuello:	☑N	☐AN	
Cardiopulmonar:	☐N	☑AN	CORAZON RITMICO, PULMONES CON MURMULLO VESICULAR NORMAL
Abdomen:	☐N	☑AN	BLANDO, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO
Genitourinario:	☑N	☐AN	
Extremidades:	☑N	☐AN	
Neurologica:	☐N	☑AN	SIN CAMBIOS
Piel:	☑N	☐AN	

Observaciones:

ACEPTABLE ESTADO GENERAL, EUPNEICO

IMPRESION DIAGNOSTICA

CIE10	Diagnostico	Observaciones	Principal
J189	NEUMONIA, NO ESPECIFICADA		☑
A150	TUBERCULOSIS DEL PULMON, CONFIRMADA POR HALLAZGO MICROSCOPICO DEL BACILO TUBERCULOSO EN ESPUTO, CON		☐
B24X	ENFERMEDAD POR VIRUS DE LA INMUNODEFICIENCIA HUMANA (VIH), SIN OTRA ESPECIFICACION		☐

ANALISIS

PACIENTE CON HC Y DX ANOTADOS, PENDIENTE VALORACION POR NEUMOLOGIA PARA REALIZACION DE FIBROBRONCOSCOPIA.

ORDENES MEDICAS INTRAHOSPITALARIAS

Profesional: JHON JADER MURCIA MORENO Tarjeta Profesional # 253/2004
Especialidad: MEDICINA GENERAL

DIETA: NORMAL

MEDICAMENTOS:

N: Tratamiento Nuevo, M: Tratamiento Modificado, DT: Dias Tratamiento

Medicamento:	Administracion:	Duracion:	DT:	Indicaciones:
RANITIDINA 50 mg/2 ml de base Solución Inyectable	50.00 Gr Cada 8 Hora(s) Via: INTRAVENOSA		2	
HEPARINA BAJO PESO MOLECULAR 20 mg /0,2 ml Solución Inyectable	20.00 mg Cada 24 Hora(s) Via: SUBCUTANEA		0	
LACTATO RINGER - SOLUCION HARTMAN 500 ml Solución Inyectable	100.00 Tab Cada 1 Hora(s) Via: INTRAVENOSA		2	
DIPIRONA MAGNESICA 2 g/5 ml Solución Inyectable	2.00 Gr Cada 6 Hora(s) Via: INTRAVENOSA		2	aplicar 2 gr iv si temp mayor 38°c

INDICACIONES MEDICAS

pendiente su valoracion por infectologia y fibrobroncoscopia

DESTINO

CONTINUA EN LA UNIDAD

Medilaser® Clínica

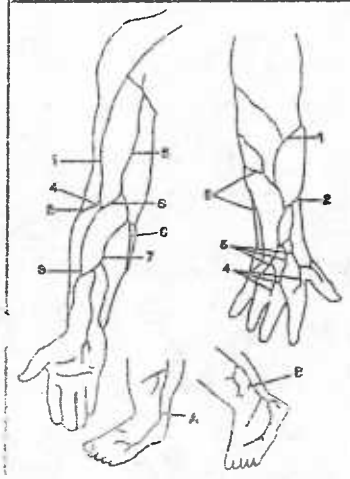
HOJA DE CONTROL Y SEGUIMIENTO DE VENOPUNCION

VERSION	2
VIGENCIA	Sep-08
CODIGO	F-DM-029
PAGINAS	1 DE 2

Nombre y Apellido: Luis Eduardo C No. H. Cl. 17647800 Fecha: 13/04/10

Unidad Funcional: ROBI Asegurador: N EPS Cama: 398

DIAGNOSTICO TBC + VIH. FECHA DE INGRESO



FECHA	CATETER	NUMERO
13/04/10	Braun	20

No.VENOPUNCIONES	INFUSION CONTINUA	CATETER HEPARINIZADO
1	Si	NO

ANTIBIOTICOS: NO

OTROS MEDICAMENTOS (POR DICHA VENA) Dipirona Ranitidina

RESPONSABLE: [illegible] SERVICIO: ROBI

FECHA	MAÑANA HORA	MAÑANA CRITERIO	MAÑANA FIRMA	TARDE HORA	TARDE CRITERIO	TARDE FIRMA	NOCHE HORA	NOCHE CRITERIO	NOCHE FIRMA
13/04	8	0	Jean	13	0	VTO 2	20	0	YK
14/04	07	0	[illegible]	13	0	[illegible]	19	0	[illegible]
15/04	07	0	[illegible]						

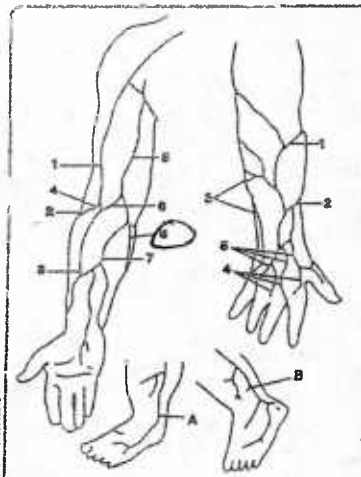
VISTA ANTERIOR
1. VCEFALICA SUPERIOR
2. VCEFALICA ACCESORIA
3. VCEFALICA INFERIOR
4. VMEDIANA CEFALICA
5. VBASILICA SUPERIOR
6. VMEDIANA BASILICA
7. VMEDIANA DEL ANTEBRAZO
8. VBASILICA INFERIOR

VISTA POSTERIOR
1. VCEFALICA ACCESORIA
2. VCEFALICA INFERIOR
3. VBASILICA INFERIOR
4. VMETACARPIANAS
5. ARCO VENOSO DORSAL

EXTREMIDAD
SUPERIOR DERECHA
SUPERIOR IZQUIERDA
INFERIOR DERECHA
INFERIOR IZQUIERDA

A.VSAFENA INTERNA B.VSAFENA EXTERNA

DESCONTINUAR	FLEBITIS Criterio	DISFUNCION MECANICA	CAMBIO POR FECHA X	HEMATOMA
FECHA:	INFILTRACION	CAMBIO A CATETER CENTRAL	FIN DE LA INDICACION	OTROS



FECHA	CATETER	NUMERO
20-04-2010	Yelco	# 20

No.VENOPUNCIONES	INFUSION CONTINUA	CATETER HEPARINIZADO
1	SEC	

ANTIBIOTICOS: Claritromicina

OTROS MEDICAMENTOS (POR DICHA VENA)

RESPONSABLE: Marly SERVICIO: Rob.

FECHA	MAÑANA HORA	MAÑANA CRITERIO	MAÑANA FIRMA	TARDE HORA	TARDE CRITERIO	TARDE FIRMA	NOCHE HORA	NOCHE CRITERIO	NOCHE FIRMA
20-04				13	0	[illegible]	19		
21-04	07	0	[illegible]						
22				13	0	[illegible]	19	0	[illegible]
							14	0	[illegible]

VISTA ANTERIOR
1. VCEFALICA SUPERIOR
2. VCEFALICA ACCESORIA
3. VCEFALICA INFERIOR
4. VMEDIANA CEFALICA
5. VBASILICA SUPERIOR
6. VMEDIANA BASILICA
7. VMEDIANA DEL ANTEBRAZO
8. VBASILICA INFERIOR

VISTA POSTERIOR
1. VCEFALICA ACCESORIA
2. VCEFALICA INFERIOR
3. VBASILICA INFERIOR
4. VMETACARPIANAS
5. ARCO VENOSO DORSAL

EXTREMIDAD
SUPERIOR DERECHA
SUPERIOR IZQUIERDA X
INFERIOR DERECHA
INFERIOR IZQUIERDA

A.VSAFENA INTERNA B.VSAFENA EXTERNA

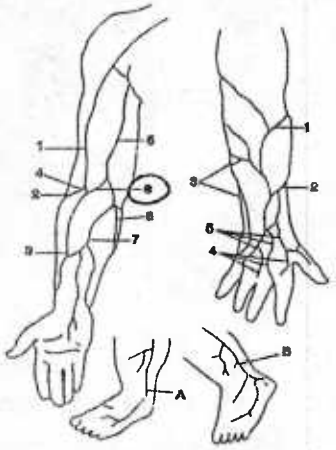
DESCONTINUAR	FLEBITIS Criterio	DISFUNCION MECANICA	CAMBIO POR FECHA	HEMATOMA
FECHA:	INFILTRACION	CAMBIO A CATETER CENTRAL	FIN DE LA INDICACION	OTROS

VIGILADO SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD

Medilaser Clínica

HOJA DE CONTROL Y SEGUIMIENTO DE VENOPUNCION

VERSION	2
VIGENCIA	Sep-08
CODIGO	F-DM-029
PAGINAS	2 DE 2



FECHA	CATETER	NUMERO
23-04-10		#20
No.VENOPUNCIONES	**INFUSION CONTINUA**	**CATETER HEPARINIZADO**
1	Hartman	

ANTIBIOTICOS: Claritromicina

OTROS MEDICAMENTOS (POR DICHA VENA)

RESPONSABLE: Lucely SERVICIO: Mobo

FECHA	MAÑANA HORA	MAÑANA CRITERIO	MAÑANA FIRMA	TARDE HORA	TARDE CRITERIO	TARDE FIRMA	NOCHE HORA	NOCHE CRITERIO	NOCHE FIRMA
23	07	0		13	0		19	0	
24-04	07	0		13	0		19	0	
25-04	07	0							

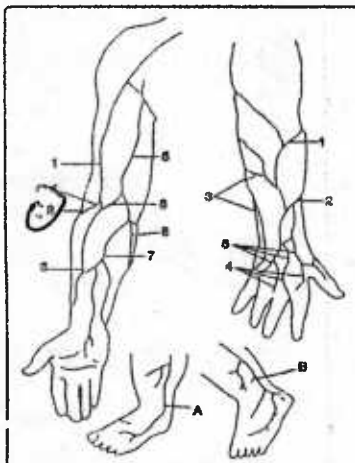
VISTA ANTERIOR
1. V.CEFALICA SUPERIOR
2. V.CEFALICA ACCESORIA
3. V.CEFALICA INFERIOR
4. V.MEDIANA CEFALICA
5. V.BASILICA SUPERIOR
6. V.MEDIANA BASILICA
7. V.MEDIANA DEL ANTEBRAZO
8. V.BASILICA INFERIOR

A. V.SAFENA INTERNA B. V.SAFENA EXTERNA

VISTA POSTERIOR
1. V.CEFALICA ACCESORIA
2. V.CEFALICA INFERIOR
3. V.BASILICA INFERIOR
4. V.METACARPIANAS
5. ARCO VENOSO DORSAL

EXTREMIDAD
SUPERIOR DERECHA
SUPERIOR IZQUIERDA X
INFERIOR DERECHA
INFERIOR IZQUIERDA

DESCONTINUAR	FLEBITIS Criterio	DISFUNCION MECANICA	CAMBIO POR FECHA	HEMATOMA
FECHA:	INFILTRACION X	CAMBIO A CATETER CENTRAL	FIN DE LA INDICACION	OTROS



FECHA	CATETER	NUMERO
25-04-2010	Yelco	#20
No.VENOPUNCIONES	**INFUSION CONTINUA**	**CATETER HEPARINIZADO**
Cuatro	CEV	

ANTIBIOTICOS: Difícil Acceso Venoso

OTROS MEDICAMENTOS (POR DICHA VENA)

RESPONSABLE: Carolina Chaux Flores Aux. Enfermería R.M. 0053 C.C. 55.066.478 SERVICIO: Mobo

FECHA	MAÑANA HORA	MAÑANA CRITERIO	MAÑANA FIRMA	TARDE HORA	TARDE CRITERIO	TARDE FIRMA	NOCHE HORA	NOCHE CRITERIO	NOCHE FIRMA

VISTA ANTERIOR
1. V.CEFALICA SUPERIOR
2. V.CEFALICA ACCESORIA
3. V.CEFALICA INFERIOR
4. V.MEDIANA CEFALICA
5. V.BASILICA SUPERIOR
6. V.MEDIANA BASILICA
7. V.MEDIANA DEL ANTEBRAZO
8. V.BASILICA INFERIOR

A. V.SAFENA INTERNA B. V.SAFENA EXTERNA

VISTA POSTERIOR
1. V.CEFALICA ACCESORIA
2. V.CEFALICA INFERIOR
3. V.BASILICA INFERIOR
4. V.METACARPIANAS
5. ARCO VENOSO DORSAL

EXTREMIDAD
SUPERIOR DERECHA
SUPERIOR IZQUIERDA X
INFERIOR DERECHA
INFERIOR IZQUIERDA

DESCONTINUAR	FLEBITIS Criterio	DISFUNCION MECANICA	CAMBIO POR FECHA	HEMATOMA
FECHA: 26-4-10	INFILTRACION X	CAMBIO A CATETER CENTRAL	FIN DE LA INDICACION	OTROS

CRITERIOS PARA EVALUAR Y DEFINIR FLEBITIS

0. SIN SIGNOS NI SINTOMAS LOCALES DE FLEBITIS.
1. DOLOR EN EL SITIO DE VENOPUNCION.
2. DOLOR EN EL SITIO DE VENOPUNCION Y ERITEMA LIGERO.
3. DOLOR EN EL SITIO DE VENOPUNCION, ERITEMA Y EDEMA LIGERO.
4. DOLOR, ERITEMA, EDEMA CON INDURACION MAYOR DE 3 CENTIMETROS.
5. CRITERIOS DE 4, MAS CORDON VENOSO PALPABLE MAYOR DE 3 CENTIMETROS.
6. SALIDA DE MATERIAL PURULENTO POR EL SITD DE INSERCION DEL CATETER.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD

Mediaser® Clínica

CONTEO DE MEDICAMENTOS

VERSION	2
VIGENCIA	Sep-08
CODIGO	F-M-026 MD
PAGINAS	1 DE 1

FECHA: 18-04-2010. H.C. No. 17647800.

NOMBRES Y APELLIDOS Luis Eduardo Cruz

UNIDAD FUNCIONAL: Uby ASEGURADOR: N-EPS. CAMA: 348.

NOMBRE DEL MEDICAMENTO - MATERIAL - ELEMENTO	DIA DE CONTEO: FORM	APL	IGUAL	DIA DE CONTEO: FORM	APL	IGUAL	DIA DE CONTEO: FORM	APL	IGUAL	DIA DE CONTEO: FORM	APL	IGUAL
Ranitidina x50. Jv c8h		02		10				18				02
Dipirona x2g jv c6h		06		12				18				24
ENOXAPARINA amp 20mg sc c/d												20

INICIAL DEL NOMBRE APELLIDO COMPLETO ==>

Yuranis Rojas AUXILIAR DE ENFERMERIA C.C. 1095 725 [illegible]

Victor Eduardo Tovar [illegible] C.C. [illegible] 58 Fecha: 24

VIGILADO SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD
Impr. por GRÁFICAS & FORMAS - Tel 075 5806 Neiva.

Medilaser® Clínica

CONTEO DE MEDICAMENTOS

VERSION	2
VIGENCIA	Sep-08
CODIGO	F-M-026 MD
PAGINAS	1 DE 1

FECHA: 18-04-2010. H.C. No. 76047806

NOMBRES Y APELLIDOS Luis Eduardo Cruz

UNIDAD FUNCIONAL: Cirugía ASEGURADOR: N-EPS CAMA: 348

NOMBRE DEL MEDICAMENTO - MATERIAL - ELEMENTO	DIA DE CONTEO: FORM / APL	IGUAL	DIA DE CONTEO: FORM / APL	IGUAL	DIA DE CONTEO: FORM / APL	IGUAL	DIA DE CONTEO: FORM / APL	IGUAL
S. Hartmn 2000 100cc/h	04	17			23			
	08	18						
SSN 09% 2000 Mteo	02							

INICIAL DEL NOMBRE APELLIDO COMPLETO ==>

Yoma Liliana Rojas AUXILIAR de Enfermería C.C. 1.075.226...

Víctor Hugo San Javar Auxiliar de Enfermería C.C. 1.034.158 ... 908

Yalile Pineda Mazabel Auxiliar de Enfermería C.C. 45.784 - Reg. 1245

VIGILADO SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD Línea de Atención al Usuario 6500870 - Bogotá D.C. Línea Gratuita Nacional: 018000113853

Imp. por GRÁFICAS & FORMAS - Tel. 875 5906 Neiva.

Medilaser
Clínica
Pioneros en Cirugía de Corazón

800

BITACORA

NOMBRE DEL PACIENTE. Luis Eduardo Cruz T.

ENTIDAD Nueva eps.

CODIGO DE HOSPITALIZACION Cotiz - R - A - Act

18 Abril/10
Se recibe ingreso de org. con cód de hospit # 7838801 x internet y lo confirma Alejandro Uriego. Cód de Fibro con Cepillado Broquial B# 7838861 x Alejandro Uriego.

Preso.

30 Abril/10
Cód Egreso # 8009856 y Cindy Camargo

CLINICA MEDILASER S.A.

813001952-0

REPORTE NOTAS DE EVOLUCION

801

Ingreso: 0000325031 Fecha Historia: 19/04/2010 11:59:38 a. m. # Autorizacion:

Numero de Folio: 15 Ubicacion: CLINICA MEDILASER S.A PRINCIPAL - HOSPITALIZACION NEIVA RUBI

IDENTIFICACION

Apellidos: CRUZ TRUJILLO
Nombres: LUIS EDUARDO
Tipo Documento: CC Numero: 17647800
Direccion: CALLE 4 A NO. 5-16 BARRIO BERLIN DE FLORENCIA
Entidad: NUEVA E.P.S
Tipo Paciente: CONTRIBUTIVO

Edad: 38 Años 08 Meses 29 Dias (21/07/1971)
Sexo: MASCULINO
Telefono: - 320-443-39-21
Tipo Afiliado: COTIZANTE

IMPRESION DIAGNOSTICA

CIE10	Diagnostico	Observaciones	Principal
J189	NEUMONIA, NO ESPECIFICADA		☑
A150	TUBERCULOSIS DEL PULMON, CONFIRMADA POR HALLAZGO MICROSCOPICO DEL BACILO TUBERCULOSO EN ESPUTO, CON		☐
B24X	ENFERMEDAD POR VIRUS DE LA INMUNODEFICIENCIA HUMANA (VIH), SIN OTRA ESPECIFICACION		☐

INTERPRETACION DE PARACLINICOS

Folio Sol.	Servicio	Interpretacion
13	TIEMPO DE PROTROMBINA [PT]	19/14
13	TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [PTT]	37/29

OBJETIVO - ANALISIS

MANIFIESTA TOS CON EXPECTORACION AMARILLA, AFEBRIL, TA:120/80, FC: 100 X MIN, FR:20 XMIN, RUIDOS CARDIACOS RITMICOS TAQUICARDICOS, MURMULLO VESICULAR CONSERVADO, ABDOMEN BLANDO SIN DOLOR SIN EDEMAS, SIN DEFICIT NEUROLOGICO.
CONCEPTO. ESTABLE, SIRS EN MODULACION
CONDUCTA: PENDIENTE VALORACION POR NEUMOLOGIA PARA REALIZACION DE FIBROBRONCOSCOPIA.-PENDIENTE VALORACION POR INFECTOLOGIA

ORDENES MEDICAS INTRAHOSPITALARIAS

DIETA: NORMAL

MEDICAMENTOS:

N: Tratamiento Nuevo, M: Tratamiento Modificado,DT: Dias Tratamiento

Medicamento:	Administracion:	Duracion:	DT:	Indicaciones:
RANITIDINA 50 mg/2 ml de base Solución Inyectable	50.00 Gr Cada 8 Hora(s) Via: INTRAVENOSA		3	
HEPARINA BAJO PESO MOLECULAR 20 mg /0,2 ml Solución Inyectable	20.00 mg Cada 24 Hora(s) Via: SUBCUTANEA		1	
LACTATO RINGER - SOLUCION HARTMAN 500 ml Solución Inyectable	100.00 Tab Cada 1 Hora(s) Via: INTRAVENOSA		3	
DIPIRONA MAGNESICA 2 g/5 ml Solución Inyectable	2.00 Gr Cada 6 Hora(s) Via: INTRAVENOSA		3	

INDICACIONES MEDICAS

PENDIENTE FIBROBRONCOSCOPIA

Profesional: MARIO VILLALOBOS RAMOS Tarjeta Profesional # 9637
Especialidad: MEDICINA GENERAL

PENDIENTE VALORACION INFECTOLOGIA

DESTINO

CONTINUA EN LA UNIDAD

DIRECCION MEDICA	FORMATO	VERSION	1
CODIGO **DME - 0402**	Medilaser® Clínica	VIGENCIA DESDE	01-Ene-07
		PAGINAS	1 DE 2

HOJAS DE EVOLUCION Y ORDENES MEDICAS

Día 19 | Mes 04 | Año 2010

H.C. No. 17647800

Nombre y Apellido: LUIS EDUARDO CRUZ TRUJILLO Cama

Unidad Funcional: CIRUGIA Asegurador NUEVA EPS.

FECHA	HORA	TODA NOTA DE EVOLUCIÓN DEBE TENER LA FIRMA DEL MÉDICO QUE LA ESCRIBE	
		EVOLUCIÓN	ORDENES
		INSUMOS	
	17:00	ELECTRODOS	3
		CUNTOS OSTEMCO	3
		JERINGAS x 5	2
		JERINGAS x 10	2
		JERINGA x 50	1
		TUBO TRAMPA ESPECIMEN	1
		LIDOCAINA JALEA	1
		VALVULA BIOPSIA OLYMPUS MAT 210 — 1	
		VALVULA ASPIRACION OLYMPUS MAT 209 — 1.	

SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD
Línea de Atención al Usuario 8509570 Bogotá D.C.
Línea Gratuita Nacional 018000915500

Meditagen® Clínica

INFORME QUIRURGICO

VERSION	2
VIGENCIA	Sep-08
CODIGO	F-M-015 MD
PAGINAS	1 DE 2

NEIVA [X] FLORENCIA [ ] TUNJA [ ]

903

SALA No. 01 Asegurador: NUEVA EPS.

A. IDENTIFICACION

1er. APELLIDO	2do. APELLIDO	1er. NOMBRE	2do. NOMBRE
CRUZ	TRUJILLO.	LUIS	EDUARDO

EDAD			SEXO			
AÑOS	MESES	DIAS	HOMBRE	MUJER	SERVICIO	No. HISTORIA CLINICA
38			X		CIRUGIA	17647800.

B. EQUIPO QUIRURGICO

CIRUJANO: DR GEOVANNY LISTA.	1er. AYUDANTE: ———
ANESTESIOLOGO: ———	2do. AYUDANTE:
INSTRUMENTADORA: JASMIN ROJAS	CIRCULANTE: HASSENY ARIAS

C. DIAGNOSTICO

PRE-OPERATORIO	CODIGO C.I.E.	POST - OPERATORIO:	CODIGO C.I.E.
BC	A160	IDEM	A160

D. INTERVENCION PRACTICADA / TIPO DE ANESTESIA Y DE HERIDA

FECHA			HORA DE INICIO	HORA QUE TERMINA
DIA	MES	AÑO		
19	04	2010	17+50	18+00

TIPO DE ANESTESIA: Local [X] Regional [ ] General [ ]

TIPO DE HERIDA: Limpia [ ] Limpia contaminada [ ] Contaminada [ ] Sucia [ ]

Cirugía 1.	Fulguracion condiloma + BAC	COD. (S) C.U.P.S: 632201
Cirugía 2.	Electrocoagulacion + Biopsia	COD. (S) C.U.P.S: 732701
Cirugía 3.		COD. (S) C.U.P.S:
Cirugía 4.		COD. (S) C.U.P.S:

E. DESCRIPCION

ABORDAJE: Medial

HALLAZGO OPERATORIO: Inflamacion y maceracion perianal del borde del (5)

PROCEDIMIENTO (S): BAC + Biopsia 15, 4

VIGILADO SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD

Autorizada por LICENCIAS Y FORMAS - Tel. 8755096

Medilaser® Clínica	INFORME QUIRURGICO	VERSION	2
		VIGENCIA	Sep-08
		CODIGO	F-M-015 MD
		PAGINAS	2 DE 2

CONTINUACION DEL INFORME QUIRURGICO

COMPLICACIONES: NINGUNA

FIRMA Y REGISTRO DEL PROFESIONAL QUE PRACTICA LA INTERVENCION

TEJIDOS ENVIADOS A ANATOMIA PATOLOGICA: NINGUNO

CONTEO MATERIAL QUIRURGICO:

COMPRESAS: _____ COMPLETO: _____ INCOMPLETO: _____

GASAS: _____

FIRMA CIRUJANO | FIRMA INSTRUMENTADORA | FIRMA CIRCULANTE

VIGILADO SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD Línea de Control al Usuario 018000 Bogotá D.C. Línea Gratuita Nacional 018000 915251

Impreso por: GRÁFICAS Y FORMAS - tel. 8755806

Mediaser® Clínica

HOJA DE CONSUMO DE OXIGENO

VERSION	2
VIGENCIA	Jul-08
CODIGO	F-F-043 MD
PAGINAS	1 DE 2

NEIVA ☐ FLORENCIA ☐ TUNJA ☐

804

A. IDENTIFICACION

NOMBRE Y APELLIDO	No. HISTORIA CLINICA
Luis Eduardo Cruz	1764780

UNIDAD FUNCIONAL	ASEGURADOR
Rubi	NUEVA EPS

EDAD			SEXO				
38			✓		Rubi	318	20-Abril/2010
AÑOS	MESES	DIAS	HOMBRE	MUJER	SERVICIO	CAMA	No. DOCUMENTO IDENTIDAD

B. DETALLE DEL CONSUMO

FECHA	VIA DE ADMINISTRACION	LITROS X MINUTO	HORA INICIAL	HORA TERMINA	TOTAL No. HORAS	TOTAL LITROS ADMINISTRADOS	FIRMA RESPONSABLE
20-04-2010	CN	3	07	13	06	1080	
20-04-2010	CN	3	13	19	06H	1080	Carolina Chaux Llanos Aux Enfermeria RGS 0053 C.C 55.066.478
20042	CN	3	19	00	05	900	
20042	CN	3	00	24	07	1260	
21-04-2010	CN	3	00	07	07	1260	
21-04-2010	CN	3L	07	13	06	1080	Carolina Chaux Llanos Aux Enfermeria RGS 0053 C.C 55.066.478
22-Abril-2010	V.T.	35%	07	13	06	1260	
22-04-10	VT	8	13	19	06	2880	
22-04-2010	VT	8	19	24H	05H	2400	
23-04-2010	VT	8	00	07	07H	3260	
23-04-10	VT	8	07	13	06	2880	
3-04-10	VT	8	19	00	05	900	
24-04-10	VT	8	00	24	07	1260	
24-04-2010	VT	8	00	07	07	3260	
24-04-2010	VT	8	00	13	06	2880	
24-04-2010	VT	8	013	19	06	1260	
24-04-10	VT	8	19	00	05	2280	
25-04-10	VT	8	00	07	07	3260	
25-04-2010	VT	8	07	13	06	2880	
25-04-10	VT	8	13	19	06	1260	
26-4-10	VT 35%	8	7	13	6	1260	
26-4-10	VT	8	13	19	6	2880	
26-4-10	VT 35%	8	19	00	5	2280	
27-4-10	VT 35%	8	00	07	07	3260	

VIGILADO
Impresa por: GRAFICAS Y FORMAS Tel. 8755806

Medilaser® Clínica	HOJA DE CONSUMO DE OXIGENO	VERSION	2
		VIGENCIA	Jul-08
		CODIGO	F-F-043 MD
		PAGINAS	2 DE 2

B. DETALLE DEL CONSUMO

FECHA	VIA DE ADMINISTRACION	LITROS X MINUTO	HORA INICIAL	HORA TERMINA	TOTAL No. HORAS	TOTAL LITROS ADMINISTRADOS	FIRMA RESPONSABLE
28-Abril-2010	VT	8	13	19	06	2880	
28-04-10	VT	8	19	00	05	2400	
29-04-10	VT	08	00	07	07	3360	
29-4-10	VT	8	13	19	06	2880	
29-4-10	VT	8	19	00	05	2400	
29-4-10	VT	8	00	03	03	1440	

VIGILADO SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD
Línea Gratuita Nacional: 018000910383
S Y FORMAS - Tel. 8175808
Impreso por:

Medilaser® Clínica

~~CONSTANTES VITALES~~ MEDICAMENTOS Y LEV

VERSION	2
VIGENCIA	Sep-09
CODIGO	F-M-025 MD
PAGINAS	1 DE 1

805

Nombre y Apellido: LUIS EDUARDO CRUZ No. H. Cl. 17647800 Fecha: 19.04.10

Unidad Funcional: CIRUGIA. Asegurador: NUEVA EPS Cama:

DIA	HORAS	TAS	TAD	TAM	FC	FR	T°	SAT%	PVC	PIC	PIA	PA	CUÑA	PULSOS I	PULSOS D	Glucometria mg/dl	RG	DU	Firma
SSN X 500							17+50												
INSTRUMENTACION QUIRURGICA.																			
TOTAL= 1																			

DU: Densidad Urinaria
PIC: Presión Intracraneana
PIA: Presión IntraAbdominal
PA: Perimetro Abdominal
RG: Residuo Gástrico
Pulsos: Ausentes o Periféricos
Débil +
Disminuido ++
Normal +++
Normal Fuerte ++++

VIGILADO SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD
Línea de Atención al Usuario 018000
Línea Gratuita Nacional 018000
Impr. por GRÁFICAS & FORMAS - Tel. 675 5500 Ne va.

90

CLINICA MEDILASER S.A.

813001952-0

REPORTE NOTAS DE EVOLUCION

806

Ingreso: 0000325031 Fecha Historia: 19/04/2010 6:14:20 p. m. # Autorizacion:

Numero de Folio: 16 Ubicacion: CLINICA MEDILASER S.A PRINCIPAL - HOSPITALIZACION NEIVA RUBI

IDENTIFICACION

Apellidos: CRUZ TRUJILLO
Nombres: LUIS EDUARDO
Tipo Documento: CC Numero: 17647800
Direccion: CALLE 4 A NO. 5-16 BARRIO BERLIN DE FLORENCIA
Entidad: NUEVA E.P.S
Tipo Paciente: CONTRIBUTIVO

Edad: 38 Años 08 Meses 29 Dias (21/07/1971)
Sexo: MASCULINO
Telefono: - 320-443-39-21
Tipo Afiliado: COTIZANTE

IMPRESION DIAGNOSTICA

CIE10	Diagnostico	Observaciones	Principal
J189	NEUMONIA, NO ESPECIFICADA		☑
A150	TUBERCULOSIS DEL PULMON, CONFIRMADA POR HALLAZGO MICROSCOPICO DEL BACILO TUBERCULOSO EN ESPUTO, CON		☐
B24X	ENFERMEDAD POR VIRUS DE LA INMUNODEFICIENCIA HUMANA (VIH), SIN OTRA ESPECIFICACION		☐

OBJETIVO - ANALISIS

idx
tbc fracaso terapeutico. vih

PREVIO CONSENTIMIENTO INFORMADO, ENTENDIDO Y ACEPTADO, VIA NASAL, CON ANESTESIA TOPICA , SE REALIZA FIBRBONCOSCOPIA

HALLAZGOS:
Epiglotis, Aritenoides y senos piriformes: NORMALES

Cuerdas vocales falsas y verdaderas: NORMALES

TRAQUEA Y CARINA: MUCOSA Y CALIBRE NORMAL

BRONQUIO FUENTE DERECHO: ENGROSAMIENTO DE LA MUCOSA DEL BRONQUIO DEL LOBULO SUPERIOR CON ABUNDANTE SECRECION PURULENTA

BRONQUIO FUENTE IZQUIERDO: MUCOSA Y CALIBRE DE DIVISIONES LOBARES Y SEGMENTARIAS NORMALESPOROCEDIMIENTOS:

LAVADO BRONQUIOALVEOLAR Y BIOPSIA ESPOLON DEL SEGMENTO APICAL DEL LOBULO SUPERIOR DERECHO

COMPLICACIONES: NINGUNA
SS LABORATORIO: BK DIRECTO, BK CULTIVO CON PRUEBAS DE SUSCEPTIBILIDAD, KOH Y TINTA CHINA
PATOLOGIA: HISTOLOGIA, CITOLOGIA Y COLORACIONES ESPECIALES PARA BK Y HONGOS

GIOVANI LASTRA
NEUMOLOGIA

ORDENES MEDICAS INTRAHOSPITALARIAS

DIETA: NORMAL

MEDICAMENTOS:

N: Tratamiento Nuevo, M: Tratamiento Modificado,DT: Dias Tratamiento

Profesional: GIOVANI LASTRA GONZALEZ **Tarjeta Profesional #** 12018/99
Especialidad: NEUMOLOGIA

Medicamento:	Administracion:	Duracion:	DT:	Indicaciones:
RANITIDINA 50 mg/2 ml de base Solución Inyectable	50.00 Gr Cada 8 Hora(s) Via: INTRAVENOSA		3	
HEPARINA BAJO PESO MOLECULAR 20 mg /0,2 ml Solución Inyectable	20.00 mg Cada 24 Hora(s) Via: SUBCUTANEA		1	
LACTATO RINGER - SOLUCION HARTMAN 500 ml Solución Inyectable	100.00 Tab Cada 1 Hora(s) Via: INTRAVENOSA		3	
DIPIRONA MAGNESICA 2 g/5 ml Solución Inyectable	2.00 Gr Cada 6 Hora(s) Via: INTRAVENOSA		3	

DESTINO

CONTINUA EN LA UNIDAD

CLINICA MEDILASER S.A.

813001952-0

REPORTE NOTAS DE EVOLUCION

807

Ingreso: 0000325031 Fecha Historia: 19/04/2010 7:50:02 p. m. # Autorizacion:

Numero de Folio: 17 Ubicacion: CLINICA MEDILASER S.A PRINCIPAL - HOSPITALIZACION NEIVA RUBI

IDENTIFICACION

Apellidos: CRUZ TRUJILLO
Nombres: LUIS EDUARDO
Tipo Documento: CC Numero: 17647800
Direccion: CALLE 4 A NO. 5-16 BARRIO BERLIN DE FLORENCIA
Entidad: NUEVA E.P.S
Tipo Paciente: CONTRIBUTIVO

Edad: 38 Años 08 Meses 29 Dias (21/07/1971)
Sexo: MASCULINO
Telefono: - 320-443-39-21
Tipo Afiliado: COTIZANTE

IMPRESION DIAGNOSTICA

CIE10	Diagnostico	Observaciones	Principal
J189	NEUMONIA, NO ESPECIFICADA		☑
A150	TUBERCULOSIS DEL PULMON, CONFIRMADA POR HALLAZGO MICROSCOPICO DEL BACILO TUBERCULOSO EN ESPUTO, CON		☐
B24X	ENFERMEDAD POR VIRUS DE LA INMUNODEFICIENCIA HUMANA (VIH), SIN OTRA ESPECIFICACION		☐

OBJETIVO - ANALISIS

INFECTOLOGIA

39 AÑOS

TOMO DATOS DE LA HISTORIA CLINICA. NO HAY TAPABOCAS DE ALTA EFEICIENCIA PARA REALIZAR UNA EVALUACION CLINICA AL MOMENTO ACTUAL. SE REALIZARA UNA VEZ CONSGUIDO ESTE IMPLEMENTO (EN PROCESO DE CONSECUCION)

TIENE ANTECEDENTE DE HIV ESTADIO C EN MANEJO ANTIRETROVIRAL QUE NO SE ESPECIFICA PERO QUE FUE RETIRADO PARA DAR MANEJO ANTITUBERCULOSO LUEGO DE DOCUMENTARSE NEUMONIA CAVITADA CON BACILOSCOPIA POSITIVA. INGRESA CON HISTORIA DE REACTIVACION DE LA SINTOMATOLOGIA RESPIRATORIA ENCOENTRANDO EL BK POSITIVO FALTANDO TAN SOLO 10 DIAS DE TTO DE SEGUNDA FASE.

NO HAY DATOS DE CONTROL VIROLOGICO E INMUNOLOGICO NI DEL ESQUEMA DE TERAPIA ANTIRETROVIRAL.

' A RX DE TORAX MUESTRA OPACIDAD ALVEOLAR QUE COMPROMETE PREDOMINANTEMENTE EL LSD CON LESION CAVITADA, ALLAZGOS QUE CONFIRMA LA TAC DE TORAX. HAY LESIONE HIPODENSAS EN PARENQUIMA HEPATICO DE ETIOLOGIA AUN NO CLARA.

BACILOSCOPIA INSTITUCIONAL DEL 16 DE ABRIL POSITIVA +++
FBO: ENGROSAMIENTO DE LA MUCOSA DL BRONQUIO DEL LOBULO SUPERIOR. BK LAVADO BRONCOALVEOLAR PENDIENTE AL IGUAL QUE LAS COLORACIONES ESPECIALES.

CONCEPTO:
PACIENTE CON FRACASO TERAPEUTICO ANTI TBC VS INFECCION POR MICOBACTERIAS ATIPICAS CONSIDERANDO LOS DATOS APORTADOS POR LA HC EN EL CONTEXTO DE INFECCION POR HIV SIN MANEJO ANTIRETROVIRAL (SUSPENDIDO POR CAUSA AUN NO CLARA).

PLAN:
- SUGIERO CONSEGUIR LA HC AMBULATORIA CON EL FIN DE DILUCIDAR ESQUEMA ANTIRETROVIRAL PREVIO, MOTIVO DE LA SUSPENSION ADEMAS DE CONTROL VIROLOGICO E INMUNOLOGICO
- CORROBORAR CON SECRESALUD EL TIEMPO RECIBIDO DE TTO ANTI TBC. SI SE CONFIRMA QUE SE HALLABA EN TERMINACION DE SEGUNDA FASE LA PROPUESTA ES INICIAR MANEJO CON: INH + RIF + PZA + ETH AJUSTADO A PESO + ETIONAMIDA 750 MG VO DIA + ESTREPTOMICINA A DOSIS DE 1 G IM DIA
- ENVIAR MUESTRA PARA CULTIVO PARA MICOBACTERIAS Y ANTIBIOGRAMA
- ADICIONAR AL ESQUEMA DE TTO CLARITROMICINA 500 MG VI CADA 12 HORAS PARA AMPLIAR LA COBERTURA A MYCOBACTERIAS ATIPICAS (ESPECIALMENTE MAC)
- PROFILAXIS CON TMP/SMX 160/800 LUNES, MIERCOLES Y VIERNES
- ESPERAMOS REPORTE DE COLORACIONES ESPECIALES PARA HACER DX DIFERENCIAL CON COINFECCION MICOTICA.

Profesional: DIEGO FERNANDO SALINAS CORTES Tarjeta Profesional # 1177/2003
Especialidad: INFECTOLOGIA

ORDENES MEDICAS INTRAHOSPITALARIAS

DIETA: NORMAL

MEDICAMENTOS:

N: Tratamiento Nuevo, M: Tratamiento Modificado,DT: Dias Tratamiento

Medicamento:	Administracion:	Duracion:	DT:	Indicaciones:
RANITIDINA 50 mg/2 ml de base Solución Inyectable	50.00 Gr Cada 8 Hora(s) Via: INTRAVENOSA		3	
HEPARINA BAJO PESO MOLECULAR 20 mg /0,2 ml Solución Inyectable	20.00 mg Cada 24 Hora(s) Via: SUBCUTANEA		1	
LACTATO RINGER - SOLUCION HARTMAN 500 ml Solución Inyectable	100.00 Tab Cada 1 Hora(s) Via: INTRAVENOSA		3	
DIPIRONA MAGNESICA 2 g/5 ml Solución Inyectable	2.00 Gr Cada 6 Hora(s) Via: INTRAVENOSA		3	

DESTINO

CONTINUA EN LA UNIDAD

Mediaser® Clínica

CONTEO DE MEDICAMENTOS

VERSION	2
VIGENCIA	Sep-08
CODIGO	F-M-026 MD
PAGINAS	1 DE 1

808

FECHA: 19-04-10 | H.C. No. 17647300

NOMBRES Y APELLIDOS: luis eduardo CRUZ

UNIDAD FUNCIONAL: HOS Ruby | ASEGURADOR: N. EPS. | CAMA: 348

NOMBRE DEL MEDICAMENTO - MATERIAL - ELEMENTO	DIA DE CONTEO: FORM	APL	IGUAL	DIA DE CONTEO: FORM	APL	IGUAL	DIA DE CONTEO: FORM	APL	IGUAL	DIA DE CONTEO: FORM	APL	IGUAL
Ranitidina Amp 50 mg IV c/8h.	02	10			18							
Dipirona Amp 2gr IV c/6h.		06		(12)			(12)					
							24					
Enoxaparina Amp 20 mg Sc/día							20					

INICIAL DEL NOMBRE APELLIDO COMPLETO ==>

Marly Yuliet Garzón AUXILIAR DE ENFERMERIA C.C. 20.420.607 RES. 1696

Edna Angelly Vargas AUXILIAR DE ENFERMERIA ESCUELA S.P.A. MEDIASER

VIGILADO SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD

Imp por GRÁFICAS & FORMAS - Tel: 875 5006 Neiva

52

Medilaser® Clínica

CONTEO DE MEDICAMENTOS

VERSION	2
VIGENCIA	Sep-08
CODIGO	F-M-026 MD
PAGINAS	1 DE 1

FECHA: 19-04-10 | H.C. No. 17647800

NOMBRES Y APELLIDOS: luis eduardo cruz

UNIDAD FUNCIONAL: hos Ruby | ASEGURADOR: N.EPS | CAMA: 348

NOMBRE DEL MEDICAMENTO - MATERIAL - ELEMENTO	DIA DE CONTEO: FORM / APL	IGUAL	DIA DE CONTEO: FORM / APL	IGUAL	DIA DE CONTEO: FORM / APL	IGUAL	DIA DE CONTEO: FORM / APL	IGUAL
AarTman X500 cc a 100cch.		04	09.		14	18	23	

INICIAL DEL NOMBRE APELLIDO COMPLETO ==>

Luis I. Sánchez López
Aux. de Enfermería
C.C. [illegible] 3789

Marly Yaneth Garzón
AUXILIAR DE ENFERMERIA
C.C. 26.420.60[illegible] RE. 169[illegible]

Edna [illegible]
AUXILIAR DE ENFERMERIA
ESCUELA [illegible]
MEDILASER

VIGILADO SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD
Línea gratuita Nacional 018000 910732
Línea Gratuita Nacional 018000 115737

Imp. por GRAFICAS & FORMAS - Tel. 875 5508 Neiva.

74

CLINICA MEDILASER S.A.

813001952-0

REPORTE NOTAS DE EVOLUCION

804

Ingreso: 0000325031 Fecha Historia: 20/04/2010 6:50:37 a. m. # Autorizacion:

Numero de Folio: 18 Ubicacion: CLINICA MEDILASER S.A PRINCIPAL - HOSPITALIZACION NEIVA RUBI

IDENTIFICACION

Apellidos: CRUZ TRUJILLO
Nombres: LUIS EDUARDO
Tipo Documento: CC Numero: 17647800
Direccion: CALLE 4 A NO. 5-16 BARRIO BERLIN DE FLORENCIA
Entidad: NUEVA E.P.S
Tipo Paciente: CONTRIBUTIVO

Edad: 38 Años 08 Meses 30 Dias (21/07/1971)
Sexo: MASCULINO
Telefono: - 320-443-39-21
Tipo Afiliado: COTIZANTE

IMPRESION DIAGNOSTICA

CIE10	Diagnostico	Observaciones	Principal
J189	NEUMONIA, NO ESPECIFICADA		☑
A150	TUBERCULOSIS DEL PULMON, CONFIRMADA POR HALLAZGO MICROSCOPICO DEL BACILO TUBERCULOSO EN ESPUTO, CON		☐
B24X	ENFERMEDAD POR VIRUS DE LA INMUNODEFICIENCIA HUMANA (VIH), SIN OTRA ESPECIFICACION		☐

OBJETIVO - ANALISIS

PACIENTE QUE MANIFESTA DIFICULTAD RESPIRATORIA, Y DESATURACION DEL 80%, RECIBE OXIGENO POR CANULA NASAL.TA: 120/80, FC: 100 XMIN, FR.22 XMIN, AFEEBRIL, RUIDOS CARDIACOS RITMICOS, RONCUS Y ESTERTORES EN AMBOS CAMPOS PULMONARES, SO2: 90%, ABDOMEN BLANDO SIN DOLOR, SION EDEMAS, SIN DEFICT NEUROLOGICO.
CONCEPTO: PACIENTE CON EPISODIO DE DISNEA Y DESATURACION, SIGNOS DE RESPUESTA INFLAMATORIA SISTEMICA EN MODULACION, SE REALIZO FIBROBRONCOSCOPIA QUE MUESTRA ENGROSAMIENTO DE LA MUCOSA DEL LOBULO SUPERIOR DERECHO.
RECIBIO VALORACION DE INFECTOLOGIA QUIEN CONCEPTUA: ".PACIENTE CON FRACASO TERAPEUTICO ANTI TBC VS INFECCION POR MICOBACTERIAS ATIPICAS CONSIDERANDO LOS DATOS APORTADOS POR LA HC EN EL CONTEXTO DE INFECCION POR HIV SIN MANEJO ANTIRETROVIRAL (SUSPENDIDO POR CAUSA AUN NO CLARA).
SUGIERE: 1.-SOLICITAR HCL AMBULATORIA,
2.- CORROBORAR CON SECRESALUD EL TIEMPO RECIBIDO DE TTO ANTI TBC. SI SE CONFIRMA QUE SE HALLABA EN TERMINACION DE SEGUNDA FASE LA PROPUESTA ES INICIAR MANEJO CON: INH + RIF + PZA + ETH AJUSTADO A PESO + ETIONAMIDA 750 MG VO DIA + ESTREPTOMICINA A DOSIS DE 1 G IM DIA,
3.- ENVIAR MUESTRA PARA CULTIVO PARA MICOBACTERIAS Y ANTIBIOGRAMA
4.-ADICIONAR AL ESQUEMA DE TTO CLARITROMICINA 500 MG VI CADA 12 HORAS PARA AMPLIAR LA COBERTURA A MYCOBACTERIAS ATIPICAS (ESPECIALMENTE MAC)
5.-PROFILAXIS CON TMP/SMX 160/800 LUNES, MIERCOLES Y VIERNES
CONDUCTA: IGUAL MANEJO-SE ADICIONA CLARITROMICINA Y TRIMETROPIN SULFA PROFILACTICO-SOLICITAR HISTORIA CLINICA AMBULATORIA

ORDENES MEDICAS INTRAHOSPITALARIAS

DIETA: NORMAL

MEDICAMENTOS:

N: Tratamiento Nuevo, M: Tratamiento Modificado,DT: Dias Tratamiento

Medicamento:	Administracion:	Duracion:	DT:	Indicaciones:
RANITIDINA 50 mg/2 ml de base Solución Inyectable	50.00 Gr Cada 8 Hora(s) Via: INTRAVENOSA		4	
HEPARINA BAJO PESO MOLECULAR 20 mg /0,2 ml Solución Inyectable	20.00 mg Cada 24 Hora(s) Via: SUBCUTANEA		2	
LACTATO RINGER - SOLUCION HARTMAN 500 ml Solución Inyectable	100.00 Tab Cada 1 Hora(s) Via: INTRAVENOSA		4	

Profesional: MARIO VILLALOBOS RAMOS Tarjeta Profesional # 9637
Especialidad: MEDICINA GENERAL

TRIMETOPRIM / SULFAMETOXAZOL 160 mg + 800 mg Tableta	160.00 mg Cada 1 Hora(s) Via: ORAL	0
CLARITROMICINA 500 mg Polvo para Inyección	500.00 mg Cada 12 Hora(s) Via: INTRAVENOSA	0
DIPIRONA MAGNESICA 2 g/5 ml Solución Inyectable	2.00 Gr Cada 6 Hora(s) Via: INTRAVENOSA	4

LABORATORIOS:

Codigo Servicio:	Servicio:	Cantidad	Observaciones
903866	TRANSAMINASA GLUTÁMICO PIRÚVICA O ALANINO AMINO TRANSFERASA [TGP-ALT]	1	TOMAR AHORA
903867	TRANSAMINASA GLUTÁMICO OXALACÉTICA O ASPARTATO AMINO TRANSFERASA [TGO-AST]	1	TOMAR AHORA

INDICACIONES MEDICAS

SOLICITAR HISTORIA CLINICA AMBULATORIA EN SU EPS
CORROBORAR CON LA SECRESALUD TIEMPO RECIBIDO DE TRATAMIENTO ANTITBC Y EN QUE FASE.
PENDIENTE REPORTES DE BK DIRECTO, BK CULTIVO, KOH Y TINTA CHINA OBTENIDOS POR FIBRO
PENDIENTE REPORTE DE PATOLOGIA DE FIBRO
SE SOLICITAN TRANSAMINASAS.

DESTINO

CONTINUA EN LA UNIDAD

Meditaser® Clínica

CONTEO DE MEDICAMENTOS

VERSION	2
VIGENCIA	Sep-08
CODIGO	F-M-026 MD
PAGINAS	1 DE 1

NEIVA ☐ FLORENCIA ☐ TUNJA ☐

810

FECHA: 20-04-10 H.C. No. 17647800

NOMBRES Y APELLIDOS Luis Eduardo Cruz.

UNIDAD FUNCIONAL: Hosp- Rob. ASEGURADOR: Nueva eps CAMA: 348

NOMBRE DEL MEDICAMENTO - MATERIAL - ELEMENTO	DIA DE CONTEO: FORM / APL	IGUAL	DIA DE CONTEO: FORM / APL	IGUAL	DIA DE CONTEO: FORM / APL	IGUAL	DIA DE CONTEO: FORM / APL	IGUAL
Ranitidina amp x 50mg iv c/8h		02	10			18		
Diprona amp x 2g iv c/6h.	24							
Enoxaparina amp. x 20mg sc c/dia	20							
trimetroplin tab x 160/800mg Lunes-Miercoles-Viernes								
Claritromicina Amp x 500mg IAM IV c/12H	10 M		22					

INICIAL DEL NOMBRE APELLIDO COMPLETO ==>

Marly Yulieth Garzón
AUXILIAR DE ENFERMERIA
REG 1696
C.C 26.420.60

Carolina Chaux Ramos
Aux Enfermería
Reg 0651
C.C 55 056 478

VIGILADO SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD
Línea de Atención al Usuario 830000 - Bogotá D.C.
Línea Gratuita Nacional 018000 (1843)

Imp por GRAFICAS & FORMAS * Tel. 875 5805 Neiva.

50

Medilaser® Clínica

CONTEO DE MEDICAMENTOS

VERSION	2
VIGENCIA	Sep-08
CODIGO	F-M-026 MD
PAGINAS	1 DE 1

NEIVA ☐ FLORENCIA ☐ TUNJA ☐

FECHA: 20-04-10 H.C. No. 17647800.

NOMBRES Y APELLIDOS Luis Eduardo Ortiz.

UNIDAD FUNCIONAL: Hosp. Rubi ASEGURADOR: Mio EPS CAMA: 308

NOMBRE DEL MEDICAMENTO - MATERIAL - ELEMENTO	DIA DE CONTEO: FORM / APL	IGUAL	DIA DE CONTEO: FORM / APL	IGUAL	DIA DE CONTEO: FORM / APL	IGUAL	DIA DE CONTEO: FORM / APL	IGUAL
Hartmank 500cc		04	9		14. 19		23	
01 100cc/h.								

INICIAL DEL NOMBRE Y APELLIDO COMPLETO ==> Yorli

Auxiliar de Enfermería RES 1696

Carolina [illegible]
Aux. Enfermeria
C.C. 55 066 478

VIGILADO SUPERINTENDENCIA NACIONAL de SALUD Línea de Atención al Usuario 5936870 - Bogotá D.C. Línea Gratuita Nacional 018000965263

Impo por GRAFICAS Y FORMAS - Tel. 875 5826 Neiva.

CLINICA MEDILASER S.A.

813001952-0

REPORTE HISTORIA CLINICA EVOLUCION

811

Ingreso: 0000325031 Fecha Historia: 21/04/2010 3:40:45 p. m. # Autorizacion: 7826038

Numero de Folio: 19 Ubicacion: CLINICA MEDILASER S.A PRINCIPAL - HOSPITALIZACION NEIVA RUBI

IDENTIFICACION

Apellidos: CRUZ TRUJILLO
Nombres: LUIS EDUARDO
Tipo Documento: CC Numero: 17647800
Direccion: CALLE 4 A NO. 5-16 BARRIO BERLIN DE FLORENCIA
Entidad: NUEVA E.P.S
Tipo Paciente: CONTRIBUTIVO

Edad: 38 Años 09 Meses 00 Dias (21/07/1971)
Sexo: MASCULINO
Telefono: - 320-443-39-21
Tipo Afiliado: COTIZANTE

SUBJETIVO

REFIERE SENTIRSE BIEN PRESENTO DISNEA DURANTE LA MADRUGADA QUE REQUIRIO OXIGENO SUPLEMENTARIO PERSIETA `N TOS Y ESPECTORACION ESCASA

OBJETIVO - EXAMEN FISICO

TA: 110/70 FC: 90 FR: 18 T: 36.5 SO2: PESO: 1 KG TALLA: 1 CM

N: Normal, AN: Anormal

Cabeza:	☑N ☐AN	
Ojos:	☑N ☐AN	
ORL:	☑N ☐AN	
Cuello:	☑N ☐AN	
Cardiopulmonar:	☑N ☐AN	RUIDOS CARDIACOS RITMICOS RUIDOS RESPIRATORIOS MURLULLO VESICULAR
Abdomen:	☑N ☐AN	BLANDO DEPRESIBLE LEVE DOLOR A PALPACIONE EN HIPOCONDRIO DERECHO HEPATOMEGALIA 2 cm POR DEBAJO DEL REBORDE COSTAL
Genitourinario:	☑N ☐AN	
Extremidades:	☑N ☐AN	SIN EDEMAS
Neurologica:	☑N ☐AN	CONCIENTE ALERTA ORIENTADO
Piel:	☑N ☐AN	

Observaciones:

ACEPTABLE ESTADO GENRAL AFEBRIL

IMPRESION DIAGNOSTICA

CIE10	Diagnostico	Observaciones	Principal
J189	NEUMONIA, NO ESPECIFICADA		☑
A150	TUBERCULOSIS DEL PULMON, CONFIRMADA POR HALLAZGO MICROSCOPICO DEL BACILO TUBERCULOSO EN ESPUTO, CON		☐
B24X	ENFERMEDAD POR VIRUS DE LA INMUNODEFICIENCIA HUMANA (VIH), SIN OTRA ESPECIFICACION		☐

INTERPRETACION DE PARACLINICOS

Folio Sol.	Servicio	Interpretacion
9	COLORACIÓN PARA ACIDO ALCOHOL RESISTENTE [ZIELH	POSITIVO PARA B A A R +++ (lavado bronquio alveolar)

Profesional: HELIO ISNARDO MOLANO GONZALEZ Tarjeta Profesional # 85522005
Especialidad: MEDICINA GENERAL

	-NIELSEN] Y LECTURA O BACILOSCOPIA		
18	TRANSAMINASA GLUTÁMICO OXALACÉTICA O ASPARTATO AMINO TRANSFERASA [TGO-AST]	73	LIGERAMENTE ELEVADA
18	TRANSAMINASA GLUTÁMICO PIRÚVICA O ALANINO AMINO TRANSFERASA [TGP-ALT]	69	LIGERAMENTE ELEVADA

ANALISIS

PACIENTE ESTABLE QIEN PRESENTO DISNEA DURANTE LA MADRUGADA CON REQUERIMIENTO DE OXIGENO SUPLEMENTERIO CON MEJORIA DEL CUADRO POSTERIOR AL INICIO DCE ESTE PENDIENTE HISTORIA ANTIGUA, REPORTE DE CULTIVO PARA B A A R Y REPORTE DE PATOLOGIA, SE CONTINUA IGUAL MANEJO

ORDENES MEDICAS INTRAHOSPITALARIAS

DIETA: NORMAL

MEDICAMENTOS:

N: Tratamiento Nuevo, M: Tratamiento Modificado, DT: Dias Tratamiento

Medicamento:	Administracion:	Duracion:	DT:	Indicacione
RANITIDINA 50 mg/2 ml de base Solución Inyectable	50.00 Gr Cada 8 Hora(s) Via: INTRAVENOSA		5	
HEPARINA BAJO PESO MOLECULAR 20 mg /0,2 ml Solución Inyectable	20.00 mg Cada 24 Hora(s) Via: SUBCUTANEA		3	
LACTATO RINGER - SOLUCION HARTMAN 500 ml Solución Inyectable	100.00 Tab Cada 1 Hora(s) Via: INTRAVENOSA		5	
TRIMETOPRIM / SULFAMETOXAZOL 160 mg + 800 mg Tableta	160.00 mg Cada 1 Hora(s) Via: ORAL		1	160/800 MGR LUNES, MIERCOLES Y VIERNES
CLARITROMICINA 500 mg Polvo para Inyección	500.00 mg Cada 12 Hora(s) Via: INTRAVENOSA		1	500 MGR IV CADA 12 HORAS
DIPIRONA MAGNESICA 2 g/5 ml Solución Inyectable	2.00 Gr Cada 6 Hora(s) Via: INTRAVENOSA		5	aplicar 2 gr iv si temp mayor 38°c

INDICACIONES MEDICAS

PENDIENTE HISTORIA CLINICA ANTIGUA
PENDIENTE CORROBORAR TIEMPO DE TRATAMIENTO PARA TBC RECIBIDO
PENDIENTE REPORTESS DE KOH CULTIVO PARA BAAR TINTA CHINA
PENDIENTE REPORTE DE PATOLOGIA
CUIDADOS DE ENFERMERIA
AISLAMIENTO RESPIRATORIO
CSV --AC

DESTINO

CONTINUA EN LA UNIDAD

Mediláser® Clínica

CONTEO DE MEDICAMENTOS

VERSION	2
VIGENCIA	Sep-08
CODIGO	F-M-026 MD
PAGINAS	1 DE 1

812

FECHA: 21. 04 2016 | H.C. No. 17647800

NOMBRES Y APELLIDOS: Juan Eduardo Cruz

UNIDAD FUNCIONAL: Hosp. Pens. | ASEGURADOR: N-EPS. | CAMA: 348

NOMBRE DEL MEDICAMENTO - MATERIAL - ELEMENTO	DIA DE CONTEO: FORM / APL	IGUAL	DIA DE CONTEO: FORM / APL	IGUAL	DIA DE CONTEO: FORM / APL	IGUAL	DIA DE CONTEO: FORM / APL	IGUAL
Ranitidina amp 02 IV-c/8h			10		18		2	
Diclofenaco amp 75 IV-c/6h			60					
Enoxaparina amp 20mg SC dia			20					
Trimebutina 200mg tab			10					
Acido tranexamico amp 1 amp IV-c/12h			10	22				

INICIAL DEL NOMBRE APELLIDO COMPLETO ==>

Catalina Ospina Lara
Aux. Enfermería
C. C. 55.066.478

Maria Valeria Garzón
AUXILIAR DE ENFERMERIA
TARJETA No. 1696

VIGILADO SUPERINTENDENCIA NACIONAL

Imp por GRAFICAS & FORMAS - Tel: 875 5806 Neiva.

91

Mediaser® Clínica

CONTEO DE MEDICAMENTOS

VERSION	2
VIGENCIA	Sep-08
CODIGO	F-M-026 MD
PAGINAS	1 DE 1

FECHA: 21. 04. 2010 | H.C. No. 17647800

NOMBRES Y APELLIDOS: Luis Eduardo Cruz

UNIDAD FUNCIONAL: Piso | ASEGURADOR: U-Term | CAMA: 304

NOMBRE DEL MEDICAMENTO - MATERIAL - ELEMENTO	DIA DE CONTEO: FORM	APL	IGUAL	DIA DE CONTEO: FORM	APL	IGUAL	DIA DE CONTEO: FORM	APL	IGUAL	DIA DE CONTEO: FORM	APL	IGUAL
Haldol x 5ml ampolla	23.04			09	23							
				19								
				18								
Solucion Salina x 500c. TTO		02.										

INICIAL DEL NOMBRE APELLIDO COMPLETO ==>

Enfermería Res. 0053 C.C. 66 478

Edna Brigitt Vargas AUXILIAR DE ENFERMERIA ESCUELA S.P.C. RES. 1174 C.C. 55.189.688 MEDILASER

Mark Yaith Garzón AUXILIAR DE ENFERMERIA RE: 1996 C.C. 26.42x.6x

VIGILADO SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD
Línea de Atención al Usuario 018000 - Bogotá D.C.
Línea Directa Nacional 018000 - 915080

Imp. por GRÁFICAS & FORMAS - Tel. 875 5006 Neiva

CLINICA MEDILASER S.A.

813001952-0

REPORTE NOTAS DE EVOLUCION

813

Ingreso: 0000325031 Fecha Historia: 22/04/2010 11:54:57 a. m. # Autorizacion:

Numero de Folio: 20 Ubicacion: CLINICA MEDILASER S.A PRINCIPAL - HOSPITALIZACION NEIVA RUBI

IDENTIFICACION

Apellidos: CRUZ TRUJILLO
Nombres: LUIS EDUARDO
Tipo Documento: CC **Numero:** 17647800
Direccion: CALLE 4 A NO. 5-16 BARRIO BERLIN DE FLORENCIA
Entidad: NUEVA E.P.S
Tipo Paciente: CONTRIBUTIVO

Edad: 38 Años 09 Meses 01 Dias (21/07/1971)
Sexo: MASCULINO
Telefono: - 320-443-39-21
Tipo Afiliado: COTIZANTE

IMPRESION DIAGNOSTICA

CIE10	Diagnostico	Observaciones	Principal
J189	NEUMONIA, NO ESPECIFICADA		☑
A150	TUBERCULOSIS DEL PULMON, CONFIRMADA POR HALLAZGO MICROSCOPICO DEL BACILO TUBERCULOSO EN ESPUTO, CON		☐
B24X	ENFERMEDAD POR VIRUS DE LA INMUNODEFICIENCIA HUMANA (VIH), SIN OTRA ESPECIFICACION		☐

OBJETIVO - ANALISIS

PACIENTE CON DIAGNOSTICOS ANOTADOS, ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES, TA: 120/80, FC: 100 XMIN, FR.22 XMIN, AFEEBRIL, RUIDOS CARDIACOS RITMICOS, RONCUS Y ESTERTORES EN AMBOS CAMPOS PULMONARES, ABDOMEN BLANDO SIN DOLOR, SIN EDEMAS, NEUROLOGICO NORMAL.
CONCEPTO: PACIENTE ESTABLE, SIGNOS DE RESPUESTA INFLAMATORIA SISTEMICA EN MODULACION, RECIBIENDO TRATAMIENT ANTI-TBC
CONDUCTA: IGUAL MANEJO-PENDIENTE HISTORIA CLINICA ANTIGUA-PENDIENTE REPORTES DE PATOLOGIA DE FIBRO.

ORDENES MEDICAS INTRAHOSPITALARIAS

DIETA: NORMAL

MEDICAMENTOS:

: Tratamiento Nuevo, M: Tratamiento Modificado,DT: Dias Tratamiento

Medicamento:	Administracion:	Duracion:	DT:	Indicaciones:
RANITIDINA 50 mg/2 ml de base Solución Inyectable	50.00 Gr Cada 8 Hora(s) Via: INTRAVENOSA		6	
HEPARINA BAJO PESO MOLECULAR 20 mg /0,2 ml Solución Inyectable	20.00 mg Cada 24 Hora(s) Via: SUBCUTANEA		4	
LACTATO RINGER - SOLUCION HARTMAN 500 ml Solución Inyectable	100.00 Tab Cada 1 Hora(s) Via: INTRAVENOSA		6	
TRIMETOPRIM / SULFAMETOXAZOL 160 mg + 800 mg Tableta	160.00 mg Cada 1 Hora(s) Via: ORAL		2	
CLARITROMICINA 500 mg Polvo para Inyección	500.00 mg Cada 12 Hora(s) Via: INTRAVENOSA		2	
DIPIRONA MAGNESICA 2 g/5 ml Solución Inyectable	2.00 Gr Cada 6 Hora(s) Via: INTRAVENOSA		6	

INDICACIONES MEDICAS

PENDIENTE HISTORIA CLINICA AMBULATORIA
PENDIENTE CONFIRMAR CON LA SECRESALUD TIEMPO RECIBIDO DE TRATAMIENTO ANTITBC Y EN QUE FASE.
PENDIENTE REPORTES DE BK DIRECTO, BK CULTIVO, KOH Y TINTA CHINA OBTENIDOS POR FIBRO
PENDIENTE REPORTE DE PATOLOGIA DE FIBRO

Profesional: MARIO VILLALOBOS RAMOS **Tarjeta Profesional #** 9637
Especialidad: MEDICINA GENERAL

CONTROL DE SIGNOS VITALES.
AISLAMIENTO RESPIRATORIO

DESTINO

CONTINUA EN LA UNIDAD

66

Mediaser Clínica

CONTEO DE MEDICAMENTOS

VERSION	2
VIGENCIA	Sep-08
CODIGO	F-M-026 MD
PAGINAS	1 DE 1

NEIVA [X] FLORENCIA [ ] TUNJA [ ]

814

FECHA: 22-04-2010 H.C. No. 17647800

NOMBRES Y APELLIDOS Luis Eduardo Cruz

UNIDAD FUNCIONAL: Hos Bodeg ASEGURADOR: Nueva EPS CAMA: 348

NOMBRE DEL MEDICAMENTO - MATERIAL - ELEMENTO	DIA DE CONTEO: FORM / APL	IGUAL	DIA DE CONTEO: FORM / APL	IGUAL	DIA DE CONTEO FORM / APL	IGUAL	DIA DE CONTEO: FORM / APL	IGUAL
Ranitidina Amp x 50mg IV c/8H	02		10			18		
Enoxaparina Amp x 20mg SC c/dia		20						
trimetroprim x 160/800mg tab. lunes-miercoles-viernes								
claritromicina Amp 500mg 7Amp IV c/12H	66		10	92H			error	
Dipirona Amp x 2gr IV c/6H SITO								

INICIAL DEL NOMBRE APELLIDO COMPLETO ==>

Jhon Edinson Castaño
Auxiliar Enfermería
C.C. 1.117.488.145 - R.S. 05

Carolina
Aux Enfermería
R.S. 0356
C.C. 1.075.001.478

VIGILADO SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD
Línea de Atención al Usuario 6300870 - Bogotá
Línea Gratuita Nacional 018000910832

Imp por FORMICAS & FORMAS - Tel. 875 5806 Neiva

79

Medilaser® Clínica

CONTEO DE MEDICAMENTOS

VERSION	2
VIGENCIA	Sep-08
CODIGO	F-M-026 MD
PAGINAS	1 DE 1

NEIVA [X] FLORENCIA [ ] TUNJA [ ]

FECHA: 22-04-2019 H.C. No. 14647800

NOMBRES Y APELLIDOS Luis Eduardo Cruz

UNIDAD FUNCIONAL: Hosp Baby ASEGURADOR: Coosalud EPS CAMA: 348

NOMBRE DEL MEDICAMENTO - MATERIAL - ELEMENTO	DIA DE CONTEO: FORM	APL	IGUAL	DIA DE CONTEO: FORM	APL	IGUAL	DIA DE CONTEO: FORM	APL	IGUAL	DIA DE CONTEO: FORM	APL	IGUAL
HARTMAN X 3000cc		04		08	13			18			23/4	
al 1000cc CH												
Solucion Salina												
X500cc para HO.		02										

INICIAL DEL NOMBRE APELLIDO COMPLETO ==>

Jhon Edinson Castaño
Auxiliar Enfermeria
C.C. 1.117.488.145 K.S. 05

Caroline [illegible] Enfermeria
C [illegible] 478

VIGILADO SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD

Impreso por GRAFICAS & FORMAS - Tel. 875 5606 Neiva.

CLINICA MEDILASER S.A.

813001952-0

REPORTE HISTORIA CLINICA EVOLUCION

915

Ingreso: 0000325031 Fecha Historia: 23/04/2010 11:31:07 a. m. # Autorizacion: 7826038

Numero de Folio: 21 Ubicacion: CLINICA MEDILASER S.A PRINCIPAL - HOSPITALIZACION NEIVA RUBI

IDENTIFICACION

Apellidos: CRUZ TRUJILLO
Nombres: LUIS EDUARDO
Tipo Documento: CC Numero: 17647800
Direccion: CALLE 4 A NO. 5-16 BARRIO BERLIN DE FLORENCIA
Entidad: NUEVA E.P.S
Tipo Paciente: CONTRIBUTIVO

Edad: 38 Años 09 Meses 02 Dias (21/07/1971)
Sexo: MASCULINO
Telefono: - 320-443-39-21
Tipo Afiliado: COTIZANTE

SUBJETIVO

SIGUE IGUAL

OBJETIVO - EXAMEN FISICO

TA: 130/80 FC: 80 FR: 20 T: 37 SO2: 96 PESO: 1 KG TALLA: 1 CM

N: Normal, AN: Anormal

Cabeza:	☑ N	☐ AN
Ojos:	☑ N	☐ AN
ORL:	☑ N	☐ AN
Cuello:	☑ N	☐ AN
Cardiopulmonar:	☑ N	☐ AN
Abdomen:	☑ N	☐ AN
Genitourinario:	☑ N	☐ AN
Extremidades:	☑ N	☐ AN
Neurologica:	☑ N	☐ AN
.el:	☑ N	☐ AN

Observaciones:

BUEN ESTADO GENERAL, EXAMEN FISI SIN CAMBIOS

IMPRESION DIAGNOSTICA

CIE10	Diagnostico	Observaciones	Principal
J189	NEUMONIA, NO ESPECIFICADA		☑
A150	TUBERCULOSIS DEL PULMON, CONFIRMADA POR HALLAZGO MICROSCOPICO DEL BACILO TUBERCULOSO EN ESPUTO, CON		☐
B24X	ENFERMEDAD POR VIRUS DE LA INMUNODEFICIENCIA HUMANA (VIH), SIN OTRA ESPECIFICACION		☐

ANALISIS

PACIENTE CON DIAGNOSTICOS ANOTADOS, ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES, TA: 120/80, FC: 100 XMIN, FR.22 XMIN, AFEEBRIL, RUIDOS CARDIACOS RITMICOS, RONCUS Y ESTERTORES EN AMBOS CAMPOS PULMONARES, ABDOMEN BLANDO SIN DOLOR, SIN EDEMAS, NEUROLOGICO NORMAL.
CONCEPTO: PACIENTE ESTABLE, SIGNOS DE RESPUESTA INFLAMATORIA SISTEMICA EN MODULACION, RECIBIENDO TRATAMIENT ANTI-TBC

Profesional: JHON JADER MURCIA MORENO Tarjeta Profesional # 253/2004
Especialidad: MEDICINA GENERAL

CONDUCTA: IGUAL MANEJO-PENDIENTE HISTORIA CLINICA ANTIGUA-PENDIENTE REPORTES DE PATOLOGIA DE FIBRO.

ORDENES MEDICAS INTRAHOSPITALARIAS

DIETA: NORMAL

MEDICAMENTOS:

N: Tratamiento Nuevo, M: Tratamiento Modificado, DT: Dias Tratamiento

Medicamento:	Administracion:	Duracion:	DT:	Indicaciones:
RANITIDINA 50 mg/2 ml de base Solución Inyectable	50.00 Gr Cada 8 Hora(s) Via: INTRAVENOSA		7	
HEPARINA BAJO PESO MOLECULAR 20 mg /0,2 ml Solución Inyectable	20.00 mg Cada 24 Hora(s) Via: SUBCUTANEA		5	
LACTATO RINGER - SOLUCION HARTMAN 500 ml Solución Inyectable	100.00 Tab Cada 1 Hora(s) Via: INTRAVENOSA		7	
TRIMETOPRIM / SULFAMETOXAZOL 160 mg + 800 mg Tableta	160.00 mg Cada 1 Hora(s) Via: ORAL		3	160/800 MGR LUNES, MIERCOLES Y VIERNES
CLARITROMICINA 500 mg Polvo para Inyección	500.00 mg Cada 12 Hora(s) Via: INTRAVENOSA		3	500 MGR IV CADA 12 HORAS
DIPIRONA MAGNESICA 2 g/5 ml Solución Inyectable	2.00 Gr Cada 6 Hora(s) Via: INTRAVENOSA		7	aplicar 2 gr iv si temp mayor 38°c

INDICACIONES MEDICAS

PENDIENTE HISTORIA CLINICA AMBULATORIA
PENDIENTE CONFIRMAR CON LA SECRESALUD TIEMPO RECIBIDO DE TRATAMIENTO ANTITBC Y EN QUE FASE.
PENDIENTE REPORTES DE BK DIRECTO, BK CULTIVO, KOH Y TINTA CHINA OBTENIDOS POR FIBRO
PENDIENTE REPORTE DE PATOLOGIA DE FIBRO
CONTROL DE SIGNOS VITALES.
AISLAMIENTO RESPIRATORIO

DESTINO

CONTINUA EN LA UNIDAD

DIRECCION FINANCIERA	FORMATO	VERSION	1
CODÍGO DFI - 0403	Mediláser S.A. Clínica — Pioneros en cirugía de corazón	VIGENCIA DESDE	01-Ene-07
		PAGINAS	1 DE 2

HOJA DE CONSUMO DE OXIGENO

A. IDENTIFICACION

NOMBRE Y APELLIDO					No. HISTORIA CLINICA
Luis Eduardo Cruz					17647800
UNIDAD FUNCIONAL				ASEGURADOR	
Rubí				NEPS	
EDAD			SEXO		
38			X		
AÑOS	MESES	DIAS	HOMBRE	MUJER	

SERVICIO	CAMA	No. DOCUMENTO IDENTIDAD
Rubí	348	23-04-2010

B. DETALLE DEL CONSUMO

FECHA	VIA DE ADMINISTRACION	LITROS X MINUTO	HORA INICIAL	HORA TERMINA	TOTAL No. HORAS	TOTAL LITROS ADMINISTRADOS	FIRMA RESPONSABLE
Hartmann 500cc c/			04	18	23		
100 cc/H			00				
Ranitidina Amp			02	18			
50mg 2v c/8H			10				
Enoxaparina Amp				20			
X 80mg SCC/12H							
Trimetoprim Sul/Fa							
metoxazol X							
160/800 mg Vo							
L - M - V.							
Claritromicina Amp			10		22		
X 500mg 2v							
C/12H							
Diclofenaco Amp X							
3gr 2v C/6H SC							
TD.							

Liliana Garzón AUXILIAR DE ENFERMERIA C.C. 26... TP. RES 7696

Clínica Brigitt Vargas AUXILIAR DE ENFERMERIA ESCUELA ... RES 1124 MEDILASER

VIGILADO ATENDENCIA NACIONAL DE SALUD Línea Gratuita Nacional: 018000910383 Te. 8755806 Ninia

DIRECCION FINANCIERA	FORMATO	VERSION	1
	Medilaser S.A. Clínica Pioneros en cirugía de corazón	VIGENCIA DESDE	01-Ene-07
CODIGO **DFI - 0403**		PAGINAS	**2 DE 2**

HOJA DE CONSUMO DE OXIGENO

B. DETALLE DEL CONSUMO

FECHA	VIA DE ADMINISTRACION	LITROS X MINUTO	HORA INICIAL	HORA TERMINA	TOTAL No. HORAS	TOTAL LITROS ADMINISTRADOS	FIRMA RESPONSABLE

CLINICA MEDILASER S.A.

813001952-0

REPORTE HISTORIA CLINICA EVOLUCION

817

Ingreso: 0000325031 **Fecha Historia:** 24/04/2010 12:53:30 p. m. **# Autorizacion:** 7826038

Numero de Folio: 22 **Ubicacion:** CLINICA MEDILASER S.A PRINCIPAL - HOSPITALIZACION NEIVA RUBI

IDENTIFICACION

Apellidos: CRUZ TRUJILLO
Nombres: LUIS EDUARDO
Tipo Documento: CC **Numero:** 17647800
Direccion: CALLE 4 A NO. 5-16 BARRIO BERLIN DE FLORENCIA
Entidad: NUEVA E.P.S
Tipo Paciente: CONTRIBUTIVO

Edad: 38 Años 09 Meses 03 Dias (21/07/1971)
Sexo: MASCULINO
Telefono: - 320-443-39-21
Tipo Afiliado: COTIZANTE

SUBJETIVO

REFIERE SENTIRSE IGUAL

OBJETIVO - EXAMEN FISICO

TA: 120/80 **FC:** 90 **FR:** 22 **T:** 37 **SO2:** 92 **PESO:** 1 KG **TALLA:** 1 CM

N: Normal, AN: Anormal

Cabeza:	☑ N	☐ AN	
Ojos:	☑ N	☐ AN	
ORL:	☑ N	☐ AN	
Cuello:	☑ N	☐ AN	
Cardiopulmonar:	☑ N	☐ AN	RONCUS Y ESTERTORES BIPULMONARES.
Abdomen:	☑ N	☐ AN	
Genitourinario:	☑ N	☐ AN	
Extremidades:	☑ N	☐ AN	
Neurologica:	☑ N	☐ AN	
.el:	☑ N	☐ AN	

Observaciones:

ACEPTABLE ESTADO GENERAL

IMPRESION DIAGNOSTICA

CIE10	Diagnostico	Observaciones	Principal
J189	NEUMONIA, NO ESPECIFICADA		☑
A150	TUBERCULOSIS DEL PULMON, CONFIRMADA POR HALLAZGO MICROSCOPICO DEL BACILO TUBERCULOSO EN ESPUTO, CON		☐
B24X	ENFERMEDAD POR VIRUS DE LA INMUNODEFICIENCIA HUMANA (VIH), SIN OTRA ESPECIFICACION		☐

INTERPRETACION DE PARACLINICOS

Folio Sol.	Servicio	Interpretacion
9	HEMOCULTIVO AEROBIO POR MÉTODO AUTOMÁTICO (111)	NEGATIVO

Profesional: JUAN PABLO OSPINA S **Tarjeta Profesional #** 12198052
Especialidad: MEDICINA GENERAL

ANALISIS

PACIENTE CON DIAGNOSTICOS ANOTADOS, ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES, TIENE HISTORIA CLINICA ANTIGUA CON DIAGNOSTICO DE VIH ESTADIO C3 Y TBC PULMONAR.

ORDENES MEDICAS INTRAHOSPITALARIAS

DIETA: NORMAL

MEDICAMENTOS:

N: Tratamiento Nuevo, M: Tratamiento Modificado, DT: Dias Tratamiento

Medicamento:	Administracion:	Duracion:	DT:	Indicaciones:
RANITIDINA 50 mg/2 ml de base Solución Inyectable	50.00 Gr Cada 8 Hora(s) Via: INTRAVENOSA		8	
HEPARINA BAJO PESO MOLECULAR 20 mg /0,2 ml Solución Inyectable	20.00 mg Cada 24 Hora(s) Via: SUBCUTANEA		6	
LACTATO RINGER - SOLUCION HARTMAN 500 ml Solución Inyectable	100.00 Tab Cada 1 Hora(s) Via: INTRAVENOSA		8	
TRIMETOPRIM / SULFAMETOXAZOL 160 mg + 800 mg Tableta	160.00 mg Cada 1 Hora(s) Via: ORAL		4	160/800 MGR LUNES, MIERCOLES Y VIERNES
CLARITROMICINA 500 mg Polvo para Inyección	500.00 mg Cada 12 Hora(s) Via: INTRAVENOSA		4	500 MGR IV CADA 12 HORAS
DIPIRONA MAGNESICA 2 g/5 ml Solución Inyectable	2.00 Gr Cada 6 Hora(s) Via: INTRAVENOSA		8	aplicar 2 gr iv si temp mayor 38°c

INDICACIONES MEDICAS

PENDIENTE CONFIRMAR CON LA SECRESALUD TIEMPO RECIBIDO DE TRATAMIENTO ANTITBC Y EN QUE FASE.
PENDIENTE REPORTES DE BK DIRECTO, BK CULTIVO, KOH Y TINTA CHINA OBTENIDOS POR FIBRO
PENDIENTE REPORTE DE PATOLOGIA DE FIBRO
CONTROL DE SIGNOS VITALES.
AISLAMIENTO RESPIRATORIO

DESTINO

CONTINUA EN LA UNIDAD

Medilaser® Clínica

CONTEO DE MEDICAMENTOS

VERSION	2
VIGENCIA	Sep-08
CODIGO	F-M-026 MD
PAGINAS	1 DE 1

818

FECHA: 24-04-10 H.C. No. 17647800

NOMBRES Y APELLIDOS: Luis Eduardo Cruz.

UNIDAD FUNCIONAL: Hosp. Rubi ASEGURADOR: Nueva Eps CAMA: 368

NOMBRE DEL MEDICAMENTO - MATERIAL - ELEMENTO	DIA DE CONTEO: FORM / APL	IGUAL	DIA DE CONTEO: FORM / APL	IGUAL	DIA DE CONTEO: FORM / APL	IGUAL	DIA DE CONTEO: FORM / APL	IGUAL
Hartmann 0500		04	8		13H		18H	23
a 100cc/h								
Ranitidina amp		02	10		18H			
X 50mg IV c/8h								
Enoxaparina amp								20
X 20mg SC c/dr								
Trimetoprim		(10)						
+SULF X 160/800		12						
mg Vo. Lues								
Meriendas - cruz								
Claritromicina		10						22
amp x 500 mg IV								
c/12h.								
Diprona amp.								2e
X 2g IV c/6h.								
S. T°.								
Solucion Salina		24						
X 500c. TTO								
INICIAL DEL NOMBRE APELLIDO COMPLETO ==>								

Maria Juliet [illegible] 2011
AUXILIAR DE ENFERMERIA
CC 26.[illegible] RES. 1996

Carolina Chaux Llanos
Aux. Enfermería
Reg. 0053
C.C. 35.[illegible].478

VIGILADO SUPERINTENDENCIA NACIONAL

Imp. por GRAFICAS & FORMAS - Tel. 875 5000 Neiva

Medilaser® Clínica

CONTEO DE MEDICAMENTOS

VERSION	2
VIGENCIA	Sep-08
CODIGO	F-M-026 MD
PAGINAS	1 DE 1

FECHA: | H.C. No.

NOMBRES Y APELLIDOS

UNIDAD FUNCIONAL: | ASEGURADOR: | CAMA:

NOMBRE DEL MEDICAMENTO - MATERIAL - ELEMENTO	DIA DE CONTEO: FORM / APL	IGUAL	DIA DE CONTEO: FORM / APL	IGUAL	DIA DE CONTEO: FORM / APL	IGUAL	DIA DE CONTEO: FORM / APL	IGUAL

CLINICA MEDILASER S.A.

813001952-0

REPORTE NOTAS DE EVOLUCION

819

Ingreso: 0000325031 Fecha Historia: 25/04/2010 8:39:47 a. m. # Autorizacion:

Numero de Folio: 23 Ubicacion: CLINICA MEDILASER S.A PRINCIPAL - HOSPITALIZACION NEIVA RUBI

IDENTIFICACION

Apellidos: CRUZ TRUJILLO
Nombres: LUIS EDUARDO
Tipo Documento: CC **Numero:** 17647800
Direccion: CALLE 4 A NO. 5-16 BARRIO BERLIN DE FLORENCIA
Entidad: NUEVA E.P.S
Tipo Paciente: CONTRIBUTIVO

Edad: 38 Años 09 Meses 04 Dias (21/07/1971)
Sexo: MASCULINO
Telefono: - 320-443-39-21
Tipo Afiliado: COTIZANTE

IMPRESION DIAGNOSTICA

CIE10	Diagnostico	Observaciones	Principal
J189	NEUMONIA, NO ESPECIFICADA		☑
A150	TUBERCULOSIS DEL PULMON, CONFIRMADA POR HALLAZGO MICROSCOPICO DEL BACILO TUBERCULOSO EN ESPUTO, CON		☐
B24X	ENFERMEDAD POR VIRUS DE LA INMUNODEFICIENCIA HUMANA (VIH), SIN OTRA ESPECIFICACION		☐

OBJETIVO - ANALISIS

PACIENTE ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES, AFEBRIL HIDRATADO, TA: 130/80, FC:80 XMIN, FR: 20 XMIN, RUIDOS CARDIACOS, RUNCUS AMBOS CAMPOS PULMONARES, ABDOMEN NORMAL, SIN EDEMAS PERIFERICOS, SIN DEFICIT NEUROLOGICO
CONCEPTO: ESTABLE, MODULANDO SIRS,
CONDUCTA: IGUAL MANEJO

ORDENES MEDICAS INTRAHOSPITALARIAS

DIETA: NORMAL

MEDICAMENTOS:

N: Tratamiento Nuevo, M: Tratamiento Modificado,DT: Dias Tratamiento

Medicamento:	Administracion:	Duracion:	DT:	Indicaciones:
RANITIDINA 50 mg/2 ml de base Solución Inyectable	50.00 Gr Cada 8 Hora(s) Via: INTRAVENOSA		9	
HEPARINA BAJO PESO MOLECULAR 20 mg /0,2 ml Solución Inyectable	20.00 mg Cada 24 Hora(s) Via: SUBCUTANEA		7	
LACTATO RINGER - SOLUCION HARTMAN 500 ml Solución Inyectable	100.00 Tab Cada 1 Hora(s) Via: INTRAVENOSA		9	
TRIMETOPRIM / SULFAMETOXAZOL 160 mg + 800 mg Tableta	160.00 mg Cada 1 Hora(s) Via: ORAL		5	
CLARITROMICINA 500 mg Polvo para Inyección	500.00 mg Cada 12 Hora(s) Via: INTRAVENOSA		5	
DIPIRONA MAGNESICA 2 g/5 ml Solución Inyectable	2.00 Gr Cada 6 Hora(s) Via: INTRAVENOSA		9	

INDICACIONES MEDICAS

PENDIENTE CONFIRMAR CON LA SECRESALUD TIEMPO RECIBIDO DE TRATAMIENTO ANTITBC Y EN QUE FASE.
PENDIENTE REPORTES DE BK DIRECTO, BK CULTIVO, KOH Y TINTA CHINA OBTENIDOS POR FIBRO
PENDIENTE REPORTE DE PATOLOGIA DE FIBRO
CONTROL DE SIGNOS VITALES.
AISLAMIENTO RESPIRATORIO

Profesional: MARIO VILLALOBOS RAMOS **Tarjeta Profesional #** 9637
Especialidad: MEDICINA GENERAL

DESTINO

CONTINUA EN LA UNIDAD

Medilaser® Clínica

CONTEO DE MEDICAMENTOS

VERSION	2
VIGENCIA	Sup-08
CODIGO	F-M-026 MD
PAGINAS	1 DE 1

FECHA: 25-04-10 H.C. No. 17647800

NOMBRES Y APELLIDOS Luis Eduardo Cruz

UNIDAD FUNCIONAL: Urgencias ASEGURADOR: N-ORI CAMA: 308

NOMBRE DEL MEDICAMENTO - MATERIAL - ELEMENTO	DIA DE CONTEO: FORM / APL	IGUAL	DIA DE CONTEO: FORM / APL	IGUAL	DIA DE CONTEO: FORM / APL	IGUAL	DIA DE CONTEO: FORM / APL	IGUAL
Ranitidina Amp 50 mg cada 8H		02		10		(18)		No se administro por tiempo
Ceftriaxona Amp 2 gr cada 12H		20						
Clindamicina 900 mg IV cada 8 12H								
Dipirona 2g Amp. cada 6H IV								
Claritromicina Amp x 500mg EVO (12) H		10 H		(22)				Sin Acceso Venoso

INICIAL DEL NOMBRE APELLIDO COMPLETO ==> M

Carolina Claux Llanos
Aux. Enfermeria
Res. 0053
C.C. 55.[illegible]

Edna Brigitt Vargas
AUXILIAR DE ENFERMERIA
ESCUELA S.P.C. RES. 114
C.C. 55.185.688
MEDILASER

Marly Alicia Garzón
AUXILIAR DE ENFERMERIA
C.C. 26.420.607 RES. 1696

GILADO SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD Unica ex Autoridad Nacional de Salud D.C. Unica Gestión Nacional

Impr por GRAFICAS & FORMAS - Tel. 875 5806 Nativa

Medilaser® Clínica

CONTEO DE MEDICAMENTOS

VERSION	2
VIGENCIA	Sep-08
CODIGO	F-M-026 MD
PAGINAS	1 DE 1

FECHA: 25-04-10 H.C. No. 17647 Ev

NOMBRES Y APELLIDOS Lucy Cruz

UNIDAD FUNCIONAL: Pab ASEGURADOR: J-08 CAMA: Nulo

NOMBRE DEL MEDICAMENTO - MATERIAL - ELEMENTO	DIA DE CONTEO: FORM / APL	IGUAL	DIA DE CONTEO: FORM / APL	IGUAL	DIA DE CONTEO: FORM / APL	IGUAL	DIA DE CONTEO: FORM / APL	IGUAL
Lactato de Ringer 500 ml		04		08		13	Smaba 10	18 / 25

INICIAL DEL NOMBRE APELLIDO COMPLETO ==>

Carolina Chaux Ramos
Aux. Enfermería
C.C. 56.005.478

Marly Yulieth Garzón
AUXILIAR DE ENFERMERIA
RE: 1096
26.420.650

VIGILADO SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD

Imp. por GRAFICAS & FORMAS - Tel. 875 5009 Ibagué

CLINICA MEDILASER S.A.

813001952-0

REPORTE NOTAS DE EVOLUCION

821

Ingreso: 0000325031 Fecha Historia: 25/04/2010 11:08:04 a. m. # Autorizacion:

Numero de Folio: 24 Ubicacion: CLINICA MEDILASER S.A PRINCIPAL - HOSPITALIZACION NEIVA RUBI

IDENTIFICACION

Apellidos: CRUZ TRUJILLO
Nombres: LUIS EDUARDO
Tipo Documento: CC **Numero:** 17647800
Direccion: CALLE 4 A NO. 5-16 BARRIO BERLIN DE FLORENCIA
Entidad: NUEVA E.P.S
Tipo Paciente: CONTRIBUTIVO

Edad: 38 Años 09 Meses 04 Dias (21/07/1971)
Sexo: MASCULINO
Telefono: - 320-443-39-21
Tipo Afiliado: COTIZANTE

IMPRESION DIAGNOSTICA

CIE10	Diagnostico	Observaciones	Principal
J189	NEUMONIA, NO ESPECIFICADA		☑
A150	TUBERCULOSIS DEL PULMON, CONFIRMADA POR HALLAZGO MICROSCOPICO DEL BACILO TUBERCULOSO EN ESPUTO, CON		☐
B24X	ENFERMEDAD POR VIRUS DE LA INMUNODEFICIENCIA HUMANA (VIH), SIN OTRA ESPECIFICACION		☐

OBJETIVO - ANALISIS

PACIENTE CON DIAGNOSTICOS ANOTADOS, DE DIFICIL ACCCCESO VENOSO PERIFERICO POR EDEMA DE EXTREMIDADES
CONDUCTA: VALORACION POR CIRUGIA GENERAL POR REQUERIMIENTO DE ENFERMERIA

ORDENES MEDICAS INTRAHOSPITALARIAS

DIETA: NORMAL

MEDICAMENTOS:

N: Tratamiento Nuevo, M: Tratamiento Modificado,DT: Dias Tratamiento

Medicamento:	Administracion:	Duracion:	DT: Indicaciones:
RANITIDINA 50 mg/2 ml de base Solución Inyectable	50.00 Gr Cada 8 Hora(s) Via: INTRAVENOSA		9
HEPARINA BAJO PESO MOLECULAR 20 mg /0,2 ml Solución Inyectable	20.00 mg Cada 24 Hora(s) Via: SUBCUTANEA		7
LACTATO RINGER - SOLUCION HARTMAN 500 ml Solución Inyectable	100.00 Tab Cada 1 Hora(s) Via: INTRAVENOSA		9
TRIMETOPRIM / SULFAMETOXAZOL 160 mg + 800 mg Tableta	160.00 mg Cada 1 Hora(s) Via: ORAL		5
CLARITROMICINA 500 mg Polvo para Inyección	500.00 mg Cada 12 Hora(s) Via: INTRAVENOSA		5
DIPIRONA MAGNESICA 2 g/5 ml Solución Inyectable	2.00 Gr Cada 6 Hora(s) Via: INTRAVENOSA		9

INDICACIONES MEDICAS

VALORACION POR CIIRUGIA GENERAL

DESTINO

CONTINUA EN LA UNIDAD

Profesional: MARIO VILLALOBOS RAMOS **Tarjeta Profesional #** 9637
Especialidad: MEDICINA GENERAL

CLINICA MEDILASER S.A.

813001952-0

REPORTE HISTORIA CLINICA EVOLUCION

822

Ingreso: 0000325031 **Fecha Historia:** 26/04/2010 12:11:25 p. m. **# Autorizacion:** 7826038

Numero de Folio: 25 **Ubicacion:** CLINICA MEDILASER S.A PRINCIPAL - HOSPITALIZACION NEIVA RUBI

IDENTIFICACION

Apellidos: CRUZ TRUJILLO
Nombres: LUIS EDUARDO
Tipo Documento: CC **Numero:** 17647800
Direccion: CALLE 4 A NO. 5-16 BARRIO BERLIN DE FLORENCIA
Entidad: NUEVA E.P.S
Tipo Paciente: CONTRIBUTIVO

Edad: 38 Años 09 Meses 05 Dias (21/07/1971)
Sexo: MASCULINO
Telefono: - 320-443-39-21
Tipo Afiliado: COTIZANTE

SUBJETIVO

"ME FALTA EL AIRE".

OBJETIVO - EXAMEN FISICO

TA: 130/60 **FC:** 78 **FR:** 20 **T:** 37 **SO2:** **PESO:** 1 KG **TALLA:** 1 CM

N: Normal, AN: Anormal

Cabeza:	☑ N	☐ AN	
Ojos:	☑ N	☐ AN	
ORL:	☑ N	☐ AN	
Cuello:	☑ N	☐ AN	
Cardiopulmonar:	☐ N	☑ AN	SIBILANCIAS ESPIRATORIAS EN AMBOS CAMPOS.
Abdomen:	☑ N	☐ AN	
Genitourinario:	☑ N	☐ AN	
Extremidades:	☑ N	☐ AN	
Neurologica:	☑ N	☐ AN	
Piel:	☑ N	☐ AN	

Observaciones:

BUEN ESTADO GENERAL.

IMPRESION DIAGNOSTICA

CIE10	Diagnostico	Observaciones	Principal
J189	NEUMONIA, NO ESPECIFICADA		☑
A150	TUBERCULOSIS DEL PULMON, CONFIRMADA POR HALLAZGO MICROSCOPICO DEL BACILO TUBERCULOSO EN ESPUTO, CON		☐
B24X	ENFERMEDAD POR VIRUS DE LA INMUNODEFICIENCIA HUMANA (VIH), SIN OTRA ESPECIFICACION		☐

ANALISIS

PACIENTE CON DIAGNOSTICOS ANOTADOS, SE RETIRA AIRE ACONDICIONADO, SE COLOCA MNB, RESTO IGAL TTO.

ORDENES MEDICAS INTRAHOSPITALARIAS

Profesional: JHON JADER MURCIA MORENO **Tarjeta Profesional #** 253/2004
Especialidad: MEDICINA GENERAL

DIETA: NORMAL

MEDICAMENTOS:

N: Tratamiento Nuevo, M: Tratamiento Modificado, DT: Dias Tratamiento

Medicamento:	Administracion:	Duracion:	DT:	Indicaciones:
RANITIDINA 50 mg/2 ml de base Solución Inyectable	50.00 Gr Cada 8 Hora(s) Via: INTRAVENOSA		10	
HEPARINA BAJO PESO MOLECULAR 20 mg /0,2 ml Solución Inyectable	20.00 mg Cada 24 Hora(s) Via: SUBCUTANEA		8	
LACTATO RINGER - SOLUCION HARTMAN 500 ml Solución Inyectable	100.00 Tab Cada 1 Hora(s) Via: INTRAVENOSA		10	
TRIMETOPRIM / SULFAMETOXAZOL 160 mg + 800 mg Tableta	160.00 mg Cada 1 Hora(s) Via: ORAL		6	160/800 MGR VO LUNES, MIERCOLES Y VIERNES
CLARITROMICINA 500 mg Polvo para Inyección	500.00 mg Cada 12 Hora(s) Via: INTRAVENOSA		6	500 MGR IV CADA 12 HORAS
DIPIRONA MAGNESICA 2 g/5 ml Solución Inyectable	2.00 Gr Cada 6 Hora(s) Via: INTRAVENOSA		10	aplicar 2 gr temp mayor

INDICACIONES MEDICAS

MNB CADA 4 HORAS

DESTINO

CONTINUA EN LA UNIDAD

CLINICA MEDILASER S.A.

813001952-0

REPORTE NOTAS DE EVOLUCION

823

Ingreso: 0000325031 Fecha Historia: 26/04/2010 4:13:27 p. m. # Autorizacion:

Numero de Folio: 26 Ubicacion: CLINICA MEDILASER S.A PRINCIPAL - HOSPITALIZACION NEIVA RUBI

IDENTIFICACION

Apellidos: CRUZ TRUJILLO
Nombres: LUIS EDUARDO
Tipo Documento: CC Numero: 17647800
Direccion: CALLE 4 A NO. 5-16 BARRIO BERLIN DE FLORENCIA
Entidad: NUEVA E.P.S
Tipo Paciente: CONTRIBUTIVO

Edad: 38 Años 09 Meses 05 Dias (21/07/1971)
Sexo: MASCULINO
Telefono: - 320-443-39-21
Tipo Afiliado: COTIZANTE

IMPRESION DIAGNOSTICA

IE10	Diagnostico	Observaciones	Principal
J189	NEUMONIA, NO ESPECIFICADA		☑
A150	TUBERCULOSIS DEL PULMON, CONFIRMADA POR HALLAZGO MICROSCOPICO DEL BACILO TUBERCULOSO EN ESPUTO, CON		☐
B24X	ENFERMEDAD POR VIRUS DE LA INMUNODEFICIENCIA HUMANA (VIH), SIN OTRA ESPECIFICACION		☐

OBJETIVO - ANALISIS

ATIENDO LLAMADO DE ENFERMERIA PACIENTE CON DIAGNOSTICOS ANOTADOS QUIEN REFIERE SENSACION DE ASFIXIA ENCUENTRO PACIENTE EN ACEPTABLE ESTADO GENERAL AFEBRIL CON O2 POR VENTURY FC 110 FR 24 RUIDOS CARDIACOS RITMICOS RUIDOS RESPIRATORIOS SIBILANCIAS Y RONCUS DE PRESOMINIO ESPIRATORIO DISEMINADOS EN AMBOS CAMPOS PULMONARES USO DE MUSCULOS ACCESORIOS

PACIENTE CON BRONCO ESPASMO
SE ORDENA ESQUEMA DE CRISIS

ORDENES MEDICAS INTRAHOSPITALARIAS

DIETA: NORMAL

1EDICAMENTOS:

N: Tratamiento Nuevo, M: Tratamiento Modificado,DT: Dias Tratamiento

Medicamento:	Administracion:	Duracion:	DT: Indicaciones:
RANITIDINA 50 mg/2 ml de base Solución Inyectable	50.00 Gr Cada 8 Hora(s) Via: INTRAVENOSA		10
HEPARINA BAJO PESO MOLECULAR 20 mg /0,2 ml Solución Inyectable	20.00 mg Cada 24 Hora(s) Via: SUBCUTANEA		8
LACTATO RINGER - SOLUCION HARTMAN 500 ml Solución Inyectable	100.00 Tab Cada 1 Hora(s) Via: INTRAVENOSA		10
TRIMETOPRIM / SULFAMETOXAZOL 160 mg + 800 mg Tableta	160.00 mg Cada 1 Hora(s) Via: ORAL		6
CLARITROMICINA 500 mg Polvo para Inyección	500.00 mg Cada 12 Hora(s) Via: INTRAVENOSA		6
DIPIRONA MAGNESICA 2 g/5 ml Solución Inyectable	2.00 Gr Cada 6 Hora(s) Via: INTRAVENOSA		10

INDICACIONES MEDICAS

MNB CON 10 GOTAAS DE BERODUAL + 3 CC DA SSN 0,9% UNA CADA 20 MINUTOS N° 3
NUEVA VALORACION POSTERIOR AL ESQUEMA
CONTINUAR CON MNB CADA 4 HORAS

Profesional: HELIO ISNARDO MOLANO GONZALEZ Tarjeta Profesional # 85522005
Especialidad: MEDICINA GENERAL

CSV -AC

DESTINO

CONTINUA EN LA UNIDAD

Medilaser® Clínica

CONTEO DE MEDICAMENTOS

VERSION	2
VIGENCIA	Sep-08
CODIGO	F-M-026 MD
PAGINAS	1 DE 1

NEIVA [X] FLORENCIA [ ] TUNJA [ ]

824

FECHA: 26-04-2010 H.C. No. 17647800

NOMBRES Y APELLIDOS: Luis Eduardo Cruz

UNIDAD FUNCIONAL: Robl ASEGURADOR: Nueva EPS CAMA: 348

NOMBRE DEL MEDICAMENTO - MATERIAL - ELEMENTO	DIA DE CONTEO: FORM / APL	IGUAL	DIA DE CONTEO: FORM / APL	IGUAL	DIA DE CONTEO: FORM / APL	IGUAL	DIA DE CONTEO: FORM / APL	IGUAL
Ranitidina Amp x 50mg WC/8H	02	10		18				
Enoxaparina Amp 20mg SC Dia							10	
Ceftriaxona Amp x 1g IV cada 12H		10						
Dexametasona Amp x 4mg IV cada 12H		10					22	
Diprona 2g IV STAT		18						
MNB con Bromuro cada 8H		14 18		22				
Esparadrapo	2							

INICIAL DEL NOMBRE APELLIDO COMPLETO ==>

Jhon Edinson Castaño
Auxiliar Enfermería
C.C. 1.117.498.345 R.S. 05

VIGILADO SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD
Línea de Atención al Usuario 6508070
Línea Gratuita Nacional: 018000

Imp por GRÁFICAS & FORMAS - Tel 875 5806 Neiva

Medilaser® Clínica

CONTEO DE MEDICAMENTOS

VERSION	2
VIGENCIA	Sep-08
CODIGO	F-M-026 MD
PAGINAS	1 DE 1

NEIVA [X] FLORENCIA [ ] TUNJA [ ]

FECHA: 26-04-10 H.C. No. 14647800

NOMBRES Y APELLIDOS: Luis Eduardo Cruz

UNIDAD FUNCIONAL: Rodo ASEGURADOR: Nueva EPS. CAMA: 348

NOMBRE DEL MEDICAMENTO - MATERIAL - ELEMENTO	DIA DE CONTEO: FORM	APL	IGUAL	DIA DE CONTEO: FORM	APL	IGUAL	DIA DE CONTEO: FORM	APL	IGUAL	DIA DE CONTEO: FORM	APL	IGUAL
Hartman x 1000 cc IV		(3)	9		4			19 24			Sin Acceso Venoso	
SSN 0.9% x 500 cc			1c									
Punta												
Bonetero		(1)										
Equipo de venoclisis		(2)										

INICIAL DEL NOMBRE APELLIDO COMPLETO ==>

VIGILADO SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD
Línea de Atención al Usuario 6500870 - Bogotá D.C.
Línea Gratuita Nacional 018000910383

Imp. por GRÁFICAS & FORMAS - Tel. 875 5606 Neiva.

Medilaser® Clínica

HOJA DE CONTROL Y SEGUIMIENTO DE VENOPUNCION

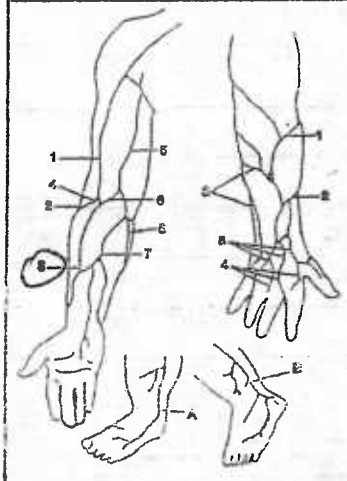
VERSION	2
VIGENCIA	Sep-08
CODIGO	F-M-029 MD
PAGINAS	1 DE 2

NEIVA ☐ FLORENCIA ☐ TUNJA ☐

Nombre y Apellido: Luis Eduardo No. H. Cl. 17647800 Fecha: 26-4-10

Unidad Funcional: hosp Asegurador: Nels Cama: 348

DIAGNOSTICO | **FECHA DE INGRESO**



FECHA	CATETER	NUMERO
26-4-10	Bzn	20
No.VENOPUNCIONES	**INFUSION CONTINUA**	**CATETER HEPARINIZADO**
1	X.	

ANTIBIOTICOS: Clorhidrato

OTROS MEDICAMENTOS (POR DICHA VENA) Ranitidina.

RESPONSABLE: Rojo SERVICIO:

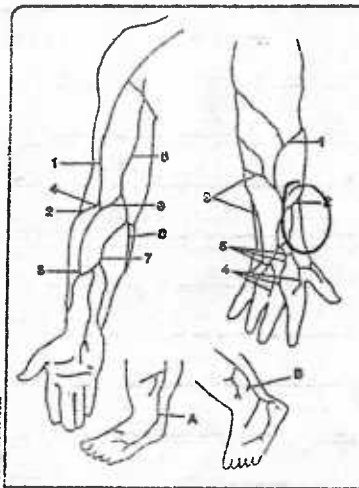
FECHA	MAÑANA HORA	MAÑANA CRITERIO	MAÑANA FIRMA	TARDE HORA	TARDE CRITERIO	TARDE FIRMA	NOCHE HORA	NOCHE CRITERIO	NOCHE FIRMA
26				13	0	Criado			

VISTA ANTERIOR
1. VCEFALICA SUPERIOR
2. VCEFALICA ACCESORIA
3. VCEFALICA INFERIOR
4. VMEDIANA CEFALICA
5. VBASILICA SUPERIOR
6. VMEDIANA BASILICA
7. VMEDIANA DEL ANTEBRAZO
8. VBASILICA INFERIOR
A. VSAFENA INTERNA B. VSAFENA EXTERNA

VISTA POSTERIOR
1. VCEFALICA ACCESORIA
2. VCEFALICA INFERIOR
3. VBASILICA INFERIOR
4. VMETACARPIANAS
5. ARCO VENOSO DORSAL

EXTREMIDAD
SUPERIOR DERECHA ____
SUPERIOR IZQUIERDA X
INFERIOR DERECHA ____
INFERIOR IZQUIERDA ____

DESCONTINUAR	FLEBITIS Criterio	DISFUNCION MECANICA	CAMBIO POR FECHA	HEMATOMA
FECHA:	INFILTRACION	CAMBIO A CATETER CENTRAL	FIN DE LA INDICACION	OTROS



FECHA	CATETER	NUMERO
27-4-10	Pelco	# 20
No.VENOPUNCIONES	**INFUSION CONTINUA**	**CATETER HEPARINIZADO**
1	Heparina	

ANTIBIOTICOS: Claritromicina x 500 mg.

OTROS MEDICAMENTOS (POR DICHA VENA)

RESPONSABLE: Carlos Alberto Auxiliar de Enfermería C.C. 1.703.604 Neiva Seguridad del Paciente SERVICIO: Rojo

FECHA	MAÑANA HORA	MAÑANA CRITERIO	MAÑANA FIRMA	TARDE HORA	TARDE CRITERIO	TARDE FIRMA	NOCHE HORA	NOCHE CRITERIO	NOCHE FIRMA
							19	0	

VISTA ANTERIOR
1. VCEFALICA SUPERIOR
2. VCEFALICA ACCESORIA
3. VCEFALICA INFERIOR
4. VMEDIANA CEFALICA
5. VBASILICA SUPERIOR
6. VMEDIANA BASILICA
7. VMEDIANA DEL ANTEBRAZO
8. VBASILICA INFERIOR
A. VSAFENA INTERNA B. VSAFENA EXTERNA

VISTA POSTERIOR
1. VCEFALICA ACCESORIA
2. VCEFALICA INFERIOR
3. VBASILICA INFERIOR
4. VMETACARPIANAS
5. ARCO VENOSO DORSAL

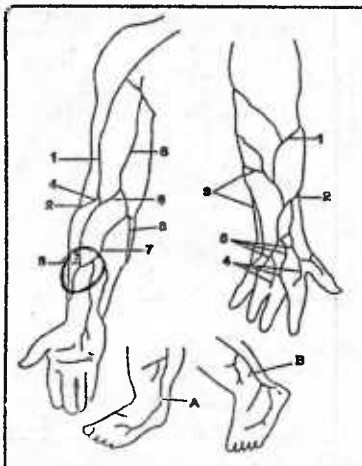
EXTREMIDAD
SUPERIOR DERECHA ____
SUPERIOR IZQUIERDA ____
INFERIOR DERECHA ____
INFERIOR IZQUIERDA ____

DESCONTINUAR	FLEBITIS Criterio X	DISFUNCION MECANICA	CAMBIO POR FECHA	HEMATOMA
FECHA:	INFILTRACION	CAMBIO A CATETER CENTRAL	FIN DE LA INDICACION	OTROS

VIGILADO SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD

Impreso por: GRÁFICAS & FORMAS - Tel. 8750706

Medilaser® Clínica	**HOJA DE CONTROL Y SEGUIMIENTO DE VENOPUNCION**	VERSION	2
		VIGENCIA	Sep-08
		CODIGO	F-M-029 MD
		PAGINAS	2 DE 2



FECHA	CATETER	NUMERO
28-4-10	Yelco	#20
No.VENOPUNCIONES	**INFUSION CONTINUA**	**CATETER HEPARINIZADO**
1	Heparina	

ANTIBIOTICOS: clorafenicol x 500 mg.

OTROS MEDICAMENTOS (POR DICHA VENA)

RESPONSABLE: Carlos Alberto Gonzalez O. Auxiliar de Enfermeria 703 6[illegible] Neiva Celular [illegible] — SERVICIO: Rubi

FECHA	MAÑANA			TARDE			NOCHE		
	HORA	CRITERIO	FIRMA	HORA	CRITERIO	FIRMA	HORA	CRITERIO	FIRMA
				13	0	[illegible]	17	0	[illegible]

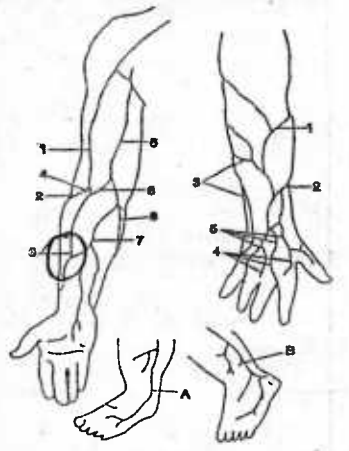
VISTA ANTERIOR
1. V.CEFALICA SUPERIOR
2. V.CEFALICA ACCESORIA
3. V.CEFALICA INFERIOR
4. V.MEDIANA CEFALICA
5. V.BASILICA SUPERIOR
6. V.MEDIANA BASILICA
7. V.MEDIANA DEL ANTEBRAZO
8. V.BASILICA INFERIOR

A. V.SAFENA INTERNA **B.** V.SAFENA EXTERNA

VISTA POSTERIOR
1. V.CEFALICA ACCESORIA
2. V.CEFALICA INFERIOR
3. V.BASILICA INFERIOR
4. V.METACARPIANAS
5. ARCO VENOSO DORSAL

EXTREMIDAD
SUPERIOR DERECHA _____
SUPERIOR IZQUIERDA _____
INFERIOR DERECHA _____
INFERIOR IZQUIERDA _____

DESCONTINUAR	FLEBITIS Criterio _____	DISFUNCION MECANICA _____	CAMBIO POR FECHA _____	HEMATOMA _____
FECHA:	INFILTRACION _____	CAMBIO A CATETER CENTRAL _____	FIN DE LA INDICACION _____	OTROS _____



FECHA	CATETER	NUMERO
29-04-10	Yelco	#20
No.VENOPUNCIONES	**INFUSION CONTINUA**	**CATETER HEPARINIZADO**
1	Heparina	

ANTIBIOTICOS:

OTROS MEDICAMENTOS (POR DICHA VENA)

RESPONSABLE: Clorafenicol — SERVICIO: Rubi

FECHA	MAÑANA			TARDE			NOCHE		
	HORA	CRITERIO	FIRMA	HORA	CRITERIO	FIRMA	HORA	CRITERIO	FIRMA

VISTA ANTERIOR
1. V.CEFALICA SUPERIOR
2. V.CEFALICA ACCESORIA
3. V.CEFALICA INFERIOR
4. V.MEDIANA CEFALICA
5. V.BASILICA SUPERIOR
6. V.MEDIANA BASILICA
7. V.MEDIANA DEL ANTEBRAZO
8. V.BASILICA INFERIOR

A. V.SAFENA INTERNA **B.** V.SAFENA EXTERNA

VISTA POSTERIOR
1. V.CEFALICA ACCESORIA
2. V.CEFALICA INFERIOR
3. V.BASILICA INFERIOR
4. V.METACARPIANAS
5. ARCO VENOSO DORSAL

EXTREMIDAD
SUPERIOR DERECHA _____
SUPERIOR IZQUIERDA _____
INFERIOR DERECHA _____
INFERIOR IZQUIERDA _____

DESCONTINUAR	FLEBITIS Criterio _____	DISFUNCION MECANICA _____	CAMBIO POR FECHA _____	HEMATOMA _____
FECHA:	INFILTRACION _____	CAMBIO A CATETER CENTRAL _____	FIN DE LA INDICACION _____	OTROS _____

CRITERIOS PARA EVALUAR Y DEFINIR FLEBITIS

0. SIN SIGNOS NI SINTOMAS LOCALES DE FLEBITIS.
1. DOLOR EN EL SITIO DE VENOPUNCION.
2. DOLOR EN EL SITIO DE VENOPUNCION Y ERITEMA LIGERO.
3. DOLOR EN EL SITIO DE VENOPUNCION, ERITEMA Y EDEMA LIGERO.
4. DOLOR, ERITEMA, EDEMA CON INDURACION MAYOR DE 3 CENTIMETROS.
5. CRITERIOS DE 4, MAS CORDON VENOSO PALPABLE MAYOR DE 3 CENTIMETROS.
6. SALIDA DE MATERIAL PURULENTO POR EL SITO DE INSERCION DEL CATETER.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD
Impreso por: GRÁFICAS & FORMAS - Tel. 8755008

SA

CLINICA MEDILASER S.A.

813001952-0

826

REPORTE NOTAS DE EVOLUCION

Ingreso: 0000325031 Fecha Historia: 26/04/2010 6:39:12 p. m. # Autorizacion:

Numero de Folio: 27 Ubicacion: CLINICA MEDILASER S.A PRINCIPAL - HOSPITALIZACION NEIVA RUBI

IDENTIFICACION

Apellidos: CRUZ TRUJILLO
Nombres: LUIS EDUARDO
Tipo Documento: CC Numero: 17647800
Direccion: CALLE 4 A NO. 5-16 BARRIO BERLIN DE FLORENCIA
Entidad: NUEVA E.P.S
Tipo Paciente: CONTRIBUTIVO

Edad: 38 Años 09 Meses 05 Dias (21/07/1971)
Sexo: MASCULINO
Telefono: - 320-443-39-21
Tipo Afiliado: COTIZANTE

IMPRESION DIAGNOSTICA

IE10	Diagnostico	Observaciones	Principal
J189	NEUMONIA, NO ESPECIFICADA		☑
A150	TUBERCULOSIS DEL PULMON, CONFIRMADA POR HALLAZGO MICROSCOPICO DEL BACILO TUBERCULOSO EN ESPUTO, CON		☐
B24X	ENFERMEDAD POR VIRUS DE LA INMUNODEFICIENCIA HUMANA (VIH), SIN OTRA ESPECIFICACION		☐

OBJETIVO - ANALISIS

INFECTOLOGIA

PACIENTE EN SEGUIMIENTO POR ANTECEDENTE DE INFECCION POR HIV ESTADIO IIIC ASOCIADO A TUBERCULOSIS EN TTO, QUIEN INGRESO POR REINICIO DE LOS SINTOMAS RESPIRATORIOS ASOCIADO A NUEVA POSITIVIDAD DEL BK TANTO EN ESPUTO COMO EN EL LAVADO BRONCOALVEOLAR QUE CONFIRMA EL FRACASO TERAPEUTICO.

SE REVISO LA HC PREVIA DE MANEJO EN FLORENCIA:
- CD4 36 OCT 31- 2009
- CV 3.2 LOG OCT 31- 2009
CON PROFILAXIS REGULAR CON TMP/SMX 3 TAB DIA X 160/800 + FLUCONAZOL DIARIO???? HATA DIC/2009

TTO ANTIRETROVIRAL CON SAQUINAVIR/r + DDI + ABC, ESQUEMA QUE SEGUN LA HC ES DE RESCATE, HABIENDO TENIDO EXPOSICION PREVIA A OTROS ANTIRETROVIRALES.
ESTE ESQUEMA FUE SUSPENDIDO EL 11 DE DICIEMBRE DE 2009 POR SOSPECHA DE RECONSTITUCION INMUNOLOGICA DADO OS SINTOMAS RESPIRATORIOS EN CURSO DEJANDOSE UNA PROFILAXIS CON FLUCONAZOL CADA 3 DIAS + TMP/SMX DIA.
DICHA SUSPESION FUE REITERADA LUEGO DE INICIAR LA TERAPIA ANTITUBERCULOSA.

CONCEPTO:
PACIENTE CON FRACASO TERAPEUTICO ANTITUBERCULOSO, COMPORTAMIENTO CLINICO QUE SUGIERE TUBERCULOSIS RESISTENTE VS MICOBACTERIAS ATIPICAS CONSIDERANDO EL BAJO RECUENTO CELULAR CD4.

PLAN:
- REITERAMOS QUE DEBE INICIARSE ESQUEMA DE RE-TTO CON H + R + PZ + ETH AJUSTADOS A PESO + ETHIONAMIDA 750 MG VO CADA DIA + ESTREPTOMICINA 1 GM IM DIA.
- ADICIONAR A ESTE ESQUEMA CLARITROMICINA CONSIDERANDO LA POSIBILIDAD DE MICOBACTERIA ATIPICAS, MIENTRAS SE CONOCEN LOS RESULTADOS DEL CULTIVO (FAVOR ENVIAR MUESTRA) PARA MICOBACTERIAS Y LA SUSCEPTIBILIDAD A FARMACOS ANTITUBERCULOSOS.
- SE SOLICITO A FAMILIAR PERSONALMENTE TRAER EL LISTADO DE LA TERAPIA ANTIRETROVIRAL PREVIAMENTE RECIBIDA DADO QUE REQUIERE REINICIO URGENTE POR LA GRAVE INMUNOSUPRESION Y LA COINFECCION POR MICOBACTERIAS, CONSIDERANDO IGUALMENTE LA IMPOSIBILIDAD DE GUIAR LA TERAPIA POR GENOTIPIFICACION X LA SUSPENSION DEL TTO ARV HACE MAS DE 4 MESES
- SE REEVALUARA AL DISPONER DE ESTA INFORMACION.

ORDENES MEDICAS INTRAHOSPITALARIAS

DIETA: NORMAL

Profesional: DIEGO FERNANDO SALINAS CORTES Tarjeta Profesional # 1177/2003
Especialidad: INFECTOLOGIA

MEDICAMENTOS:

N: Tratamiento Nuevo, M: Tratamiento Modificado,DT: Dias Tratamiento

Medicamento:	Administracion:	Duracion:	DT:	Indicaciones:
RANITIDINA 50 mg/2 ml de base Solución Inyectable	50.00 Gr Cada 8 Hora(s) Via: INTRAVENOSA		10	
HEPARINA BAJO PESO MOLECULAR 20 mg /0,2 ml Solución Inyectable	20.00 mg Cada 24 Hora(s) Via: SUBCUTANEA		8	
LACTATO RINGER - SOLUCION HARTMAN 500 ml Solución Inyectable	100.00 Tab Cada 1 Hora(s) Via: INTRAVENOSA		10	
TRIMETOPRIM / SULFAMETOXAZOL 160 mg + 800 mg Tableta	160.00 mg Cada 1 Hora(s) Via: ORAL		6	
CLARITROMICINA 500 mg Polvo para Inyección	500.00 mg Cada 12 Hora(s) Via: INTRAVENOSA		6	
DIPIRONA MAGNESICA 2 g/5 ml Solución Inyectable	2.00 Gr Cada 6 Hora(s) Via: INTRAVENOSA		10	

DESTINO

CONTINUA EN LA UNIDAD

Profesional: DIEGO FERNANDO SALINAS CORTES **Tarjeta Profesional #** 1177/2003
Especialidad: INFECTOLOGIA

CLINICA MEDILASER S.A.

813001952-0

REPORTE HISTORIA CLINICA EVOLUCION

Ingreso: 0000325031 Fecha Historia: 27/04/2010 11:57:28 a. m. # Autorizacion: 7826038

Numero de Folio: 28 Ubicacion: CLINICA MEDILASER S.A PRINCIPAL - HOSPITALIZACION NEIVA RUBI

IDENTIFICACION

Apellidos: CRUZ TRUJILLO
Nombres: LUIS EDUARDO
Tipo Documento: CC Numero: 17647800
Direccion: CALLE 4 A NO. 5-16 BARRIO BERLIN DE FLORENCIA
Entidad: NUEVA E.P.S
Tipo Paciente: CONTRIBUTIVO

Edad: 38 Años 09 Meses 06 Dias (21/07/1971)
Sexo: MASCULINO
Telefono: - 320-443-39-21
Tipo Afiliado: COTIZANTE

SUBJETIVO

REFIERE SENTIRSE IGUAL

OBJETIVO - EXAMEN FISICO

TA: 110/80 FC: 80 FR: 20 T: 37 SO2: 96 PESO: 1 KG TALLA: 1 CM

N: Normal, AN: Anormal

Cabeza:	☑ N	☐ AN	
Ojos:	☑ N	☐ AN	
ORL:	☑ N	☐ AN	
Cuello:	☑ N	☐ AN	
Cardiopulmonar:	☐ N	☑ AN	CORAZON RITMICO, PULMONES CON MURMULLO VESICULAR NORMAL
Abdomen:	☑ N	☐ AN	
Genitourinario:	☑ N	☐ AN	
Extremidades:	☑ N	☐ AN	
Neurologica:	☑ N	☐ AN	
Piel:	☑ N	☐ AN	

Observaciones:

ACEPTABLE ESTADO GENERAL

IMPRESION DIAGNOSTICA

CIE10	Diagnostico	Observaciones	Principal
J189	NEUMONIA, NO ESPECIFICADA		☑
A150	TUBERCULOSIS DEL PULMON, CONFIRMADA POR HALLAZGO MICROSCOPICO DEL BACILO TUBERCULOSO EN ESPUTO, CON		☐
B24X	ENFERMEDAD POR VIRUS DE LA INMUNODEFICIENCIA HUMANA (VIH), SIN OTRA ESPECIFICACION		☐

ANALISIS

PACIENTE CON DIAGNOSTICOS ANOTADOS, SE VALORO POR INFECTOLOGIA QUIEN DECIDE CAMBIAR TERAPIA ANTITBC POR FRACASO TERAPEUTICO.

ORDENES MEDICAS INTRAHOSPITALARIAS

Profesional: JHON JADER MURCIA MORENO Tarjeta Profesional # 253/2004
Especialidad: MEDICINA GENERAL

DIETA: NORMAL

MEDICAMENTOS:

N: Tratamiento Nuevo, M: Tratamiento Modificado, DT: Dias Tratamiento

Medicamento:	Administracion:	Duracion:	DT:	Indicaciones:
RANITIDINA 50 mg/2 ml de base Solución Inyectable	50.00 Gr Cada 8 Hora(s) Via: INTRAVENOSA		11	
HEPARINA BAJO PESO MOLECULAR 20 mg /0,2 ml Solución Inyectable	20.00 mg Cada 24 Hora(s) Via: SUBCUTANEA		9	
LACTATO RINGER - SOLUCION HARTMAN 500 ml Solución Inyectable	100.00 Tab Cada 1 Hora(s) Via: INTRAVENOSA		11	
TRIMETOPRIM / SULFAMETOXAZOL 160 mg + 800 mg Tableta	160.00 mg Cada 1 Hora(s) Via: ORAL		7	160/800 MGR VO LUNES, MIERCOLES Y VIERNES
CLARITROMICINA 500 mg Polvo para Inyección	500.00 mg Cada 12 Hora(s) Via: INTRAVENOSA		7	500 MGR IV CADA 12 HORAS
DIPIRONA MAGNESICA 2 g/5 ml Solución Inyectable	2.00 Gr Cada 6 Hora(s) Via: INTRAVENOSA		11	aplicar 2 gr iv temp mayor 3

INDICACIONES MEDICAS

MNB CADA 4 HORAS
POR FAVOR SEGUIR INDICACIONES DE INFECTOLOGIA

DESTINO

CONTINUA EN LA UNIDAD

Medilaser® Clínica

CONSTANTES VITALES

VERSION	2
VIGENCIA	Sep-06
CODIGO	F-M-025 MD
PAGINAS	1 DE 1

828

Nombre y Apellido: Luis Eduardo Cruz No. H. Cl. 17647806 Fecha: 27-Abril-2010

Unidad Funcional: Rubi Asegurador: N. EPS Cama: 340

DIA	HORAS	TAS	TAD	TAM	FC	FR	T°	SAT%	PVC	PIC	PIA	PA	CUÑA	PULSOS I	PULSOS D	Glucometria mg/dl	RG	DU	Firma
Ranitidina Amp 50mg IV c/8h.							02.		10		18								
Enoxoparina Amp x 20mg sc c/Dia.										20									
Trimetoprim Sulfametoxazol x 160 800 mg Tab c/12h.											14								
Claritromicina Amp x500mg IV c/12.								10.			22								
Cipro 400mg 20ml IV c/12h.											17.								
HNB Cap Beroduel c/4						02	06.		10-14		18		22						

Edna Brigitt Vargas
AUXILIAR DE ENFERMERIA
RES. 1144
CC 52.188.688
MEDILASER

DU: Diuresis PIA: Presión IntraAbdominal RG: Residuo Gástrico Pulsos: Ausentes o Periféricos Normal +++
PIC: Presión IntraCraneana PA: Perimetro Abdominal Débil + Normal Fuerte ++++
Disminuido ++

Carrera 7 No. 11-31 PBX: 8724100
NIT. 813.001.952-0

Imp. por GRAFICAS & FORMAS - 875 5806 Neiva

VIGILADO SUPERSALUD

Medilaser® Clínica

CONSTANTES VITALES

VERSION	2
VIGENCIA	Sep-08
CODIGO	F-M-025 MD
PAGINAS	1 DE 1

Nombre y Apellido: Luis Eduardo Cruz. No. H. Cl. 17647900 Fecha 29 Abril-2010

Unidad Funcional: Bubj Asegurador: N-EPS Cama: 368.

DIA	HORAS	TAS	TAD	TAM	FC	FR	T°	SAT%	PVC	PIC	PIA	PA	CUÑA	PULSOS I	PULSOS D	Glucometria mg/dl	RG	DU	Firma
					05.		10			14.		19		27					

Human 9,500 a 100 cc/h.

Solucion Salina x800cc = 24.

6

VIGILADO SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD

Impr. por GRAFICAS & FORMAS - Tel. 875 5808 Neiva.

DU: Dolor Urgente
PIC: Presión Intra Cerebral

PIA: Presión IntraAbdominal
PA: Perimetro Abdominal

RG: Residuo Gástrico

Pulsos: Ausentes o Periféricos
Débil +
Disminuido ++

Normal +++
Normal Fuerte ++++

Edna Bruna Vargas
AUXILIAR DE ENFERMERIA
ESCUELA SAN RAFAEL
C.C.
MEDILASER

Carlos Mario Gonzalez Q.
Auxiliar de Enfermeria
C.C. Neiva
Matricula 2015

CLINICA MEDILASER S.A.

813001952-0

REPORTE HISTORIA CLINICA EVOLUCION

829

Ingreso: 0000325031 Fecha Historia: 28/04/2010 11:27:37 a. m. # Autorizacion: 7826038

Numero de Folio: 29 Ubicacion: CLINICA MEDILASER S.A PRINCIPAL - HOSPITALIZACION NEIVA RUBI

IDENTIFICACION

Apellidos: CRUZ TRUJILLO
Nombres: LUIS EDUARDO
Tipo Documento: CC Numero: 17647800
Direccion: CALLE 4 A NO. 5-16 BARRIO BERLIN DE FLORENCIA
Entidad: NUEVA E.P.S
Tipo Paciente: CONTRIBUTIVO

Edad: 38 Años 09 Meses 07 Dias (21/07/1971)
Sexo: MASCULINO
Telefono: - 320-443-39-21
Tipo Afiliado: COTIZANTE

SUBJETIVO

REFIERE SENTIRSE IGUAL, DIFICIL ACCESO VENOSO.

OBJETIVO - EXAMEN FISICO

TA: 130/80 FC: 80 FR: 20 T: 37 SO2: 98 PESO: 1 KG TALLA: 1 CM

N: Normal, AN: Anormal

Cabeza:	☑ N	☐ AN
Ojos:	☑ N	☐ AN
ORL:	☑ N	☐ AN
Cuello:	☑ N	☐ AN
Cardiopulmonar:	☑ N	☐ AN
Abdomen:	☑ N	☐ AN
Genitourinario:	☑ N	☐ AN
Extremidades:	☑ N	☐ AN
Neurologica:	☑ N	☐ AN
Piel:	☑ N	☐ AN

Observaciones:

BUEN ESTADO GENERAL

IMPRESION DIAGNOSTICA

CIE10	Diagnostico	Observaciones	Principal
J189	NEUMONIA, NO ESPECIFICADA		☑
A150	TUBERCULOSIS DEL PULMON, CONFIRMADA POR HALLAZGO MICROSCOPICO DEL BACILO TUBERCULOSO EN ESPUTO, CON		☐
B24X	ENFERMEDAD POR VIRUS DE LA INMUNODEFICIENCIA HUMANA (VIH), SIN OTRA ESPECIFICACION		☐

ANALISIS

PACIENTE CON DIAGNOSTICOS ANOTADOS, SE VALORO POR INFECTOLOGIA QUIEN DECIDE CAMBIAR TERAPIA ANTITBC POR FRACASO TERAPEUTICO. ESTA PENDIENTE INICIAR

ORDENES MEDICAS INTRAHOSPITALARIAS

Profesional: JHON JADER MURCIA MORENO Tarjeta Profesional # 253/2004
Especialidad: MEDICINA GENERAL

DIETA: NORMAL

MEDICAMENTOS:

N: Tratamiento Nuevo, M: Tratamiento Modificado, DT: Dias Tratamiento

Medicamento:	Administracion:	Duracion:	DT:	Indicaciones:
RANITIDINA 50 mg/2 ml de base Solución Inyectable	50.00 Gr Cada 8 Hora(s) Via: INTRAVENOSA		12	
HEPARINA BAJO PESO MOLECULAR 20 mg /0,2 ml Solución Inyectable	20.00 mg Cada 24 Hora(s) Via: SUBCUTANEA		10	
LACTATO RINGER - SOLUCION HARTMAN 500 ml Solución Inyectable	100.00 Tab Cada 1 Hora(s) Via: INTRAVENOSA		12	
TRIMETOPRIM / SULFAMETOXAZOL 160 mg + 800 mg Tableta	160.00 mg Cada 1 Hora(s) Via: ORAL		8	160/800 MGR VO LUNES, MIERCOLES Y VIERNES
CLARITROMICINA 500 mg Polvo para Inyección	500.00 mg Cada 12 Hora(s) Via: INTRAVENOSA		8	500 MGR IV CADA 12 HORAS
DIPIRONA MAGNESICA 2 g/5 ml Solución Inyectable	2.00 Gr Cada 6 Hora(s) Via: INTRAVENOSA		12	aplicar 2 gr i temp mayor

INDICACIONES MEDICAS

MNB CADA 4 HORAS
POR FAVOR SEGUIR INDICACIONES DE INFECTOLOGIA
PENDIENTE INICIAR TTO ANTI TBC (ALTERNATIVA)

DESTINO

CONTINUA EN LA UNIDAD

CLINICA MEDILASER S.A.

813001952-0

REPORTE NOTAS DE EVOLUCION

830

Ingreso: 0000325031 Fecha Historia: 28/04/2010 5:05:37 p. m. # Autorizacion:

Numero de Folio: 30 Ubicacion: CLINICA MEDILASER S.A PRINCIPAL - HOSPITALIZACION NEIVA RUBI

IDENTIFICACION

Apellidos: CRUZ TRUJILLO
Nombres: LUIS EDUARDO
Tipo Documento: CC Numero: 17647800
Direccion: CALLE 4 A NO. 5-16 BARRIO BERLIN DE FLORENCIA
Entidad: NUEVA E.P.S
Tipo Paciente: CONTRIBUTIVO

Edad: 38 Años 09 Meses 07 Dias (21/07/1971)
Sexo: MASCULINO
Telefono: - 320-443-39-21
Tipo Afiliado: COTIZANTE

IMPRESION DIAGNOSTICA

IE10	Diagnostico	Observaciones	Principal
J189	NEUMONIA, NO ESPECIFICADA		☑
A150	TUBERCULOSIS DEL PULMON, CONFIRMADA POR HALLAZGO MICROSCOPICO DEL BACILO TUBERCULOSO EN ESPUTO, CON		☐
B24X	ENFERMEDAD POR VIRUS DE LA INMUNODEFICIENCIA HUMANA (VIH), SIN OTRA ESPECIFICACION		☐

OBJETIVO - ANALISIS

INFECTOLOGIA

38 AÑOS

PACIENTE EN SEGUIMIENTO POR INFECCION POR HIV ESTADIO IIIC ASOCIADO A TUBRECULOSIS CON FRACASO TERAPEUTICO CONFIRMADO CUYO PERFIL DE SUSCEPTIBILIDAD CONFIRMA UN MYCOBACTERIUM TUBERCULOSIS MULTIDROGORESISTENTE (RESISTENTE A ISONIAZIDA + RIFAMPICINA + ESTREPTOMICINA Y ETHAMBUTOL)

BASADO EN ESTE REPORTE PROPONEMOS ESQUEMA DE RESCATE CON FARMACOS ANTITUBERCULOSOS DE SEGUNDA LINEA ASI:
1. MOXIFLOXACINO 400 MG VO DIA
2. AMIKACINA 1 G IV- IM DIA
3. ETHIONAMIDA 750 MG VO DIA
4. CLARITROMICINA 500 MG VO CADA 12
   PIRAZINAMIDA 2G VO DIA.

REITERAMOS LA ATENCION CON TAPABOCAS N95, CONTINUANDO EL AISLAMIENTO DE AEROSOLES. SUGERIMOS A GRUPO TRATANTE OPTIMIZAR CONDICIONES PARA FAVORECER MANEJO AMBULATORIO.
SUGERIMOS CONTINUAR LA TERAPIA ANTIRETROVIRAL PREVIAMENTE SUGERIDA POR INFECTOLOGIA A BASE DE RALTEGRAVIR 400 MG VO CADA 12 HORAS + DARUNAVIR/RITONAVIR 600/100 CADA 12 HORAS + ETRAVIRINA 200 MG VO CADA 12 HORAS.
CORROBORAREMOS CON GENOTIPO PREVIO PARA REINICIAR ESTE ESQUEMA.

ORDENES MEDICAS INTRAHOSPITALARIAS

DIETA: NORMAL

MEDICAMENTOS:

N: Tratamiento Nuevo, M: Tratamiento Modificado,DT: Dias Tratamiento

Medicamento:	Administracion:	Duracion:	DT:	Indicaciones:
RANITIDINA 50 mg/2 ml de base Solución Inyectable	50.00 Gr Cada 8 Hora(s) Via: INTRAVENOSA		1 2	
HEPARINA BAJO PESO MOLECULAR 20 mg /0,2 ml Solución Inyectable	20.00 mg Cada 24 Hora(s) Via: SUBCUTANEA		1 0	
LACTATO RINGER - SOLUCION HARTMAN	100.00 Tab Cada 1 Hora(s) Via:		1	

Profesional: DIEGO FERNANDO SALINAS CORTES Tarjeta Profesional # 1177/2003
Especialidad: INFECTOLOGIA

500 ml Solución Inyectable	INTRAVENOSA	2
TRIMETOPRIM / SULFAMETOXAZOL 160 mg + 800 mg Tableta	160.00 mg Cada 1 Hora(s) Via: ORAL	8
CLARITROMICINA 500 mg Polvo para Inyección	500.00 mg Cada 12 Hora(s) Via: INTRAVENOSA	8
DIPIRONA MAGNESICA 2 g/5 ml Solución Inyectable	2.00 Gr Cada 6 Hora(s) Via: INTRAVENOSA	1 2

DESTINO

CONTINUA EN LA UNIDAD

Medilaser® Clínica

CONSTANTES VITALES

VERSION	2
VIGENCIA	Sep-08
CODIGO	F-M-025 MD
PAGINAS	1 DE 1

831

Nombre y Apellido: [illegible] EDUARDO [illegible] No. H. C. 1647800 Fecha: 28-4-10

Unidad Funcional: MDB1 Asegurador: NEPS Cama: 348

DIA	HORAS	TAS	TAD	TAM	FC	FR	T°	SAT%	PVC	PIC	PIA	PA	CUÑA	PULSOS I	PULSOS D	Glucometría mg/dl	RG	DU	Firma
Ranitidina amp 50 mg. ±V 12h.									02. (10)		10		[illegible]				Si se administra. (Difícil acceso) Delgado		
Enoxaparina amp 20 mg. SC 12dn																20		↓	
Trimetoprim sulfa. tab 160/800 mg. VO 4-H-V.									(10)		10							e	
Clonidina amp 500 ml ±V 1/12h.									(10)		12					22	Si	Se cambia a yelco #20 cubital.	
Olpinono amp 20 mg. ±V 12h Si 9																			
~~Hepa~~ 10 gotas. Metoclopramida 3 cc VO. 12h.								82	06	10			14	18		22			

VIGILADO SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD

Carlos Alberto Sotelo Auxiliar de Enfermería Clínica Medilaser Neiva

Jhon Edinson Castaño Auxiliar de Enfermería C.C. 1.117.488.145 R.S. 05

DU: Densidad Urinaria
PIC: Presión Intracraneana
PIA: Presión IntraAbdominal
PA: Perimetro Abdominal
RG: Residuo Gástrico
Pulsos: Ausentes o Periféricos
Débil +
Disminuido ++
Normal +++
Normal Fuerte ++++

Imp por GRÁFICAS & FOTOLAS - Tel: 875306 Neiva

Medilaser® Clínica

CONSTANTES VITALES

VERSION	2
VIGENCIA	Sep-08
CODIGO	F-M-025 MD
PAGINAS	1 DE 1

Nombre y Apellido: Luis Eduardo Cruz No. H. Cl. 17647800. Fecha: 28-4-10

Unidad Funcional: Rub Asegurador: NEPS Cama: 348

DIA	HORAS	TAS	TAD	TAM	FC	FR	T°	SAT%	PVC	PIC	PIA	PA	CUÑA	PULSOS I	PULSOS D	Glucometría mg/dl	RG	DU	Firma
Hartmann x 500cc								95			14	19							
a 100 cc/h.								(10)	12					correpcion (No Aplica Caseoso Viscoso)					
												24							

DU: Densidad Urinaria
PIC: Presión Intracraneana
PIA: Presión Intra Abdominal
PA: Perimetro Abdominal
RG: Residuo Gástrico
Pulsos: Ausentes o Periféricos
Débil +
Disminuido ++
Normal +++
Normal Fuerte ++++

Jhon Edinson Castaño
Auxiliar de Enfermería
C.C. 1.11[illegible]145 - R.S. 05

VIGILADO SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD

Impr. por GRAFICAS & FORMAS - Tel. 875 3806

CLINICA MEDILASER S.A.

813001952-0

REPORTE NOTAS DE EVOLUCION

832

Ingreso: 0000325031 Fecha Historia: 28/04/2010 8:04:39 p. m. # Autorizacion:

Numero de Folio: 31 Ubicacion: CLINICA MEDILASER S.A PRINCIPAL - HOSPITALIZACION NEIVA RUBI

IDENTIFICACION

Apellidos: CRUZ TRUJILLO
Nombres: LUIS EDUARDO
Tipo Documento: CC Numero: 17647800
Direccion: CALLE 4 A NO. 5-16 BARRIO BERLIN DE FLORENCIA
Entidad: NUEVA E.P.S
Tipo Paciente: CONTRIBUTIVO

Edad: 38 Años 09 Meses 07 Dias (21/07/1971)
Sexo: MASCULINO
Telefono: - 320-443-39-21
Tipo Afiliado: COTIZANTE

IMPRESION DIAGNOSTICA

CIE10	Diagnostico	Observaciones	Principal
,189	NEUMONIA, NO ESPECIFICADA		☑
A150	TUBERCULOSIS DEL PULMON, CONFIRMADA POR HALLAZGO MICROSCOPICO DEL BACILO TUBERCULOSO EN ESPUTO, CON		☐
B24X	ENFERMEDAD POR VIRUS DE LA INMUNODEFICIENCIA HUMANA (VIH), SIN OTRA ESPECIFICACION		☐

OBJETIVO - ANALISIS

PACIENTE CON DX. ANOTADOS. SE ATIENDE LLAMADO DE ENFERMERIA AL REFERIR PACIENTE SENSACION DE ASFIXIA, SE ENCUENTRA PACIENTE CON BUEN ASPECTO GENERAL, ALERTA, NO SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, SO2 POR VENTURY: 95%, C/P RUIDOS CARDIACOS RITMICOS, PULMONES RONCUS LEVES EN ACP, NO TIRAJES, RESTO DE EXAMEN FISICO NORMAL. PACIENTE ESTABLE CON LEVE BRONCOESPASMO SE MANEJARA CON ESQUEMA DE CRISIS.

ORDENES MEDICAS INTRAHOSPITALARIAS

DIETA: NORMAL

MEDICAMENTOS:

N: Tratamiento Nuevo, M: Tratamiento Modificado,DT: Dias Tratamiento

Medicamento:	Administracion:	Duracion:	DT:	Indicaciones:
RANITIDINA 50 mg/2 ml de base Solución Inyectable	50.00 Gr Cada 8 Hora(s) Via: INTRAVENOSA		12	
HEPARINA BAJO PESO MOLECULAR 20 mg /0,2 ml Solución Inyectable	20.00 mg Cada 24 Hora(s) Via: SUBCUTANEA		10	
LACTATO RINGER - SOLUCION HARTMAN 500 ml Solución Inyectable	100.00 Tab Cada 1 Hora(s) Via: INTRAVENOSA		12	
TRIMETOPRIM / SULFAMETOXAZOL 160 mg + 800 mg Tableta	160.00 mg Cada 1 Hora(s) Via: ORAL		8	
CLARITROMICINA 500 mg Polvo para Inyección	500.00 mg Cada 12 Hora(s) Via: INTRAVENOSA		8	
DIPIRONA MAGNESICA 2 g/5 ml Solución Inyectable	2.00 Gr Cada 6 Hora(s) Via: INTRAVENOSA		12	

INDICACIONES MEDICAS

1. ESQUEMA DE CRISIS CON MNB 15 GOTAS DE BERODUAL + 3 CC SSN CADA 20 MIN (3)
2. RESTO DE ORDENES IGUAL.

DESTINO

CONTINUA EN LA UNIDAD

Profesional: HECTOR ALFREDO PERDOMO Tarjeta Profesional # 0101010
Especialidad: MEDICINA GENERAL

CLINICA MEDILASER S.A.

813001952-0

REPORTE HISTORIA CLINICA EVOLUCION

833

Ingreso: 0000325031 **Fecha Historia:** 29/04/2010 7:28:33 a. m. **# Autorizacion:** 7826038

Numero de Folio: 32 **Ubicacion:** CLINICA MEDILASER S.A PRINCIPAL - HOSPITALIZACION NEIVA RUBI

IDENTIFICACION

Apellidos: CRUZ TRUJILLO
Nombres: LUIS EDUARDO
Tipo Documento: CC **Numero:** 17647800
Direccion: CALLE 4 A NO. 5-16 BARRIO BERLIN DE FLORENCIA
Entidad: NUEVA E.P.S
Tipo Paciente: CONTRIBUTIVO

Edad: 38 Años 09 Meses 08 Dias (21/07/1971)
Sexo: MASCULINO
Telefono: - 320-443-39-21
Tipo Afiliado: COTIZANTE

SUBJETIVO

REFIERE EPISODIO DE BRONCOESPASMO.

OBJETIVO - EXAMEN FISICO

TA: 120/80 **FC:** 80 **FR:** 20 **T:** 37 **SO2:** 95 **PESO:** 1 KG **TALLA:** 1 CM

N: Normal, AN: Anormal

Cabeza:	☑ N	☐ AN	
Ojos:	☑ N	☐ AN	
ORL:	☑ N	☐ AN	
Cuello:	☐ N	☑ AN	ADENOPATIAS
Cardiopulmonar:	☐ N	☑ AN	CORAZON RITMICO, MURMULLO VESICULAR NORMAL
Abdomen:	☑ N	☐ AN	
Genitourinario:	☑ N	☐ AN	
Extremidades:	☑ N	☐ AN	
Neurologica:	☑ N	☐ AN	
Piel:	☑ N	☐ AN	

Observaciones:

ACEPTABLE ESTADO GENERAL

IMPRESION DIAGNOSTICA

CIE10	Diagnostico	Observaciones	Principal
A150	TUBERCULOSIS DEL PULMON, CONFIRMADA POR HALLAZGO MICROSCOPICO DEL BACILO TUBERCULOSO EN ESPUTO, CON	TBC MULTIRRESISTENTE	☑
B24X	ENFERMEDAD POR VIRUS DE LA INMUNODEFICIENCIA HUMANA (VIH), SIN OTRA ESPECIFICACION		☐
J189	NEUMONIA, NO ESPECIFICADA		☐

INTERPRETACION DE PARACLINICOS

Folio Sol.	Servicio	Interpretacion
9	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE TORAX	ADENOPATIAS

ANALISIS

Profesional: JHON JADER MURCIA MORENO **Tarjeta Profesional #** 253/2004
Especialidad: MEDICINA GENERAL

PACIENTE CON TBC MULTIRRESISTENTE, VALORADO POR INFECTOLOGIA QUIEN RECOMIENDA TTO CON MEDICAMENTOS DE SEGUNDA LINEA, POR LO TANTO SE DECIDE CONTRARREMITIR.
- MOXIFLOXACINO 400 MG VO CADA DIA.
- AMIKACINA 1 G IV- IM CADA DIA
- ETHIONAMIDA 750 MG VO CADA DIA
- CLRITROMICINA 500 MG VO CADA 12 HORAS

TTO ANTIRETROVIRAL RECOMENDADO POR INFECTOLOGIA:

- PIRAZINAMIDA 2 G VO CADA DIA
- RALTEGRAVIR 400 MG VO CADA 12 HORAS
- DARUNAVIR / RITONAVIR 600/100 VO CADA 12 HORAS
- ETRAVIRINA 200 MG VO CADA 12 HORAS

ORDENES MEDICAS INTRAHOSPITALARIAS

DIETA: NORMAL

MEDICAMENTOS:

N: Tratamiento Nuevo, M: Tratamiento Modificado, DT: Dias Tratamiento

Medicamento:	Administracion:	Duracion:	DT:	Indicaciones:
RANITIDINA 50 mg/2 ml de base Solución Inyectable	50.00 Gr Cada 8 Hora(s) Via: INTRAVENOSA		13	
HEPARINA BAJO PESO MOLECULAR 20 mg /0,2 ml Solución Inyectable	20.00 mg Cada 24 Hora(s) Via: SUBCUTANEA		11	
LACTATO RINGER - SOLUCION HARTMAN 500 ml Solución Inyectable	100.00 Tab Cada 1 Hora(s) Via: INTRAVENOSA		13	
TRIMETOPRIM / SULFAMETOXAZOL 160 mg + 800 mg Tableta	160.00 mg Cada 1 Hora(s) Via: ORAL		9	160/800 MGR VO LUNES, MIERCOLES Y VIERNES
CLARITROMICINA 500 mg Polvo para Inyección	500.00 mg Cada 12 Hora(s) Via: INTRAVENOSA		9	500 MGR IV CADA 12 HORAS
DIPIRONA MAGNESICA 2 g/5 ml Solución Inyectable	2.00 Gr Cada 6 Hora(s) Via: INTRAVENOSA		13	aplicar 2 gr iv si temp mayor 38°c

INDICACIONES MEDICAS

MNB CADA 4 HORAS
POR FAVOR SEGUIR INDICACIONES DE INFECTOLOGIA
CONTRARREMISION

DESTINO

CONTINUA EN LA UNIDAD

Mentlaser® Clínica

CONTEO DE MEDICAMENTOS

VERSION	2
VIGENCIA	Sep-08
CODIGO	F-M-026 MD
PAGINAS	1 DE 1

FECHA: 29-04-10 H.C. No. 17647800

NOMBRES Y APELLIDOS: Luis Eduardo Cruz

UNIDAD FUNCIONAL: Rub ASEGURADOR: N-OPJ CAMA: 345

NOMBRE DEL MEDICAMENTO - MATERIAL - ELEMENTO	DIA DE CONTEO: FORM / APL	IGUAL	DIA DE CONTEO: FORM / APL	IGUAL	DIA DE CONTEO: FORM / APL	IGUAL	DIA DE CONTEO: FORM / APL	IGUAL
Ranitidina 50 mg/8H		02	(10)	(18)	02		Sin Acceso Vena. Salida	
Metoclopramida 20 mg SC/8H				20				
Amikacina Sulfato 1gr/100 SS/8H 100/800		10						
Clortomazol 500 mg VO/12H			(10)	11			Sin Acceso Venoso	
MNB con Bero 4/4H	02			19	00			
	00			18	02.			

INICIAL DEL NOMBRE APELLIDO COMPLETO ==>

Carlos Mario Contreras Auxiliar de Enfermería Registro 2915

...GILADO SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD
Línea de Atención al Usuario 850021
Línea Gratuita Nacional 8000
...mpo por GRAFICAS & FORMAS - Tel. 675 6805 Neiva

Medilaser® Clínica

CONTEO DE MEDICAMENTOS

VERSION	2
VIGENCIA	Sep-08
CODIGO	F-M-026 MD
PAGINAS	1 DE 1

FECHA: 29-04-10 H.C. No. 17697800

NOMBRES Y APELLIDOS: [illegible]

UNIDAD FUNCIONAL: ASEGURADOR: N-EPS CAMA: [illegible]

NOMBRE DEL MEDICAMENTO - MATERIAL - ELEMENTO	DIA DE CONTEO: FORM	APL	IGUAL	DIA DE CONTEO: FORM	APL	IGUAL	DIA DE CONTEO: FORM	APL	IGUAL	DIA DE CONTEO: FORM	APL	IGUAL
Harman 0500 a 100cc/h.		(10)			(N)			19 24			Sin Acceso Venoso	
Solucion Salina x 500c. TTO.			29.									

INICIAL DEL NOMBRE APELLIDO COMPLETO ==>

Carrera 7 No. 11-31 PBX: 8724100
NIT. 813.001.952-0

VIGILADO SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD
Impr. por GRÁFICAS & FORMAS - Tel: 875 8505 Neiva

CLINICA MEDILASER S.A.

813001952-0

REPORTE NOTAS DE EVOLUCION

835

Ingreso: 0000325031 Fecha Historia: 29/04/2010 5:03:37 p. m. # Autorizacion:

Numero de Folio: 33 Ubicacion: CLINICA MEDILASER S.A PRINCIPAL - HOSPITALIZACION NEIVA RUBI

IDENTIFICACION

Apellidos: CRUZ TRUJILLO
Nombres: LUIS EDUARDO
Tipo Documento: CC Numero: 17647800
Direccion: CALLE 4 A NO. 5-16 BARRIO BERLIN DE FLORENCIA
Entidad: NUEVA E.P.S
Tipo Paciente: CONTRIBUTIVO

Edad: 38 Años 09 Meses 08 Dias (21/07/1971)
Sexo: MASCULINO
Telefono: - 320-443-39-21
Tipo Afiliado: COTIZANTE

IMPRESION DIAGNOSTICA

IE10	Diagnostico	Observaciones	Principal
A160	TUBERCULOSIS DEL PULMON, CON EXAMEN BACTERIOLOGICO E HISTOLOGICO NEGATIVOS		☑
A150	TUBERCULOSIS DEL PULMON, CONFIRMADA POR HALLAZGO MICROSCOPICO DEL BACILO TUBERCULOSO EN ESPUTO, CON	TBC MULTIRRESISTENTE	☐
B24X	ENFERMEDAD POR VIRUS DE LA INMUNODEFICIENCIA HUMANA (VIH), SIN OTRA ESPECIFICACION		☐
J189	NEUMONIA, NO ESPECIFICADA		☐

OBJETIVO - ANALISIS

neumologia

pcte vih sida , quein refiee manejo antiTBC desde hace 15 meses , con persistencia de bk +++ esputo y BAL, persistencia de sintomas con trepotre de cultivo m tuberculosis de jugo gastrico?, resistente a E; H; R; E.
pcte con racaso terapeutico extremo ultidrogirresistente
requiere adcionar a lo ya formulado por infectologia acido para aminosalicilico ES MUY IMPORATNETE QUE RECIBA TODOS LOS MEDICAMENTOS AL MISMO TIEMPO , FAVOR NO INICRA NINGUN MEDICAMENTO ANTITUBERCULOSO HASTA NO ASEGURAA QUE SEAN SUMINISTRADOS TODOS AL MISMO TIEMPO Y POR UN PERIODO DE ADMINSTRACION CONTINUA A REVALUAR CON REPORTE DE SUSCEPTUIBILIDAD DE LAVADO BRONQUIOALVEOLAR YA TOMADO EL CUAL SE DEBE REVISAR EN 2 MESES

ACIDO PARA AMINO SALICILICO 2 GRAMOS CADA 6 HORAS VIA ORAL
MOXIFLOXACIN0 400 MG VO DIA
MIKACINA 1 G IM DIA
ETIONAMIDA 750 MG VO DIA
CLARITROMCINA 500 MG VO C 12 H
PIRAZINAMIDA 2 G VO DIA

ORDENES MEDICAS INTRAHOSPITALARIAS

DIETA: NORMAL

MEDICAMENTOS:

N: Tratamiento Nuevo, M: Tratamiento Modificado,DT: Dias Tratamiento

Medicamento:	Administracion:	Duracion:	DT:	Indicaciones:
RANITIDINA 50 mg/2 ml de base Solución Inyectable	50.00 Gr Cada 8 Hora(s) Via: INTRAVENOSA		1 3	
HEPARINA BAJO PESO MOLECULAR 20 mg /0,2 ml Solución Inyectable	20.00 mg Cada 24 Hora(s) Via: SUBCUTANEA		1 1	
LACTATO RINGER - SOLUCION HARTMAN 500 ml Solución Inyectable	100.00 Tab Cada 1 Hora(s) Via: INTRAVENOSA		1 3	
TRIMETOPRIM / SULFAMETOXAZOL 160	160.00 mg Cada 1 Hora(s) Via: ORAL		9	

Profesional: GIOVANI LASTRA GONZALEZ **Tarjeta Profesional #** 12018/99
Especialidad: NEUMOLOGIA

mg + 800 mg Tableta		
CLARITROMICINA 500 mg Polvo para Inyección	500.00 mg Cada 12 Hora(s) Via: INTRAVENOSA	9
DIPIRONA MAGNESICA 2 g/5 ml Solución Inyectable	2.00 Gr Cada 6 Hora(s) Via: INTRAVENOSA	1 3

INDICACIONES MEDICAS

ES MUY IMPORATNETE QUE RECIBA TODOS LOS MEDICAMENTOS AL MISMO TIEMPO , FAVOR NO INICRA NINGUN MEDICAMENTO ANTITUBERCULOSO HASTA NO ASEGURAA QUE SEAN SUMINISTRADOS TODOS AL MISMO TIEMPO Y POR UN PERIODO DE ADMINSTRACION CONTINUA A REVALUAR CON REPORTE DE SUSCEPTUIBILIDAD DE LAVADO BRONQUIOALVEOLAR YA TOMADO EL CUAL SE DEBE REVISAR EN 2 MESES

ACIDO PARA AMINO SALICILICO 2 GRAMOS CADA 6 HORAS VIA ORAL
MOXIFLOXACIN0 400 MG VO DIA
AMIKACINA 1 G IM DIA
ETIONAMIDA 750 MG VO DIA
CLARITROMCINA 500 MG VO C 12 H
PIRAZINAMIDA 2 G VO DIA

(ASEGURAR MINIMO 3 MESES PERO EL TRATAMIENTO PROBABALEMENTE SERA MINIMO DE 2 AÑOS SEGUN REPORST EDE SUSCEPTIBILIDAD DE BAL)

DESTINO

CONTINUA EN LA UNIDAD

CLINICA MEDILASER S.A.

836

813001952-0

REPORTE NOTAS DE EVOLUCION

Ingreso: 0000325031 Fecha Historia: 30/04/2010 2:25:02 a. m. # Autorizacion:

Numero de Folio: 34 Ubicacion: CLINICA MEDILASER S.A PRINCIPAL - HOSPITALIZACION NEIVA RUBI

IDENTIFICACION

Apellidos: CRUZ TRUJILLO
Nombres: LUIS EDUARDO
Tipo Documento: CC Numero: 17647800
Direccion: CALLE 4 A NO. 5-16 BARRIO BERLIN DE FLORENCIA
Entidad: NUEVA E.P.S
Tipo Paciente: CONTRIBUTIVO

Edad: 38 Años 09 Meses 09 Dias (21/07/1971)
Sexo: MASCULINO
Telefono: - 320-443-39-21
Tipo Afiliado: COTIZANTE

IMPRESION DIAGNOSTICA

'E10	Diagnostico	Observaciones	Principal
A160	TUBERCULOSIS DEL PULMON, CON EXAMEN BACTERIOLOGICO E HISTOLOGICO NEGATIVOS		☑
A150	TUBERCULOSIS DEL PULMON, CONFIRMADA POR HALLAZGO MICROSCOPICO DEL BACILO TUBERCULOSO EN ESPUTO, CON	TBC MULTIRRESISTENTE	☐
B24X	ENFERMEDAD POR VIRUS DE LA INMUNODEFICIENCIA HUMANA (VIH), SIN OTRA ESPECIFICACION		☐
J189	NEUMONIA, NO ESPECIFICADA		☐

OBJETIVO - ANALISIS

PACIENTE CON VIH SIDA Y MANEJO DE TBC PULMONAR RESISTENTE A TETRACONJUGADO, ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES, AFEBRIL, TA:120/8 FC: 80 XMIN, FR: 2 XMIN, RUIDOS CARDIACOS RITMICOS, RONCUS EN AMBOS CAMPOS PULMONARES, ABDOMEN BLANDO SIN DOLOR, SIN DEFICT NEUROLOGICO,
CONCEPTO: ESTABLE.
CONDUCTA: REMISION A II NIVEL.PARA CONTINUAR MANEJO MEDICO

ORDENES MEDICAS INTRAHOSPITALARIAS

DIETA: NORMAL

EDICAMENTOS:

N: Tratamiento Nuevo, M: Tratamiento Modificado,DT: Dias Tratamiento

Medicamento:	Administracion:	Duracion:	DT: Indicaciones:
RANITIDINA 50 mg/2 ml de base Solución Inyectable	50.00 Gr Cada 8 Hora(s) Via: INTRAVENOSA		1 4
HEPARINA BAJO PESO MOLECULAR 20 mg /0,2 ml Solución Inyectable	20.00 mg Cada 24 Hora(s) Via: SUBCUTANEA		1 2
LACTATO RINGER - SOLUCION HARTMAN 500 ml Solución Inyectable	100.00 Tab Cada 1 Hora(s) Via: INTRAVENOSA		1 4
TRIMETOPRIM / SULFAMETOXAZOL 160 mg + 800 mg Tableta	160.00 mg Cada 1 Hora(s) Via: ORAL		1 0
CLARITROMICINA 500 mg Polvo para Inyección	500.00 mg Cada 12 Hora(s) Via: INTRAVENOSA		1 0
DIPIRONA MAGNESICA 2 g/5 ml Solución Inyectable	2.00 Gr Cada 6 Hora(s) Via: INTRAVENOSA		1 4

INDICACIONES MEDICAS

REMISION II NIVEL

DESTINO

Profesional: MARIO VILLALOBOS RAMOS Tarjeta Profesional # 9637
Especialidad: MEDICINA GENERAL

SALIDA

Medilaser® Clínica

NOTAS DE ENFERMERIA

VERSIÓN	2
VIGENCIA	01-Sep-08
CÓDIGO	F-M-032 MD
PAGINAS	1 DE 2

Día	Mes	Año
19	04	2010

No. H. Cl. 17647800 837

Nombre y Apellido: LUIS EDUARDO CRUZ TRUJILLO

Unidad Funcional: CIRUGIA Asegurador NUEVA EPS Cama

FECHA	HORA		FIRMA DE ENFERMERIA
	17+00	INGRESA NUEVO A CAMILLA CONSCIENTE CALMADO CON LOS PERTENENCIAS. FIRMA EL CONSENTIMIENTO INFORMADO. PACIENTE RESULTA FIBRO BRONCOSCOPIA — MARCELA ANAS	
	17150	SE PASA NUEVO A SALA DE CIRUGIA N. 01 SE MONITORIZA. SE DA LISTA APLICA ANALGESIA LOCAL E INICIA PROCEDIMIENTO FIBRO BRONCOSCOPIA, INSTRUMENTA: YASMIN ROJAS —	MARCELA ANAS.
		SE DEJA MUESTRA DE BIOPSIA DE LOBULO BRONCOALVEOLAR Y DE LOBULO BRONCOALVEOLAR PARA ENVIAR A PATOLOGIA DE PATOLOGIA Y SE ENVIA MUESTRA A LABORATORIO DE LAVADO BRONCOALVEOLAR PARA CULTIVO BK Y PNEUMOCISTIS DE SUSCEPTIBILIDAD. —	
	18+00	TERMINA PROCEDIMIENTO QUIRURGICO	
	18+05	SE PASA NUEVO A RECUPERACION CONSCIENTE PERMANENTE REPORTE DE PATOLOGIA Y REPORTE DE LABORATORIO Y ENVIA A HOSPITALIZACION — MARCELA ANAS	
	18+25	SE TRASLADA CAMA A HOSPITALIZACION, CONSCIENTE, ORIENTADO EN COMPAÑIA DEL CAMILLERO, PX REPORTE DE PATOLOGIA Y HISTOPATOLOGICO. — MARCELA TEC	

ESCRIBIR EL NOMBRE DEL PACIENTE EN LETRA IMPRENTA, ANOTAR SIEMPRE CONDICIONES DEL PACIENTE, ESTADO FÍSICO Y EMOCIONAL, DOLOR, ESCALOFRÍO, FIEBRE, SUDOR, VÓMITO, EVACUACIONES, CONDICIONES DE HERIDA, BAÑOS, LLAMADAS A LOS MÉDICOS, ETC.

SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD
LÍNEA 1A00 Línea de Atención al Usuario 6508
Línea Gratuita Nacional 01...
LITOGRAFIA LIZETHE - Nit. 55.150.746-9 Tel. 8721019

CLINICA MEDILASER S.A.

813001952-0

NOTAS DE ENFERMERIA

838

IDENTIFICACION

Ingreso: 0000325031

Apellidos: CRUZ TRUJILLO
Tipo Documento: CC

Nombres: LUIS EDUARDO
Numero: 17647800

INFORMACION ADICIONAL

Edad: 38 Años 08 Meses 26 Dias (21/07/1971)
Sexo: MASCULINO

Entidad: NUEVA E.P.S
Direccion: CALLE 4 A NO. 5-16 BARRIO BERLIN DE FLORENCIA

Tipo Paciente: CONTRIBUTIVO
Telefono: - 320-443-39-21

Tipo Afiliado: COTIZANTE

Unidad Funcional: URGENCIAS GENERAL NEIVA

Fecha Registro: 16/04/2010 8:37:00 a. m.

Profesional: MARTHA LUCIA OSSA CORONADO

Titulo: HISTORIA INICIAL DE ENFERMERIA

Nivel:

Subjetivo:

Ingresa usuario masculino al servicio de urgencias remitido de florencia para valoracion por infectologia con un DX:VIH/NEUMONIA, pte que se observa en aceptables condiciones generales, afebril, hidratado,conciente, orientado, fue valorado por medico general quien da ordenes medicas y solicita dejar en aislamiento y valoracion por M.I para definir conducta a seguir.
Se traslada usuario para toma de rx de torax pendiente iniciar tto ordenado y toma de laboratorios.

Objetivo:

Pte que ingresa canalizado sitio remision, pero por protocolos se canaliza nuevamente con yelko N. 18 y se deja tapon heparinizado.

Actividades:

toma de signos vitales
administracion de tto ordenado
traslado a toma de rx
inicio de MNB
continua tto AntiTBC
dejar en aislamiento.
curva T° cada 4 horas

Fecha Registro: 16/04/2010 12:46:00 p. m.

Profesional: SANDRO CASTILLO OVIEDO

Titulo: HISTORIA FINAL DE ENFERMERIA

Nivel:

Subjetivo:

QUEDAQ PACIENTE EN LA UNIDAD DE OBSERVACION CON TAPON HEAPRINIZADO TRATAMIENTO SUMISTRADO MANEJADO POR EL MEIDOC DE TURNO TIENE REPORTE DE PARACLINICOS EN LA HISTORIA CLINICA PENDIENTE LA VALORACION POR EL MEDICO INTERNISTA DE TURNO PARA DEFINRI LA CONDUCTA SE MANEJAN NORMAS DE BIOSEGURIDAD CON EL USUARIO SE LE COLOCA TAPOBOCA DE ALTA RESOLUCION

Objetivo:

TAPON HEPARINIZADO
MICRONEBULIZACIONE S SEGUN ORDEN MEDICA
TAPABOCA DE ALTA RESOLUCION

Actividades:

CONTROL DE SIGNOS VITALES
MICRONEBULIZACIONES SEGUN ORDEN MEDICA
NORMAS DE BIOSEGURIDAD

Fecha Registro: 16/04/2010 1:00:00 p. m.

Profesional: EDNA LUCERO CUBILLOS FONSECA

Titulo: HISTORIA INICIAL DE ENFERMERIA

Nivel:

Subjetivo:

RECIBO PACIENTE EN LA UNIDAD DE OBSERVACION CON UN DX NEUMONIA + VIH [+] DESPIERTO CONCIENTE ORIENTADO CON

IDENTIFICACION

Ingreso: 0000325031
Apellidos: CRUZ TRUJILLO
Nombres: LUIS EDUARDO
Tipo Documento: CC
Numero: 17647800

TAPABOCAS PUESTO ESTA EN AISLAMIENTO

Objetivo:

CON TAPABOCA .CON TAPON VENOSO EN MSI +TTO MEDICO ADMINISTRADO TIENE P/ VALORACION POR MEDICINA INTERNA

Actividades:

TOMAR SV
ADMINISTRAR TTO MEDICO
REVISAR HCL

Fecha Registro: 16/04/2010 6:29:00 p. m.
Profesional: EDNA LUCERO CUBILLOS FONSECA
Titulo: HISTORIA FINAL DE ENFERMERIA
Nivel:

Subjetivo:

ENTREGO PACIENTE EN LA UNIDAD DE OBSERVACION HOSPITALIZADO CON UN DX NEUMONIA DESPIERTO CONCIENTE ORIENTADO

Objetivo:

EN LA TARDE FUE VALORADO POR MEDICINA INTERNA DRA LUNA QUIEN LA EVOLUCIONO Y ORDENO HOSPITALIZARLO SE REVISO HCL SE INICIO TTO MEDICO SE DEJA CON LIQUIDOS EV PASANDO HARTMAN * 500CC SE TOMO LABORATORIOS P/ REPORTEP/ TOM. UN TAC + BRONCOSCOPIA LAS ORDENES QUEDAN EN LA HCL P/ HOSPITALIZAR EN PISO Y VALORACION POR INFECTOLOGIA [EL MEDIO DE CONTRASTE QUEDO FORMULADO]

Actividades:

SE TOMO SV
SE ADMINISTRO TTO MEDICO
SE REVISO LA HCL
SE HOSPITALIZO / SUBIR APISO
P/TOMAR UN TAC
P/TOMAR UNA BRONCOSCOPIA

Fecha Registro: 16/04/2010 7:20:00 p. m.
Profesional: JORGE ANDRES LUGO ZAMBRANO
Titulo: HISTORIA INICIAL DE ENFERMERIA
Nivel:

Subjetivo:

Recibo paciente mesculino con 38 años de edad en la unidad de ugencias sala de observacion, consciente oreintado despierto y en camilla hosp por M.I con dx de Neumonia no especificada + antecedentes de tbc

Objetivo:

paciente en la unidad de urgencias, el cual se encue3ntra con lev permeables mpasandole hartman a 100cc/h en msi, con taba bocas N95 y signos vitales con taquicardia, tto medico inicaiado en aql tarde.
el cual tiene orden de tomar tac de torax contrastado por M.I de tal manera se translada paciente a la toma del tac, en silla de ruedas y en compai de camillero con lev permeables e insumos necesarios.-

Actividades:

se toman signos vitales
se translada a la toma del tac de torax contratado.
P: hosp en piso
tomar tac de torax
vx por infectologia.
tomAr fibrobroncoscopia

Fecha Registro: 17/04/2010 6:46:00 a. m.
Profesional: LILIA MARIA LARGO LIZARAZO
Titulo: HISTORIA FINAL DE ENFERMERIA
Nivel:

Subjetivo:

Queda usuario en el servicio de urgencias paciente, en observacion con DX neumonia, TBC, paciente conciente orientado

Objetivo:

paciente en la noche durmio tranquilo afebril con tto medico queda con lev en MSI presento por momentos tos

Actividades:

se administro tto medico
se tomaron sv
con orden de hospitalizar

839

IDENTIFICACION

Ingreso: 0000325031
Apellidos: CRUZ TRUJILLO
Nombres: LUIS EDUARDO
Tipo Documento: CC
Numero: 17647800

Fecha Registro: 17/04/2010 7:00:00 a. m.
Profesional: EDNA LUCERO CUBILLOS FONSECA

Titulo: HISTORIA INICIAL DE ENFERMERIA
Nivel:
Subjetivo:

RECIBO PACIENTE EN LA UNIDAD DE OBSERVACION CON UN DX NEUMONIA + HIV [+] HOSPITALIZADO DESPIERTO CONCIENTE ORIENTADO

Objetivo:

HOSPITALIZADO CON LIQUIDOS PASANDO HARTMAN * 500 CC A 100CC/ HORA CON TTO MEDICO ADMINISTRADO CON TAPABOCA DE ALTA RESOLUCION TIENE P/ HOSPITALIZAR EN PISO RECOGER BK SERIADO HOY SERIA EL PRIMIERO TOMAR UNA FIBROCOSCOPIA LA ORDEDN ESTA EN LA HCL , Y LECTURA DE TAC Y VALORACION POR INFECTOLOGIA

Actividades:

TOMAR SV
ADMINISTRAR TTO MEDICO
REVISAR LA HCL
HOSPITALIZAR EN PISO
VER POR INFECTOLOGIA

Fecha Registro: 17/04/2010 10:19:00 a. m.
Profesional: EDNA LUCERO CUBILLOS FONSECA

Titulo: HISTORIA FINAL DE ENFERMERIA
Nivel:
Subjetivo:

SE TRASLADA PACIENTE A LA UNIDAD DE HOSPITALIZACION EN SILLA DE RUEDA DESPIERTO CONCIENTE ORIENTADO CON UN DX NEUMONIA + HIV[+]

Objetivo:

CON SIGNOS VITALES ESTABLE CON LIQUIDOS EV PSANDO HARTMAN *500 CC A100CC/ HORA CON TTO MEDICO ADMINISTRADO HASTA LAS 10AM TIENE P/ LECTURA DE RX, P/ TOMAR UNA FIBRONCOSCOPIA PARA EL LUNES A LAS 5PM TOMAR LABORATORIOS EL LUNES A LAS 6 AM LA ORDEN VA EN LA HCL TIENE P/ REPORTE DEL BK 1, Y SEGUIR RECOGIENDO EL 2-3 Y VALORACION POR INFECTOLOGIA

Actividades:

SE TOMO SV
SE ADMIN ISTRO TTO MEDICO HASTA LAS 10AM
SE REVISO LA HCL

Unidad Funcional: HOSPITALIZACION NEIVA RUBI

Fecha Registro: 17/04/2010 11:16:00 a. m.
Profesional: IVONNE LILIANA ROJAS GUZMAN

Titulo: HISTORIA INICIAL DE ENFERMERIA
Nivel:
Subjetivo:

INGRESA USUARIO DE 38 AÑOS DE EDAD SEXO MASCULINO PROCEDENTE DE URGENCIAS AL SERVICIO DE HOSPITALIZACION CON UN DX MEDICO NEUMONIA TUBERCULOSIS DEL PULMON + ENFERMEDAD POR VIRUS DEL VIH PACIENTE CONCIENTE ORIENTADO AFEBRIL DESPIERTO CON TAPA BOCAS DE ALTA RESOLUCION REFIERE SENTIRSE BIEN

Objetivo:

CON LIQUIDOS ENDOVENOSOS PASANDO LACTATO RINGER X500CC A 100CC HORA POR VENA PERIFERICA CON TRATAMIENTO MEDICO INDICADO CON IGUAL MANEJO

Actividades:

CONTROL DE SIGNOS VITALES
ADMINISTRAR TRATAMIENTO MEDICO INDICADO
CUIDADOS DE EMFERMERIA

Fecha Registro: 17/04/2010 12:30:00 p. m.
Profesional: IVONNE LILIANA ROJAS GUZMAN

Titulo: CONTINUA EN LA UNIDAD
Nivel: NORMAL

IDENTIFICACION

Ingreso: 0000325031
Apellidos: CRUZ TRUJILLO
Nombres: LUIS EDUARDO

Tipo Documento: CC
Numero: 17647800

Subjetivo:

PACIENTE QUE DURANTE EL TURNO DE LA MAÑANA PERMANECIO TRANQUILO AFEBRIL ACEPTO Y TOLERO TRATAMIENTO MEDICO INDICADO Y LA VIA ORAL REFIERE ESTAR BIEN

Objetivo:

CONTINUA CON LIQUIDOS ENDOVENOSOS PERMEABLES PASANDO HARTMAN A100CC HORA POR VENA PERIFERICA PERMEABLE SE CANALIZA VENA POR PRESENTAR DISFUNCION MECANICA

Actividades:

SE ADMNISTRA TRATAMIENTO MEDICO
SE CANALIZA VENA PERIFERICA

Fecha Registro: 17/04/2010 6:46:00 p. m.
Profesional: IVONNE LILIANA ROJAS GUZMAN
Titulo: HISTORIA FINAL DE ENFERMERIA
Nivel:

Subjetivo:

PACIENTE QUE DURANTE EL TURNO DE LA TARDE PERMANECIO TRANQUILO AFEBRIL ACEPTO Y TOLERO TRATAMIENTO MEDICO INDICADO Y LA VIA ORAL REFIERE SENTIRSE UN POCO MEJOR AL LADO DE FAMILIAR

Objetivo:

CON SIGNOS VITALES DENTRO DE LOS PARAMETROS NORMALES CON LIQUIDOS ENDOVENSOS PASANDO HARTMAN A 100CC HORA POR VENA PERIFERICA EN MIEMBRO SUPERIOR DERECHA CON TRATAMIENTO MEDICO INDICADO ELIMINO NO HIZO DEPOSICION

Actividades:

SE TOMA SIGNOS VITALES
SE ADMINISTRA TRATAMIENTO MEDICO INDICADO

Fecha Registro: 17/04/2010 8:14:00 p. m.
Profesional: MARLIDY AGUIAR B
Titulo: HISTORIA INICIAL DE ENFERMERIA
Nivel:

Subjetivo:

recibo usuario en la unidad de hospitalizacion de sexo masculino de 38 años de edad con DX: TBC +VIH + neumonia , se observa despierta consiente ,tranquilo , acostado en cama en compañia de su familiar.

Objetivo:

con LEV permeables pasando solucion de hartman 500cc a 100cc/H + tratamiento ordenado.

Actividades:

administracion de medicamentos
toma de signos vitales
aseo en la unidad
avisar cambios

Fecha Registro: 18/04/2010 6:48:00 a. m.
Profesional: CARLOS ALBERTO GONZALEZ QUINTERO
Titulo: HISTORIA FINAL DE ENFERMERIA
Nivel:

Subjetivo:

continua usuario en la unidad de hospitalizacion en la noche d rmio a intervalos , acostado en cama , despierto consiente , usuario refiere sentirse bien.

Objetivo:

con LEV permeables + tratamiento ordenado y suministrado elim o + , no hizo deposicion - , no se baño en ducha dice que mas tarde.

Actividades:

administracion de medicamentos
toma de signos vitales
aseo en la unidad
avisar cambios

Fecha Registro: 18/04/2010 7:00:00 a. m.
Profesional: IVONNE LILIANA ROJAS GUZMAN
Titulo: HISTORIA INICIAL DE ENFERMERIA

IDENTIFICACION

Ingreso: 0000325031

Apellidos: CRUZ TRUJILLO
Tipo Documento: CC

Nombres: LUIS EDUARDO
Numero: 17647800

Nivel:

Subjetivo:

RECIBO USUARIO DE 38 AÑOS DE EDAD CON UN DX MEDICO NEUMONIA + TUBERCULOSIS DEL PULMON+ ENFERMEDAD POR VIRUS DEL VIH PACIENTE CONCIENTE ORIENTADO AFEBRIL ALERTA REFIERE SENTIR FATIGA CUANDO SE MOVILIZA CON AISLAMIENTO PROTECTOR

Objetivo:

CON SIGNOS VITALES DENTRO DE LOS PARAMETROS NORMALES CON LIQUIDOS ENDOVENOSOS PASANDO HARTMAN X 500CC A 100CC HORA POR VENA PERIFERICA CON TRATAMIENTO MEDICO INDICADO

Actividades:

CONTROL DE SIGNOS VITALES
ADMNISTRAR TRATAMIENTO MEDICO
CUIDADOS DE ENFERMERIA

Fecha Registro: 18/04/2010 12:35:00 p. m.

Profesional: IVONNE LILIANA ROJAS GUZMAN

Titulo: HISTORIA FINAL DE ENFERMERIA

Nivel:

Subjetivo:

PACIENTE QUE DURANTE EL TURNO DE LA MAÑANA PERMANECIO TARNQUILO AFEBRIL ACEPTO Y TOLERO TRATAMIENTO MEDICO INDICADO Y LA VIA ORAL REFIERE SENTIRSE BIEN

Objetivo:

CON SIGNOS VITALES DENTRO DE LOS PARAMETROS NORMALES CONTINUA CON LIQUIDOS ENDOVENOSOS PASANDO HARTMAN A 100CC HORA POR VENA PERIFERICA CON TRATAMIENTO MEDICO INDICADO ELIMINO NO HIZO DEPOSICION PACIENTE QEU REFIERE QUE EL TOMA TRATAMIENTO ANTITBC

Actividades:

SE TOMA SIGNOS VITALES
SE ADMNISTRA TRATAMIENTO MEDICO

Fecha Registro: 18/04/2010 1:22:00 p. m.

Profesional: VICTOR DELIO DUSSAN TOVAR

Titulo: HISTORIA INICIAL DE ENFERMERIA

Nivel:

Subjetivo:

Usuario de sexo masculino y
1.Neumonia.
2. Tuberculosis de plumon
VIH

Objetivo:

Usuario conciente,alerta al llamado,afebril,hidratado,con vena periferica canalizada en antebrazo derecho con yelco No. 20 y con liquidos endovenosos pasando solucion hartman x 500cc a 100cc/h,sin edema en miembros inferiores.

Actividades:

Cumlir ordenes medicas y actividades de enfermeria.

Fecha Registro: 18/04/2010 5:48:00 p. m.

Profesional: VICTOR DELIO DUSSAN TOVAR

Titulo: HISTORIA FINAL DE ENFERMERIA

Nivel:

Subjetivo:

Usuario durante la tarde en iguales condiciones.

Objetivo:

Usuario durante la tarde conciente,afebril,calmado,colaborador,con vena periferica canalizada en antebrazo izquierdo con yelco No. 20 y liquidos endovenosos permeables pasando solucuion hartman x 500cc a 100cc/h.Acepta y tolera ttratamiento,elimina expontaneo.Sin ninguna complicaion.

Actividades:

1.Se administra tratamiento medico.
2.Se toman y registran signos vitales.

Fecha Registro: 18/04/2010 7:03:00 p. m.

Profesional: YALILE MAGRETH RIVERA MAZABEL

IDENTIFICACION

Ingreso: 0000325031
Apellidos: CRUZ TRUJILLO
Nombres: LUIS EDUARDO
Tipo Documento: CC
Numero: 17647800

Titulo: HISTORIA INICIAL DE ENFERMERIA
Nivel:
Subjetivo:
Recibo usuaria en el servicio de hospitalizacion, sexo masculino de 38 años de edad, despierto, consciente orientado, a febril, DX: TBC + VIH + NEUMONIA, refiere"estar bien " posicion decubito dorsal
Objetivo:
usuario con su hartman x 500cc a 100cc hora
Actividades:
toma de signos vitales
adm de medicamentos
Fecha Registro: 19/04/2010 6:43:00 a. m.
Profesional: YALILE MAGRETH RIVERA MAZABEL

Titulo: HISTORIA FINAL DE ENFERMERIA
Nivel:
Subjetivo:
Entrego usuario en el servicio de hospitalización, despierto, consciente, orientado, durante la noche permaneció estable, a febril, colaborador, durmió intervalos largos, elimino espontáneamente acepto y tolero su tto medico; refiere "me siento bien" queda posición decúbito dorsal.
Objetivo:
Queda usuario con sus lev permeables pasando hartman x 500cc a 100cc hora
Actividades:
Se tomo signos vitales
Se administro medicamentos ordenados
Fecha Registro: 19/04/2010 8:27:00 a. m.
Profesional: LUIS IGNACIO SANCHEZ

Titulo: HISTORIA INICIAL DE ENFERMERIA
Nivel:
Subjetivo:
RECIBO USUARIO EN LA UNIDAD DE HOSPITALIZACION DE SEXO MASCULINO DE 38 AÑOS DE EDAD CON UN DX DE NEUMONIA TBC , VIH SE OBSERVA ESTABLE , AFEBRIL , ORIENTADO , YREFIERE ESTAR DE MEJOR .
Objetivo:
CON SIGNOS VITALES ESTABLES , CON LEV PERMEABLES PASANDO HARTMAN A 100 CCH
Actividades:
TOMA DE SIGNOS VITALES
ADM TTO MEDICO INDICADO
AVISAR CAMBIOS
Fecha Registro: 19/04/2010 12:36:00 p. m.
Profesional: LUIS IGNACIO SANCHEZ

Titulo: HISTORIA FINAL DE ENFERMERIA
Nivel:
Subjetivo:
QUEDA USUARIO EN LA UNIDAD DE HOSPITALIZACION DURANTE LA MAÑANA PERMANECIO ESTABLE , AFERBIL Y ORIENTADO , ELIMINO (+) Y REALIZA DEPOSICION (+) SE LE ADM TTO MEDICO COMPLETO TOLERANDOLO.
Objetivo:
CON SIGNOS VITALES ESTABLES , CON LEV PERMEABLES PASANDO HARTMAN X 500 A 100 CCH
Actividades:
SE LETOMA SIGNOS VITALES
SE LE ADM TTO MEDICO COMPLETO
AVISAR CAMBOS
Fecha Registro: 19/04/2010 1:00:00 p. m.
Profesional: MARLY YULIETH GARZON TORRES

Titulo: HISTORIA INICIAL DE ENFERMERIA
Nivel:

841

IDENTIFICACION

Ingreso: 0000325031

Apellidos: CRUZ TRUJILLO — Tipo Documento: CC

Nombres: LUIS EDUARDO — Numero: 17647800

Subjetivo:

Recibo paciente de 38 años de edad con DX TBC + VIH + neumonia,despierto orientado.

Objetivo:

Paciente con venopuncion en MSD pasando hartman a 100cc/h,con tratamiento instaurado,paciente que se observa estable.

Actividades:

Toma de signos vitales administracion de medicamentos y glucometrias.

Fecha Registro: 19/04/2010 4:30:00 p. m.

Profesional: MARLY YULIETH GARZON TORRES

Titulo: traslado

Nivel: NORMAL

Subjetivo:

paciente que se traslada para cirugia para la fibrobroncoscopia en silla de ruedas canalizado.

Fecha Registro: 19/04/2010 6:29:00 p. m.

fesional: MARLY YULIETH GARZON TORRES

Titulo: HISTORIA FINAL DE ENFERMERIA

Nivel:

Subjetivo:

Enttrego paciente hospitalizado.

Objetivo:

Paciente con venopuncion en MSD pasando hartman a 100cc/h,con tratamiento instaurado,paciente que en el momento de la entrega se encuentra en cirugia.

Actividades:

Toma de signos vitales,administracion de madicamentos.

Fecha Registro: 19/04/2010 7:00:00 p. m.

Profesional: EDNA BRIYITH VARGAS ARDILA

Titulo: HISTORIA INICIAL DE ENFERMERIA

Nivel:

Subjetivo:

RECIBO USUARIO DE SEXO MASCULINO EDA 38 AÑOS DIAGNOSTICO NEUMONIA NO ESPECIFICADA+ TUBERCULOSIS DEL PULMON,COMFIRMADA POR HALLAZGOS MICROSCOPICOS DEL BACILO TUBERCULOSO EN ESPUTO+V.I.H USUARIO QUE SE OBSERVA ESTABLE ,CALMADO AFEBRIL CON TTO MEDICO ORDENEDO

jetivo:

CON LIQUIDOS ENDOVENOSOS PERMEABLES PASANDO HARTMAN X 500CC A 100CC /HCONTINUA EN LA UNIDAD CON IGUAL MANEJO Y TTO INDICADO

Actividades:

CONTROL DE SIGNOS VITALES
ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

echa Registro: 20/04/2010 6:35:00 a. m.

Profesional: EDNA BRIYITH VARGAS ARDILA

Titulo: HISTORIA FINAL DE ENFERMERIA

Nivel:

Subjetivo:

QUEDA USUARIO EN LA UNIDAD CON TTO MEDICO ORDENADO REFIERE SENTIRSE MEJOR ACEPTO Y TOLERO LOS MEDICAMENTOS

Objetivo:

QUEDA LIQUIDOS ENDOVENOSOS PERMEABLES PASANDO S S N X 500CC A 100CC /H ,CON VENTURY A 31 % A LAS 3 .00 A.M REFIERE TENER DIFICULTAD RESPIRATORIA EL CUAL SE LE TOMAN SIGNOS Y SE LE INFORMA AL MEDICO DE TURNO EL CUAL ORDENA VERBALMENTE COLOCARLE VENTURY AL 31% CONTINUA EN LA UNIDAD CON IGUAL MANEJO Y TTO

Actividades:

CONTROL DE SIGNOS VITALES
ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

Fecha Registro: 20/04/2010 7:00:00 a. m.

IDENTIFICACION

Ingreso: 0000325031
Apellidos: CRUZ TRUJILLO
Nombres: LUIS EDUARDO
Tipo Documento: CC
Numero: 17647800

Profesional: MARLY YULIETH GARZON TORRES
Titulo: HISTORIA INICIAL DE ENFERMERIA
Nivel:
Subjetivo:
Recibo paciente de 38 años de edad con DX TBC + VIH +Neumonia,paciente dormido.
Objetivo:
Paciente con venopuncion en MSD pasando hartman a 100cc/h,con tratamiento instaurado,paciente que en el momento de la entrega se encuentra durmiendo.
Actividades:
Toma de signos vitales administracion de medicamentos.

Fecha Registro: 20/04/2010 12:16:00 p. m.
Profesional: MARLY YULIETH GARZON TORRES
Titulo: HISTORIA FINAL DE ENFERMERIA
Nivel:
Subjetivo:
Entrego paciente en la unidad de hospitalizacion despierto orientado.
Objetivo:
Paciente con venopuncion en MSD pasando hartman a 100cc/h,con oxigeno por mascara,con tratamiento medico instaurado,paciente que pasa la mañana estable.
Actividades:
Toma de signos vitales administracion de medicamentos.

Fecha Registro: 20/04/2010 1:00:00 p. m.
Profesional: CAROLINA CHAUX LLANOS
Titulo: HISTORIA INICIAL DE ENFERMERIA
Nivel:
Subjetivo:
RECIBO PTE DE 38 AÑOS DE EDAD,CONCIENTE, ALERTA, ORIENTADO, SIN ACOMPAÑANTE, EN UNIDAD DE AISLAMIENTO RESPIRATORIO, CON UN DX; TBC+VIH+NEUMONIA
Objetivo:
CON LEV PERMEABLES PASANDO HARTMAN POR 5OOML A 100CC/H POR VENA PERISFERICA DE MSD.
Actividades:
TOMAR SV,SO2, DAR TTO, APLICAR NORMAS DE BIOSEGURIDAD

Fecha Registro: 20/04/2010 6:33:00 p. m.
Profesional: CAROLINA CHAUX LLANOS
Titulo: HISTORIA FINAL DE ENFERMERIA
Nivel:
Subjetivo:
USUARIO QUIEN DURANTE LA TARDE CALMADO, ACEPTO Y TOLERO LA V.O Y TTO, QUEDA EN LA UNIDAD DE AISLAMIENTO RESPIRATORIO, SIN ACOMPAÑANTE
Objetivo:
CON O2XCN A 3LX, CON LEV PERMEABLES, DIURESIS POSITIVA, NO EXONERO.
Actividades:
SE TOMO SV,SO2, SE DIO TTO.

Fecha Registro: 20/04/2010 7:39:00 p. m.
Profesional: LUIS IGNACIO SANCHEZ
Titulo: HISTORIA INICIAL DE ENFERMERIA
Nivel:
Subjetivo:
RECIBO USUARIO EN LA UNIDAD DE HOSPITALIZACION DE SEXO MASCULINO DE 38 AÑOS DE EDAD CON UN DX DE NEUMONIA , TUBERCULOSIS DEL PULMON , VIH, SE OBSERVA ESTABLE , AFEBRIL , ORIENTDADO

842

IDENTIFICACION

Ingreso: 0000325031

Apellidos: CRUZ TRUJILLO — Tipo Documento: CC

Nombres: LUIS EDUARDO — Numero: 17647800

Objetivo:

CON SIGNOS VITALES ESTABLES , CON LEV PERMEABLES PASANDO LACTATO RINGER X500 CC A 100 CC H

Actividades:

TOMA DE SIGNOS VITALES
ADM TTO MEDICO INDICADO
AVISAR CAMBIOS

Fecha Registro: 21/04/2010 6:31:00 a. m.

Profesional: LUIS IGNACIO SANCHEZ

Titulo: HISTORIA FINAL DE ENFERMERIA

Nivel:

Subjetivo:

QUEDA USUARIO EN LA UNIDAD DE HOSPITALIZACION , CONCIENTE , ALERTA , AFEBRIL , ORIENTADO , DURANTE LA NOCHE PERMANECIO ESTABLE ELIMINO (+) , Y REALIZA DEPOSICION (+) SE LE ADM TTO MEDICO INDICADO .

Objetivo:

N SIGNOS VITALES ESTABLES , CON LEV PERMEABLES PASANDO HARTMAN X500 A100 CCH

Actividades:

SE LE TOMA SIGNOS VITALES ESTABLES
AVISAR CAMBIOS
ADM TTO MEDICO INDICADO .

Fecha Registro: 21/04/2010 7:00:00 a. m.

Profesional: CAROLINA CHAUX LLANOS

Titulo: HISTORIA INICIAL DE ENFERMERIA

Nivel:

Subjetivo:

RECIBO PTE DE 38 AÑOS DE EDAD.CONCIENTE, ALERTA, ORIENTADO, SIN ACOMPAÑANTE, CON UN DX; NEUMONIA NO ESPECIFICA+TBC DEL PULMON+VIH, EN UNIDAD DE AISLAMIENTO RESPIRATORIO

Objetivo:

CON O2XCN A 3LX´, LEV PERMEABLES PASANDO HARTMAN X 500ML A 120CC/H POR VENA PERISFERICA DE MSI,

Actividades:

TOMAR SV,SO2, DAR TTO.

Fecha Registro: 21/04/2010 11:55:00 a. m.

Profesional: CAROLINA CHAUX LLANOS

Titulo: HISTORIA FINAL DE ENFERMERIA

Nivel:

Subjetivo:

USUARIO EN LA MAÑANA CALMADO,ACEPTO Y TOLERO , QUEDA EN UNIDAD DE AISLAMIENTO RESPIRATORIO, ACOMPAÑADO DE FLIAR

Objetivo:

ON O2XCN A 3LX´, CON LEV PERMEABLES, DIURESIS POSITIVA, NO EXONERO.

Actividades:

SE TOMO SV,SO2, SE DIO TTO,

Fecha Registro: 21/04/2010 1:00:00 p. m.

Profesional: EDNA BRIYITH VARGAS ARDILA

Titulo: HISTORIA INICIAL DE ENFERMERIA

Nivel:

Subjetivo:

RECIBO USUARIO DE SEXO MASCULINO EDAD 38 AÑOS DIAGNOSTICO NEUMONIA NO ESPECIFICADA ,TUBERCULOSIS DEL PULMON CONFIRMADA POR HALLAZGO MICROSCOPICO DEL BACILO TUBERCULOSO EN ESPUTO.+VIH USUARIO QUE SE OBSERVA ESTABLE CALMADO AFEBRIL CON TTO MEDICO ORDENADO .

Objetivo:

CON LIQUIDOS ENDOVENOSOS PERMEABLES PASANDO HARTMAN X 500CCA 100CC/H CONTINUA EN LA UNIDAD CON TTO MEDICO ORDENADO

IDENTIFICACION

Ingreso: 0000325031
Apellidos: CRUZ TRUJILLO
Nombres: LUIS EDUARDO

Tipo Documento: CC
Numero: 17647800

Actividades:

CONTROLDE SIGNOS VITALES
ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

Fecha Registro: 21/04/2010 7:01:00 p. m.
Profesional: EDNA BRIYITH VARGAS ARDILA

Titulo: HISTORIA FINAL DE ENFERMERIA
Nivel:
Subjetivo:

QUEDA USUARIA EN LA UNIDAD CON TTO MEDICO ORDENADO PASO BUENA TARDE ACEPTO Y TOLERO LOS MEDICAMENTOS REFIERE SENTIRSE MEJOR

Objetivo:

QUEDA CON TAPON HEPARINIZADO PERMEABLE PARA SU TTO ,CON HERIDA QUIRURGICA CUBIERTA CON VENDAJES IMPREDNADOS DE MERCURIO CROMO CONTINUA EN LA UNIDAD CON IGUAL MANEJO Y TTO MEDICO

Actividades:

CONTROL DE SIGNOS VITALES
ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

Fecha Registro: 21/04/2010 7:02:00 p. m.
Profesional: MARLY YULIETH GARZON TORRES

Titulo: HISTORIA INICIAL DE ENFERMERIA
Nivel:
Subjetivo:

Recibo paciente de 38 años de edad con DX TBC + VIH + Neumonia,despierto orientado.

Objetivo:

Paciente con venoppuncion en MDIZ pasando lactato de ringer a 100cc/h,con oxigeno por mascara,con tratamiento medico,paciente que se observa estable.

Actividades:

Toma de signos vitales administracion de medicamentos.

Fecha Registro: 22/04/2010 7:11:00 a. m.
Profesional: MARLY YULIETH CARZON TORRES

Titulo: HISTORIA FINAL DE ENFERMERIA
Nivel:
Subjetivo:

Entrego paciente en la unidad de hospitalizacion despierto orientadao quien refiere sentirse bien.

Objetivo:

Paciente con venopuncion en MSD pasando lactato de ringer a 100cc/h,con tratamiento medico,paciente que pasa buena noche.

Actividades:

Toma de signos vitales,administracion de medicamentos.

Fecha Registro: 22/04/2010 7:15:00 a. m.
Profesional: JHON EDINSON CASTAÑO HERNANDEZ

Titulo: HISTORIA INICIAL DE ENFERMERIA
Nivel:
Subjetivo:

USUARIO EN LA UNIDAD DE HOP CONCIENTE CON UN DX TBC +VIH + NEUMONIA ORIENTADO ALERTA AL LLAMADO CON TTO MEDICO ORDENADO EN COMPAÑIIA DE FAMILIAR USUARIO QUE REFIERE SENTIRSE BIEN

Objetivo:

USUARIA QUE SEOBSERVA CON LEV HARMAN X 500 A 100CC HORA

Actividades:

ADMINISTRACION DE TTO MEDICO
TOMA DE SIGNOS VITALES

Fecha Registro: 22/04/2010 12:29:00 p. m.
Profesional: JHON EDINSON CASTAÑO HERNANDEZ

843

IDENTIFICACION

Ingreso: 0000325031

Apellidos: CRUZ TRUJILLO — Tipo Documento: CC

Nombres: LUIS EDUARDO — Numero: 17647800

Titulo: HISTORIA FINAL DE ENFERMERIA

Nivel:

Subjetivo:

USUARIO EN AL UNIDAD DE HOP CONCIENTE ORIENTADO CON TTO MEDICO ORDENADO EN COMPAÑIA DE FAMILIAR USUARIO QUE DUARNTE LA MAÑANA PERMANECIO CALMADO ACEPTO Y TOLERO LA VIA ORAL ELIMINO ESPONTANEAMENTE NO HIZO DEPOCICON REFIERE PASAR BUENA MAÑANA

Objetivo:

USUARIO QUE CONTINUA CON LEV PERMEABLES HARMAN X 500 A 100CC HORA OXIGENO POR VENTURY AL 35 %

Actividades:

SE EL ADMINISTRO TTO MEDICO
SE EL TOMARON SIGNOS VITALES
SE LE CANALISO VENA PERIFERICA

Fecha Registro: 22/04/2010 1:00:00 p. m.

Profesional: LUCELLY LOAIZA PARRA

Titulo: HISTORIA INICIAL DE ENFERMERIA

Nivel:

Subjetivo:

RECIBO USUARIO EN LA UNIDAD D E HOSPITALIZACION CON 38 AÑOS DE EDAD DDE SEXO MASCULINO CON DX ELISA POSITIVO + TBC PULMONAR SE OBSERVA ESTABLE CONCIENTE ORIENTADO CON SU TO MEDICO ORDENADO Y ADMINISTRADO SIN COMPLICACIONES EN COMPAÑIA D ESU FAMILIAR

Objetivo:

CON SU OXIGENOI POR VENTURI A 35 % + LEV PERMEABLES PASANDO LACTARO DE RINGER A 80 CC/H PERMEABLE

Actividades:

TOMAR SV
ADMINISTRAR TTO
REALIZAR MNB

Fecha Registro: 22/04/2010 6:38:00 p. m.

Profesional: LUCELLY LOAIZA PARRA

Titulo: HISTORIA FINAL DE ENFERMERIA

Nivel:

Subjetivo:

CONTINUA USUARIO EN LA UNIDAD DE HOSPITALIZACION ESTABLE CONCIENTE ORIENTADO CON SU TTO MEDICO ADMIISTRADO SIN COMPLICACIONES EN CAMA EN COMPAÑIA DE ESU FAMILIAR DURANTE LA TARDE ELIMINO NO REALIZO DEPOSICION

Objetivo:

CON LEV PERMEABLES PASNDO LACTATO DE RINGER A 100 CC/H CON OXIGENO POR VENTURI A35 LTS POR MINUTO

Actividades:

SE TOMAN SV
SE EADMINISTRA TTO

Fecha Registro: 22/04/2010 7:00:00 p. m.

Profesional: CAROLINA CHAUX LLANOS

Titulo: HISTORIA INICIAL DE ENFERMERIA

Nivel:

Subjetivo:

RECIBO PTE DE 38 AÑOS DE EDAD,CONCIENTE,ALERTA. ORIENTADO, EN UNIDAD DE AISLAMIENTO RESPIRATORIO,SIN ACOMPAÑANTE, CON UN DX; TBC PULMONAR+VIH+NEUMONIA

Objetivo:

CON O2 X VT AL 35% A 8LX', CON LEV PERMEABLES PASANDO POR VENA PERISFERICA DE MSI, PASANDO HARTMAN X 5OOML A 100CC/H,

Actividades:

TOMAR SV, S02,DAR TTO, EMPLEAR MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD

Fecha Registro: 23/04/2010 6:19:00 a. m.

Profesional: CAROLINA CHAUX LLANOS

Titulo: HISTORIA FINAL DE ENFERMERIA

IDENTIFICACION

Ingreso: 0000325031
Apellidos: CRUZ TRUJILLO
Nombres: LUIS EDUARDO
Tipo Documento: CC
Numero: 17647800

Titulo: HISTORIA INICIAL DE ENFERMERIA
Nivel:
Subjetivo:
RECIBO PTE DE 38 AÑOS DE EDAD CONCIENTE, ALERTA.ORIENTADO, SIN ACOMPAÑANTE, EN UNIDAD DE AISLAMIENTO RESPIRATORIO,CON UN DX: NEUMONIA+TBC PULMONAR+VIH
Objetivo:
CON O2XVT AL 35% A 8 LX´, CON LEV PERMEABLES PASANDO HARTMAN X 5OOML A 100CC/H POR VENA PERISFERICA DE MSI,
Actividades:
TOMAR SV,SO2, DAR TTO,

Fecha Registro: 24/04/2010 6:19:00 p. m.
Profesional: CAROLINA CHAUX LLANOS

Titulo: HISTORIA FINAL DE ENFERMERIA
Nivel:
Subjetivo:
USUARIO EN LA TARDE CALMADO, ACEPTO Y TOLERO, LA V.O Y TTO. REFIERE NAUCEAS, NO EMESIS, QUEDA EN UNIDAD DE AISLAMIENTO RESPIRATORIO, ACOMPÑADO DE FLIAR,
Objetivo:
CON O2XVT AL 35% A 8LX´. CON LEV PERMEABLES. DIURESIS POSITIVA,NO HIZO DEPOSICION,
Actividades:
SE TOMO SV,SO2, SE DIO TTO.

Fecha Registro: 24/04/2010 7:02:00 p. m.
Profesional: LUCELLY LOAIZA PARRA

Titulo: HISTORIA INICIAL DE ENFERMERIA
Nivel:
Subjetivo:
RECIBO USARIO EN LA UNIDAD D E HOSPITALIZACION CON 38 AÑOS DE EDAD DE SEXO MASCULINO CON DX ELISA POSITIVO + TBC PULMONAR SE OBSERVA ESTABLE CONCIENTE ORIENTADO CON SU TTO MEDICO ADMINISTRADO SIN COMPLICACIONES EN CAMA FEBRIL SE ADMINISTRA DIPIRONA ORDENADO POR MEDICO CON TINUA SOLO EN LA UNIDAD
Objetivo:
CON LEV PEERMEABLES PASANDO LACTATO D ERINGERA 120CC/H EN CAMA CON OXIGENO POR VT A 35 % EN REGULARES CONDICIONES
Actividades:
TOMAR SV
ADMINISTRAR TTO

Fecha Registro: 25/04/2010 6:37:00 a. m.
Profesional: LUCELLY LOAIZA PARRA

Titulo: HISTORIA FINAL DE ENFERMERIA
Nivel:
Subjetivo:
CONTINUA USUARIO EN LA UNIDAD D E HOSPITALICION ESTABLE CONCIENTE ORIENTADO EN CAMA CON SU TTO MEDICO ADMINISTRADO SIN COMPLICACIONES DURANTE LA NOCHE DURMIO INTERVALOS LARGOS EN CAMA SOLO , EN LA NOCHE PRESENTA TEMPERATURA SE ADMINISTAR DIPIRONA SEGUN OM
Objetivo:
CON LEV PERMEABLE EN CMA PASANDO LACTATO D ERINGER A 120 / H CON OXIGENO POR VT A35 %
Actividades:
SE ADMINISTRA TTO
S ETOMAN SV

Fecha Registro: 25/04/2010 7:00:00 a. m.
Profesional: CAROLINA CHAUX LLANOS

Titulo: HISTORIA INICIAL DE ENFERMERIA
Nivel:
Subjetivo:

845

IDENTIFICACION

Ingreso: 0000325031

Apellidos: CRUZ TRUJILLO | Tipo Documento: CC

Nombres: LUIS EDUARDO | Numero: 17647800

RECIBO PTE DE 38 AÑOS DE EDAD,CONCIENTE, ALERTA, ORIENTADO, SIN ACOMPAÑANTE, EN UNIDAD DE AISLAMIENTO RESPIRATORIO.CON UN DX, NEUMONIA+TBC PULMONAR+VIH

Objetivo:

CON O2XVT AL 35% A 8 LX´, CON LEV PERMEABLES, PASANDO HARTMAN X 5OOML A 100CC/H POR VENA PERISFERICA DE MSD,

Actividades:

DAR TTO, TOMAR SV,SO2,

Fecha Registro: 25/04/2010 12:05:00 p. m.

Profesional: CAROLINA CHAUX LLANOS

Titulo: HISTORIA FINAL DE ENFERMERIA

Nivel:

Subjetivo:

USUARIO EN LA MAÑANA CALMADO ACEPTO Y TOLERO LA V.O Y TTO, QUEDA EN LA UNIDAD DE AISLAMIENTO RESPIRATORIO, ACOMPAÑADO DE FLIAR

Objetivo:

`N O2XVT AL 35% A 8 LX´, PTE A QUIEN SE LE INFILTRO LA VIA VENOSA DE MID, SE LE PROCEDE A CANALIZAR NUEVA VENA, .SPUES DE CUATRO INTENTOS , NO SE LOGRA CANALIZAR AL PTE, USUARIO EDEMATIZADO, DIFICIL ACCESO VENOSO, LA JEFE CARMEN COMENTA AL DOCTOR VILLALOBOS, QUE NO ES POSIBLE EL ACCESO VENOSO DEL PTE, EL DOCTOR VILLALOBOS SOLICITA VALORACION POR CX GRAL, USUARIO QUIEN ELIMINA EXPONTANEAMENTE, NO HIZO DEPOSICION.

Actividades:

SE TOMO SV,SO2, SE DIO TTO.

Fecha Registro: 25/04/2010 1:00:00 p. m.

Profesional: EDNA BRIYITH VARGAS ARDILA

Titulo: HISTORIA INICIAL DE ENFERMERIA

Nivel:

Subjetivo:

RECIBO USUARI O DE SEXO MASCULINO EDAD 38 AÑOS DIAGNOSTICO NEUMONIA NO ESPECIFICADA USUARIO QUE SE OBSERVA ESTABLE CLMADO AFEBRIL CON TTO MEDICO ORDENADO

Objetivo:

SIN ABCESO VENOSO .CON LESIONES NODULARES A NIVEL CERVICAL Y SUBMAXILAR CONSISTENCIA DURA REFIERE NO DOLOR ,CON DIFICIL ABCESO VENOSO CONTINUA EN LA UNIDAD CON IGUAL MANEJO Y TTO

Actividades:

CONTROL DE SIGNOS VITALES
ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

:ha Registro: 25/04/2010 6:19:00 p. m.

Profesional: EDNA BRIYITH VARGAS ARDILA

Titulo: HISTORIA FINAL DE ENFERMERIA

Nivel:

Subjetivo:

UEDA USUARIO EN AL UNIDAD CON TTO MEDICO ORDENADO REFIERE SENTIRSE MEJOR CONTINUA EN LA UNIDAD CON IGUAL MANEJO Y TTO

Objetivo:

QUEDA SIN ABCESO VENOSO PENDIENTE VALORACION X CX Y DEFINIR CONDUCTA CONTINUA EN LA UNIDAD

Actividades:

CONTROL DE SIGNOS VITALES
ADMINISTARCION DE MEDICAMENTOS

Fecha Registro: 25/04/2010 7:00:00 p. m.

Profesional: EDNA BRIYITH VARGAS ARDILA

Titulo: HISTORIA INICIAL DE ENFERMERIA

Nivel:

Subjetivo:

Recibo paciente de 38 años de edad con DX TBC +VIH+Neumonia no especificada,despierto orientado.

Objetivo:

IDENTIFICACION

Ingreso: 0000325031
Apellidos: CRUZ TRUJILLO
Nombres: LUIS EDUARDO
Tipo Documento: CC
Numero: 17647800

Paciente sin venopuncion la auxiliar dice que se le hisieron varios intentos sin exito por que el paciente esta hedematizado,la jefe carmen dice que no se le intente mas para pedir un paso de cateter,con oxigeno por mascara a 3lt.

Actividades:

Toma de signos vitales,administracion de medicamentos.

Fecha Registro: 26/04/2010 6:58:00 a. m.
Profesional: MARLY YULIETH GARZON TORRES
Titulo: HISTORIA FINAL DE ENFERMERIA
Nivel:
Subjetivo:

Entrego paciente en la uniodad de hospitalizacion despierto orientado.

Objetivo:

Paciente sin venopuncion por dificil acceso venoso pendiente que le definan colocacion de cateter,paciente que pasa buena noche.

Actividades:

Toma de signos vitales,administracion de medicamento.

Fecha Registro: 26/04/2010 7:10:00 a. m.
Profesional: DEYANITH ESPINOSA
Titulo: HISTORIA INICIAL DE ENFERMERIA
Nivel:
Subjetivo:

RECIBO USUARIE EN UNIDAD DE 38AÑOS DE EDAD CON Dx TBC+ HIV+NEUMINIA DESPIERTO, CONSCIENTE ALERTA QUE REFIERE ESTAR BIEN .

Objetivo:

CON ORDEN DE LIQUIDOS PERMEABLES PERO NO PASNADO POR QUE EL PTE ESTA SIN ACCESO VENOSO POR DIFICIL ACCESO, EDEMA GENERALIZADO,

Actividades:

ADMINISTRAR TTO.
TOMA DE SIGNOS VITALES.
DEFINIR VENOPUNCION

Fecha Registro: 26/04/2010 12:28:00 p. m.
Profesional: DEYANITH ESPINOSA
Titulo: HISTORIA FINAL DE ENFERMERIA
Nivel:
Subjetivo:

DURANTE LA MAÑANA SE HA OBSEVADO EN MEJOR CONDICIONALERTA, CALMADO, REFIERE ESTAR MEJOR

Objetivo:

SE CANALIZA VENA PERISFERICA Y SE CONTINUA EL TTO ELIMINO ABUNDANTE NO REALIZA DEPOSION, LO VALORA EL DR PINZON QUIEN DEJA IGUAL TTO CONTINUA EN LA UNIDAD CALMADO CON LIQUIDOS PERMEABLES, O2 VENTURY

Actividades:

SE ADMINISTRA TTO.
SE TOMA SIGNOS VITALES
SE CANALIZA NUEVA VENA

Fecha Registro: 26/04/2010 1:00:00 p. m.
Profesional: LUCELLY LOAIZA PARRA
Titulo: HISTORIA INICIAL DE ENFERMERIA
Nivel:
Subjetivo:

RECIBO USUARIO EN LA UNIDAD DE HOSPITALIZACION ESTABLE CONCIENTE CON 38 AÑOS DE EDAD D ESEXO MASCULINO CON DX TBC PULMONAR + ELISA POSITIVO EN REGULARES CONDICIONES

Objetivo:

CON SUUS LEV PERMEABLES PASANDO LACTATO D ERINGER A 100 CC/H CON OXIGENO POR VT A 35 %

Actividades:

TOMAR SV

846

IDENTIFICACION

Ingreso: 0000325031

Apellidos: CRUZ TRUJILLO — Tipo Documento: CC

Nombres: LUIS EDUARDO — Numero: 17647800

ADMINISTRAR TTO

Fecha Registro: 26/04/2010 6:34:00 p. m.

Profesional: LUCELLY LOAIZA PARRA

Titulo: HISTORIA FINAL DE ENFERMERIA

Nivel:

Subjetivo:

CONTINUA USUARIO EN LA UNIDAD D E HOSPITALIZACION ESTABLE CONCIENTE ORIENTADO CON SU TTO MEDICO ADMINISTRADO SIN COMPLICACIONES EN CAMA TOLERA Y ACEPTA TTO PRESNTA TEMPERATIRA SE ADMINISTRA DIPIRONA ORDENADA POR EL ESPECIALISTA

Objetivo:

CON LEV PERMEABLES PASANDO LACTATO DE RINGER A 100 CC/ H CON SU OXIGENO POR VT A35 %

Actividades:

SE TOMAN SV
SE ADMINISTRA TTO

ha Registro: 26/04/2010 7:03:00 p. m.

Profesional: JHON EDINSON CASTAÑO HERNANDEZ

Titulo: HISTORIA INICIAL DE ENFERMERIA

Nivel:

Subjetivo:

USUARIO EN LA UNIDAD DE HOP DE 38 AÑOS DE EDAD CON UN DX NEUMONIA NO ESPECIFICADA + TUBERCULOSIS DE PULMON + VIH
USUARIO CONCIENTE ORIENTADO CON TTO MEDICO ORDENAOD EN COMPAÑIA DE FAMI.LIAR USUARIO QUE REFIERE SENTIRSE BIEN

Objetivo:

USUARIO QUE SE OBSERVA CON OXIGENO ´POR VENTURI AL 35 % CANALISADO CAN LEV PERMEABLES HARMAN X 500 A 100 CC HORA

Actividades:

ADMINISTRACION DE TTO MEDICO
TOMA DE SIGNOS VITALES

Fecha Registro: 27/04/2010 6:15:00 a. m.

Profesional: JHON EDINSON CASTAÑO HERNANDEZ

Titulo: HISTORIA FINAL DE ENFERMERIA

Nivel:

Subjetivo:

JARIO EN LA UNIDAD DE HOP CONCIENTE ORIENTADO CON TTO MEDICO ORDEANDO EN COMPAÑIA DE FAMILIAR USUARIO QUE DURANTE LA NOCHE PERMANECIO CALMADO DURMIO INTERVALOS LARGOS ACEPTO Y TOLERO LA VIA ORAL NO HIZO DEPOCICON REFIERE PASAR BUENA NOCHE

Objetivo:

USUARIO QUE CONTINUA CON LEV PERMEABLES HARMAN X 500 A 100CC HORA OXIGENO POR VENTURI A 35%

Actividades:

E EL ADMINISTRO TTO MEDICO
SE LE TOMARON SIGNOS VITALES

Fecha Registro: 27/04/2010 7:10:00 a. m.

Profesional: EDNA BRIYITH VARGAS ARDILA

Titulo: HISTORIA INICIAL DE ENFERMERIA

Nivel:

Subjetivo:

USUARIO EN LA UNIDAD DE HOSPITALIZACION MAYOR DE EDAD DE SEXO MASCULINO CON DIAGNOSTICO: TBC DE PULMON + VIH (+) PACIENTE CONCIENTE ALERTA AFEBRIL EN COMPAÑIA DE FAMILIAR

Objetivo:

USUARIO CON LIQUIDOS ENDOVENOSOS PERMEABLES PASANDO LACTATO DE RINGER A 100CC/H AISLAMIENTO RESPIRATORIO Y MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD

Actividades:

CONTINUAR MANEJO MEDICO INDICADO

IDENTIFICACION

Ingreso: 0000325031

Apellidos: CRUZ TRUJILLO

Nombres: LUIS EDUARDO

Tipo Documento: CC

Numero: 17647800

Fecha Registro: 27/04/2010 1:00:00 p. m.

Profesional: EDNA BRIYITH VARGAS ARDILA

Titulo: HISTORIA FINAL DE ENFERMERIA

Nivel:

Subjetivo:

queda usuaria en la unidad con tto medico ordenado paso buena mañana,acepto y tolero los medicamentos refiere tener dolor en los brazosque estan edematizados

Objetivo:

sin abceso venoso se le daña vena periferica a la s 13.00 horas continua en la unidad con igual manejo y tto

Actividades:

control de signos vitales
administracion de medicamentos

Fecha Registro: 27/04/2010 1:43:00 p. m.

Profesional: CARLOS ALBERTO GONZALEZ QUINTERO

Titulo: HISTORIA INICIAL DE ENFERMERIA

Nivel:

Subjetivo:

RECIBO USUARIO MASCULINO DE 38 AÑOS DE EDAD EN CAMA DESPIERTO ALERTA AL LLAMADO, CON DX TBC+ VHI(+) + NEUMONIA. SE OBSERVA EN CAMA

Objetivo:

USUARIO EN CAMA SE OBSERVA DESPIERTO CON VENA CANALIZADA EN MIEMBRO SUPERIOR ISQUIERDO, CON TAPON VENOSO., EL CUAL ES DE DIFICIL VENOPUNCION.

Actividades:

ACTIVIDADES DE ENFERMERIA
CONTOL ESTRICTO BIOCEGURIDAD.

Fecha Registro: 27/04/2010 6:52:00 p. m.

Profesional: CARLOS ALBERTO GONZALEZ QUINTERO

Titulo: HISTORIA FINAL DE ENFERMERIA

Nivel:

Subjetivo:

USUARIO MASCULINO SIGUE EN LA UNIDAD.

Objetivo:

USUARIO MASCULINO SIGUE EN LA UNIDAD EN CAMA DESPIERTO ELCUAL SE ADMINISTRA TTO MEDICO ,AFEBRIL 388 SE ADMINISTP DIPIRONA X 2 GRAMOS EN 80CC SOLUCION SALINA , SE LE CANALIZA VENA CON YELCO 20 SIGUE CON LIQUIDOS ENDOVENOSOS PERMEABLES, A 100CC , + OXIGENO POR VENTURY AL 50%.SE OBSERVA EDEMATIZADO., EN MIEMBROS SUPERIORES..

Actividades:

ACTIVIDADES DE ENFERMERIA
CONTROL SV.

Fecha Registro: 27/04/2010 7:00:00 p. m.

Profesional: DEYANITH ESPINOSA

Titulo: HISTORIA INICIAL DE ENFERMERIA

Nivel:

Subjetivo:

RECIBO USURIO EN UNIDAD DE 38 AÑOS DE EDA CON Dx HIV+ TBC, DESPIERTO, COENCIENTE ALERTA QUE REFIERE ESTAR MEJOR

Objetivo:

CON O2 VENTURY AL 35%, LIQUIDOS PERMABLES HARTMAN A 100CC/H LIGERO EDEMA GENERALIZADO

Actividades:

ADMINISTAR TTO.
TOMAR SIGNOS VITALES.
ASEO DE LA UNIDAD, CAMBIO DE SABANAS.

Fecha Registro: 28/04/2010 6:18:00 a. m.

Profesional: DEYANITH ESPINOSA

847

IDENTIFICACION

Ingreso: 0000325031

Apellidos: CRUZ TRUJILLO — Tipo Documento: CC

Nombres: LUIS EDUARDO — Numero: 17647800

Titulo: HISTORIA FINAL DE ENFERMERIA

Nivel:

Subjetivo:

DURANTE LA NOCHE SE HA OBSERVADO EN MEJOR CONDICION DORMIDO A INTERVALOS LARGOS , REFIERE ESTAR COM MEJOR

Objetivo:

SE ADMINISTRA TTO QUE ACEPTA Y TOLERA ELIMINO Y REALIZA DEPOSICION NO PRESNTA COMPLICACION CONTINUA EN AL UNIDAD CALMADO ALERTA CON LIQUIDOS PERMEABLES

Actividades:

SE ADMINISTRA TTO.
SE TOMA SIGNOS VITALES,
SE REALIZA ASEO DE LA UNIDAD

Fecha Registro: 28/04/2010 8:25:00 a. m.

Profesional: CARLOS ALBERTO GONZALEZ QUINTERO

Titulo: HISTORIA INICIAL DE ENFERMERIA

el:

ubjetivo:

RECIBO USUARIO MASCULINO DE 38 AÑOS DE EDAD EN CAMA CON DX NEUMONIA NO ESPECIFICADA TUBERCULOSIS DEL PULMON , COMFIRMADA POR HALLASGO MICROSCOPICO DEL BACILO TUBERCULOSO EN ESPUTO, CON ENFERMEDAD POR VIRUS DE LA INMUNOFICIENCIA HUMANA (VIH +) SIN OTRA ESPECIFICACION.USARIO DEWSPIERTO ALERTA.

Objetivo:

USUARIO EN CAMA DESPIERTO ALERTA AL LLAMADO, SE OBSERVA CON OXIGENO POR VENTURY A 10 LITROS X" + VENA CANALIZADA EN MIEMBRO SUPERIOR ISQUIERDO CON LIQUIDOS ENDOVENOSOS PERMEABLES.HARMAN X 500CC A 100CC, SE OBSERVA MIEMBROS SUPERIORES EDMATIZADOS.

Actividades:

ACTIVIDADES DE ENFRMERIA
MNB
AVISAR CANBIOS

Fecha Registro: 28/04/2010 12:31:00 p. m.

Profesional: CARLOS ALBERTO GONZALEZ QUINTERO

Titulo: HISTORIA FINAL DE ENFERMERIA

Nivel:

Subjetivo:

USUARIO MASCULINO DURANTE LA MAÑANA PERMANECE EN CAMA DESPIERTO CON OXIGENO POR VENTURY A 8 LITROS X".

jetivo:

USUARIO MASCULINO EN EL TRASCURSO DE LA MAÑANA NO SE ADMINISTRA TTO MEDICO YA QUE ES DE DIFICIL CANALIZACION, SE INFORMA AL JEFE DE TURNO EL CUAL LO CANALIZA EN MIEMBRO SUPERIOR ISQUIERDO, CON YELCO 20 SIGUE EN CAMA CON LIQUIDOS ENDOVENOSOS PERMEABLES, A 100CC HARMANTX 500CC.

Actividades:

SEGUIR TTO MEDICO.

echa Registro: 28/04/2010 1:07:00 p. m.

Profesional: JHON EDINSON CASTAÑO HERNANDEZ

Titulo: HISTORIA INICIAL DE ENFERMERIA

Nivel:

Subjetivo:

USUARIO EN AL UNIDAD DE HOP CON UN DX NEUMONIA NO ESPECIFICADA + TBC DEL PULMON + VHI USUARIO QUE SE OBSERVA CONCIENTE ORIENATDO CON TTO MEDICO ORDENADO EN COMPAÑIA DE FAMILIAR USUARIO QUE REFIERE SENTIRSE BIEN

Objetivo:

USUARIO QUE SE OBSERVA CON OXIGENO POR VENTURY A 35 % CANALISADO CON LEV PERMEABLES HARMAN X 500 A 100 CC HORA

Actividades:

ADMINISTRACION DE TTO MEDICO
TOMA D ESIGNOS VITALES

Fecha Registro: 28/04/2010 6:17:00 p. m.

Profesional: JHON EDINSON CASTAÑO HERNANDEZ

IDENTIFICACION

Ingreso: 0000325031

Apellidos: CRUZ TRUJILLO

Nombres: LUIS EDUARDO

Tipo Documento: CC

Numero: 17647800

Titulo: HISTORIA FINAL DE ENFERMERIA

Nivel:

Subjetivo:

USUARIO EN AL UNIDAD DE HOP CONCIENTE ROEINATDO CON TTO MEDICO ORDENADO EN COMPAÑIA DE FAMILIAR USUARIO QUE DURANTE LA TARDE PERMANECIO CALMADO ACEPTO Y TOLERO LA VIA ORAL ELIMINO ESPONTANEAMENTE NO HIZO DEPOCICICON REFIERE PASAR BUENA TARDE

Objetivo:

USUARIO QUE CONTINUA CON LEV PERMEABLES HARMAN X 500 A 100CC HORA OXIGENO POR VENTURIAL 35%

Actividades:

SE LE ADMINISTRO TTO MEDICO
SE LE TOMARON SIGNOS VITALES

Fecha Registro: 28/04/2010 7:00:00 p. m.

Profesional: LUCELLY LOAIZA PARRA

Titulo: HISTORIA INICIAL DE ENFERMERIA

Nivel:

Subjetivo:

REDIBO USARIO EN LA UNIDAD D EHOSPITALIZACION CON 38 AÑOS DE EDAD D ESEXO MASCULINO CON DX TBC MULTIRESISITENTE + VIH POSITIVA CONCIENTE ORIENTADO CON SU TTO MEDICO ORDENADO SIN COMPLICACIONES EN CAMA

Objetivo:

CON OXIGENO POR VT A35 % A 10 LTS POR MINUTO + CON LEV PERMEABLES PASANDO SS N A 100 CC /H EB REGULARES CONDICIONES

Actividades:

ADMINISATRAR TTO
TOMAR SV
REALIZAR GLUCOMETRIAS

Fecha Registro: 29/04/2010 6:50:00 a. m.

Profesional: LUCELLY LOAIZA PARRA

Titulo: HISTORIA FINAL DE ENFERMERIA

Nivel:

Subjetivo:

CONTINUA USUARIO EN LA UNIDAD D E HOSPITALIZACION NESTABLE CONCIENTE ORIENTADO CON SU TTO MEDICO ADMINISTRADO SIN COMPLICACIONES DURANTE LA NOCHE PRESNTA EPISODIO D EDIFICULTAD RESPIRATORIA S E AVISA AL MEDICO DE TURNO ORDENA REALIZAR MNB CONTINUA EN LA UNIDAD SIN COMPLICACIONES

Objetivo:

SIN ABCESO VENOSO

Actividades:

SE TOMAN SV
SE REALIZAN GLUCOMETRIAS
SE ADMINISTRA TTO

Fecha Registro: 29/04/2010 7:05:00 a. m.

Profesional: JHON EDINSON CASTAÑO HERNANDEZ

Titulo: HISTORIA INICIAL DE ENFERMERIA

Nivel:

Subjetivo:

USUARIO EN LA UNIDAD DE HOP DE 38 AÑOS DE EDAD CON UN DX TBC DE PULMON + VIH USUARIO QUE SE OBSEVA CONCIENTE ORIENTADO CON TTO MEDICO ORDENADO EN COMPAÑIA DE FAMILIAR USUARIO QUE REFIERE SENTIR SE BIEN

Objetivo:

USUARIO QUE SE OBSERVA CON OXIGENO POR VENTURY AL 35% SIN ACCESO VENOSO

Actividades:

ADMINISTRACION DE TTO MEDICO
TOMA D ESIGNOS VITALES

Fecha Registro: 29/04/2010 12:07:00 p. m.

Profesional: JHON EDINSON CASTAÑO HERNANDEZ

847

IDENTIFICACION

Ingreso: 0000325031

Apellidos: CRUZ TRUJILLO

Nombres: LUIS EDUARDO

Tipo Documento: CC

Numero: 17647800

Titulo: HISTORIA FINAL DE ENFERMERIA

Nivel:

Subjetivo:

USUARIO EN AL UNIDAD D EHOP COCIENTE ORIENTADO CON TTO MEDICO ORDENADO EN COMPAÑIA DE FAMILIAR USUARIO QUE DURANTE LA MAÑANA PERMANECIO CALMADO ACEPTO Y TOLERO LA VIA ORAL ELIMINO ESPONTANEAMENTE NO HIZO DEPOCICON USUARIO REFIERE PASAR BUENA MAÑAN A

Objetivo:

USUARIO QUE CONTINUA SIN ACCESO VENOSO YA QUE ES DIFICIL SU CANALISACION

Actividades:

NO SE LE ADMINISTRO TTO MEDICO YA QUE NO TIENE ACCESO VENOSO
SE EL TOMARON SIGNOS VITALES

Fecha Registro: 29/04/2010 1:05:00 p. m.

Profesional: DEYANITH ESPINOSA

Titulo: HISTORIA INICIAL DE ENFERMERIA

Nivel:

Subjetivo:

RECIBO USURIO EN UNIDAD DE 38 AÑOS DE EDAD CON Dx TBC+VIH+NEUMONIA , DORMIDO, CALMADO

Objetivo:

CON LIQUIDOS PERMEABLES HARTMAN POR 500 A 100CC/H , EDEMA GENERALIZADO, SIN ACCESI VENOSO POR DIFICIL CANALIZACION

Actividades:

ADMINISTRAR TTO.
TOAMR SIGNOS VITALES.

Fecha Registro: 29/04/2010 5:57:00 p. m.

Profesional: DEYANITH ESPINOSA

Titulo: HISTORIA FINAL DE ENFERMERIA

Nivel:

Subjetivo:

DURANTE LA TARDE SE HA OBSERVADO EN IGUAL CONDICION, ALERTA, CALMADO REFIERE ESTA BIEN

Objetivo:

CONTINUA SIN ACCESO VENOSO SE INTENTA EN DOS OCACIONES PERO NO ES POSIBLE, CONTINUA CON EDEMA GENERALIZADO, ELIMINA EN ABUNDANTE CANTIDAD NO REALIZA DEPOSICION, NO PRESENTA COMPLICACION

tividades:

ADMINISTRA TTO,
SE TOMA SIGNOS VITALES.

Fecha Registro: 29/04/2010 8:26:00 p. m.

Profesional: CARLOS ALBERTO GONZALEZ QUINTERO

itulo: HISTORIA INICIAL DE ENFERMERIA

ivel:

Subjetivo:

RECIBO USUARIO MASCULINO DE 38 AÑOS DE DAD EN CAMA DESPIERO LERTA AL LLAMADO CON DX TUBERCULOSIS DEL PULMON , CON EXAMEN BACTERIOLOGICO E HISTOLICO
TEBERCULOSIS DE PULMON, CONFIRMADA POR HALLASCO MICROSCOPICO DEL BACILO TUBERCULOSO EN ESPUTO.
ENFERMEDAD POR VIRUS DE LA INMUFICIENCIA HUMANA (VIH). SIN OTRA ESPECIFICACION
NEUMONIA NO ESPECIFICADA.REFIERE ESTAR MEJOR.

Objetivo:

USUARIO EN CAMA DESPIERTO CON OXIGENO POR VENTURY A 8 LITROS X" EL CUAL ES DIFICIL VENOPUNCION, EDEMATIZADO,DE MIEMBROS SUPERIORES. PENDIENTE REMISION.

Actividades:

ACTIVIDADES DE ENFERMERIA
AVISAR CANBIOS.

Fecha Registro: 30/04/2010 2:51:00 a. m.

Profesional: CARLOS ALBERTO GONZALEZ QUINTERO

IDENTIFICACION

Ingreso: 0000325031
Apellidos: CRUZ TRUJILLO
Nombres: LUIS EDUARDO
Tipo Documento: CC
Numero: 17647800

Titulo: HISTORIA FINAL DE ENFERMERIA

Nivel:

Subjetivo:

USUARIO MASCULINO EN CAMA DESPIERTO, ALERTA AL LAMADO,

Objetivo:

USUARIO MASCULINO EN CAMA DESPIERTO , EL CUAL SE LE ADMINISTRA TTO MEDICO HASTA LAS 02 AM EL CUAL SE LE CANALIZA VENA CON YELCO #20 EN MIEMBRO SUPERIOR ISQUIERDO, SE LE ADMINISTRA TTO MEDICO ,CON LIQUIDOS ENDOVENOSOS PERMEABLES HARMAN X 500CC A 100CC SE TRASLADA EN AMBULANCIA MEDICALIZADA A FLORENCIA.EL CUAL SE LE ENTREGA SU RESPECTIVO DOCUMENTOS, AL MEDICO DE LA AMBULANCIA.

Actividades:

SALIDA

CLINICA MEDILASER S.A.

813001952-0

849

SIGNOS VITALES

IDENTIFICACION

Ingreso: 0000325031

Apellidos: CRUZ TRUJILLO
Nombres: LUIS EDUARDO

Tipo Documento: CC
Numero: **17647800**

INFORMACION ADICIONAL

Edad: 38 Años 08 Meses 26 Dias (21/07/1971)
Entidad: NUEVA E.P.S
Tipo Paciente: CONTRIBUTIVO
Tipo Afiliado: COTIZANTE

Sexo: MASCULINO
Direccion: CALLE 4 A NO. 5-16 BARRIO BERLIN DE FLORENCIA
Telefono: - 320-443-39-21

Fecha Registro: 16/04/2010 8:37:00 a. m.
Profesional: MARTHA LUCIA OSSA CORONADO

OBJETIVO - EXAMEN FISICO

TA:	110/60	FC:	120	FR:	18	T:	37	SO2:	91	PESO:	1 KG	TALLA:	1 CM

Observaciones:

Fecha Registro: 16/04/2010 12:46:00 p. m.
Profesional: SANDRO CASTILLO OVIEDO

OBJETIVO - EXAMEN FISICO

TA:	100/60	FC:	58	FR:	22	T:	36.6	SO2:	98	PESO:	1 KG	TALLA:	1 CM

Observaciones:

Fecha Registro: 16/04/2010 1:00:00 p. m.
Profesional: EDNA LUCERO CUBILLOS FONSECA

OBJETIVO - EXAMEN FISICO

TA:	120/70	FC:	112	FR:	18	T:	36	SO2:	98	PESO:	1 KG	TALLA:	1 CM

Observaciones:

Fecha Registro: 16/04/2010 6:29:00 p. m.
Profesional: EDNA LUCERO CUBILLOS FONSECA

OBJETIVO - EXAMEN FISICO

TA:	114/63	FC:	78	FR:	18	T:	37	SO2:	97	PESO:	1 KG	TALLA:	1 CM

Observaciones:

Fecha Registro: 16/04/2010 7:20:00 p. m.
Profesional: JORGE ANDRES LUGO ZAMBRANO

OBJETIVO - EXAMEN FISICO

TA:	116/64	FC:	125	FR:	22	T:	36.5	SO2:	92	PESO:	1 KG	TALLA:	1 CM

IDENTIFICACION

Ingreso: 0000325031
Apellidos: CRUZ TRUJILLO
Nombres: LUIS EDUARDO
Tipo Documento: CC
Numero: 17647800

Observaciones:

Fecha Registro: 17/04/2010 6:46:00 a. m.
Profesional: LILIA MARIA LARGO LIZARAZO

OBJETIVO - EXAMEN FISICO

TA: 106/66 FC: 102 FR: 20 T: 36.8 SO2: 95 PESO: 1 KG TALLA: 1 CM

Observaciones:

Fecha Registro: 17/04/2010 7:00:00 a. m.
Profesional: EDNA LUCERO CUBILLOS FONSECA

OBJETIVO - EXAMEN FISICO

TA: 117/70 FC: 102 FR: 18 T: 37 SO2: 95 PESO: 1 KG TALLA: 1 CM

Observaciones:

Fecha Registro: 17/04/2010 10:19:00 a. m.
Profesional: EDNA LUCERO CUBILLOS FONSECA

OBJETIVO - EXAMEN FISICO

TA: 112/75 FC: 98 FR: 18 T: 37 SO2: 98 PESO: 1 KG TALLA: 1 CM

Observaciones:

Fecha Registro: 17/04/2010 11:16:00 a. m.
Profesional: IVONNE LILIANA ROJAS GUZMAN

OBJETIVO - EXAMEN FISICO

TA: 110/60 FC: 84 FR: 20 T: 36.7 SO2: PESO: 1 KG TALLA: 1 CM

Observaciones:

Fecha Registro: 17/04/2010 12:00:00 p. m.
Profesional: IVONNE LILIANA ROJAS GUZMAN

OBJETIVO - EXAMEN FISICO

TA: 100/60 FC: 84 FR: 20 T: 36.7 SO2: PESO: 1 KG TALLA: 1 CM

Observaciones:

Fecha Registro: 17/04/2010 6:46:00 p. m.
Profesional: IVONNE LILIANA ROJAS GUZMAN

OBJETIVO - EXAMEN FISICO

IDENTIFICACION

Ingreso: 0000325031
Apellidos: CRUZ TRUJILLO
Nombres: LUIS EDUARDO
Tipo Documento: CC
Numero: 17647800

TA:	100/60	FC:	90	FR:	20	T:	36.7	SO2:	PESO:	1 KG	TALLA:	1 CM

Observaciones:

Fecha Registro: 17/04/2010 8:14:00 p. m.
Profesional: MARLIDY AGUIAR B

OBJETIVO - EXAMEN FISICO

TA:	100/60	FC:	80	FR:	22	T:	36.7	SO2:	PESO:	1 KG	TALLA:	1 CM

Observaciones:

Fecha Registro: 18/04/2010 6:48:00 a. m.
fesional: CARLOS ALBERTO GONZALEZ QUINTERO

OBJETIVO - EXAMEN FISICO

TA:	115/66	FC:	111	FR:	20	T:	37	SO2:	96	PESO:	1 KG	TALLA:	1 CM

Observaciones:

Fecha Registro: 18/04/2010 7:00:00 a. m.
Profesional: IVONNE LILIANA ROJAS GUZMAN

OBJETIVO - EXAMEN FISICO

TA:	120/60	FC:	92	FR:	21	T:	36.7	SO2:	PESO:	1 KG	TALLA:	1 CM

Observaciones:

Fecha Registro: 18/04/2010 12:35:00 p. m.
fesional: IVONNE LILIANA ROJAS GUZMAN

OBJETIVO - EXAMEN FISICO

TA:	120/60	FC:	94	FR:	20	T:	36.7	SO2:	PESO:	1 KG	TALLA:	1 CM

Observaciones:

Fecha Registro: 18/04/2010 1:22:00 p. m.
Profesional: VICTOR DELIO DUSSAN TOVAR

OBJETIVO - EXAMEN FISICO

TA:	120/60	FC:	94	FR:	20	T:	36.7	SO2:	98	PESO:	1 KG	TALLA:	1 CM

Observaciones:

Fecha Registro: 18/04/2010 5:48:00 p. m.
Profesional: VICTOR DELIO DUSSAN TOVAR

OBJETIVO - EXAMEN FISICO

IDENTIFICACION

Ingreso: 0000325031
Apellidos: CRUZ TRUJILLO
Nombres: LUIS EDUARDO
Tipo Documento: CC
Numero: 17647800

TA: 120/80 FC: 82 FR: 20 T: 36.7 SO2: 100 PESO: 1 KG TALLA: 1 CM

Observaciones:

Fecha Registro: 18/04/2010 7:03:00 p. m.
Profesional: YALILE MAGRETH RIVERA MAZABEL

OBJETIVO - EXAMEN FISICO

TA: 100/70 FC: 80 FR: 20 T: 36.8 SO2: PESO: 1 KG TALLA: 1 CM

Observaciones:

Fecha Registro: 19/04/2010 6:43:00 a. m.
Profesional: YALILE MAGRETH RIVERA MAZABEL

OBJETIVO - EXAMEN FISICO

TA: 130/70 FC: 84 FR: 20 T: 36.8 SO2: PESO: 1 KG TALLA: 1 CM

Observaciones:

Fecha Registro: 19/04/2010 8:27:00 a. m.
Profesional: LUIS IGNACIO SANCHEZ

OBJETIVO - EXAMEN FISICO

TA: 110/80 FC: 80 FR: 20 T: 36 SO2: 96 PESO: 1 KG TALLA: 1 CM

Observaciones:

Fecha Registro: 19/04/2010 12:36:00 p. m.
Profesional: LUIS IGNACIO SANCHEZ

OBJETIVO - EXAMEN FISICO

TA: 110/80 FC: 80 FR: 20 T: 36 SO2: 96 PESO: 1 KG TALLA: 1 CM

Observaciones:

Fecha Registro: 19/04/2010 1:00:00 p. m.
Profesional: MARLY YULIETH GARZON TORRES

OBJETIVO - EXAMEN FISICO

TA: 110/80 FC: 90 FR: 22 T: 36.2 SO2: PESO: 1 KG TALLA: 1 CM

Observaciones:

Fecha Registro: 19/04/2010 6:29:00 p. m.
Profesional: MARLY YULIETH GARZON TORRES

851

IDENTIFICACION

Ingreso: 0000325031
Apellidos: CRUZ TRUJILLO
Nombres: LUIS EDUARDO
Tipo Documento: CC
Numero: 17647800

OBJETIVO - EXAMEN FISICO

TA: 120/60 FC: 90 FR: 22 T: 36.2 SO2: PESO: 1 KG TALLA: 1 CM

Observaciones:

Fecha Registro: 19/04/2010 7:00:00 p. m.
Profesional: EDNA BRIYITH VARGAS ARDILA

OBJETIVO - EXAMEN FISICO

TA: 110/70 FC: 71 FR: 20 T: 36.5 SO2: 97 PESO: 1 KG TALLA: 1 CM

Observaciones:

Fecha Registro: 20/04/2010 6:35:00 a. m.
Profesional: EDNA BRIYITH VARGAS ARDILA

OBJETIVO - EXAMEN FISICO

TA: 125/70 FC: 126 FR: 20 T: 36.0 SO2: 91 PESO: 1 KG TALLA: 1 CM

Observaciones:

Fecha Registro: 20/04/2010 7:00:00 a. m.
Profesional: MARLY YULIETH GARZON TORRES

OBJETIVO - EXAMEN FISICO

TA: 140/80 FC: 92 FR: 22 T: 36 SO2: PESO: 1 KG TALLA: 1 CM

Observaciones:

Fecha Registro: 20/04/2010 12:16:00 p. m.
Profesional: MARLY YULIETH GARZON TORRES

OBJETIVO - EXAMEN FISICO

TA: 140/80 FC: 92 FR: 22 T: 36.2 SO2: PESO: 1 KG TALLA: 1 CM

Observaciones:

Fecha Registro: 20/04/2010 1:00:00 p. m.
Profesional: CAROLINA CHAUX LLANOS

OBJETIVO - EXAMEN FISICO

TA: 120/60 FC: 69 FR: 20 T: 37 SO2: 96 PESO: 1 KG TALLA: 1 CM

Observaciones:

IDENTIFICACION

Ingreso: 0000325031
Apellidos: CRUZ TRUJILLO
Nombres: LUIS EDUARDO
Tipo Documento: CC
Numero: 17647800

Fecha Registro: 20/04/2010 6:33:00 p. m.
Profesional: CAROLINA CHAUX LLANOS

OBJETIVO - EXAMEN FISICO

TA: 110/80 FC: 72 FR: 20 T: 37 SO2: 95 PESO: 1 KG TALLA: 1 CM

Observaciones:

Fecha Registro: 20/04/2010 7:39:00 p. m.
Profesional: LUIS IGNACIO SANCHEZ

OBJETIVO - EXAMEN FISICO

TA: 120/80 FC: 82 FR: 20 T: 36 SO2: 95 PESO: 1 KG TALLA: 1 CM

Observaciones:

Fecha Registro: 21/04/2010 6:31:00 a. m.
Profesional: LUIS IGNACIO SANCHEZ

OBJETIVO - EXAMEN FISICO

TA: 100/80 FC: 80 FR: 20 T: 36 SO2: 96 PESO: 1 KG TALLA: 1 CM

Observaciones:

Fecha Registro: 21/04/2010 7:00:00 a. m.
Profesional: CAROLINA CHAUX LLANOS

OBJETIVO - EXAMEN FISICO

TA: 120/80 FC: 75 FR: 21 T: 37 SO2: 96 PESO: 1 KG TALLA: 1 CM

Observaciones:

Fecha Registro: 21/04/2010 11:55:00 a. m.
Profesional: CAROLINA CHAUX LLANOS

OBJETIVO - EXAMEN FISICO

TA: 120/70 FC: 70 FR: 21 T: 37 SO2: 96 PESO: 1 KG TALLA: 1 CM

Observaciones:

Fecha Registro: 21/04/2010 1:00:00 p. m.
Profesional: EDNA BRIYITH VARGAS ARDILA

OBJETIVO - EXAMEN FISICO

TA: 110/70 FC: 81 FR: 20 T: 36.0 SO2: 97 PESO: 1 KG TALLA: 1 CM

Observaciones:

852

IDENTIFICACION

Ingreso: 0000325031
Apellidos: CRUZ TRUJILLO
Nombres: LUIS EDUARDO
Tipo Documento: CC
Numero: 17647800

Fecha Registro: 21/04/2010 7:01:00 p. m.
Profesional: EDNA BRIYITH VARGAS ARDILA

OBJETIVO - EXAMEN FISICO

TA: 110/70 **FC:** 72 **FR:** 20 **T:** 36.5 **SO2:** 97 **PESO:** 1 KG **TALLA:** 1 CM

Observaciones:

GLUCOMETRIA 168MG

Fecha Registro: 21/04/2010 7:02:00 p. m.
Profesional: MARLY YULIETH GARZON TORRES

OBJETIVO - EXAMEN FISICO

. 120/60 **FC:** 92 **FR:** 22 **T:** 36.2 **SO2:** **PESO:** 1 KG **TALLA:** 1 CM

Observaciones:

Fecha Registro: 22/04/2010 7:11:00 a. m.
Profesional: MARLY YULIETH GARZON TORRES

OBJETIVO - EXAMEN FISICO

TA: 140/80 **FC:** 92 **FR:** 22 **T:** 36.2 **SO2:** **PESO:** 1 KG **TALLA:** 1 CM

Observaciones:

Fecha Registro: 22/04/2010 7:15:00 a. m.
Profesional: JHON EDINSON CASTAÑO HERNANDEZ

OBJETIVO - EXAMEN FISICO

. 100/60 **FC:** 85 **FR:** 20 **T:** 36 **SO2:** 96 **PESO:** 1 KG **TALLA:** 1 CM

Observaciones:

Fecha Registro: 22/04/2010 12:29:00 p. m.
Profesional: JHON EDINSON CASTAÑO HERNANDEZ

OBJETIVO - EXAMEN FISICO

TA: 110/70 **FC:** 78 **FR:** 18 **T:** 36 **SO2:** 99 **PESO:** 1 KG **TALLA:** 1 CM

Observaciones:

Fecha Registro: 22/04/2010 1:00:00 p. m.
Profesional: LUCELLY LOAIZA PARRA

OBJETIVO - EXAMEN FISICO

TA: 120/80 **FC:** 80 **FR:** 24 **T:** 36.9 **SO2:** 94 **PESO:** 1 KG **TALLA:** 1 CM

IDENTIFICACION

Ingreso: 0000325031
Apellidos: CRUZ TRUJILLO
Nombres: LUIS EDUARDO
Tipo Documento: CC
Numero: 17647800

Observaciones:

Fecha Registro: 22/04/2010 6:38:00 p. m.
Profesional: LUCELLY LOAIZA PARRA

OBJETIVO - EXAMEN FISICO

TA:	120/80	FC:	80	FR:	20	T:	36.9	SO2:	96	PESO:	1 KG	TALLA:	1 CM

Observaciones:

Fecha Registro: 22/04/2010 7:00:00 p. m.
Profesional: CAROLINA CHAUX LLANOS

OBJETIVO - EXAMEN FISICO

TA:	120/70	FC:	74	FR:	21	T:	37	SO2:	94	PESO:	1 KG	TALLA:	1 CM

Observaciones:

Fecha Registro: 23/04/2010 12:00:00 a. m.
Profesional: CAROLINA CHAUX LLANOS

OBJETIVO - EXAMEN FISICO

TA:	120/70	FC:	72	FR:	20	T:	36.9	SO2:	94	PESO:	1 KG	TALLA:	1 CM

Observaciones:

Fecha Registro: 23/04/2010 6:19:00 a. m.
Profesional: CAROLINA CHAUX LLANOS

OBJETIVO - EXAMEN FISICO

TA:	120/70	FC:	71	FR:	20	T:	37	SO2:	94	PESO:	1 KG	TALLA:	1 CM

Observaciones:

Fecha Registro: 23/04/2010 7:00:00 a. m.
Profesional: LUCELLY LOAIZA PARRA

OBJETIVO - EXAMEN FISICO

TA:	130/80	FC:	80	FR:	20	T:	36.9	SO2:	96	PESO:	1 KG	TALLA:	1 CM

Observaciones:

Fecha Registro: 23/04/2010 12:19:00 p. m.
Profesional: LUCELLY LOAIZA PARRA

OBJETIVO - EXAMEN FISICO

853

IDENTIFICACION

Ingreso: 0000325031
Apellidos: CRUZ TRUJILLO
Nombres: LUIS EDUARDO
Tipo Documento: CC
Numero: 17647800

TA:	120/80	FC:	82	FR:	20	T:	36.9	SO2:	96	PESO:	1 KG	TALLA:	1 CM

Observaciones:

Fecha Registro: 23/04/2010 1:00:00 p. m.
Profesional: MARLY YULIETH GARZON TORRES

OBJETIVO - EXAMEN FISICO

TA:	120/60	FC:	92	FR:	20	T:	36.2	SO2:		PESO:	1 KG	TALLA:	1 CM

Observaciones:

Fecha Registro: 23/04/2010 6:55:00 p. m.
Profesional: MARLY YULIETH GARZON TORRES

OBJETIVO - EXAMEN FISICO

TA:	140/80	FC:	90	FR:	22	T:	36.5	SO2:		PESO:	1 KG	TALLA:	1 CM

Observaciones:

Fecha Registro: 23/04/2010 7:00:00 p. m.
Profesional: EDNA BRIYITH VARGAS ARDILA

OBJETIVO - EXAMEN FISICO

TA:	130/70	FC:	77	FR:	20	T:	36.6	SO2:	98	PESO:	1 KG	TALLA:	1 CM

Observaciones:

Fecha Registro: 24/04/2010 4:50:00 a. m.
Profesional: EDNA BRIYITH VARGAS ARDILA

OBJETIVO - EXAMEN FISICO

TA:	122/77	FC:	70	FR:	20	T:	60	SO2:	98	PESO:	1 KG	TALLA:	1 CM

Observaciones:

Fecha Registro: 24/04/2010 7:00:00 a. m.
Profesional: MARLY YULIETH GARZON TORRES

OBJETIVO - EXAMEN FISICO

TA:	140/80	FC:	90	FR:	22	T:	36.2	SO2:		PESO:	1 KG	TALLA:	1 CM

Observaciones:

Fecha Registro: 24/04/2010 12:59:00 p. m.
Profesional: MARLY YULIETH GARZON TORRES

OBJETIVO - EXAMEN FISICO

IDENTIFICACION

Ingreso: 0000325031

Apellidos: CRUZ TRUJILLO **Tipo Documento:** CC

Nombres: LUIS EDUARDO **Numero:** **17647800**

TA: 140/80 **FC:** 90 **FR:** 22 **T:** 36.2 **SO2:** **PESO:** 1 KG **TALLA:** 1 CM

Observaciones:

Fecha Registro: 24/04/2010 1:00:00 p. m.

Profesional: CAROLINA CHAUX LLANOS

OBJETIVO - EXAMEN FISICO

TA: 120/70 **FC:** 70 **FR:** 22 **T:** 37 **SO2:** 94 **PESO:** 1 KG **TALLA:** 1 CM

Observaciones:

Fecha Registro: 24/04/2010 6:19:00 p. m.

Profesional: CAROLINA CHAUX LLANOS

OBJETIVO - EXAMEN FISICO

TA: 110/80 **FC:** 74 **FR:** 21 **T:** 37 **SO2:** 94 **PESO:** 1 KG **TALLA:** 1 CM

Observaciones:

Fecha Registro: 24/04/2010 7:02:00 p. m.

Profesional: LUCELLY LOAIZA PARRA

OBJETIVO - EXAMEN FISICO

TA: 130/70 **FC:** 98 **FR:** 24 **T:** 36.9 **SO2:** 96 **PESO:** 1 KG **TALLA:** 1 CM

Observaciones:

Fecha Registro: 25/04/2010 6:37:00 a. m.

Profesional: LUCELLY LOAIZA PARRA

OBJETIVO - EXAMEN FISICO

TA: 130/80 **FC:** 80 **FR:** 20 **T:** 36.9 **SO2:** **PESO:** 1 KG **TALLA:** 1 CM

Observaciones:

Fecha Registro: 25/04/2010 7:00:00 a. m.

Profesional: CAROLINA CHAUX LLANOS

OBJETIVO - EXAMEN FISICO

TA: 120/70 **FC:** 71 **FR:** 20 **T:** 36.7 **SO2:** 94 **PESO:** 1 KG **TALLA:** 1 CM

Observaciones:

Fecha Registro: 25/04/2010 12:05:00 p. m.

Profesional: CAROLINA CHAUX LLANOS

854

IDENTIFICACION

Ingreso: 0000325031
Apellidos: CRUZ TRUJILLO
Nombres: LUIS EDUARDO
Tipo Documento: CC
Numero: 17647800

OBJETIVO - EXAMEN FISICO

TA: 120/60 FC: 74 FR: 20 T: 36.9 SO2: 95 PESO: 1 KG TALLA: 1 CM

Observaciones:

Fecha Registro: 25/04/2010 1:00:00 p. m.
Profesional: EDNA BRIYITH VARGAS ARDILA

OBJETIVO - EXAMEN FISICO

TA: 130/70 FC: 70 FR: 20 T: 36.5 SO2: 95 PESO: 1 KG TALLA: 1 CM

Observaciones:

Fecha Registro: 25/04/2010 6:19:00 p. m.
Profesional: EDNA BRIYITH VARGAS ARDILA

OBJETIVO - EXAMEN FISICO

TA: 125/80 FC: 77 FR: 22 T: 36.5 SO2: 96 PESO: 1 KG TALLA: 1 CM

Observaciones:

Fecha Registro: 25/04/2010 7:00:00 p. m.
Profesional: EDNA BRIYITH VARGAS ARDILA

OBJETIVO - EXAMEN FISICO

TA: 140/80 FC: 90 FR: 22 T: 36.2 SO2: PESO: 1 KG TALLA: 1 CM

Observaciones:

Fecha Registro: 26/04/2010 6:58:00 a. m.
Profesional: MARLY YULIETH GARZON TORRES

OBJETIVO - EXAMEN FISICO

TA: 140/80 FC: 90 FR: 22 T: 36 SO2: PESO: 1 KG TALLA: 1 CM

Observaciones:

Fecha Registro: 26/04/2010 7:10:00 a. m.
Profesional: DEYANITH ESPINOSA

OBJETIVO - EXAMEN FISICO

TA: 130/60 FC: 57 FR: 21 T: 36.8 SO2: PESO: 1 KG TALLA: 1 CM

Observaciones:

IDENTIFICACION

Ingreso: 0000325031
Apellidos: CRUZ TRUJILLO
Nombres: LUIS EDUARDO
Tipo Documento: CC
Numero: 17647800

Fecha Registro: 26/04/2010 12:28:00 p. m.
Profesional: DEYANITH ESPINOSA

OBJETIVO - EXAMEN FISICO

TA: 110/60 FC: 78 FR: 21 T: 36.5 SO2: PESO: 1 KG TALLA: 1 CM

Observaciones:

Fecha Registro: 26/04/2010 1:00:00 p. m.
Profesional: LUCELLY LOAIZA PARRA

OBJETIVO - EXAMEN FISICO

TA: 120/80 FC: 80 FR: 20 T: 36.9 SO2: 96 PESO: 1 KG TALLA: 1 CM

Observaciones:

Fecha Registro: 26/04/2010 6:34:00 p. m.
Profesional: LUCELLY LOAIZA PARRA

OBJETIVO - EXAMEN FISICO

TA: 120/0 FC: 96 FR: 24 T: 36.9 SO2: 98 PESO: 1 KG TALLA: 1 CM

Observaciones:

Fecha Registro: 26/04/2010 7:03:00 p. m.
Profesional: JHON EDINSON CASTAÑO HERNANDEZ

OBJETIVO - EXAMEN FISICO

TA: 100/60 FC: 68 FR: 20 T: 36 SO2: 95 PESO: 1 KG TALLA: 1 CM

Observaciones:

Fecha Registro: 27/04/2010 6:15:00 a. m.
Profesional: JHON EDINSON CASTAÑO HERNANDEZ

OBJETIVO - EXAMEN FISICO

TA: 100/60 FC: 65 FR: 20 T: 38 SO2: 96 PESO: 1 KG TALLA: 1 CM

Observaciones:

Fecha Registro: 27/04/2010 7:10:00 a. m.
Profesional: EDNA BRIYITH VARGAS ARDILA

OBJETIVO - EXAMEN FISICO

TA: 110/80 FC: 84 FR: 20 T: 36.5 SO2: 96 PESO: 1 KG TALLA: 1 CM

Observaciones:

855

IDENTIFICACION

Ingreso: 0000325031
Apellidos: CRUZ TRUJILLO
Nombres: LUIS EDUARDO
Tipo Documento: CC
Numero: 17647800

Fecha Registro: 27/04/2010 1:00:00 p. m.
Profesional: EDNA BRIYITH VARGAS ARDILA

OBJETIVO - EXAMEN FISICO

TA:	FC:	FR:	T:	SO2:	PESO:	TALLA:
120/80	72	20	36.5	96	1 KG	1 CM

Observaciones:

Fecha Registro: 27/04/2010 1:43:00 p. m.
Profesional: CARLOS ALBERTO GONZALEZ QUINTERO

OBJETIVO - EXAMEN FISICO

	FC:	FR:	T:	SO2:	PESO:	TALLA:
120/60	78	20	37	99	1 KG	1 CM

Observaciones:

cha Registro: 27/04/2010 6:52:00 p. m.
rofesional: CARLOS ALBERTO GONZALEZ QUINTERO

OBJETIVO - EXAMEN FISICO

TA:	FC:	FR:	T:	SO2:	PESO:	TALLA:
130/80	78	20	38.8	98	1 KG	1 CM

Observaciones:

SE ADMINISTRA DIPIRONA X 2 GRAMOS. SE LE CANALIZA VENA CON YELCO 20.

Fecha Registro: 27/04/2010 7:00:00 p. m.
Profesional: DEYANITH ESPINOSA

OBJETIVO - EXAMEN FISICO

	FC:	FR:	T:	SO2:	PESO:	TALLA:
120/60	54	21	36.9		1 KG	1 CM

Observaciones:

Fecha Registro: 28/04/2010 2:15:00 a. m.
rofesional: DEYANITH ESPINOSA

OBJETIVO - EXAMEN FISICO

TA:	FC:	FR:	T:	SO2:	PESO:	TALLA:
110/60	54	21	36.5	98	1 KG	1 CM

Observaciones:

Fecha Registro: 28/04/2010 6:18:00 a. m.
Profesional: DEYANITH ESPINOSA

OBJETIVO - EXAMEN FISICO

TA:	FC:	FR:	T:	SO2:	PESO:	TALLA:
110/60	56	21	36.5	98	1 KG	1 CM

IDENTIFICACION

Ingreso: 0000325031
Apellidos: CRUZ TRUJILLO
Nombres: LUIS EDUARDO
Tipo Documento: CC
Numero: 17647800
Observaciones:

Fecha Registro: 28/04/2010 8:25:00 a. m.
Profesional: CARLOS ALBERTO GONZALEZ QUINTERO

OBJETIVO - EXAMEN FISICO

TA:	FC:	FR:	T:	SO2:	PESO:	TALLA:
130/80	80	20	36.5	98	1 KG	1 CM

Observaciones:

Fecha Registro: 28/04/2010 12:31:00 p. m.
Profesional: CARLOS ALBERTO GONZALEZ QUINTERO

OBJETIVO - EXAMEN FISICO

TA:	FC:	FR:	T:	SO2:	PESO:	TALLA:
130/70	77	22	36.5	99	1 KG	1 CM

Observaciones:

Fecha Registro: 28/04/2010 1:07:00 p. m.
Profesional: JHON EDINSON CASTAÑO HERNANDEZ

OBJETIVO - EXAMEN FISICO

TA:	FC:	FR:	T:	SO2:	PESO:	TALLA:
100/60	68	20	36	97	1 KG	1 CM

Observaciones:

Fecha Registro: 28/04/2010 6:17:00 p. m.
Profesional: JHON EDINSON CASTAÑO HERNANDEZ

OBJETIVO - EXAMEN FISICO

TA:	FC:	FR:	T:	SO2:	PESO:	TALLA:
110/70	85	20	37	99	1 KG	1 CM

Observaciones:

Fecha Registro: 28/04/2010 7:00:00 p. m.
Profesional: LUCELLY LOAIZA PARRA

OBJETIVO - EXAMEN FISICO

TA:	FC:	FR:	T:	SO2:	PESO:	TALLA:
120/80	80	20	36	96	1 KG	1 CM

Observaciones:

Fecha Registro: 29/04/2010 6:50:00 a. m.
Profesional: LUCELLY LOAIZA PARRA

OBJETIVO - EXAMEN FISICO

856

IDENTIFICACION

Ingreso: 0000325031
Apellidos: CRUZ TRUJILLO
Nombres: LUIS EDUARDO
Tipo Documento: CC
Numero: 17647800

TA:	120/80	FC:	80	FR:	24	T:	36.9	SO2:	95	PESO:	1 KG	TALLA:	1 CM

Observaciones:

Fecha Registro: 29/04/2010 7:05:00 a. m.
Profesional: JHON EDINSON CASTAÑO HERNANDEZ

OBJETIVO - EXAMEN FISICO

TA:	100/60	FC:	65	FR:	20	T:	36	SO2:	96	PESO:	1 KG	TALLA:	1 CM

Observaciones:

[redacted]cha Registro: 29/04/2010 12:07:00 p. m.
[redacted]esional: JHON EDINSON CASTAÑO HERNANDEZ

OBJETIVO - EXAMEN FISICO

TA:	100/60	FC:	65	FR:	20	T:	36	SO2:	96	PESO:	1 KG	TALLA:	1 CM

[redacted]bservaciones:

Fecha Registro: 29/04/2010 1:05:00 p. m.
Profesional: DEYANITH ESPINOSA

OBJETIVO - EXAMEN FISICO

TA:	100/60	FC:	54	FR:	21	T:	36.5	SO2:		PESO:	1 KG	TALLA:	1 CM

Observaciones:

Fecha Registro: 29/04/2010 5:57:00 p. m.
[redacted]fesional: DEYANITH ESPINOSA

OBJETIVO - EXAMEN FISICO

TA:	110/70	FC:	78	FR:	21	T:	37.2	SO2:		PESO:	1 KG	TALLA:	1 CM

[redacted]bservaciones:

Fecha Registro: 29/04/2010 8:26:00 p. m.
Profesional: CARLOS ALBERTO GONZALEZ QUINTERO

OBJETIVO - EXAMEN FISICO

TA:	130/80	FC:	78	FR:	20	T:	36.5	SO2:	98	PESO:	1 KG	TALLA:	1 CM

Observaciones:

Fecha Registro: 30/04/2010 2:51:00 a. m.
Profesional: CARLOS ALBERTO GONZALEZ QUINTERO

OBJETIVO - EXAMEN FISICO

IDENTIFICACION

Ingreso: 0000325031

Apellidos: CRUZ TRUJILLO
Tipo Documento: CC

Nombres: LUIS EDUARDO
Numero: 17647800

TA:	120/70	FC:	78	FR:	20	T:	36.5	SO2:	99	PESO:	1 KG	TALLA:	1 CM

Observaciones:

Clínica Medilaser
Pioneros en cirugía de corazón

Página N° : 1
Fecha de ingreso : 19/04/2010 19:12
Fecha de impresión: 19/04/2010 20:45

No. de Orden : 4190128
Paciente : CRUZ TRUJILLO LUIS EDUARDO
Documento Id : 17647800
Eps : NUEVA EPS
Servicio : CIRUGIA
Edad : 39Años
Telefono: 3204433921
Entidad : CLINICA MEDILASER

BK 1**KOH**T. CHIN**

Examen	Resultado	Unidades	Valores de Referencia
MICROBIOLOGIA			
BACILOSCOPIA No 1			-
Muestra: LAVADO BRONQUIAL			
Resultado: POSITIVO PARA B.A.A.R +++			
KOH	NEGATIVO		-
MUESTRA : LAVADO BRONQUIAL			
TINTA CHINA	NEGATIVO		-

Elaborado y validado por : SANDRA MILENA PINEDA SALAMCA

Sandra Milena Pineda S.
Bacteriología
U.C.M.C.

Clínica Medilaser
Pioneros en cirugía de corazón

Página N° : 1
Fecha de ingreso : 16/04/2010 19:13
Fecha de impresión: 17/04/2010 13:29

No. de Orden : 4160109
Paciente : CRUZ TRUJILLO LUIS EDUARDO
Documento Id : 17647800
Eps : NUEVA EPS
Servicio : URGENCIAS

Edad : 39Años
Telefono: 3204433921
Entidad : CLINICA MEDILASER

BK 1**

Examen	Resultado	Unidades	Valores de Referencia

MICROBIOLOGIA

BACILOSCOPIA No. 1
Muestra: ESPUTO
Aspecto: MUCOPURULENTO
Resultado: POSITIVO PARA B.A.A.R +++
Observaciones:

Elaborado y validado por : NEIDY YOHANNA SOSA

859

Clínica Medilaser
Pioneros en cirugía de corazón

Página N° : 1
Fecha de ingreso : 16/04/2010 19:13
Fecha de impresión: 18/04/2010 10:29

No. de Orden : 4160109
Paciente : CRUZ TRUJILLO LUIS EDUARDO
Documento Id : 17647800
Eps : NUEVA EPS
Servicio : URGENCIAS

Edad : 39Años
Telefono: 3204433921
Entidad : CLINICA MEDILASER

BK NO.2**GASES**

Examen	Resultado	Unidades	Valores de Referencia

MICROBIOLOGIA

ACILOSCOPIA No.2
MUESTRA: ESPUTO
ASPECTO: MUCOPURULENTO
RESULTADO: POSITIVO PARA B.A.A.R +++

Elaborado y validado por : SANDRA MILENA PINEDA SALAMCA

Clínica Medilaser
Pioneros en cirugía de corazón

Página N° : 1
Fecha de ingreso : 19/04/2010 19:12
Fecha de impresión: 19/04/2010 20:50

No. de Orden : 4190128
Paciente : CRUZ TRUJILLO LUIS EDUARDO
Documento Id : 17647800
Eps : NUEVA EPS
Servicio : CIRUGIA
Edad : 39Años
Telefono: 3204433921
Entidad : CLINICA MEDILASER

BK 1**BK CULT**KOH**T. CHIN**

Examen	Resultado	Unidades	Valores de Referencia
MICROBIOLOGIA			
BACILOSCOPIA No. 1			-
Muestra: LAVADO BRONQUIAL			
Resultado: POSITIVO PARA B.A.A.R +++			
Elaborado y validado por : SANDRA MILENA PINEDA SALAMCA			
BK CULTIVO	Pendiente		-
Elaborado y validado por :			
KOH	NEGATIVO		-
MUESTRA : LAVADO BRONQUIAL			
TINTA CHINA	NEGATIVO		-
Elaborado y validado por : SANDRA MILENA PINEDA SALAMCA			

Medilaser Clínica
Pioneros en cirugía de corazón

Fecha de ingreso : 20/04/2010 08:52
Fecha de impresión: 20/04/2010 09:24

No. de Orden : 4200060
Paciente : CRUZ TRUJILLO LUIS EDUARDO
Documento Id : 17647800
Eps : NUEVA EPS
Servicio : HOSPITALIZACION RUBY
Edad : 39Años
Telefono: 3204433921
Entidad : CLINICA MEDILASER

TGO**TGP**

Examen		Resultado	Unidades	Valores de Referencia
QUIMICA SANGUINEA				
TGO/ ASAT	*	73	U/L	0.00 - 38.00
RESULTADO CONFIRMADO				
Método : CINETICA				
ALAT	*	69	U/L	0.000 - 41.000
Método : CINETICA				

Elaborado y validado por : OSCAR IVAN GOMEZ YUSUNGUAIRA

Oscar Iván Gómez Y.
Bacteriólogo
CC 7.731.576
U.C.M.C.

Medilaser Clínica
Pioneros en cirugía de corazón

862

Página N° : 1
Fecha de ingreso : 19/04/2010 04:25
Fecha de impresión: 19/04/2010 05:18

No. de Orden : 4190027
Paciente : CRUZ TRUJILLO LUIS EDUARDO
Documento Id : 17647800
Eps : NUEVA EPS
Servicio : HOSPITALIZACION RUBY
Edad : 39Años
Telefono: 3204433921
Entidad : CLINICA MEDILASER

PT**CD PT**PTT**CD PTT**

Examen	Resultado	Unidades	Valores de Referencia
HEMATOLOGIA Y COAGULACION			
TIEMPO DE PROTROMBINA	19.5	seg	-
Método : NEFELOMETRICO			
CONTROL PT	14.8	seg	-
TIEMPO PARCIAL DE TROMBOPLASTINA	37.2	seg	-
Método : NEFELOMETRICO			
CONTROL PTT	29.2	seg	-

Elaborado y validado por : OSCAR IVAN GOMEZ YUSUNGUAIRA

96

Clínica Medilaser
Pioneros en cirugía de corazón

340

Página N° : 1
Fecha de ingreso : 16/04/2010 19:13
Fecha de impresión: 21/04/2010 10:29

863

No. de Orden : 4160109
Paciente : CRUZ TRUJILLO LUIS EDUARDO Edad : 39Años
Documento Id : 17647800
EPS NUEVA EPS
SERVICIO URGENCIAS
TELEFONO 3204433921
ENTIDAD CLINICA MEDILASER

HEMOC 1**HEMOC 2**

Examen	Resultado	Unidades	Valores de referencia
MICROBIOLOGIA			
HEMOCULTIVO No. 1			-
NEGATIVO PARA CRECIMIENTO DE MICROORGANISMOS A LOS 5 DIAS DE INCUBACION			
HEMOCULTIVO N° 2			-
NEGATIVO PARA CRECIMIENTO DE MICROORGANISMOS A LOS 5 DIAS DE INCUBACION			

Elaborado y validado por : PAOLA ARANZAZU GARZON POLANIA

Clínica Medilaser
Pioneros en cirugía de corazón

Fecha de ingreso : 16/04/2010 19:13
Fecha de impresión: 18/04/2010 10:29

No. de Orden : 4160109
Paciente : CRUZ TRUJILLO LUIS EDUARDO
Documento Id : 17647800
Eps : NUEVA EPS
Servicio : URGENCIAS
Edad : 39Años
Telefono: 3204433921
Entidad : CLINICA MEDILASER

BK NO.2**GASES**

Examen	Resultado	Unidades	Valores de Referencia

MICROBIOLOGIA

BACILOSCOPIA No.2
MUESTRA: ESPUTO
ASPECTO: MUCOPURULENTO
RESULTADO: POSITIVO PARA B.A.A.R +++

Elaborado y validado por : SANDRA MILENA PINEDA SALAMCA

Clínica Medilaser
Pioneros en cirugía de corazón

No. de Orden : 4160109
Paciente : CRUZ TRUJILLO LUIS EDUARDO
Documento Id : 17647800
Eps : NUEVA EPS
Servicio : URGENCIAS

Edad : 39Años
Telefono: 3204433921
Entidad : CLINICA MEDILASER

Ruby

BK 1**

Examen	Resultado	Unidades	Valores de Referencia

MICROBIOLOGIA

BACILOSCOPIA No. 1

Muestra: ESPUTO
Aspecto: MUCOPURULENTO
Resultado: POSITIVO PARA B.A.A.R +++
Observaciones:

Elaborado y validado por : NEIDY YOHANNA SOSA

Medilaser Clínica
Pioneros en cirugía de corazón

Página N° : 1
Fecha de ingreso : 16/04/2010 19:13
Fecha de impresión: 16/04/2010 19:37

No. de Orden : 4160109
Paciente : CRUZ JARAMILLO LUIS EDUARDO
Documento Id : 17647800
Eps : NUEVA EPS
Servicio : URGENCIAS
Edad : 39Años
Telefono: 3204433921
Entidad : CLINICA MEDILASER

TGO**TGP**BILIS**

Examen		Resultado	Unidades	Valores de Referencia
QUIMICA SANGUINEA				
TGO/ ASAT	*	248	U/L	0.00 - 38.00
RESULTADO CONFIRMADO				
EFECTO DEL SUERO : ICTERICO				
Método : CINETICA				
TGP/ ALAT	*	111	U/L	0.000 - 41.000
Método : CINETICA				
BILIRRUBINAS				
BILIRRUBINA TOTAL	*	1.92	mg/dl	0.300 - 1.200
Método : COLORIMETRICA				
BILIRRUBINA DIRECTA	*	1.27	mg/dl	0.000 - 0.200
Método : COLORIMETRICA				
BILIRRUBINA INDIRECTA	*	0.65	mg/dl	0.00 - 0.60

Elaborado y validado por : OSCAR IVAN GOMEZ YUSUNGUAIRA

Clínica Medilaser
Pioneros en cirugía de corazón

Página N° : 1
Fecha de ingreso : 16/04/2010 10:32
Fecha de impresión: 16/04/2010 11:18

No. de Orden : 4160053
Paciente : CRUZ JARAMILLO LUIS EDUARDO
Documento Id : 17647800
Eps : NUEVA EPS
Servicio : URGENCIAS
Edad : 39Años
Telefono:
Entidad : CLINICA MEDILASER

GLIC_H**BUN**CREA**PCR**CH**PO**

Examen		Resultado	Unidades	Valores de Referencia
QUIMICA SANGUINEA				
GLICEMIA EN AYUNAS		87	mg/dl	70.000 - 105.000
ASPECTO DEL SUERO : NORMAL				
Método : ENZIMATICA COLORIMETRICA				
NITROGENO UREICO EN SANGRE		15.7	mg/dl	7.00 - 18.00
Método : CINETICA				
CREATININA EN SUERO	*	0.74	mg/dl	0.90 - 1.30
Elaborado y validado por : NEIDY YOHANNA SOSA				
HEMATOLOGIA Y COAGULACION				
CUADRO HEMATICO				
GLOBULOS BLANCOS	*	23.80	X10³/ µL	5.00 - 10.00
LINFOCITOS %	*	2.12	%	20.00 - 45.00
MONOCITOS %	*	5.90	%	0.00 - 5.00
NEUTROFILOS %	*	91.94	%	50.00 - 65.00
EOSINOFILOS %		0.04	%	0.00 - 10.00
BASOFILOS %		0.14	%	0.00 - 1.00
RECUENTO DE G. ROJOS	*	3.17	X10*6/µL	4.00 - 5.50
HEMOGLOBINA	*	8.40	gr/dl	13.50 - 17.30
HEMATOCRITO.	*	27.30	%	34.00 - 40.00
VOLUMEN CORPUSCULAR MEDIO		86.10	fl	79.00 - 87.00
HB CORPUSCULAR MEDIA	*	26.50	pg	28.00 - 33.00
CONCENTRACION HB CORPUSCULAR MEDIA	*	30.82	gr/dl	33.00 - 36.00
ANCHO DE DISTRIBUCION DE G.R.		17.41	%	12.00 - 45.00
PLAQUETAS	*	635.10	X10³/ µL	150.00 - 450.00
VOLUMEN MEDIO PLAQUETARIO		9.60	fL	9.00 - 13.00

Clínica Medilaser
Pioneros en cirugía de corazón

No. de Orden : 4160053
Paciente : CRUZ JARAMILLO LUIS EDUARDO
Documento Id : 17647800
Eps : NUEVA EPS
Servicio : URGENCIAS
Edad : 39Años
Telefono:
Entidad : CLINICA MEDILASER

GLIC_H**BUN**CREA**PCR**CH**PO**

Examen		Resultado	Unidades	Valores de Referenci.
LINFOCITOS #	*	0.51	10^3/µL	0.90 - 5.00
MONOCITOS #	*	1.41	10^3/µL	0.00 - 1.10
NEUTROFILOS #	*	21.85	10^3/µL	1.60 - 7.00
SINOFILOS #		0.01	10^3/µL	0.00 - 0.80
FILOS #		0.002	10^3/µL	0.00 - 0.10

Elaborado y validado por : SANDRA MILENA PINEDA SALAMCA

PRUEBAS SEROLOGICAS

ROTEINA C REACTIVA	*	72.98	mg/l	0.000 - 6.000

Elaborado y validado por : NEIDY YOHANNA SOSA

UROANALISIS

PARCIAL DE ORINA

COLOR		Amarillo		-
ASPECTO		Lig.Turbio		-
DENSIDAD	*	1.025		1000 - 1015
PH	*	5		6.50 - 7.50
LEUCOCITOS EN ORINA		25	Leu/µl	-
TRITOS		NEGATIVO		-
EINAS EN ORINA		25	mg/dl	0 - 30
LUCOSA EN ORINA		NORMAL	mg/dl	0 - 50
CUERPOS CETONICOS		NEGATIVO	mg/dl	-
UROBILINOGENO		1	mg/dl	0 - 1
BILIRRUBINAS EN ORINAS		1	mg/dl	-
GRE EN ORINA		NEGATIVO	mg/dl	0 - 5
SEDIMENTO URINARIO				-

CELULAS :1-3 xc
LEUCOCITOS :5-7 xc
BACTERIAS :+
MOCO :++
Método : AUTOMATIZADO

Elaborado y validado por : SANDRA MILENA PINEDA SALAMCA

869

INSTITUTO NACIONAL DE SALUD

SISTEMA NACIONAL DE VIGILANCIA EN SALUD PÚBLICA
SUBSISTEMA DE INFORMACIÓN
FICHA DE NOTIFICACIÓN DE DATOS BÁSICOS

Ministerio de la Protección Social
República de Colombia
Libertad y Orden

V.2008,1

1. INFORMACIÓN GENERAL

1.1. Nombre del evento: Tuberculosis Pulmonar

1.2. Fecha de notificación: Código | Día 14 | Mes 04 | Año 2010

1.3. Semana* | 1.4. Año: | * Epidemiológica | Año

1.5. Departamento que notifica: Huila

1.6. Municipio que notifica: Neiva

1.7. Razón social de la unidad primaria generadora del dato (UPGD): Medilaser

1.8 Código de la UPGD: Depto. | Municipio. | Código | Sub.

2. IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE

2.1. Primer nombre: Luis

2.2. Segundo nombre: Eduardo

2.3. Primer apellido: Cruz

2.4. Segundo apellido: Trujillo

2.5 Teléfono: 3204433921

2.6 Fecha de nacimiento: Día 04 | Mes 01 | Año 71

2.7. Tipo de documento de identificación: [RC] (1) Registro [TI] (2) T. de ID. [X CC] (3) C.C. [CE] (4) C. extranjería [PA] (5) Pasaporte [MS] (6) Menor sin ID. [AS] (7) Adulto sin ID.

2.8. Número de identificación: 17647800

2.9. Edad: 38

2.10. Unidad de medida de la edad: [X] Años [2] Meses [3] Días [4] Horas [5] Minutos

2.11. Sexo: [X M] (1) Mas [F] (2) Fem

2.12. País de procedencia del caso: Colombia

2.13. Departamento/municipio procedencia del caso: Caquetá / Florencia — Depto. | Municipio

2.14. Área de procedencia del caso: [X] Cabecera municipal [2] Centro poblado [3] Rural disperso

2.15. Barrio/localidad procedencia: Berlin

2.16. Dirección de residencia: Cll 4 # 5-16

2.17. Ocupación del paciente: Empleado — Código

2.18. Tipo de régimen en salud: [X] Contributivo [2] Subsidiado [3] Excepción [4] Especial [5] No afiliado

2.19. Nombre de la administradora de servicios de salud: Nueva EPS — Código

2.20. Pertenencia étnica: [1] Indígena [2] ROM [3] Raizal [4] Palenquero [5] Afro colombiano [X 6] Otros

2.21. Grupo poblacional: [9] Desplazados [13] Migratorios [14] Carcelarios [X 15] Otros grupos poblacionales

3. NOTIFICACIÓN

3.1. Departamento y municipio de residencia del paciente: Caquetá / Florencia — Depto. | Municipio

3.2. Fecha de consulta: Día 16 | Mes 04 | Año 2010

3.3. Inicio de síntomas: Día 01 | Mes 04 | Año 2007

3.4. Clasificación inicial de caso: [1] Sospechoso [2] Probable [X] Conf. Laboratorio [4] Conf. Clínica [5] Conf. Nexo epidemiológico

3.5. Hospitalizado: [X] SI [2] No

3.6. Fecha de hospitalización: Día 16 | Mes 04 | Año 2010

3.7 Condición final: [X] Vivo [2] Muerto

3.8. Fecha de defunción: Día | Mes | Año

3.9. No. certificado defunción

3.10. Causa básica de muerte: CIE10

ESPACIO PARA USO EXCLUSIVO DE LOS ENTES TERRITORIALES - AJUSTES

A. Seguimiento y clasificación final del caso: [0] No aplica [3] Conf. Laboratorio [4] Conf. Clínica [5] Conf. Nexo epidemiológico [6] Descartado [7] Otra actualización

B. Fecha de ajuste: Día | Mes | Año

870

INSTITUTO NACIONAL DE SALUD

SISTEMA NACIONAL DE VIGILANCIA EN SALUD PÚBLICA
SUBSISTEMA DE INFORMACIÓN
FICHA DE NOTIFICACIÓN DE DATOS COMPLEMENTARIOS

Ministerio de la Protección Social
República de Colombia
Libertad y Orden

TUBERCULOSIS EXTRAPULMONAR COD. INS: 810 | TUBERCULOSIS PULMONAR COD. INS: 820
MENINGITIS TUBERCULOSA COD. INS: 530

V.2008,1

RELACIÓN CON DATOS BÁSICOS

A. Nombres y apellidos del paciente	B. Tipo de ID*	C. No. de identificación.
Tuberculosis Pulmonar	CC	1764

* TIPO DE ID: 1 - RC : REGISTRO CIVIL | 2 - TI : TARJETA DE ID | 3 - CC : CÉDULA CIUDADANÍA | 4 - CE : CÉDULA EXTRANJERÍA | 5 - PA : PASAPORTE | 6 - MS : MENOR SIN ID | 7 - AS : ADULTO SIN ID

4. DIAGNÓSTICO

4.1. Criterios de diagnóstico usados (marcar con una X los criterios positivos con los cuales se confirmó el caso)

[X] 1 Baciloscopia | [ ] 2 Cultivo | [ ] 3 Histopatología | [ ] 4 Cuadro clínico

4.2. Otras ayudas diagnósticas usadas para configurar el caso

[ ] 1 Nexo epidemiológico | [X] 2 Radiológico | [ ] 3 Adenosina deaminasa (ADA) | [ ] 4 Otro

4.3. ¿Cuál fue el resultado de la baciloscopia?

[ ] 1 Negativa | [ ] 2 + | [ ] 3 ++ | [X] +++ | [ ] 5 No se realizó baciloscopia

4.4. ¿Realizó cultivo?

[ ] 1 Si | [X] 2 No

4.5. Tipo de tuberculosis

[X] 1 Pulmonar | [ ] 2 Meníngea | [ ] 3 Pleural | [ ] 4 Peritoneal
[ ] 5 Ganglionar | [ ] 6 Renal | [ ] 7 Miliar | [ ] 8 Intestinal
[ ] 9 Osteoarticular | [ ] 10 Otro

4.5.1. Si marco otro ¿cuál?

5. INFORMACIÓN ADICIONAL

5.1. Vacuna de BCG ¿tiene cicatriz?

[ ] 1 Si | [X] 2 No

5.2. Fuente de contagio (marque con una X en dónde se identificó la posible fuente de contagio)

[ ] 1 Identificada en familia/hogar | [ ] 2 Identificada en comunidad | [X] 3 Desconocida

5.3. Método de captación

[X] 1 Búsqueda activa Ej. Revisión RIPS, Búsqueda/captación comunitaria SR | [ ] 2 Búsqueda pasiva Ej. Consulta médica, Consulta especializada, Laboratorio | [ ] 3 Investigación a contacto

5.4. Coinfección TB - VIH/sida

[X] 1 Si | [ ] 2 No | [ ] 3 Desconocida

5.5. ¿Se sugirió asesoría para VIH?

[X] 1 Si | [ ] 2 No

Observaciones y seguimiento del caso

TUBERCULOSIS EXTRAPULMONAR COD. INS: 810 | TUBERCULOSIS PULMONAR COD. INS: 820
MENINGITIS TUBERCULOSA COD. INS: 530

RCOR-0127
V.22 Abril

871

IDESAC
Instituto Departamental de Salud del Caquetá
Por Nuestra Salud

DEPARTAMENTO DEL CAQUETÁ
INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE SALUD

LSP 102 DE 2010

nueva eps
REGIONAL CENTRO ORIENTE
20 ABR. 2010
RECIBIDO

Señores
NUEVA EPS
Florencia.

ASUNTO: Resultado.

Anexo el resultado del cultivo realizado al paciente **LUIS EDUARDO CRUZ**, identificado con la cedula No. 17.647800.

Como resultado de este anàlisis el paciente debe ser valorado por especialista y seguir el tratamiento indicado con sus correspondientes controles.

Igualmente solicito la el diligenciamiento completo del formato ùnico de Diagnòstico, identificaciòn y pruebas de Susceptibilidad Còdigo: REG –P01.003.5020-001. Esta informaciòn es solicitada con caràcter urgente al INS.

Muchas gracias por su colaboraciòn.

MARIA DEL CARMEN PINZON BARRIOS
Bacteriòloga Coordinadora LSPIDESAC.

Rdz P. Díaz
Sandra
15/04/2010

Copia: Jefe Diodesmira Gutierrez L.
Coordinadora Programa Tuberculosis. IDESAC.

Por favor cuide el medio ambiente "Ahorre agua, recicle los desechos en bolsas independientes: para los orgánicos, el papel, los plasticos, el vidrio, etc. y antes de imprimir un documento, reflexione si es necesario hacerlo, de ello depende el futuro de nuestros hijos. Preservar el medio ambiente es responsabilidad de todos "Al reciclar el vidrio se ahorra un 90% de energía y por cada tonelada se ahorran 1,2 toneladas de materias primas. Recuperar dos toneladas de plástico equivale a ahorrar una tonelada de petróleo. Al reciclar una tonelada de papel se salvan 17 árboles."

PBX. (8) 435 2160 FAX. (8) 436 0408 Linea gratuita: 018000-919435
Calle 18 No 8 – 80 www.idesac.gov.co salud@idesac.gov.co
Florencia-Caquetá-Colombia

104

872

Instituto Nacional de Salud	SUBPROCESO LABORATORIO NACIONAL DE REFERENCIA	RESULTADO PRUEBAS DE SUSCEPTIBILIDAD DE *Mycobacterium tuberculosis* A LOS FÁRMACOS ANTITUBERCULOSOS	Página 1 de 1
			Versión: N° 01
		Código : REG-R01.003.5020-006	Fecha próxima revisión: 2012 / 04

Registro N°: **206 / 2010** Fecha de recibo: **2/9/2010**

Nombre: **Luis Eduardo Cruz** H.C / C.C: **17647800**

Tipo de Muestra: **Aspirado Gástrico** N° original del cultivo: **326**

Departamento: **Caquetá** Municipio: **Florencia**

Entidad Remitente: **LSPD**

Institución: **Hospital María Inmaculada**

Examen solicitado: prueba de susceptibilidad de *Mycobacterium tuberculosis* a los fármacos antituberculosos.

Método: proporciones múltiples de Canetti, Rist y Grosset.
Objeto de la Prueba: determinar la proporción de mutantes resistentes a cada fármaco.
Condición objeto de la prueba: Aspirado Gastrico BK (+)

Mycobacterium tuberculosis	
Fármacos	Resultados
Estreptomicina S (4 µg/ml)	RESISTENTE
Isoniacida H (0.2 µg/ml)	RESISTENTE
Rifampicina R (40 µg/ml)	RESISTENTE
Etambutol E (2 µg/ml)	RESISTENTE

Observaciones:
Enviar, formato único de Diagnóstico, Identificación y Pruebas de Susceptibilidad Código: REG-P01.003.5020-001 completamente diligenciado, al Laboratorio de Micobacterias - INS.

Se prohibe la copia parcial de este documento, se permite copia total con previa autorización.

Luz Mary García Gonzalez
Profesional

105

873

Instituto Nacional de Salud	SUBPROCESO LABORATORIO NACIONAL DE REFERENCIA RNL	FORMATO ÚNICO DIAGNÓSTICO, IDENTIFICACIÓN Y PRUEBAS DE SUSCEPTIBILIDAD LABORATORIO MICOBACTERIAS	Pagina 2 de 2
			Version: N° 01
		CÓDIGO: REG-RO2003-1001	Fecha próxima revisión: marzo - 2011

HISTORIA DE TRATAMIENTO Y BACTERIOLOGIA

Esta información debe ser obtenida de la tarjeta individual o de la historia clínica del paciente.

Fecha de diagnóstico · Día 21 Mes 11 Año 2009

Paciente no tratado	SI ☒	NO ☐
Tratamiento Acortado Supervisado	SI ☐	NO ☐
Retratamiento	SI ☐	NO ☐
Otro tratamiento	SI ☐	NO ☐

Cual? ____

Evolución bacteriológica:

Fecha	Resultado de la baciloscopia y/o cultivo	Esquema de tratamiento

Condición del paciente para solicitar pruebas de susceptibilidad:

Contacto de caso índice de farmacorresistencia	☐	Crónico	☐
Tuberculosis infantil (<15 años)	☐	Fracaso	☐
Tuberculosis extrapulmonar	☐	Recaida	☐
Población de alto riesgo	☐	Abandono	☐
Paciente con BK positiva al 2do mes de tratamiento	☐		

INFORMACION POR EL LABORATORIO

Muestra Procesada 21.11.2009 - 3.6 Resultado de la Baciloscopia Positivo +

Número del Cultivo 326 Fecha de Siembra 21.11.2009

Medio de Cultivo O.K Técnica de descontaminación ____

Lectura del Cultivo 1 semana ☐ 4 semana ☐ 8 semana ☒ 12 semana ☐

IDENTIFICACION

Ziehl Neelsen del cultivo	____	Actividad de catalasas a:	
Detección de Niacina	(+) ☐ (-) ☐	Temperatura ambiente	(+) ☐ (-) ☐
Reducción de nitratos	(+) ☐ (-) ☐	68°centigrados	(+) ☐ (-) ☐

Nombre del Bacteriólogo(a) responsable: Erika Diaz

Se prohibe modificar este formato

106

6

874

Y2Y07.51

Instituto Nacional de Salud	SUBPROCESO LABORATORIO NACIONAL DE REFERENCIA RNL	FORMATO UNICO DIAGNÓSTICO, IDENTIFICACIÓN Y PRUEBAS DE SUSCEPTIBILIDAD LABORATORIO MICOBACTERIAS	Página 1 de 2
			Versión: N° 01
		CÓDIGO: REG-RO2003-1001	Fecha próxima revisión: marzo 2011

23

326

RESUMEN HISTORIA CLINICA

Para solicitar cualquier examen diligenciar, en su totalidad este formato.

INFORMACION GENERAL

Fecha de diligenciamiento Dia 19 Mes 01 Año 2010 Departamento Caqueta
Entidad solicitante: Hospital Rio Inmaculada Régimen de salud Contributivo - Nueva EPS
Nombre del paciente: Luis Eduardo Cruz
Edad 38 Genero: M H.C. 1767000 VIH positivo
Municipio _____ Dirección _____
Teléfono _____ Ocupación _____

SINTOMATOLOGIA

Tos y expectoración por más de 15 días	SI ☐	NO ☐
Fiebre	SI ☐	NO ☐
Perdida de peso	SI ☐	NO ☐
Hemoptisis	SI ☐	NO ☐
Diaforesis	SI ☐	NO ☐

NO RESPIRATORIA

Sistema Comprometido _____
Síntomas _____

INFORMACION EPIDEMIOLOGICA

Cicatriz BCG	SI ☐	NO ☐
Contacto	SI ☐	NO ☐
Sintomático Respiratorio	SI ☐	NO ☐

ESTUDIO HISTOPATOLOGICO

Histopatología de la Biopsia SI ☐ NO ☐
Tipo de muestra _____
Ziehl Neelsen de la biopsia POSITIVO ☐ NEGATIVO ☐
Reacción granulomatosa SI ☐ NO ☐

IMPRESION DIAGNOSTICA

TBC?

EXAMEN SOLICITADO

TIPO DE MUESTRA J Gastrico

Baciloscopia	☐	Prueba de susceptibilidad de *M. tuberculosis*	☐
Cultivo	☐	Determinación de Adenosina Deaminasa	☐
Identificación de especie	☒		

Nombre del Médico solicitante: Olga Lora

Se prohíbe modificar este formato

Avenida Calle 26 Nº 51-20. Zona 6 Conmutador 2207700 Ext. 436-498 Fax 2200926

Mark 19-I-2010 H. 11:23 AM

102

875

RESUMEN HISTORIA CLINICA

Para solicitar cualquier examen diligenciar, en su totalidad este formato.

INFORMACION GENERAL

Fecha de diligenciamiento Dia ___ Mes ____ Año ____ Departamento _____
Entidad solicitante: _____ Régimen de salud _____
Nombre del paciente: _____
Edad _____ Genero: _____ H.C. _____ VIH _____
Municipio _____ Dirección _____
Teléfono _____ Ocupación _____

SINTOMATOLOGIA

Tos y expectoración por más de 15 días	SI ☐	NO ☐
Fiebre	SI ☐	NO ☐
Perdida de peso	SI ☐	NO ☐
Hemoptisis	SI ☐	NO ☐
Diaforesis	SI ☐	NO ☐

NO RESPIRATORIA

Sistema Comprometido _____
Síntomas _____

INFORMACION EPIDEMIOLOGICA

Cicatriz BCG	SI ☐	NO ☐
Contacto	SI ☐	NO ☐
Sintomático Respiratorio	SI ☐	NO ☐

ESTUDIO HISTOPATOLOGICO

Histopatología de la Biopsia SI ☐ NO ☐
Tipo de muestra _____
Ziehl Neelsen de la biopsia POSITIVO ☐ NEGATIVO ☐
Reacción granulomatosa SI ☐ NO ☐

IMPRESION DIAGNOSTICA

_____
_____

EXAMEN SOLICITADO

TIPO DE MUESTRA _____

Baciloscopia	☐	Prueba de susceptibilidad de *M. tuberculosis*	☐
Cultivo	☐	Determinación de Adenosina Deaminasa	☐
Identificación de especie	☐		

Nombre del Médico solicitante: _____

Se prohíbe modificar este formato

103

Clínica Medilaser
Pioneros en cirugía de corazón

Página N° : 1
Fecha de ingreso : 16/04/2010 19:13
Fecha de Impresión: 16/04/2010 19:37

No. de Orden : 4160109
Paciente : CRUZ JARAMILLO LUIS EDUARDO
Documento Id : 17647800
Eps : NUEVA EPS
Servicio : URGENCIAS
Edad : 39Años
Telefono: 3204433921
Entidad : CLINICA MEDILASER

TGO**TGP**BILIS**

Examen		Resultado	Unidades	Valores de Referencia
QUIMICA SANGUINEA				
TGO/ ASAT	*	248	U/L	0.00 - 38.00
RESULTADO CONFIRMADO				
ASPECTO DEL SUERO : ICTERICO				
Método : CINETICA				
TGP/ ALAT	*	111	U/L	0.000 - 41.000
Método : CINETICA				
BILIRRUBINAS				
BILIRRUBINA TOTAL	*	1.92	mg/dl	0.300 - 1.200
Método : COLORIMETRICA				
BILIRRUBINA DIRECTA	*	1.27	mg/dl	0.000 - 0.200
Método : COLORIMETRICA				
BILIRRUBINA INDIRECTA	*	0.65	mg/dl	0.00 - 0.60

Elaborado y validado por : OSCAR IVAN GOMEZ YUSUNGUAIRA

DIRECCION MEDICA	FORMATO	VERSION	1
CODIGO **DME - 0417**	Medilaser® Clínica	VIGENCIA DESDE	01-Ene-07
		PAGINAS	1 DE 2

HISTORIA CLINICA CONSULTA EXTERNA

A. IDENTIFICACION

Hoja No.: _____

1er. Apellido	2do. Apellido (o de casada)	Nombre	No. HISTORIA CLINICA
Gm	Mejilla	Juan E.	

EDAD			SEXO		ESTADO CIVIL			Especialidad	Entidad
DIA	MES	AÑO	HOMBRE	MUJER	SOLTERO	CASADO	OTRO		

B. ORDENAMIENTO

1. Información dada por el paciente
2. Signos vitales
3. Hallazgos más importantes
4. Complicaciones
5. Diagnóstico Presuntivo
6. Diagnóstico Definitivo
7. Tratamiento
8. Resultado del tratamiento
9. Cambios en el manejo del paciente
10. Observaciones
11. Firma y código de la persona que presenta la acción

DIA	MES	AÑO	HORA	DETALLE
21	3	08		Cx Gx Genova
				Paciente Pchera de 1 mes
				Evolución de "mucho" a ma-
				Labios, en forma cosmética
				Recomienda un Tiempo de entre-
				Suministro
				Toe vía de Cirugía de Planeación
				en Referencia a Odontología
				en Dx de Fisura oral Cosmética +
				Cuidados Post
				Cita mal Arpuz, 2 de dar
				Ulterior por Cx Maxilofacial

VIGILADO SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD

879

Medilaser Clínica — SUCURSAL FLORENCIA	HISTORIA CLINICA CONSULTA EXTERNA	VERSION	2
		VIGENCIA	Sep-08
		CODIGO	F-M-010 MD
		PAGINAS	1 DE 2

A. IDENTIFICACION

Hoja No.: _____

1er. Apellido	2do. Apellido (o de casada)	Nombre	No. HISTORIA CLINICA
CRUZ	TRUJILLO	LUIS EDUARDO	17647806

EDAD			SEXO		ESTADO CIVIL			Especialidad	Entidad
DIA	MES	AÑO	HOMBRE	MUJER	SOLTERO	CASADO	OTRO		
									NUEVA EPS

B. ORDENAMIENTO

1. Información dada por el paciente
2. Signos vitales
3. Hallazgos más importantes
4. Complicaciones
5. Diagnóstico Presuntivo
6. Diagnóstico Definitivo
7. Tratamiento
8. Resultado del tratamiento
9. Cambios en el manejo del paciente
10. Observaciones
11. Firma y código de la persona que presenta la acción

DIA	MES	AÑO	HORA	DETALLE
24	8	2009		MEDICINA INTERNA.
				Se inicia Hoja para paciente con SQV 2-2 Retiro 1-1 ABV 1-1 Dx. GC 400 2 dosis. No alergias. Ex. Físico TA 140/90 FC 82 FR 22 Ex. Físico Normal. - Se ordenan Pres y Trab en 3 meses. - No restricción pes ya se incorporó.

Dr. LUIS G. PLATA SERRANO
Especialista en Medicina Interna
R.M. [illegible]
C.C. [illegible]

VIGILADO SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD

Medilaser® Clínica SUCURSAL FLORENCIA	HISTORIA CLINICA CONSULTA EXTERNA	VERSION	2
		VIGENCIA	Sep-08
		CODIGO	F-M-010 MD
		PAGINAS	2 DE 2

DIA	MES	AÑO	HORA	DETALLE
25	11	2009		El usuario y los familiares manifiestan el deseo de recibir el tratamiento - control para manejo de TBC en el hospital las Malvinas por ~~[illegible]~~ cercania a la vivienda, se sugiere que para soporte se presente un oficio pero la familia refiere "NO voy a presentar oficios por protocolo", por lo tanto se realiza esta nota en Historia clinica para soporte ante la EPS.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD
Línea de Atención al Usuario 6508070 - Bogotá D.C.
Línea Gratuita Nacional 018000910565

Tel 8755806 Neiva

Día	Mes	Año
01	07	2009

H.C. No. 17.647 800

Nombre y Apellido: Luis Eduardo Cruz Cama UCI 6

Unidad Funcional: Medilaser - Nervio - Org Asegurador Nueva EPS

FECHA	HORA	TODA NOTA DE EVOLUCIÓN DEBE TENER LA FIRMA DEL MÉDICO QUE LA ESCRIBE	
		EVOLUCIÓN	ORDENES
01/07/2009	19:50	Infectología	
		Edad: 37 años	
		Ocupación: motor Mantenimiento	
		Procede: VIH (+)	
		MC/EA Dx Infección VIH/SIDA hace 14 años	
		Screening por control Positivo.	
		Inicio/. No recuerda medicamentos que recibe	
		AZT - 3TC + Kaletra ± 5 años	
		AZT-3TC + Atazanavir ± 2 años	
		AZT - 3TC + Atazanavir + Kaletra ± 3 meses	
		Refiere problemas de adherencia por entrega inoportuna de medicamentos (demora 8 - 15 días)	
		No hx compartimental Hx/o de CDV y CV VIH	
		05 - 02/2009	
		CDV = 19 Celulas	
		Carga viral VIH 36.476 Copias	
		Recto profilaxis: TMP/SMX/día Fluconazol/día	
		Hospitalizaciones Neoplasias hace 3 años, Condilomatosis anal	
		Alergicos C-> TOXICO C->	
		Otra ETS Sifilis??	
		Ach/ Niega Fiebre, Niega Escalofrios, No Cefalea,	
		No Convulsiones Cultivo hace 1 año, No signos	
		nuevos No diarrea, No signos Urinarios	
		No perdida de Peso	
		→ Conducta	

VIGILADO SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD

Imp. por GRÁFICAS & FORMAS Tel. 875 5806 Neiva

FECHA	HORA	TODA NOTA DE EVOLUCIÓN DEBE TENER LA FIRMA DEL MÉDICO QUE LA ESCRIBE	
		EVOLUCIÓN	ORDENES
		Al Examen Fisico Peso: 88 Kg Talla 1,75 cm	
		Alerta, orientado, sin dificultad respiratoria	
		TA = 110/70 FC = 70 x' FR: 17 x' T 37°	
		mucosas humedas no ictericas	
		RSCS RS MV sin agregados	
		ABD: depresible	
		RHA (+) no megalias	
		EXT: no edemas	
		Neuro: No signos meningeos	
		pared: Cicatriz ok y no dehiscencia.	
		Dm Punción = Muy 28/2009 Cantidad 0,9 cc	
		Bilirrubina Total 0,3 mg/dl	
		Bilirrubina directa 0,1	
		Bilirrubina indirecta 0,2	
		AST 21 ALT 32	
		Glicemia basal 90 mg/dl	
		Prueba de embarazo: No practicada	
		HBsAg No reactivo	
		VDRL 1/8 diluciones	
		Colesterol total 174 HDL 43	
		TGC 72 mg/dl	
		CH Leucocitos 6100 Neutrofilos 47.1	
		PLQ 457.000	
		Biopsia de tejido Anal: Condilomatosis Anal y Perianal VPH.	
		Al: Paciente con Infección VIH/SIDA estadio C3, en manejo Virologico e inmunologico posible resistencia a tratamiento antiretroviral actual, no hay historia Completa de tratamientos previos, no recuerda uso de ITRNN.	
		P/ SS Coinfección VIH. Se propone cambio de esquema a Raltegravir 400mg vo c/12hrs, Didanosina 400mg en Ayunas + Darunavir 800mg c/12hrs V/r. SS CDV y Carga viral VIH con control en 1 mes.	

Infectología Rm 95491-3 Comité de Infecciones

VIGILADO SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD Línea de Atención al Usuario (1)5602070 - Bogotá D.C. Línea Gratuita Nacional (Interior del país)

Imp. por GRAFICAR A FORMAS - Tel. 875 55 01 www.

JEFFERSON HITSCHERICH RAMIREZ
ABOGADO

175 + 1CD 881

Doctora
LILIANA PATRICIA MELO ZAMBRANO
Juez Segundo Civil del Circuito de Florencia
E. S. D.

CENTRO SERVICIOS JUZG.CIVILES Y FAMILIA
No.Radicacion :CSCF259459 No.Anexos : 0
Fecha :21/06/2018 Hora : 17:08:20
Dependencia : Juzg.segundo Civil Del Cto Florencia
DESCRIP: F175+1CD RD.2017-00180-00 VI

Glauco Medilaser

PROCESO: VERBAL DE RESPONSABILIDAD CIVIL MÉDICA
DEMANDANTE: VICENTA TRUJILLO DE CRUZ Y OTROS
DEMANDADO: CLÍNICA MEDILASER S.A Y OTROS
RADICACIÓN: 18-001-31-03-002-2017-00-180-00
ASUNTO: CONTESTACIÓN DE DEMANDA- OPOSICIÓN A PRETENSIONES- EXCEPCIONES DE MÉRITO

JEFFERSON HITSCHERICH RAMIREZ, identificado civil y profesionalmente como aparece al pie de mi correspondiente firma, haciendo uso del mandato judicial conferido por el **DR. CESAR AUGUSTO MEDINA BAHAMON** representante legal suplente de la **CLÍNICA MEDILASER S.A,** identificada con Nit. 813.001.952-0 y siguiendo las instrucciones de mi mandante; dentro de la oportunidad procesal pertinente, procedo a descorrer el traslado del Proceso Verbal de Responsabilidad Civil Médica que ha instaurado **VICENTA TRUJILLO DE CRUZ Y OTROS** en contra de la sociedad que represento, a través de apoderado judicial, en los siguientes términos:

A LOS HECHOS

Se contestarán así:

AL PRIMERO: Se aceptan. Las relaciones de parentesco que enuncia el apoderado de la parte actora en este numeral, de conformidad al contenido de los registros civiles de nacimiento aportados como prueba documental al proceso; sin embargo, este costado se acoge a la presunción de veracidad que resulten probados a los documentos relacionados, en razón a que no gozan de autenticidad.

AL SEGUNDO y TERCERO: Se aceptan. Una vez revisados los anexos arribados al expediente, se encuentra Escritura pública N° 692, emanada por la Notaria Cuarta del Circuito de Neiva, suscrita por los señores Rosemver Osorio Rodríguez y Luis Eduardo Cruz Trujillo (Q.E.P.D.), quienes en oportunidad y bajo gravedad de juramento confirman el inicio de su unión marital de hecho.

AL CUARTO: Parcialmente cierto. Se aclara que según consta en la historia clínica que se aporta en el escrito de contestación, se suscriben como antecedentes del paciente, una infección por VIH; sin embargo, esa aseveración que supero complicaciones diversas gracias a los antiretrovirales, es resalta que si el paciente presento una Toxoplasmosis Cerebral: *"infección causada Toxoplasma gondii es un parásito que causa infecciones asintomáticas en la gran mayoría de las personas inmunocompetentes. Las personas afectadas presentan infección crónica latente*

después de la resolución de la fase aguda". no se puede afirmar como indicador de buen estado de salud el hecho de haber mejorado de la infección por Toxoplasmosis, en atención a los antecedentes diagnosticados.

AL QUINTO: Parcialmente cierto. Se aclara que el tratamiento con antiretroviral o TAR consta de un esquema de medicamentos que atacan el virus desde diferentes lados y no permiten que avance. En Colombia, el TAR está en el Plan Obligatorio de Salud (POS) y una persona positiva para este manejo medicamentoso, puede recibir el tratamiento correspondiente -medicamentos y chequeos- haga parte del régimen contributivo y subsidiado. Sin embargo, el esquema terapéutico es individual y se define de forma discrecional por el médico especialista en infectología.

AL SEXTO: No le consta a la clínica demandada. Lo enunciado en este numeral corresponde a la prestación de servicios médicos dados en una IPS diferente a la Clínica Medilaser S.A. y que en nada se relaciona con esta.

AL SEPTIMO: Se acepta. Tal y como lo describe el costado demandante, las enfermedades de alto riesgo –también consideradas de alto costo en el sistema de Salud Colombiano- entre las más comunes se encuentran el cáncer, **SIDA**, condiciones renales crónicas, discapacitación, diabetes juvenil etc.

AL OCTAVO y NOVENO: No le constan a la clínica demandada. Lo enunciado en estos numerales corresponde a la prestación de servicios médicos dados en una IPS diferente a la Clínica Medilaser S.A. y que en nada se relaciona con esta.

DEL DÉCIMO AL DÉCIMO SEGUNDO: **No le constan a la clínica demandada.** Lo enunciado en estos numerales corresponde a la prestación de servicios médicos dados en una IPS diferente a la Clínica Medilaser S.A. y que en nada se relaciona con esta.

AL DECIMO TERCERO: Se Niega. Se aclara que, conforme a la literatura médica aplicable al padecimiento del paciente, se resalta que *"Actualmente se recomienda el tratamiento prioritario de la TB, posponiendo si es posible entre 4 y 8 semanas el tratamiento antirretrovírico en aquellos pacientes en que esté indicado (linfocitos CD4 inferiores a 350 céls/mm3). En el momento de simplificar a rifampicina más isoniacida se puede iniciar el TARGA con dos inhibidores de la transcriptasa análogos a los nucleósidos (ITAN) y efavirenz (ITINAN) con la precaución de aumentar la dosis de efavirenz a 800 mg/día44. Otra pauta posible de tratamiento artirretroviral incluye dos ITIAN con una combinación a dosis bajas de ritonavir (IP) y saquinavir (IP)* "[1].", es decir que, el galeno actúo acorde a la *lex artis*, siendo improcedente afirmar que el tratamiento instaurado por el galeno fue el causante de las complicaciones del señor Luis Eduardo Cruz Trujillo.

AL DECIMO CUARTO: No le constan a la clínica demandada. Lo enunciado en este numeral corresponde a la prestación de servicios médicos dados en una IPS diferente a la Clínica Medilaser S.A. y que en nada se relaciona con esta.

---

[1] http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1137-66272007000400010

AL DECIMO QUINTO: No le constan a la clínica demandada. Lo enunciado en este numeral corresponde a la prestación de servicios médicos dados en una IPS diferente a la Clínica Medilaser S.A. y que en nada se relaciona con esta.

AL DECIMO SEXTO: No le constan a la clínica demandada. Lo enunciado en este numeral corresponde a la prestación de servicios médicos dados en una IPS diferente a la Clínica Medilaser S.A. y que en nada se relaciona con esta; así mismo, una vez revisado los anexos arribados al expediente, no reposa prueba que acredite alguna gestión por medio de alguna acción de constitucional de tutela.

AL DECIMO SEPTIMO: Parcialmente cierto. Se aclara y amplia que el señor Luis Eduardo Cruz Trujillo, ingreso remitido de Florencia a la Clínica Medilaser de la ciudad de Neiva, el día 16 de abril de 2010 a las 8:11 am, con cuadro clínico de varios días de evolución consistente en tos seca frecuente con dificultad respiratoria, diagnósticos de Neumonía, con antecedentes de Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH), Tuberculosis (TBC), dejando consignado en el historial clínico de ingreso lo siguiente:

*".... **Motivo de Consulta:** Remitido de Florencia por Neumonía + VIH*

***Enfermedad Actual:** Paciente con cuadro clínico de 15 días de evolución de tos seca frecuente con posterior dificultad respiratoria moderada, continua, fiebre no cuantificada de predominio nocturno. Consulto a primer nivel donde encuentran, signos de dificultad respiratoria, masas en cuello dolorosas, por lo cual remiten.*
Refiere estar en tratamiento de TBC pulmonar..."

Posteriormente, es valorado por la especialidad de Medicina Interna, quien conceptúo que el paciente podría estar cursando con proceso granulamotoso vs infeccioso agudo, solicitando ayudas diagnosticas complementarias, y valoración por infectología, así lo dejo consignado la Dra. Angélica Maria Luna Florez, galena especialista tratante en estos términos:

"...Paciente con cuadro que inicia hace aproximadamente tres meses consistente en disnea tos seca, perdidad de 10kg de peso, asociado astenia, adinamia pérdida de peso, fiebre de predominio vespertino sudoracion profusa, ha recibido tto antibioticos y se encuentra en los ultimos 10 dias de tratamientos anti tbc, desde hace 20 dias aparicion de lesiones nodulares a nivel cervical y submaxilar, consistencia dura no dolorosa. acude al hospital de florencia donde inician tto para neumonia remiten valoracion por infectologia por el antecedente de VIH

antecedentes VIH diagnosticada hace 17 años en tto anti retroviral hasta hace seis meses, suspendido por su médico de eps, al iniciar el tto anti tbc, niega otras infecciones oportunista
quirurgicos.: negativos, toxicos negativos. alerficos no refiere

Examen fisico actual: Paciente en aceptables condiciones generales con TA 110/60 FC 100XM FR 18XM SATURACION 98% presenta adenopatias palpables en cuellos y submaxilar no movilies ni dolorosas de 2 cm
Cardiopulmonar: ruidos cardiacos ritmicos taquicardicos, ruidos respiratorios hipoventilados
abdomen: se palpa hepatomegalia
extremidades: no edemas
glicemia 87 bun 15.7 creatinina 0.74 leucocitosis mas neutrofilia, trombocitosis. pcr 72 parcial de orina no IVU RX DE TORAX: Infiltrado mixto parahiliar derecho, micronodular bilateral.

analisis: Paciente inmunosuprimido que cursa con cuadro de disnea fiebre, antecedente de TBC en tto con cuadro infeccisos que puede sugerior proceso granulomatoso vs infecciosos agudo. Se hospitaliza y se inicia estudios se solicitan cultivos, TAC de torax y fibrobroncoscopia, valoración por infectologia..."

Así las cosas, luego del manejo clínico instaurado por nuestro equipo multidisciplinario tratante, se ordenó valoración por la especialidad de infectologia, interconsulta efectuada por el Dr. Diego Fernando Salinas Cortes, quien dejó plasmando el cuadro clínico que presentó el paciente, y los antecedentes que padecía el señor Cruz Trujillo en los siguientes términos:

"...TIENE ANTECEDENTE DE HIV ESTADIO C EN MANEJO ANTIRETROVIRAL QUE NO SE ESPECIFICA PERO QUE FUE RETIRADO PARA DAR MANEJO ANTITUBERCULOSO LUEGO DE DOCUMENTARSE NEUMONIA CAVITADA CON BACILOSCOPIA POSITIVA. INGRESA CON HISTORIA DE EACTIVACION DE LA SINTOMATOLOGIA RESPIRATORIA ENCOENTRANDO EL BK POSITIVO FALTANDO TAN SOLO 10 DIAS DE TTO DE SEGUNDA FASE.

NO HAY DATOS DE CONTROL VIROLOGICO E INMUNOLOGICO NI DEL ESQUEMA DE TERAPIA ANTIRETROVIRAL. LA RX DE TORAX MUESTRA OPACIDAD ALVEOLAR QUE COMPROMETE PREDOMINANTEMENTE EL LSD CON LESION CAVITADA, HALLAZGOS QUE CONFIRMA LA TAC DE TORAX. HAY LESIONE HIPODENSAS EN PARENQUIMA HEPATICO DE ETIOLOGIA AUN NO CLARA.

BACILOSCOPIA INSTITUCIONAL DEL 16 DE ABRIL POSITIVA +++
FBO: ENGROSAMIENTO DE LA MUCOSA DL BRONQUIO DEL LOBULO SUPERIOR. BK LAVADO BRONCOALVEOLAR PENDIENTE AL
IGUAL QUE LAS COLORACIONES ESPECIALES.

CONCEPTO:
PACIENTE CON FRACASO TERAPEUTICO ANTI TBC VS INFECCION POR MICOBACTERIAS ATIPICAS CONSIDERANDO LOS DATOS APORTADOS POR LA HC EN EL CONTEXTO DE INFECCION POR HIV SIN MANEJO ANTIRETROVIRAL *(SUSPENDIDO POR CAUSA AUN NO CLARA)*

PLAN:
- SUGIERO CONSEGUIR LA HC AMBULATORIA CON EL FIN DE DILUCIDAR ESQUEMA ANTIRETROVIRAL PREVIO, MOTIVO DE LA SUSPENSION ADEMAS DE CONTROL VIROLOGICO E INMUNOLOGICO

- CORROBORAR CON SECRESALUD EL TIEMPO RECIBIDO DE TTO ANTI TBC. SI SE CONFIRMA QUE SE HALLABA EN TERMINACION DE SEGUNDA FASE LA PROPUESTA ES INICIAR MANEJO CON: INH + RIF + PZA + ETH AJUSTADO A PESO + ETIONAMIDA 750 MG VO DIA + ESTREPTOMICINA A DOSIS DE 1 G IM DIA
- ENVIAR MUESTRA PARA CULTIVO PARA MICOBACTERIAS Y ANTIBIOGRAMA
- ADICIONAR AL ESQUEMA DE TTO CLARITROMICINA 500 MG VI CADA 12 HORAS PARA AMPLIAR LA COBERTURA A MYCOBACTERIAS ATIPICAS (ESPECIALMENTE MAC)
- PROFILAXIS CON TMP/SMX 160/800 LUNES, MIERCOLES Y VIERNES
- ESPERAMOS REPORTE DE COLORACIONES ESPECIALES PARA HACER DX DIFERENCIAL CON COINFECCION MICOTICA. (Subrayado fuera del texto no en original)

De conformidad con lo anterior, el galeno tratante ordenó obtener el historial clínico completo de las atenciones médicas brindadas al paciente, para determinar la justificación por medio del cual se le habían suspendido los antirretrovirales al Señor Cruz Trujillo, que luego de contar con la información necesaria, ordena un manejo clínico conforme a los signos y síntomas que presentaba.

Aunado a lo que antecede, el paciente continúa recibiendo atención medica por la especialidad de infectologia, quien consigna dentro del historial clínico del dia 26 de abril de 2010, lo siguiente:

PACIENTE EN SEGUIMIENTO POR ANTECEDENTE DE INFECCION POR HIV ESTADIO IIIC ASOCIADO A TUBERCULOSIS EN TTO, QUIEN INGRESO POR REINICIO DE LOS SINTOMAS RESPIRATORIOS ASOCIADO A NUEVA POSITIVIDAD DEL BK TANTO EN ESPUTO COMO EN EL LAVADO BRONCOALVEOLAR QUE CONFIRMA EL FRACASO TERAPEUTICO.

SE REVISO LA HC PREVIA DE MANEJO EN FLORENCIA:
- CD4 36 OCT 31- 2009
- CV 3.2 LOG OCT 31- 2009
CON PROFILAXIS REGULAR CON TMP/SMX 3 TAB DIA X 160/800 + FLUCONAZOL DIARIO???? HATA DIC/2009 TTO ANTIRETROVIRAL CON SAQUINAVIR/r + DDI + ABC, ESQUEMA QUE SEGUN LA HC ES DE RESCATE, HABIENDO TENIDO EXPOSICION PREVIA A OTROS ANTIRETROVIRALES.

ESTE ESQUEMA FUE SUSPENDIDO EL 11 DE DICIEMBRE DE 2009 POR SOSPECHA DE RECONSTITUCION INMUNOLOGICA DADO LOS SINTOMAS RESPIRATORIOS EN CURSO DEJANDOSE UNA PROFILAXIS CON FLUCONAZOL CADA 3 DIAS + TMP/SMX DIA. DICHA SUSPESION FUE REITERADA LUEGO DE INICIAR LA TERAPIA ANTITUBERCULOSA.

CONCEPTO:

PACIENTE CON FRACASO TERAPEUTICO ANTITUBERCULOSO, COMPORTAMIENTO CLINICO QUE SUGIERE TUBERCULOSIS RESISTENTE VS MICOBACTERIAS ATIPICAS CONSIDERANDO EL BAJO RECUENTO CELULAR CD4.

Así las cosas, luego del manejo clínico brindado por nuestros galenos tratantes, se dispone de información de Laboratorios que indican que el paciente cursa con VIH estadio IIIC asociado a Tuberculosis, fracaso Terapéutico confirmado cuyo perfil de susceptibilidad se confirma un mycobacterium tuberculosos multidrogoresistente (resistente a isoniazida + rifampicina + estreptomicina + etambutol), se ordenaron además reiniciar terapia antirretroviral, además se complementó sus atención con una valoración clínica por neumología quien considero adicionar acido para amino salicílico, se instauran el manejo requerido y **ante las condiciones clínica estables, no signos de dificultad respiratoria**, es decir concepto estable, se decide remisión a II nivel para continuar manejo médico.

En este orden de ideas, es claro según consta en la historia clínica del señor Luis Eduardo Cruz Trujillo, luego del manejo clínico instaurado por parte de los galeno tratantes, presento mejoría de las condiciones clínicas que lo aquejaban al momento del ingreso, tal y como se evidencia en la nota de evolución al momento de la finalización de la atención médica, en los siguientes términos "

"...PACIENTE CON VIH SIDA Y MANEJO DE TBC PULMONAR RESISTENTE A TETRACONJUGADO, ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES, AFEBRIL, TA:120/8 FC: 80 XMIN, FR: 2 XMIN, RUIDOS CARDIACOS RITMICOS, RONCUS EN AMBOS CAMPOS PULMONARES, ABDOMEN BLANDO SIN DOLOR, ***SIN DEFICT NEUROLOGICO, CONCEPTO: ESTABLE****..."* (subrayado Fuera del texto)

Por lo traído a colación, de entrada, se puede concluir que mi representada garantizó el servicio médico que requirió la paciente, ajustado a la literatura médica aplicable para este tipo de diagnósticos, y se cae por su propio peso algún acto dañoso que endilgue responsabilidad por la atención médica prestada al paciente en la prestación asistencial traída a colación.

AL DECIMO OCTAVO: No le constan a la clínica demandada. Lo enunciado en este numeral corresponde a la prestación de servicios médicos dados en una IPS diferente a la Clínica Medilaser S.A. y que en nada se relaciona con esta.

AL DECIMO NOVENO: No le consta a la clínica demandada. Lo relatado en este numeral, corresponde a una apreciación subjetiva del apoderado del costado actor, que no se encuentra respaldo probatorio en esta etapa del proceso.

AL VIGESIMO: No le consta a la clínica demandada. Lo relatado en este numeral, corresponde a una apreciación subjetiva del apoderado del costado actor que no se encuentra respaldo probatorio en esta etapa del proceso.

AL VIGESIMO PRIMERO: Se niega. Lo relatado en este numeral, corresponde a una apreciación subjetiva del apoderado del costado actor que no se encuentra respaldo probatorio en esta etapa del proceso; sin embargo, carece de fundamentos, teniendo en cuenta que *"la tasa de mortalidad total mostró un patrón ascendente, pasando de 0,75 por 100.000 habitantes en 1991 a 5,37 por 100.000 en 2005.*

887

El máximo valor se registró en 2004, en el que la tasa de mortalidad alcanzó 5,74 casos por 100.000. Si se analiza esta variable por sexo, se tiene que la tasa de mortalidad masculina mostró una tendencia creciente, pasando de 1,37 por 100.000 habitantes en 1991 a 8,68 por 100.000 en 2005, con un pico máximo en 2004, cuando hubo 9,13 defunciones por 100.000... durante el período comprendido entre 2006 y 2009 la tasa de mortalidad general alcanzó 5,67 fallecimientos por 100.000; en hombres se mantuvo entre 8,54 y 8,83 defunciones por 100.000 habitantes, y en mujeres alcanzó el máximo valor de toda su serie, con 2,58 por 100.000 en el año 2007"

AL VIGESIMO SEGUNDO: Se niega. Por lo menos en lo que tiene que ver con la clínica demandada, en razón a que no está obligada a responder civil y patrimonialmente, justificado en la atención medica prestada de forma oportuna, diligente, perita por las especialidades de Medicina Interna, Infectologia, Neumología, en estricto cumplimiento a los protocolos de manejo para este tipo de cuadros clínicos, con atención a la ley del arte medica; por lo tanto, brilla por su ausencia elementos de prueba que puedan inferir alguna negligencia, imprudencia o inoportunidad en la prestación del servicio médico efectuado al paciente y el desenlace fatal que tuvo el paciente con posterioridad a la atención medica brindada.

A LAS PRETENSIONES

(En la demanda *DECLARACIONES Y CONDENAS*)

Se contestan así:

A LA PRIMERA: Se niega. Teniendo en cuenta el análisis realizado a la historia clínica del paciente Luis Eduardo Cruz Trujillo, se puede afirmar con alto grado de certeza, que las atenciones médicas prestadas del 16 al 30 de abril del año 2010 en la ciudad de Neiva, con ocasión al cuadro clínico que padecía, **fueron ajustados a los lineamientos de la lex artis medica para este tipo de diagnósticos**, brindándole una prestación medica de forma oportuna, diligente, y perita por las especialidades de Medicina Interna, Infectologia, Neumología, con estricto cumplimiento a los protocolos de manejo para este tipo de padecimientos. Por esta razón, el paciente luego de abordaje medico instaurado, mejoró sus condiciones clínicas, ordenándose la remisión para II nivel de complejidad, para continuar con el tratamiento médico brindado por nuestro equipo multidisciplinario. Por lo tanto, la clínica demandada obro con diligencia, prudencia, oportunidad en la atención, y cabal cumplimiento en los protocolos médicos aplicables al caso sub judice.

Así las cosas, brillan por su ausencia los elementos constitutivos de este tipo de responsabilidad: *el daño, hecho dañino atribuible a título de culpa y el nexo de causalidad entre uno y otro*; por lo tanto, **tampoco hay lugar a que la judicatura acceda a las suplicas de la demanda**.

A LA SEGUNDA: Se niega. Como se ha mencionado en el numeral anterior, para esta defensa es claro, que en el presente asunto no se configuran los

elementos necesarios para que la Clínica Medilaser S.A. sea declarada civilmente responsable. En tal medida, no hay lugar a que el juez de instancia reconozca tipología de perjuicio alguna, en el caso **Perjuicios Morales**.

Adicional a lo expuesto, es importante destacar que en este numeral el jurista pretende un **reconocimiento excesivo de salarios mínimos por el concepto mencionado**, para lo cual se insta a la judicatura a que en eventuales condenas se ciña a lo establecido por la línea Jurisprudencial vigente.

A LA TERCERA: Se niega. Igualmente se reitera, para que opere el reconocimiento de la modalidad de perjuicios materiales denominados, lucro cesante de índole futuro, como consolidado, debe resultar acreditada la responsabilidad de las instituciones demandadas; sin embargo, teniendo en cuenta que el caso que nos ocupa **no se logrará con este cometido**, esta pretensión resulta inoperante.

A LA CUARTA: Se niega. Para que opere el reconocimiento de la modalidad de perjuicios inmateriales denominados, Daño a la Vida de Relación, debe resultar acreditada la responsabilidad de las instituciones demandadas; sin embargo, teniendo en cuenta que el caso que nos ocupa **no se logrará con este cometido**, esta pretensión resulta inoperante.

A LA QUINTA: Se niega. En virtud de la **inexistencia de los presupuestos necesarios** para declarar la responsabilidad civil, contractual y extracontractual de la CLÍNICA MEDILASER S.A, que deriva en que contrario a lo pretendido en este numeral por la parte demandante, se deba generar una condena en costas al tenor del artículo 365 del C.G.P y Ss., **pero en su contra**.

FUNDAMENTOS FACTICOS Y JURÍDICOS DE LA DEFENSA

Esta defensa, manifiesta su **OPOSICIÓN CATEGÓRICA** a los hechos y pretensiones del proceso Verbal de Responsabilidad Civil Médica que nos ocupa, básicamente por cuanto a partir de la revisión del contenido de la historia clínica del paciente Luis Eduardo Cruz Trujillo, correspondiente a la atención medica brindada del 16 al 30 de abril de 2010; se puede establecer sin lugar a dudas, **los actos médicos desarrollados en las instalaciones de la Clínica Medilaser S.A. fueron totalmente acordes, justificados y pertinentes**. Al respecto se debe tener en cuenta que, el paciente ingresó remitido de II nivel desde Florencia, con cuadro clínico de más o menos 15 días de evolución consistente en tos seca frecuente, con dificultad respiratoria, diagnósticos de Neumonía, con antecedentes de Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH), Tuberculosis (TBC), dejando consignado en el historial clínico de ingreso lo siguiente:

"…. ***Motivo de Consulta:*** *Remitido de Florencia por Neumonía + VIH*

Enfermedad Actual: *Paciente con cuadro clínico de 15 días de evolución de tos seca frecuente con posterior dificultad respiratoria moderada, continua, fiebre no cuantificada de predominio nocturno. Consulto a primer nivel donde encuentran, signos de dificultad respiratoria, masas en cuello dolorosas, por lo cual remiten.*
Refiere estar en tratamiento de TBC pulmonar..."

Posteriormente, es valorado por la especialidad de Medicina Interna, quien conceptúo que el paciente podría estar cursando con proceso granulamotoso vs infeccioso agudo, solicitando ayudas diagnosticas complementarias, y valoración por infectología, así lo dejo consignado la Dra. Angélica Maria Luna Florez, galena especialista tratante en estos términos:

"...Paciente con cuadro que inicia hace aproximadamente tres meses consistente en disnea tos seca, perdidad de 10kg de peso, asociado astenia, adinamia perdida de peso, fiebre de predominio vespertino sudoracion profusa, ha recibido tto antibioticos y se encuentra en los ultimos 10 dias de tratamientos anti tbc, desde hace 20 dias aparicion de lesiones nodulares a nivel cervical y submaxilar, consistencia dura no dolorosa. acude al hospital de florencia donde inician tto para neumonia remiten valoracion por infectologia por el antecedente de VIH

antecedentes VIH diagnosticada hace 17 años en tto anti retroviral hasta hace seis meses, suspendido por su medico de eps, al iniciar el tto anti tbc, niega otras infecciones oportunista
quirurgicos.: negativos, toxicos negativos. alerficos no refiere

Examen fisico actual: Paciente en aceptables condiciones generales con TA 110/60 FC 100XM FR 18XM SATURACION 98% presenta adenopatias palpables en cuellos y submaxilar no movilies ni dolorosas de 2 cm
Cardiopulmonar: ruidos cardiacos ritmicos taquicardicos, ruidos respiratorios hipoventilados
abdomen: se palpa hepatomegalia
extremidades: no edemas
glicemia 87 bun 15.7 creatinina 0.74 leucocitosis mas neutrofilia, trombocitosis. pcr 72 parcial de orina no IVU RX DE TORAX: Infiltrado mixto parahiliar derecho, micronodular bilateral.

analisis: Paciente inmunosuprimido que cursa con cuadro de disnea fiebre, antecedente de TBC en tto con cuadro infeccisos que puede sugerior proceso granulomatoso vs infecciosos agudo. Se hospitaliza y se inicia estudios se solicitan cultivos, TAC de torax y fibrobroncoscopia, valoración por infectologia..."

Así las cosas, luego del manejo clínico instaurado por nuestro equipo interdisciplinario tratante, se ordenó valoración por la especialidad de infectologia, interconsulta efectuada por el Dr. Diego Fernando Salinas Cortes, quien dejó plasmando el cuadro clínico que presentó el paciente, y los antecedentes que padecía el señor Cruz Trujillo en los siguientes términos:

"...TIENE ANTECEDENTE DE HIV ESTADIO C EN MANEJO ANTIRETROVIRAL QUE NO SE ESPECIFICA PERO QUE FUE RETIRADO PARA DAR MANEJO ANTITUBERCULOSO LUEGO DE DOCUMENTARSE NEUMONIA CAVITADA CON

BACILOSCOPIA POSITIVA. INGRESA CON HISTORIA DE EACTIVACION DE LA SINTOMATOLOGIA RESPIRATORIA ENCOENTRANDO EL BK POSITIVO FALTANDO TAN SOLO 10 DIAS DE TTO DE SEGUNDA FASE.

NO HAY DATOS DE CONTROL VIROLOGICO E INMUNOLOGICO NI DEL ESQUEMA DE TERAPIA ANTIRETROVIRAL. LA RX DE TORAX MUESTRA OPACIDAD ALVEOLAR QUE COMPROMETE PREDOMINANTEMENTE EL LSD CON LESION CAVITADA, HALLAZGOS QUE CONFIRMA LA TAC DE TORAX. HAY LESIONE HIPODENSAS EN PARENQUIMA HEPATICO DE ETIOLOGIA AUN NO CLARA.

BACILOSCOPIA INSTITUCIONAL DEL 16 DE ABRIL POSITIVA +++
FBO: ENGROSAMIENTO DE LA MUCOSA DL BRONQUIO DEL LOBULO SUPERIOR. BK LAVADO BRONCOALVEOLAR PENDIENTE AL IGUAL QUE LAS COLORACIONES ESPECIALES.

CONCEPTO:
PACIENTE CON FRACASO TERAPEUTICO ANTI TBC VS INFECCION POR MICOBACTERIAS ATIPICAS CONSIDERANDO LOS DATOS APORTADOS POR LA HC EN EL CONTEXTO DE INFECCION POR HIV SIN MANEJO ANTIRETROVIRAL *(SUSPENDIDO POR CAUSA AUN NO CLARA)*

PLAN:
- SUGIERO CONSEGUIR LA HC AMBULATORIA CON EL FIN DE DILUCIDAR ESQUEMA ANTIRETROVIRAL PREVIO, MOTIVO DE LA SUSPENSION ADEMAS DE CONTROL VIROLOGICO E INMUNOLOGICO
- CORROBORAR CON SECRESALUD EL TIEMPO RECIBIDO DE TTO ANTI TBC. SI SE CONFIRMA QUE SE HALLABA EN TERMINACION DE SEGUNDA FASE LA PROPUESTA ES INICIAR MANEJO CON: INH + RIF + PZA + ETH AJUSTADO A PESO + ETIONAMIDA 750 MG VO DIA + ESTREPTOMICINA A DOSIS DE 1 G IM DIA
- ENVIAR MUESTRA PARA CULTIVO PARA MICOBACTERIAS Y ANTIBIOGRAMA
- ADICIONAR AL ESQUEMA DE TTO CLARITROMICINA 500 MG VI CADA 12 HORAS PARA AMPLIAR LA COBERTURA A MYCOBACTERIAS ATIPICAS (ESPECIALMENTE MAC)
- PROFILAXIS CON TMP/SMX 160/800 LUNES, MIERCOLES Y VIERNES
- ESPERAMOS REPORTE DE COLORACIONES ESPECIALES PARA HACER DX DIFERENCIAL CON COINFECCION MICOTICA. (Subrayado fuera del texto no en original)

De conformidad con lo anterior, el galeno tratante ordeno obtener el historial clínico completo de las atenciones médicas brindadas al paciente, para determinar la justificación por medio de la cual se le habían suspendido los antirretorivales al Señor Cruz Trujillo, que luego de contar con la información necesaria, ordena manejo medicamentoso conforme a los signos y síntomas que presentaba.

Aunado a lo que antecede, el paciente continúa recibiendo atención medica por la especialidad de infectologia, quien consigna dentro del historial clínico del 26 de abril de 2010, lo siguiente:

PACIENTE EN SEGUIMIENTO POR ANTECEDENTE DE INFECCION POR HIV ESTADIO IIIC ASOCIADO A TUBERCULOSIS EN TTO, QUIEN INGRESO POR REINICIO DE LOS SINTOMAS RESPIRATORIOS ASOCIADO A NUEVA POSITIVIDAD DEL BK TANTO EN ESPUTO COMO EN EL LAVADO BRONCOALVEOLAR QUE CONFIRMA EL FRACASO TERAPEUTICO.

SE REVISO LA HC PREVIA DE MANEJO EN FLORENCIA:
- CD4 36 OCT 31- 2009
- CV 3.2 LOG OCT 31- 2009
CON PROFILAXIS REGULAR CON TMP/SMX 3 TAB DIA X 160/800 + FLUCONAZOL DIARIO???? HATA DIC/2009 TTO ANTIRETROVIRAL CON SAQUINAVIR/r + DDI + ABC, ESQUEMA QUE SEGUN LA HC ES DE RESCATE, HABIENDO TENIDO EXPOSICION PREVIA A OTROS ANTIRETROVIRALES.

ESTE ESQUEMA FUE SUSPENDIDO EL 11 DE DICIEMBRE DE 2009 POR SOSPECHA DE RECONSTITUCION INMUNOLOGICA DADO LOS SINTOMAS RESPIRATORIOS EN CURSO DEJANDOSE UNA PROFILAXIS CON FLUCONAZOL CADA 3 DIAS + TMP/SMX DIA. DICHA SUSPESION FUE REITERADA LUEGO DE INICIAR LA TERAPIA ANTITUBERCULOSA.

CONCEPTO:

PACIENTE CON FRACASO TERAPEUTICO ANTITUBERCULOSO, COMPORTAMIENTO CLINICO QUE SUGIERE TUBERCULOSIS RESISTENTE VS MICOBACTERIAS ATIPICAS CONSIDERANDO EL BAJO RECUENTO CELULAR CD4.

Con todo, luego del manejo clínico brindado por nuestros galenos tratantes, se dispone de información de Laboratorios que indican que el paciente con VIH estadio IIIC asociado a Tuberculosis fracaso Terapéutico confirmado cuyo perfil de susceptibilidad SE confirma un mycobacterium tuberculosos multidrogoresistente (resistente a isoniazida + rifampicina + estreptomicina + etambutol), se ordenaron además reiniciar terapia antirretroviral, se complementó su atención con una valoración clínica por neumología quien considero adicionar acido para amino salicílico, se instauran el manejo y **ante condiciones clínica estables, no signos de dificultad respiratoria**, es decir concepto favorable, se decide remisión a II nivel para continuar manejo médico.

En este orden de ideas, es claro según consta en la historia clínica del señor Luis Eduardo Cruz Trujillo, luego del manejo clínico instaurado por parte de los galenos tratantes, **presento mejoría de las condiciones clínicas que lo aquejaban al momento del ingreso, tal y como se evidencia en la nota de evolución** al momento de la finalización de la atención médica, en los siguientes términos "

"...PACIENTE CON VIH SIDA Y MANEJO DE TBC PULMONAR RESISTENTE A TETRACONJUGADO, ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES, AFEBRIL, TA:120/8 FC: 80 XMIN, FR: 2 XMIN, RUIDOS CARDIACOS RITMICOS, RONCUS EN

AMBOS CAMPOS PULMONARES, ABDOMEN BLANDO SIN DOLOR, SIN DEFICT NEUROLOGICO, CONCEPTO: ESTABLE..."

En este orden de ideas, **es improcedente a todas luces afirmar que Clínica Medilaser atendió de forma negligente, en razón a que dentro del escrito de demanda no se vislumbra alguna falla o acto dañoso que se predique a la Institución demandada**; a contrario sensu, desde su ingreso al servicio de Urgencias de Clínica Medilaser de Neiva, recibió una atención enmarcada en los principios del sistema obligatorio de Garantía y Calidad:

-Accesibilidad: Se garantizó cada vez que el paciente requirió acceso a la prestación de servicios médicos, incluyendo medicina general, especializada he interdisciplinaria.

-Oportunidad: Desde el primer ingreso a la institución se realizó una atención integral en el momento requerido por el señor Luis Eduardo Cruz Trujillo, garantizando una atención integral desafortunadamente el diagnostico de VIH y coinfección por TBC además de las condiciones clínicas no permitieron un desenlace exitoso.

-Calidad: se brindó una atención enmarcada en brindarle lo mejor al paciente, garantizando una prestación del servicio adecuada.

-Pertinencia: se brindó un tratamiento acorde a la sintomatología, desafortunadamente los síntomas abruptos y la tórpida evolución descrita en la literatura

-Seguridad: todos los procedimientos practicados se realizaron acorde a los procesos y protocolos minimizando los riesgos.

Todo lo anterior permite concluir, al tenor de lo dispuesto por la Jurisprudencia de la Sala Civil de la Corte Suprema de Justicia, **que no existió en el presente asunto culpa galénica y mucho menos enlace causal entre la atención prestada al paciente y el fallecimiento del señor Luis Eduardo Cruz Trujillo**. Para soporte de esta afirmación se trae a colación, el siguiente extracto:

*"...Ahora, 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****..."*[2] *(Negrillas y subrayado fuera del texto)*

EXCEPCIONES DE MÉRITO:

I. INEXISTENCIA DE CULPA GALÉNICA ATRIBUIBLE A LA CLÍNICA MEDILASER S.A.

Es claro que en el caso que nos ocupa, no se lograrán establecer los elementos característicos de la responsabilidad discutida, la cual al tenor de lo dispuesto por la Doctrina y la Jurisprudencia de la Corte Suprema de Justicia, por regla general, se resuelve a través de un régimen subjetivo, en el que importa determinar el grado de culpabilidad con el que actúa el demandando. Dicho de otra manera *"Solo responde quien incurre en* ***CULPA*** *(falta de diligencia y cuidado)"*[3]. Al respecto la Honorable Corte Suprema de Justicia ha considerado:

"...Lo anterior permite resaltar que 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", criterio este observado en la mayoría de países****..."*[4]*.(Negrillas y subrayado no originales)*

Lo anterior, debido a que este sistema implica, que para acceder a las suplicas de la demanda, deba acreditarse el ***acto o hecho daño atribuible a título de culpa, el daño y la relación de causalidad entre uno y otro***[5]. No obstante, al realizar una revisión de las pruebas que obran en el expediente y aquellas que se practicarán posteriormente, **se podrá establecer la ausencia de estos presupuestos**.

---

[2] CORTE SUPREMA DE JUSTICIA, SALA DE CASACIÓN CIVIL, Magistrada Ponente RUTH MARINA DÍAZ RUEDA, Bogotá, D.C., treinta (30) de agosto de dos mil trece (2013), Ref.: Exp. Nº 11001-31-03-018-2005-00488-01

[3] Jorge Pantoja Bravo, Derecho de Daños Tomo III, página 11, Editorial Temis, Edición 2015.

[4] Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación Civil, sentencia del 01 de diciembre de 2011, Magistrada Ponente: Dra. Ruth Marina Díaz Rueda, radicación No. 05001-3103-008-1999-00797-01

[5] CORTE SUPREMA DE JUSTICIA SALA DE CASACION CIVIL Magistrado Ponente: NICOLAS BECHARA SIMANCAS, veintisiete (27) de septiembre de dos mil dos (2002). Referencia: Expediente No. 6143

Para acreditar lo dicho, basta mencionar que en lo que respecta al primer elemento (CULPA), basta verificar en contenido de los hechos que integran el proceso verbal de responsabilidad civil que nos ocupa, se concluye que el jurista lo pretende configurar a partir de la siguiente conclusión, la cual está ligada a la prestación de servicios médicos brindados al paciente Luis Eduardo Cruz Trujillo en instituciones diferentes a la demandada; aunado a ello, **no se evidencia ninguna conducta que se predique como acto o hecho dañoso a título de culpa, en cabeza de la clínica demandada**; contrario sensu, dentro del relato de los hechos de la demanda, solamente enuncian a mi representada en el hecho 17, el cual determina lo siguiente *"...Para mediados de abril del 2010, cuando reingreso el señor Luis Eduardo Cruz Trujillo (Q.E.P.D.) nuevamente al hospital Maria Inmaculada, su estado de salud era grave, especialmente su sistema respiratorio, debido que no había recibido tratamientos y sus enfermedades empeoraron, motivo por lo cual fue remitido a una institución de tercer nivel, como era la clínica Medilaser de la ciudad de Neiva, en donde realizaron tratamiento médico y nuevamente y en malas condiciones generales de salud del paciente, lo regresaron para el hospital Maria Inmaculada el 30 abril 2010,* ***recibiendo los tratamientos en esta institución****..."* (subrayado fuera del texto)

Por lo anterior, el apoderado demandante no determina alguna conducta que sirva de sustento para determinar alguna falla en la atención medica brindada en las instalaciones de la demandada; es decir, **pretende legitimar como extremo pasivo dentro del problema jurídico a resolver a mi prohijada, por el solo hecho de brindarle un servicio médico**, el cual, entre otras conclusiones, fue de manera oportuna, diligente, perito y ajustado a la *lex artis* medica.

igualmente, en la atención medica brindada en la Clínica Medilaser de la Ciudad de Neiva, se inició el manejo clínico necesario para contrarrestar los padecimientos que aquejaban al paciente, así quedo demostrado con el análisis pormenorizado del historial clínico del señor Luis Eduardo Cruz Trujillo, ingresó remitido de II nivel desde Florencia, con cuadro clínico de más o menos 15 días de evolución consistente en tos seca frecuente con dificultad respiratoria, diagnósticos de Neumonía, con antecedentes de Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH), Tuberculosis (TBC), dejando consignado en el historial clínico de ingreso lo siguiente:

*"... **Motivo de Consulta:** Remitido de Florencia por Neumonía + VIH*

Enfermedad Actual: *Paciente con cuadro clínico de 15 días de evolución de tos seca frecuente con posterior dificultad respiratoria moderada, continua, fiebre no cuantificada de predominio nocturno. Consulto a primer nivel donde encuentran, signos de dificultad respiratoria, masas en cuello dolorosas, por lo cual remiten.*
Refiere estar en tratamiento de TBC pulmonar..."

Posteriormente, es valorado por la especialidad de Medicina Interna, quien conceptúo que el paciente podría estar cursando con proceso granulamotoso vs infeccioso agudo, solicitando ayudas diagnosticas complementarias, y valoración por infectología, así lo dejo consignado la Dra. Angélica Maria Luna Florez, galena especialista tratante en estos términos:

"...Paciente con cuadro que inicia hace aproximadamente tres meses consistente en disnea tos seca, perdidad de 10kg de peso, asociado astenia, adinamia perdida de peso, fiebre de predominio vespertino sudoracion profusa, ha recibido tto antibioticos y se encuentra en los ultimos 10 dias de tratamientos anti tbc, desde hace 20 dias aparicion de lesiones nodulares a nivel cervical y submaxilar, consistencia dura no dolorosa. acude al hospital de florencia donde inician tto para neumonia remiten valoracion por infectologia por el antecedente de VIH

(...)

analisis: Paciente inmunosuprimido que cursa con cuadro de disnea fiebre, antecedente de TBC en tto con cuadro infeccisos que puede sugerior proceso granulomatoso vs infecciosos agudo. Se hospitaliza y se inicia estudios se solicitan cultivos, TAC de torax y fibrobroncoscopia, valoración por infectologia..."

Así las cosas, luego del manejo clínico instaurado por nuestro equipo interdisciplinario tratante, se ordenó valoración por la especialidad de infectologia, interconsulta efectuada por el Dr. Diego Fernando Salinas Cortes, quien dejó plasmando el cuadro clínico que presentó el paciente, y los antecedentes que padecía el señor Cruz Trujillo en los siguientes términos:

"...TIENE ANTECEDENTE DE HIV ESTADIO C EN MANEJO ANTIRETROVIRAL QUE NO SE ESPECIFICA PERO QUE FUE RETIRADO PARA DAR MANEJO ANTITUBERCULOSO LUEGO DE DOCUMENTARSE NEUMONIA CAVITADA CON BACILOSCOPIA POSITIVA. INGRESA CON HISTORIA DE EACTIVACION DE LA SINTOMATOLOGIA RESPIRATORIA ENCOENTRANDO EL BK POSITIVO FALTANDO TAN SOLO 10 DIAS DE TTO DE SEGUNDA FASE.

NO HAY DATOS DE CONTROL VIROLOGICO E INMUNOLOGICO NI DEL ESQUEMA DE TERAPIA ANTIRETROVIRAL. LA RX DE TORAX MUESTRA OPACIDAD ALVEOLAR QUE COMPROMETE PREDOMINANTEMENTE EL LSD CON LESION CAVITADA, HALLAZGOS QUE CONFIRMA LA TAC DE TORAX. HAY LESIONE HIPODENSAS EN PARENQUIMA HEPATICO DE ETIOLOGIA AUN NO CLARA.

BACILOSCOPIA INSTITUCIONAL DEL 16 DE ABRIL POSITIVA +++
FBO: ENGROSAMIENTO DE LA MUCOSA DL BRONQUIO DEL LOBULO SUPERIOR. BK LAVADO BRONCOALVEOLAR PENDIENTE AL IGUAL QUE LAS COLORACIONES ESPECIALES.

CONCEPTO:
PACIENTE CON FRACASO TERAPEUTICO ANTI TBC VS INFECCION POR MICOBACTERIAS ATIPICAS CONSIDERANDO LOS DATOS APORTADOS POR LA HC EN EL CONTEXTO DE INFECCION POR HIV SIN MANEJO ANTIRETROVIRAL *(SUSPENDIDO POR CAUSA AUN NO CLARA)*

JEFFERSON HITSCHERICH RAMIREZ
ABOGADO

PLAN:

- SUGIERO CONSEGUIR LA HC AMBULATORIA CON EL FIN DE DILUCIDAR ESQUEMA ANTIRETROVIRAL PREVIO, MOTIVO DE LA SUSPENSION ADEMAS DE CONTROL VIROLOGICO E INMUNOLOGICO
- CORROBORAR CON SECRESALUD EL TIEMPO RECIBIDO DE TTO ANTI TBC. SI SE CONFIRMA QUE SE HALLABA EN TERMINACION DE SEGUNDA FASE LA PROPUESTA ES INICIAR MANEJO CON: INH + RIF + PZA + ETH AJUSTADO A PESO + ETIONAMIDA 750 MG VO DIA + ESTREPTOMICINA A DOSIS DE 1 G IM DIA
- ENVIAR MUESTRA PARA CULTIVO PARA MICOBACTERIAS Y ANTIBIOGRAMA
- ADICIONAR AL ESQUEMA DE TTO CLARITROMICINA 500 MG VI CADA 12 HORAS PARA AMPLIAR LA COBERTURA A MYCOBACTERIAS ATIPICAS (ESPECIALMENTE MAC)
- PROFILAXIS CON TMP/SMX 160/800 LUNES, MIERCOLES Y VIERNES
- ESPERAMOS REPORTE DE COLORACIONES ESPECIALES PARA HACER DX DIFERENCIAL CON COINFECCION MICOTICA. (Subrayado fuera del texto no en original)

De conformidad con anterior, el galeno tratante ordeno conseguir el historial clínico completo de las atenciones médicas brindadas al paciente, para determinar la justificación por medio del cual se le habían suspendido los antirretorivales al Señor Cruz Trujillo, que luego de contar con la información necesaria, ordena un manejo clínico conforme a los signos y síntomas que presentaba.

Aunado a lo que antecede, el paciente continúa recibiendo atención medica por la especialidad de infectologia, quien consigna dentro del historial clínico del 26 de abril de 2010, lo siguiente:

PACIENTE EN SEGUIMIENTO POR ANTECEDENTE DE INFECCION POR HIV ESTADIO IIIC ASOCIADO A TUBERCULOSIS EN TTO, QUIEN INGRESO POR REINICIO DE LOS SINTOMAS RESPIRATORIOS ASOCIADO A NUEVA POSITIVIDAD DEL BK TANTO EN ESPUTO COMO EN EL LAVADO BRONCOALVEOLAR QUE CONFIRMA EL FRACASO TERAPEUTICO.

SE REVISO LA HC PREVIA DE MANEJO EN FLORENCIA:
- CD4 36 OCT 31- 2009
- CV 3.2 LOG OCT 31- 2009
CON PROFILAXIS REGULAR CON TMP/SMX 3 TAB DIA X 160/800 + FLUCONAZOL DIARIO???? HATA DIC/2009 TTO ANTIRETROVIRAL CON SAQUINAVIR/r + DDI + ABC, ESQUEMA QUE SEGUN LA HC ES DE RESCATE, HABIENDO TENIDO EXPOSICION PREVIA A OTROS ANTIRETROVIRALES.

ESTE ESQUEMA FUE SUSPENDIDO EL 11 DE DICIEMBRE DE 2009 POR SOSPECHA DE RECONSTITUCION INMUNOLOGICA DADO LOS SINTOMAS RESPIRATORIOS EN CURSO DEJANDOSE UNA PROFILAXIS CON FLUCONAZOL CADA 3 DIAS + TMP/SMX DIA. DICHA SUSPESION FUE REITERADA LUEGO DE INICIAR LA TERAPIA ANTITUBERCULOSA.

CONCEPTO:

897

PACIENTE CON FRACASO TERAPEUTICO ANTITUBERCULOSO, COMPORTAMIENTO CLINICO QUE SUGIERE TUBERCULOSIS RESISTENTE VS MICOBACTERIAS ATIPICAS CONSIDERANDO EL BAJO RECUENTO CELULAR CD4.

Con todo, luego del manejo clínico brindado por nuestros galenos tratantes, se dispone de información de Laboratorios que indican que el paciente con VIH estadio IIIC asociado a Tuberculosis fracaso Terapéutico confirmado cuyo perfil de susceptibilidad SE confirma un mycobacterium tuberculosos multidrogoresistente (resistente a isoniazida + rifampicina + estreptomicina + etambutol), se ordenaron además reiniciar terapia antirretroviral, se complementó sus atención con una valoración clínica por neumología quien considero adicionar acido para amino salicílico, se instauran el manejo y **ante condiciones clínica estables, no signos de dificultad respiratoria**, es decir concepto estable, se decide remisión a II nivel para continuar manejo médico.

En este orden de ideas, es claro según consta en la historia clínica del señor Luis Eduardo Cruz Trujillo, luego del manejo clínico instaurado por parte de los galeno tratantes, presento mejoría de las condiciones clínicas que lo aquejaban al momento del ingreso, tal y como se evidencia en la nota de evolución al momento de la finalización de la atención médica, en los siguientes términos:

"...PACIENTE CON VIH SIDA Y MANEJO DE TBC PULMONAR RESISTENTE A TETRACONJUGADO, ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES, AFEBRIL, TA:120/8 FC: 80 XMIN, FR: 2 XMIN, RUIDOS CARDIACOS RITMICOS, RONCUS EN AMBOS CAMPOS PULMONARES, ABDOMEN BLANDO SIN DOLOR, SIN DEFICT NEUROLOGICO, CONCEPTO: ESTABLE..."

Por lo que antecede, queda demostrado con el análisis minucioso del historial clínico del paciente Luis Eduardo Cruz Trujillo, por concepto de la atención medica prestada los días 16 al 30 de abril del año 2010, el manejo medico acertado, apropiado, eficiente, perito y ajustado a la ley del arte médico, conforme a los signos y síntomas que presentaba el paciente, y al mejorar las condiciones clínicas, se ordenó la contra remisión para la continuidad de las ordenes medicas impartidas por nuestros galenos tratantes; luego entonces, para el caso que nos ocupa, brilla por su ausencia algún actuar negligente y omisivo que acredite alguna responsabilidad a mi prohijada.

De conformidad con todo lo planteado, **no existe, ni con asomo de duda, culpa galénica en el caso que nos ocupa, pues se refleja una actuación diligente, oportuna y prudente**. Al respecto ha señalado la jurisprudencia de la Corte Suprema de Justicia:

"...En todo caso, sobre el punto, la Corte debe asentar una reflexión cardinal consistente en que será el error culposo en el que aquel incurra en el

893

diagnóstico el que comprometerá su responsabilidad; vale decir, que como la ciencia médica ni quienes la ejercen son infalibles, ni cosa tal puede exigírseles, ***sólo los yerros derivados de la imprudencia, impericia, ligereza o del descuido de los galenos darán lugar a imponerles la obligación de reparar los daños que con un equivocada diagnosis ocasionen****..."* (Negrillas no originales)

(...)

"...Por el contrario, ***aquellos errores inculpables que se originan en la equivocidad o ambigüedad de la situación del paciente, o las derivadas de las reacciones imprevisibles de su organismo, o en la manifestación tardía o incierta de los síntomas****, entre muchas otras, que pueden calificarse como aleas de la medicina* ***no comprometen su responsabilidad****..."*[6] (Negrillas no originales)

Así las cosas, en el presente asunto no hay lugar a imponer deber indemnizatorio en cabeza de la Clínica Medilaser S.A.

II. INEXISTENCIA DE NEXO CAUSAL ENTRE LA ATENCIÓN PRESTADA POR CLÍNICA MEDILASER Y EL FALLECIMIENTO DEL SEÑOR LUIS EDUARDO CRUZ TRUJILLO.

Más allá de la importancia que reviste la existencia o no de culpa galénica en este tipo de casos, existe otro presupuesto de la responsabilidad civil médica que cobra igual o mayor interés, y **es el nexo de causalidad o relación de causalidad**. Para el tratadista Pantoja Bravo a través de este elemento se permite *"demostrar con toda certeza que si el médico hubiere actuado de una determinada manera (distinta de aquella en que lo hizo)* ***no se había producido el resultado dañoso****" (Negrillas y subrayado fuera del texto).* Es así, como para llegar a establecer este nexo la doctrina ha desarrollado diferentes teorías, cobrando relevancia la denominada causa adecuada del daño a partir de la cual se considera que *"no todos los acontecimientos que preceden a un daño tienen la misma relevancia.* ***El daño hay que asociarlo con aquel antecedente que según el curso normal de los acontecimientos, ha sido su causa directa e inmediata****, siendo todo los demás periféricos y por tanto irrelevantes a efectos de atribución de responsabilidad."*[7] (Negrillas y subrayado fuera del texto)

Por su parte, sobre el elemento de la responsabilidad civil, denominado nexo de causalidad, ha determinado el máximo órgano de la jurisdicción ordinaria:

"...8.4.- En sentencia sustitutiva de 12 de julio de 1994, en la que se examinó la responsabilidad de una institución de salud, por razón de las secuelas de un

---

[6] CORTE SUPREMA DE JUSTICIA, SALA DE CASACIÓN CIVIL, Magistrado ponente WILLIAM NAMÉN VARGAS, Bogotá, D. C., diecisiete (17) de noviembre de dos mil once (2011), Referencia: 11001-3103-018-1999-00533-01

[7] Responsabilidad Civil Médica, Manuel de Jesús Rojas Salgado, Librería Jurídica Sanchez R. Ltda., 2da Edición, 2014.

paciente a quien le prestó algunos servicios médicos, se indicó que aquella se origina '(...) cuando en desarrollo del correspondiente contrato se incurre en culpa profesional o institucional del caso (...). ***Luego, para que esta culpa sea idónea en su responsabilidad es necesario que sea imputable al profesional o institución médica correspondiente y que además sea la causa eficiente de los perjuicios que se ocasionen al paciente, esto es, igualmente indispensable que exista relación de causalidad entre la primera y los últimos****' (G.J. CCXXXI N° 2470, pág. 306)..."* (Negrillas y subrayado no originales)[8]

Teniendo en cuenta los anteriores planteamientos, no es posible que jurídicamente se establezca que la Clínica Medilaser S.A. puede llegar a ser responsable del fallecimiento del señor Luis Eduardo Cruz Trujillo, en razón a que el paciente presento atención medica en la ciudad de Neiva por presentar cuadro clínico de varios días de evolución, consistente a tos permanente, dificultad respiratoria, con patologías de base denominadas virus inmunodeficiencia humana (VIH) con Tuberculosis en tratamiento resistente, donde se le brindo un manejo clínico acorde a sus padecimientos. Luego de los tratamientos suministrados por nuestro equipo multidisciplinario de las especialidades de Medicina Interna, Infectologia, Neumología, mejoraron las condiciones clínicas del paciente, y al encontrarse estable y sin presentar síntomas de dificultad respiratoria, se ordenó continuar con el tratamiento ordenado y contra remisión en la institución de segundo nivel de complejidad, como quiera que las patologías de base se encontraban en tratamiento.

Por lo tanto, es inapropiado enlazar los cuadros clínicos presentados por el paciente, a la conducta médica desplegada por la clínica demanda, cuando lo que desencadeno el desenlace fatal del señor Cruz Trujillo, fueron las patologías de base que aquejaban al paciente, esto es virus inmunodeficiencia humana (VIH), la Tuberculosis en tratamiento resistente[9], ultimo diagnostico que se pudo concluir luego del análisis efectuado dentro de la literatura médica existente respecto de esta patología, en atención a que **el porcentaje de mortalidad asociada a estos cuadros clínicos, esta entre un 95 % de los pacientes que presentan estos síntomas[10]**; aunado a que se

---

[8] CORTE SUPREMA DE JUSTICIA, SALA DE CASACIÓN CIVIL, Magistrada Ponente RUTH MARINA DÍAZ RUEDA, treinta (30) de agosto de dos mil trece (2013). Ref.: Exp. Nº 11001-31-03-018-200S-00488-01.

[9] Por lo anterior los casos de resistencia a nivel mundial para 2012, una aproximación del 3,6%, de los casos de tuberculosis recién diagnosticados, y el 20% de estos pacientes presentaron previamente resistencia a monorresistencia; para el caso específico de multidrogoresistencia un poco más de 77000 pacientes presentaron la resistencia, a la fecha 2012, a nivel mundial solo 48% de los pacientes con tuberculosis multidrogoresistencia fueron tratados con éxito, lo que refleja las altas tasas de mortalidad - Guía ministerio de salud, lineamientos-tb-farmacorresistente; 2013.

[10] La tuberculosis es una enfermedad infecciosa de interés público, teniendo en cuenta que es una de las principales causas de mortalidad mundial, para el 2014 se enfermaron aproximadamente 9.600.000, del cual el 15,62 % murieron por esta enfermedad; cerca del 95% de los casos presentaron el evento pertenecían a niveles socioeconómicos bajos.

La tuberculosis fue una de las principales causa de muerte en el mundo con una tasa de letalidad cercana al 17%, solo para paciente con diagnóstico de tuberculosis sin conocer previamente la farmacoresistencia; para Colombia el sivigila fecha 2016, se notificaron 13.871 casos de tuberculosis, de los cuales 2,439 fueron casos nuevos, la incidencia de tuberculosis fue de 25,7 casos/

potencializa la gravedad de la enfermedad por considerarse resistente a los tratamientos suministrados para contrarrestar la enfermedad, así como los antecedentes de comorbilidades que presentaba el Señor Cruz Trujillo, al padecer la enfermedad de virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH), lo que aumentan potencialmente la tasa asociada de mortalidad.

Con todo, no es apropiado que se endilgue alguna responsabilidad por alguna conducta desplegada en la atención medica suministrada, como quiera que no tiene relación alguna, esta prestación del servicio médico con el desenlace fatal que tuvo el paciente.

EXIMENTES DE RESPONSABILIDAD

III. HECHO DE UN TERCERO

Este acápite lo relaciono, tal cual lo ha determinado el Honorable Consejo de Estado Colombiano, existen unos parámetros para considerar que en un caso se configura la eximente de responsabilidad de hecho de un tercero, siendo estos *"(i) **Que el hecho del tercero sea la causa exclusiva del daño**, porque si tanto el tercero como la entidad estatal concurrieron en la producción del daño existiría solidaridad entre éstos frente al perjudicado, en los términos del artículo 2344 del Código Civil, lo cual le dará derecho a éste para reclamar de cualquiera de los responsables la totalidad de la indemnización, aunque quien pague se subrogará en los derechos del afectado para pretender del otro responsable la devolución de lo que proporcionalmente le corresponda pagar, en la medida de su intervención. (ii) **Que el hecho del tercero sea completamente ajeno al servicio**, en el entendido de que ese tercero sea externo a la entidad, es decir, no se encuentre dentro de su esfera jurídica y, además, que la actuación de ese tercero no se encuentre de ninguna manera vinculada con el servicio, porque si el hecho del tercero ha sido provocado por una actuación u omisión de la entidad demandada, dicha actuación será la verdadera causa del daño y, por ende, el hecho del tercero no será ajeno al demandado. (iii) **Que la actuación del tercero sea imprevisible e irresistible a la entidad**; porque, de lo contrario, el daño le sería imputable a ésta a título de falla del servicio en el entendido de que la entidad teniendo el deber legal de hacerlo, no previno o resistió el suceso. Como lo advierte la doctrina "**sólo cuando el acontecimiento sobrevenido ha constituido un obstáculo insuperable para la ejecución de la obligación, deja la inejecución de comprometer la responsabilidad del deudor.**"* (Negrillas y subrayado fuera del texto)

Tal y como se ha decantado en lo corrido del escrito que nos ocupa, el objeto de litis a resolver en el sub judice, resulta atribuible a una empresa diferente a la demandada, en razón a que según lo argumentado por el actor, la comisión del acto o hecho dañoso a título de culpa, que produjo la causa eficiente del daño -muerte- alegado por los demandantes, estuvo a cargo de la entidad que

---

100.000 habitantes se registraron 1939 casos de confección tuberculosis VIH, por su parte, 1860 casos (95,9%9 tuvieron diagnóstico previo de VIH. - Martínez et al. - 2016 - Protocolo de Vigilancia en Salud Pública.

le suspendió el tratamiento medicamentoso antirretroviral que requería el paciente para la continuidad de sus patología de base (VIH), y que esta falla fue la actuación negligente, imprudente, omisiva que desencadeno el desenlace fatal del señor Luis Eduardo Cruz Trujillo.

De conformidad a esto, recaía sobre mi prohijada la obligación de garantizar la prestación del servicio médico, dentro de la oportunidad, accesibilidad, calidad, pertinencia, seguridad, y pericia, ajustado a los protocolos y literatura médica aplicable para el cuadro clínico que padecía el paciente, situación que se cumplió cabalmente y que no es de reproche del costado demandante; tal cumplimiento se pudo corroborar con los argumentos descritos en la contestación de la demanda y los soportes que obran como medios de prueba.

Así las cosas, **en el presente asunto no hay lugar a imponer deber indemnizatorio en cabeza de la Clínica Medilaser S.A.** de un perjuicio que al paciente se le traduce en la ausencia de la prestación de los servicios médicos, encuadrados por el costado actor, en la imprudencia por parte del galeno tratante Dr. Heider Calderon Lacouture, representando a una IPS diferente a la Clínica demanda, quien suspendió le manejo medicamentoso de antirretrovirales al señor Luis Eduardo Cruz Trujillo, y según los dichos de la demanda, desencadeno las patologías que lo llevaron al desenlace fatal.

IV. LA DENOMINADA GÉNERICA

Por mandato expreso del legislador, puede ser declarada oficiosamente las excepciones que aquel encuentre probadas.

Por lo tanto solicito al señor juez, se sirva declarar probadas las excepciones que resulten dentro del presente proceso conforme al artículo 282 del C.G.P.

OPOSICIÓN A LA PRUEBA PERICIAL DE PARTE

Esta defensa **se opone al dictamen pericial de parte presentado por el costado actor, rendida por el Dr. Luis Gonzalo Plata Serrano,** allegado con la presentación de la demanda, teniendo en cuenta que **el profesional brindo atención medica al señor Luis Eduardo Cruz Trujillo**, tal y como consta en el historial clínico que se allega con este escrito, a folio N° 2, lo que imperiosamente **deja sin imparcialidad y total neutralidad para rendir algún tipo de concepto** técnico frente a la atención medica suministrada al paciente.

Aunado a lo anterior, **el galeno que rindió ia experticia posee un vínculo indirecto con la Clínica demandada**, tal y como lo dejo evidenciado dentro de los documentos adjuntos a folio 1 y 20 del dictamen pericial allegado por los demandantes, quien dejó entrever que el especialista en Medicina Interna posee

contrato de prestación de servicios con la Agremiación Aspesalud, y por medio de esta última entidad, presta los servicios a mi representada.

De conformidad a lo planteado, solicito **no se tenga en cuenta este medio de prueba aportado por el costado actor**, como quiera que el profesional no cuenta con la imparcialidad, neutralidad e independencia que se requiere para rendir la experticia que busca vislumbrar el manejo medico prestado al paciente, para que el juez de instancia tenga fundamentos técnicos y científicos que le permitan llegar a las conclusiones que en derecho corresponda.

En iguales términos, **de no prosperar las justificaciones antes descritas, insto al despacho para que cite al perito**, para que sustente la experticia allegada con la demanda y se pueda garantizar la contradicción del dictamen, de que trata el artículo 228 y concordantes del Código General del Proceso.

PRUEBAS DE LA OPOSICIÓN Y DE LAS EXCEPCIONES DE FONDO

Con el objeto de: probar las excepciones propuestas y además de los fundamentos fácticos y jurídicos de la defensa, muy respetuosamente solicito al señor juez se decreten y practiquen las siguientes pruebas:

1. DOCUMENTAL:

Téngase como documental las aportadas totalmente con la demanda y anexo a ellas las siguientes:

1.1 Copia autentica de la Historia Clínica de la paciente Luis Eduardo Cruz Trujillo, en lo correspondiente a las atenciones prestadas en la Clínica Medilaser S.A. de Florencia y Neiva en ciento veintinueve (129) folios.
1.2 Protocolo de Vigilancia de Salud Pública de Tuberculosis, cod: 813, generando un total de diez (10) folios.

2. TESTIMONIALES:

Para que declaren sobre los hechos de la demanda y sobre las respuestas dadas en esta contestación, se solicita recibir el testimonio de las siguientes personas:

2.1 Doctor Giovany Lastra González, médico Especialista en Neumología, que se localiza en calle 6° No. 14-55 B/ Juan XXIII, Clínica Medilaser S.A Sucursal Florencia, para que explique su intervención en este asunto, según la historia clínica de la paciente que obra en el pleito.

2.2 Doctora Angélica María Luna Florez, Galena Especialista en Medicina Interna, que se localiza en calle 6° No. 14-55 B/ Juan XXIII, Clínica Medilaser S.A Sucursal Florencia, para que explique su intervención en este asunto, según la historia clínica de la paciente que obra en el pleito.

903

2.3 Doctor Diego Fernando Salinas Cortes, Especialista en Infectologia, que se localiza en calle 6° No. 14-55 B/ Juan XXIII, Clínica Medilaser S.A Sucursal Florencia, para que explique su intervención en este asunto, según la historia clínica de la paciente que obra en el pleito.

PETICIONES DE LA CONTESTACIÓN DE LA DEMANDA

Se solicita, con fundamento en lo contestado, se absuelva a la parte demandada de las pretensiones contenidas en la demanda y **se condene en costas a la parte actora**.

Téngase por contestado el proceso verbal de responsabilidad médica, en virtud del traslado dispuesto a través de notificación **POR AVISO**.

PETICIONES DE LA CONTESTACIÓN DE LA DEMANDA

Se solicita, con fundamento en lo contestado, se absuelva a la parte demandada de las pretensiones contenidas en la demanda y **se condene en costas a la parte actora**.

Téngase por contestada el medio de control de reparación directa dentro del término legal, en virtud de la ampliación del término dispuesto a través de Auto.

ANEXOS

I. Las enunciadas en el acápite de pruebas documentales.

II. Poder especial conferido.

III. Certificado de existencia y representación legal de la sociedad CLÍNICA MEDILASER S.A. Neiva y Florencia.

NOTIFICACIONES:

Las partes en los lugares indicados en la demanda.

El suscrito apoderado de la CLINICA MEDILASER S.A en la en la Calle 6° No. 14ª-55 B/ Juan XXIII, teléfono 4366000 Ext. 2135 Cel. 3123804302, dirección de correo electrónico: notificacionjudicial.medilaser@hotmail.com.

Atentamente,

JEFFERSON HITSCHERICH RAMIREZ
C.C. No.1.018.451.801 de Bogotá D.C.
T.P. No. 266.117 del C.S. de la J

CONSTANCIA SECRETARIAL. Florencia, 22 (veintidós) de junio de 2018 (dos mil dieciocho). Ayer a última hora hábil venció (en silencio) el término de traslado con respecto a la CLINICA MEDILASER S.A. y LA NUEVA E.P.S. Dentro de la oportunidad legal, la primera de las nombradas, por intermedio de apoderado judicial contestó la demanda, contestó la demanda, propuso excepciones de mérito y efectuó llamamiento en garantía de lo cual se abrió cuaderno separado. LA NUEVA E.P.S., no hizo pronunciamiento alguno. Se hace claridad que la notificación por aviso a esta entidad no se realizó por intermedio de empresa de correo autorizado, sino con entrega de dicha comunicación personalmente por la parte interesada como consta en el folio 732 del cuaderno principal 1.

LUIS ALFREDO VILLEGAS MARTINEZ
Secretario

171

CENTRO SERVICIOS JUZG.CIVILES Y FAMILIA
No.Radicacion :CSCF268583 No Anexos : 0
Fecha :31/08/2018 Hora : 15:51:41
Dependencia : Juzg.segundo Civil Del Cto Florencia
DESCRIP: F1 RD L 2017-0018000 VICENTA

904

SEÑOR
JUEZ SEGUNDO CIVIL CIRCUITO DE FLORENCIA CAQUETÁ
E.S.D.

REF: AUTORIZACIÓN ESPECIAL PARA *EXAMEN DE EXPEDIENTE*

Expediente 18001310300220170018000

DEMANDANTE **Vicenta Trujillo de Cruz y otros**
DEMANDO **Soulmedical Limitada y otros**

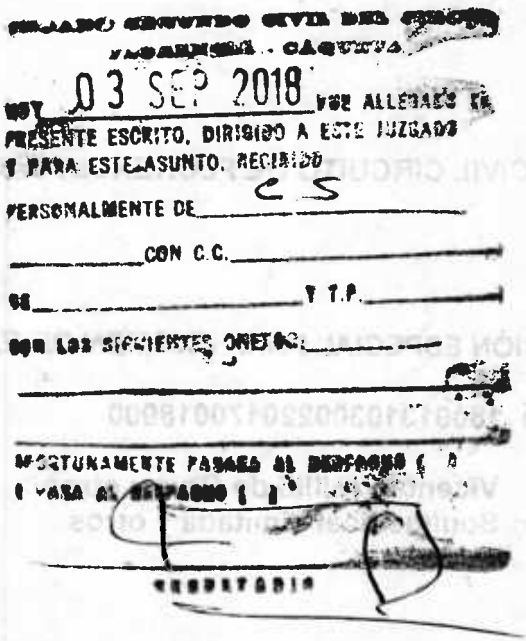
El suscrito JESÚS ROBERTO PIÑEROS SÁNCHEZ identificado civil y profesionalmente como aparece al pie de mi firma, de conformidad con las estipulaciones legales del artículo 123 del Código General del Proceso por medio del presente escrito me permito manifestar que **CLAUDIA VIVIANA ERAZO ERAZO** persona mayor y vecina de ésta ciudad, identificada con la C.C No.1.077.867.156 de Garzón Huila es mi **DEPENDIENTE JUDICIAL AUTORIZADA.**

En consecuencia, está Autorizada para examinar el expediente de la referencia, solicitar copias del mismo, retirar oficios, despachos comisorios, obtener información sobre diligencias que en él se surtan y en general toda actuación que se pueda requerir en ejercicio de la presente autorización todo esto bajo mi absoluta responsabilidad.

Cordialmente,

JESÚS ROBERTO PIÑEROS SANCHEZ
CC No. 9.531.236 de Sogamoso
T.P. No. 108.384 del C. S. De la J.

CENTRO DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS JURISDICCIONALES
PARA LOS JUZGADOS CIVILES, LABORALES Y DE FAMILIA
DILIGENCIA DE PRESENTACIÓN PERSONAL
El documento fue presentado personalmente por
Jesus Roberto Pineros
Quien se identificó con C.C. No. 9531236
T.P No. 108384 Bogotá, D.C. 23 AGO 2018
Responsable Centro de Servicios



CONSTANCIA SECRETARIAL. Florencia, treinta (30) de mayo de dos mil diecinueve (2019). Las diligencias a Despacho del señor Juez para lo de su cargo para que se estudie lo relacionado con la pérdida de competencia de que trata el artículo 121 del Código General del Proceso.

LUIS ALFREDO VILLEGAS MARTINEZ
Secretario

REPÚBLICA DE COLOMBIA
RAMA JUDICIAL

JUZGADO SEGUNDO CIVIL DEL CIRCUITO

Florencia, Caquetá, doce (12) de junio de dos mil diecinueve (2019)

PROCESO:	VERBAL DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL
DEMANDANTES:	VICENTA TRUJILLO DE CRUZ, GLORIA PATRICIA CRUZ TRUJILLO, LUCERO CRUZ TRUJILLO Y OTROS
DEMANDADOS:	CLÍNICA METLIFE, CLÍNICA MEDILASER S.A. Y NUEVA EPS S.A.
RADICACIÓN:	2017-00180-00 **FOLIO:** 240 **TOMO:** XXVI
ASUNTO:	DECRETA FALTA DE COMPETENCIA
PROVEÍDO:	**INTERLOCUTORIO Nº** 547

Sería del caso continuar con el trámite del presente asunto, pero se tiene que a ello no hay lugar en consideración a que este Despacho Judicial no es competente para conocer del mismo desde el 31 de marzo de 2018, situación que obedece a lo estatuido en el artículo 121 del Código General del Proceso, tal y como se pasa a explicar:

La demanda del proceso de la referencia fue presentada en el Centro de Servicios de los Juzgados Civiles y de Familia de esta ciudad el día 31 de marzo de 2017 (folio 493), habiéndose dictado su admisión el día 9 de agosto de ese año (folio 501), y por tanto la notificación de esa providencia a los demandantes ocurrió el 10 de ese mes y año. Entre una y otra fecha transcurrió un lapso de 4 meses y 4 días.

El inciso 6 del artículo 90 del Código General del Proceso señala en forma expresa lo siguiente:

> *"En todo caso, dentro de los treinta (30) días siguientes a la fecha de la presentación de la demanda, deberá notificarse al demandante o ejecutante el auto admisorio o el mandamiento de pago, según fuere el caso, o el auto que rechace la demanda. Si vencido dicho término no ha sido notificado el auto respectivo, el término señalado en el artículo 121 para efectos de la pérdida de competencia se computará desde el día siguiente a la fecha de presentación de la demanda."*

A su turno el artículo 121 del Código General del Proceso señala sobre la duración del proceso, lo siguiente:

> *"**Duración del proceso.** Salvo interrupción o suspensión del proceso por causa legal, no podrá transcurrir un lapso superior a un (1) año para dictar*

sentencia de primera o única instancia, contado a partir de la notificación del auto admisorio de la demanda o mandamiento ejecutivo a la parte demandada o ejecutada. Del mismo modo, el plazo para resolver la segunda instancia, no podrá ser superior a seis (6) meses, contados a partir de la recepción del expediente en la secretaría del juzgado o tribunal.

Vencido el respectivo término previsto en el inciso anterior sin haberse dictado la providencia correspondiente, el funcionario perderá automáticamente competencia para conocer del proceso, por lo cual, al día siguiente, deberá informarlo a la Sala Administrativa del Consejo Superior de la Judicatura y remitir el expediente al juez o magistrado que le sigue en turno, quien asumirá competencia y proferirá la providencia dentro del término máximo de seis (6) meses. La remisión del expediente se hará directamente, sin necesidad de reparto ni participación de las oficinas de apoyo judicial. El juez o magistrado que recibe el proceso deberá informar a la Sala Administrativa del Consejo Superior de la Judicatura sobre la recepción del expediente y la emisión de la sentencia.

Como quiera que la admisión de la demanda fue notificada a los demandantes 4 meses y 4 días después de haberse radicado, es claro que hasta el día 31 de marzo de 2018, este Juzgado tenía como término para dictar la sentencia correspondiente, situación que no ocurrió, operando en consecuencia el fenómeno jurídico de la pérdida de competencia.

En lo que atañe a la nulidad que establece el inciso sexto del artículo 121 del Código General del Proceso, la misma no se declarará toda vez que bajo una interpretación sistemática de los artículos 16, 138 y 139 (inciso final) *ibídem*, se tiene que los mismos buscan mantener la validez del trámite cumplido hasta la declaración de falta de competencia para de esta manera garantizar principios como el de la celeridad procesal, acceso a la administración de justicia y a la tutela jurisdiccional efectiva (derecho a que la sentencia se produzca en tiempo razonable).

Corolario de lo anterior, se ordenará la remisión del presente proceso al Juzgado Primero Civil del Circuito de esta ciudad, por ser la Unidad Judicial que nos sigue en turno, y se ordenará informar estas decisiones a la Sala Administrativa del Consejo Seccional de la Judicatura del Caquetá.

Por lo expuesto, el Juzgado Segundo Civil del Circuito de Florencia,

DISPONE:

PRIMERO: DECLARAR que conforme al artículo 121 del Código General del Proceso, este Juzgado perdió competencia para conocer de este proceso desde el día 31 de marzo de 2018.

SEGUNDO: ORDENAR la remisión del proceso de la referencia al Juzgado Primero Civil del Circuito de esta ciudad, para lo de su cargo.

TERCERO: Por medio del Centro de Servicios de los Juzgados Civiles y de Familia de esta ciudad, **infórmese** de las presentes decisiones a la Sala Administrativa del Consejo Seccional de la Judicatura del Caquetá.

NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE

El Juez,

OSCAR MAURICIO VARGAS SANDOVAL

ESTADO No. 085
PARA NOTIFICAR A LAS DEMAS PARTES EL AUTO ANTERIOR SE FIJO ESTADO HOY A LAS 8 A.M.
FECHA 13-06-19
EL SECRETARIO

Rama Judicial
Consejo Superior de la Judicatura

CONSTANCIA SECRETARIAL. Florencia, diecinueve (19) de junio de dos mil diecinueve (2019). Ayer a última hora hábil quedó ejecutoriado el auto anterior. Quedan las diligencias para dar cumplimiento al mencionado proveído.

LUIS ALFREDO VILLEGAS MARTINEZ
Secretario

907

CENTRO DE SERVICIOS JUZGADOS CIVILES Y DE FAMILIA

ACTA POR NOVEDAD
ASIG.COMPENSACION

Fecha : 02/ago./2019

*

REPUBLICA DE COLOMBIA
RAMA JUDICIAL

GRUPO **PROCESOS VERBALES (DE MAYOR CU**

CD. DESP	SECUENCIA:	FECHA DE REPARTO
001	908	02/ago./2019

REPARTIDO AL DOCTOR (A)

JUZGADO PRIMERO CIVIL DEL CIRCUITO FLORENCIA

IDENTIFICACION	NOMBRE	APELLLIDO	PARTE	
17643070-2	ROSEMBER	OSORIO RODRIGUEZ	01	*
813001952-0	CLINICA MEDILASER		02	*
900156264-2	LA NUEVA E.P.S.		02	*
19371038	OMAR ENRIQUE	MONTAÑO ROJAS	03	*

Rama Judicial
Consejo Superior de la Judicatura
República de Colombia

OBSERVACIONES: RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL

C12504CS120101
nlosadas

FUNCIONARIO DE REPARTO

NOTA: EL DIA 02 DE AGOSTO DE 2019 SE RECIBE ACTA DE COMPENSACIÓN POR COMPENSACIÓN (SECUENCIA 391 DEL 16-08-2017) DEL JUZGADO SEGUNDO CIVIL DEL CIRCUITO, DONDE MEDIANTE AUTO DEL 12-06-2019 ORDENA REMITIR EL PRESENTE PROCESO AL JUZGADO PRIMERO CIVIL DEL CIRCUITO, EL JUZGADO PERDIÓ COMPETENCIA DESDE EL 31-03-2018.. RAD. 2017-00517-00.

908

JUZGADO SEGUNDO CIVIL DEL CIRCUITO
PALACIO DE JUSTICIA, OFICINA 411, PISO 4
AV.D.A. 16 No. 3-47 Barrio 7 de Agosto
E-Mail: jcivcfl2@cendoj.ramajudicial.gov.co
Teléfono 4362898, FAX 4359788
Florencia, Caquetá

Rama Judicial
Consejo Superior de la Judicatura
República de Colombia

RAMA JUDICIAL
CENTRO DE SERVICIOS
JUZGADO CIVIL Y FAMILIA

OF. 2825

Florencia, 23 de julio de 2019

02 AGO 2019
RECIBIDO
HORA:_____ FIRMA:_____

Doctor
MAURICIO CASTILLO MOLINA
Juez Primero Civil del Circuito
Florencia, Caquetá

REF: Proceso Verbal. Demandante: **VICENTA TRUJILLO DE CRUZ, C.C. 26.616.986 Y OTROS. AP. DR. OMAR ENRIQUE MONTAÑO ROJAS.** Contra: **CLINICA METLIFE, CLINICA MEDILASER S.A. y NUEVA EPS. RAD. 180013103002 2017-00180-00.**

Cordialmente remito a su despacho, el proceso de la referencia, en razón a que este juzgado, conforme al artículo 121 del Código General del Proceso, perdió competencia para conocer del mismo, desde el día 31 de marzo de 2018, y ordenó la remisión del mismo a ese juzgado para lo de su cargo.

Van 4 (cuatro) cuadernos con 735, 904, 105, 207 folios.

Atentamente,

LUIS ALFREDO VILLEGAS MARTINEZ
Secretario

Elaboró: Ma. Edith

SECRETARIA DEL JUZGADO PRIMERO CIVIL DEL CIRCUITO. Florencia, Caquetá, Cinco (05) de Agosto de dos mil diecinueve. En la fecha recibimos de la Oficina de Apoyo Judicial el Proceso VERBAL RESPONSABILIDAD CIVIL MÈDICA, de VICENTA TRUJILLO DE CRUZ y OTROS, mediante Apoderado Judicial Dr. OMAR ENRIQUE MONTAÑO ROJAS contra CLINICA METLIFE y OTROS, el cual viene por competencia del Juzgado Segundo Civil del Circuito de Florencia. 909

Consta de cuatro (04) cuadernos con 735, 904, 105, 207 folios.

Se radicó bajo el No. 18001-31-03-002-2017- 00180-00 Folio 128 Tomo 31. Pasa al despacho para lo pertinente.

GERALD XAVIER RUIZ BOTELLO
Secretario

910

REPUBLICA DE COLOMBIA

RAMA JUDICIAL DEL PODER PÚBLICO

JUZGADO PRIMERO CIVIL DEL CIRCUITO

Florencia, Caquetá, once de septiembre de dos mil diecinueve.-

Proceso:	Verbal –Responsabilidad Civil Extracontractual-
Demandantes:	**VICENTA TRUJILLO DE CRUZ Y OTROS**
Demandados:	**CLINICA MEDILASER S.A., CLINICA METLIFE Y NUEVA EPS S.A.**
Radicación:	18001-31-03-002-2017-00180-00,

INTERLOCUTORIO No. 0660.-

El Juzgado Segundo Civil del Circuito de esta ciudad, tras declarar la falta competencia para seguir conociendo de las presentes diligencias, conforme al artículo 121 del Código General del Proceso, ordenando la remisión del presente proceso a este Despacho Judicial por ser quien le sigue en turno.

Seria del caso avocar conocimiento, previo las siguientes consideraciones; el término previsto en el artículo 121 del Código General del Proceso para decidir en primera instancia sobre el asunto no ha transcurrido, por cuanto el Juez que declara la perdida de competencia en el presente asunto, se posesionó el 05 de diciembre de 2018 y naturalmente el año a que se contrae la norma no ha fenecido, por razones hermenéuticas, en caso de cambio de titular del despacho judicial debe computarse nuevamente a partir de que el funcionario ha entrado a ocupar el cargo.

Lo anterior compartiendo el criterio acogido por el Honorable Magistrado del Tribunal Superior del Distrito Judicial de Florencia Dr. Jhon Roger Lopez Gartner en auto del 06 de mayo de 2019, proceso con Radicado 18001-31-03-001-2010-00044-01 de MERCEDES VALDERRAMA DE ARENAS contra JAIME VARGAS CASTILLO y OTROS, que a la letra dice; "*Con todo, ha de destacarse, por respeto al precedente de tutela de la Sala de Casación Laboral de la Corte Suprema de Justicia, ínsito en la sentencia de segunda instancia del 13 de marzo de 2019, STL3703-2019, radicación N° 83305, que como en este asunto se percibe un cambio de operador jurídico pues la diligencia de posesión de un perito del 23 de septiembre de 2016 fue suscrita por el juez Guillermo Herrera Pérez y la audiencia de Instrucción y Juzgamiento del 29 de septiembre de 2016 fue presidida por el juez Carlos Ortiz Vargas, y no mediando providencia que prorrogara la competencia, el funcionario último de primer nivel la perdió de manera automática a partir del 30 de septiembre de 2017, día siguiente al vencimiento del año.*",

De la sentencia referida por el Honorable Magistrado se destaca; *"En el asunto, le corresponde a la Sala resolver si el cambio de funcionario de conocimiento del proceso justifica un nuevo conteo del término establecido en el artículo 121 del CGP, para lo cual no remitiremos al literal: (...)* ***El vencimiento de los términos a que se refiere este artículo, deberá ser tenido en cuenta como criterio obligatorio de calificación de desempeño de los distintos funcionarios judiciales***.

Por lo dicho, se tiene que la norma refiere a una obligación que recae en el funcionario, al punto que además de la pérdida de su competencia, la norma le adjudica esa circunstancia como criterio obligatorio de calificación, de lo que se deriva una consecuencia de carácter subjetivo del juez de conocimiento que tiene implicaciones adversas al funcionario, sin atender circunstancias particulares que como en este caso acontece con el cambio de titular del despacho.

Lo anterior, llevaría al absurdo de que un juez que llega a desempeñar el cargo faltando escasos días para el vencimiento del término otorgado en la norma previamente citada y que ya hubiere sido prorrogado por su antecesor, le generaría graves consecuencias en su calificación de desempeño por una conducta que no le es endilgable.

También se puede presentar la indeseable consecuencia que genere la pérdida de competencia de manera desmedida, que conlleve a la congestión de los despachos que sigan en turno, ya que no se puede desconocer la actual situación en la que se encuentra la Rama judicial en nuestro país, frente alta carga de procesos que los funcionarios tienen para resolver.

Es necesario recordar que el objeto de las nulidades procesales se encamina a que sea una medida de última ratio debido a los efectos adversos que ella genera para los usuarios de la administración de justicia y que repercute en una mayor demora en resolver los procesos a su cargo, es por ello que se hace indispensable agotar todos los mecanismos indispensables para evitar una perjudicial medida procesal, tales como las medidas de saneamiento.

De esta manera, este despacho no acoge el planteamiento esgrimido por el Juez Segundo Civil del Circuito de esta ciudad, y en aplicación al artículo 139 del Código General del Proceso,

D I S P O N E:

PRIMERO: NO aceptar los argumentos esbozados por el Juzgado Segundo Civil del Circuito de esta ciudad, en el auto fechado 12 de junio de 2019, por las consideraciones expuestas en este proveído.

SEGUNDO: En consecuencia de lo anterior, remitir el expediente a la Sala Única del Tribunal Superior de este Distrito Judicial, con el fin de que decida el conflicto de competencia aquí suscitado.

Previa desanotación en los libros respectivos, remítase el expediente.

Notifíquese y Cúmplase,

MAURICIO CASTILLO MOLINA
Juez

Para notificar a las demás partes el auto (X) → Nº 130
o sentencia( ) anterior se fijó ESTADO No
a las 8 a. m
Fecha 13 SEP 2019 NOTARIAL 12-09/19
HUBO CESE DE ACTIVIDADES.

EJECUTORIA
JUZGADO PRIMERO CIVIL DEL CIRCUITO
Florencia - Caquetá
SECRETARIA 19 SEP 2019
El día 18 SEP 2019 a última hora
quedo EJECUTORIADA la Providencia Calendada
el 11 SEP 2019
INHABILES: 14-15-SEPT. x sáb. y dom. Se envía al H.T.S de esta ciudad a fin se dirima el conflicto de competencia.
EL SECRETARIO

Smb

912

República de Colombia

Rama Judicial
Departamento del Caquetá
Tribunal Superior del Distrito Judicial
SALA ÚNICA

TSSU – S 06342

Florencia, Caquetá Octubre 15 de 2019

Señor
LUIS ALFREDO VILLEGAS MARTÍNEZ
Secretario Juzgado Segundo Civil del Circuito
Ciudad.-

Ref: PROCESO VERBAL DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL DEMANDANTE VICENTA TRUJILLO DE CRUZ – OTROS.- CONTRA CLÍNICA METLIFE Y OTROS.- rad. 2017-00180-01

Cumplido el trámite de segunda instancia dentro del proceso de la referencia, me permito remitir por su conducto a ese Despacho Judicial.-

Consta de cinco (5) cuaderno con 212-105-8-740-171 folios.- UN (1) CD.-

Cordialmente,

CENTRO SERVICIOS JUZG.CIVILES Y FAMILIA
No.Radicacion :CSCF318850 No.Anexos : 0
Fecha :16/10/2019 Hora : 11:39:01
Dependencia : Juzg.segundo Civil Del Cto Florencia
DESCRIP: CON OFICIO No. TSSU-S 06342

FABIOLA MENDEZ SANDOVAL
Secretaria

JMP

CENTRO DE SERVICIOS JUZGADOS CIVILES Y DE FAMILIA
PALACIO DE JUSTICIA, OFICINA 411 PISO 4
AVDA. 16 No. 6-47 Barrio 7 de Agosto
TEL. 4359788, FAX 435
Florencia, Caquetá

906
913

RAMA JUDICIAL
OFICINA COORDINACION ADMINISTRATIVA
FLORENCIA CAQUETA
17 OCT 2019
RECIBIDO
HORA. 10:15 FIRMA.

OF. 082

Florencia, 17 de octubre de 2019

Doctor
GONZALO HUMBERTO VILLEGAS HENAO
Dirección Ejecutiva de Administración Judicial
Seccional Caquetá
Ciudad

REF. Solicitud traslado proceso a otro juzgado.

De manera atenta me permito solicitarle el favor, se sirva asignar al Juzgado Segundo Civil del Circuito, el proceso VERBAL DE RESPONSABILIDAD CIVIL MEDICA, con radicado 180013103002 2017-00180-00, Demandante: VICENTA TRUJILLO DE CRUZ Y OTROS, contra: CLINICA METLIFE-SOULMEDICAL LTDA Y OTROS, en el cual el Juzgado Primero Civil del Circuito declaró conflicto de competencia y volvió a corresponder a este juzgado.

Agradezco su amable atención a la presente solicitud.

Atentamente,

CARLOS AUGUSTO DE LOS RIOS RODRIGUEZ
Director Centro de Servicios

Elaboró: Ma. Edith.

CONSTANCIA SECRETARIAL. Florencia, dieciocho (18) de noviembre de dos mil diecinueve (2019). Las diligencias a Despacho del señor Juez para lo de su cargo informándole que se reciben del Honorable Tribunal Superior de esta ciudad, viene asignando la competencia a este Juzgado para continuar conociendo del presente asunto.

LUIS ALFREDO VILLEGAS MARTINEZ
Secretario

914

REPÚBLICA DE COLOMBIA
RAMA JUDICIAL

JUZGADO SEGUNDO CIVIL DEL CIRCUITO

Florencia, Caquetá, veinticinco (25) de noviembre de dos mil diecinueve (2019)

PROCESO:	VERBAL DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL
DEMANDANTES:	VICENTA TRUJILLO DE CRUZ, GLORIA PATRICIA CRUZ TRUJILLO, LUCERO CRUZ TRUJILLO Y O.
DEMANDADOS:	SOULMEDICAL LIMITADA, CLÍNICA MEDILASER S.A. Y NUEVA EPS S.A.
LLAMADO EN GARANTIA:	ALLIANZ SEGUROS S.A. Y SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A.
RADICACIÓN:	2017-00180-00 **FOLIO:** 240 **TOMO:** XXVI
ASUNTO:	OBEDECE SUPERIOR Y REQUIERE PARTE
PROVEÍDO:	**INTERLOCUTORIO N° 1166**

Regresan las diligencias del Despacho del Magistrado Sustanciador de la Sala Única del Tribunal Superior de Distrito Judicial de Florencia, Doctor MARIO GARCÍA IBATÁ, en virtud de la providencia de fecha 7 de octubre de 2019, por medio de la cual se dirimió el conflicto negativo de competencia suscitado entre esta Unidad Judicial y el Juzgado Primero Civil del Circuito de esta ciudad.

Así las cosas, una vez revisada la actuación procesal, se tiene que para continuar con la misma se hace necesario hacer las siguientes precisiones:

El presente proceso es promovido por los demandantes en contra de las personas jurídicas SOULMEDICAL LIMITADA, CLÍNICA MEDILASER S.A. y NUEVA EPS S.A.

Mediante auto interlocutorio N° 884 de fecha 9 de agosto de 2017 este Juzgado decretó la admisión de la demanda y ordenó que esa decisión fuera notificada a los demandados conforme lo indican los artículos 291 y 292 del Código General del Proceso (folio 501), disposiciones que en relación a la forma en que ese acto se debe cumplir, señalan lo siguiente:

> *"**Artículo 291. Práctica de la notificación personal.** Para la práctica de la notificación personal se procederá así:*
>
> *(...)*
>
> ***3.** La parte interesada remitirá una comunicación a quien deba ser notificado, a su representante o apoderado, por medio de servicio postal autorizado por el Ministerio de Tecnologías de la Información y las Comunicaciones, en la que le informará sobre la existencia del proceso, su naturaleza y la fecha de la providencia que debe ser*

notificada, previniéndolo para que comparezca al juzgado a recibir notificación dentro de los cinco (5) días siguientes a la fecha de su entrega en el lugar de destino. Cuando la comunicación deba ser entregada en municipio distinto al de la sede del juzgado, el término para comparecer será de diez (10) días; y si fuere en el exterior el término será de treinta (30) días.

La comunicación deberá ser enviada a cualquiera de las direcciones que le hubieren sido informadas al juez de conocimiento como correspondientes a quien deba ser notificado. Cuando se trate de persona jurídica de derecho privado la comunicación deberá remitirse a la dirección que aparezca registrada en la Cámara de Comercio o en la oficina de registro correspondiente.

(...)

La empresa de servicio postal deberá cotejar y sellar una copia de la comunicación, y expedir constancia sobre la entrega de esta en la dirección correspondiente. Ambos documentos deberán ser incorporados al expediente.

(...)

***Artículo 292. Notificación por aviso.** Cuando no se pueda hacer la notificación personal del auto admisorio de la demanda o del mandamiento ejecutivo al demandado, o la del auto que ordena citar a un tercero, o la de cualquiera otra providencia que se debe realizar personalmente, se hará por medio de aviso que deberá expresar su fecha y la de la providencia que se notifica, el juzgado que conoce del proceso, su naturaleza, el nombre de las partes y la advertencia de que la notificación se considerará surtida al finalizar el día siguiente al de la entrega del aviso en el lugar de destino.*

Cuando se trate de auto admisorio de la demanda o mandamiento ejecutivo, el aviso deberá ir acompañado de copia informal de la providencia que se notifica.

El aviso será elaborado por el interesado, quien lo remitirá a través de servicio postal autorizado a la misma dirección a la que haya sido enviada la comunicación a que se refiere el numeral 3 del artículo anterior.

La empresa de servicio postal autorizado expedirá constancia de haber sido entregado el aviso en la respectiva dirección, la cual se incorporará al expediente, junto con la copia del aviso debidamente cotejada y sellada. En lo pertinente se aplicará lo previsto en el artículo anterior." (subrayado del Juzgado)

La parte accionante acreditó que la citación para diligencia de notificación personal y el aviso dirigido a NUEVA EPS S.A. fueron radicados por ella en forma personal en la dirección que fuera informada en la demanda, esto es, en la carrera 8 B N° 6-75 del barrio Las Avenidas de Florencia (véase folios 502 y 732).

El anterior proceder contraría en forma evidente el contenido normativo de los artículos 291 y 292 del Código General del Proceso pues esas disposiciones son claras en indicar que el acto procesal de notificación requiere de la intervención de una empresa postal autorizada por el

Ministerio de Tecnologías de la Información y las Comunicaciones, única habilitada para cotejar, sellar y expedir constancias.

La única excepción que la norma dispone para no hacerse uso de una empresa postal autorizada por el Ministerio de Tecnologías de la Información y las Comunicaciones, es la señalada en el parágrafo 1° del artículo 291 del Código General del Proceso que a la letra prescribe:

> *"La notificación personal podrá hacerse por un empleado del juzgado cuando en el lugar no haya empresa de servicio postal autorizado o el juez lo estime aconsejable para agilizar o viabilizar el trámite de notificación. Si la persona no fuere encontrada, el empleado dejará la comunicación de que trata este artículo y, en su caso, el aviso previsto en el artículo 292."*

Así, es el querer del legislador que tratándose de la notificación de la admisión de la demanda por medio físico, tan solo una empresa postal autorizada por el Ministerio de Tecnologías de la Información y las Comunicaciones o un empleado del Juzgado intervengan en ese acto, por tanto y como ya se había anticipado, no es de recibo lo realizado por la parte actora.

Por lo anterior, se dispondrá que la parte actora realice nuevamente lo de su cargo para integrar el contradictorio con la demandada NUEVA EPS S.A.

Rama Judicial
Consejo Superior de la Judicatura
República de Colombia

En mérito de lo expuesto el Juzgado Segundo Civil del Circuito de Florencia,

DISPONE:

PRIMERO: OBEDÉZCASE Y CÚMPLASE lo resuelto por el Magistrado Sustanciador de la Sala Única del Tribunal Superior de Distrito Judicial de Florencia, Doctor MARIO GARCÍA IBATÁ, en auto de fecha 7 de octubre de 2019.

SEGUNDO: NO TENER EN CUENTA los actos procesales informados por medio de escritos de fecha 23 de agosto de 2017 (folio 506) y 22 de mayo de 2018 (folio 733), realizados por la parte actora tendientes a notificar a NUEVA EPS S.A. de la admisión de la demanda promovida en su contra. Lo anterior, conforme a la razón explicada en la parte motiva de esta providencia.

TERCERO: ORDENAR a la parte demandante dar cumplimiento a lo dispuesto en el numeral segundo del auto interlocutorio N° 884 adiado el 9 de agosto de 2017, esto es, efectuar las actuaciones correspondientes para notificar esa providencia a NUEVA EPS S.A., en la forma en que lo indican los artículos 291 y 292 del Código General del Proceso.

NOTIFÍQUESE

El Juez,

OSCAR MAURICIO VARGAS SANDOVAL

JCRG

ESTADO No. 0166
PARA NOTIFICAR A LAS DEMAS PARTES EL AUTO
ANTERIOR SE FIJO ESTADO HOY A LAS 8 A.M.
FECHA 26-11-19
EL SECRETARIO

CONSTANCIA SECRETARIAL. Florencia, dos (2) de diciembre de dos mil diecinueve (2019). El 29 de noviembre de 2019, a última hora hábil quedó ejecutoriado el auto anterior. Quedan las diligencias para dar cumplimiento a lo ordenado en el mencionado proveído.

LUIS ALFREDO VILLEGAS MARTINEZ
Secretario

416

SERVICIOS POSTALES NACIONALES S.A.
FLORENCIA (Caquetá)
Este documento es copia del
enviado el día 26/01/2020 con el
número de NotiEXPRESS YC036903000
en cumplimiento de ley 794/03

REPÚBLICA DE COLOMBIA
RAMA JUDICIAL

JUZGADO SEGUNDO CIVIL DEL CIRCUITO
PALACIO DE JUSTICIA, PISO 4
FLORENCIA- CAQUETÁ

NOTIFICACIÓN POR AVISO

Florencia, Caquetá, veintisiete (27) de enero de dos mil veinte (2020)

Señores:
NUEVA E.P.S
Carrera 8 B N° 6-75 Barrio Las Avenidas
Florencia. Caquetá

No. de Radicación del proceso
18001310300220170018000

Naturaleza del proceso
Verbal de Responsabilidad Civil Extracontractual

Demandante
VICENTA TRUJILLO DE CRUZ Y OTROS

Demandado
SOULMEDICAL LTDA Y OTROS

Providencia que se notifica
AUTO ADMISORIO DEL 9 DE AGOSTO DE 2017

Le comunico la existencia del proceso en referencia, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 292 del Código General del Proceso.

Se advierte que la notificación se entenderá surtida al finalizar el día siguiente a la fecha de entrega de este aviso, a partir de ese momento comenzará a contarse el respectivo termino de traslado dentro del cual usted podrá manifestar lo que considere pertinente en defensa de sus intereses.

Se anexa copia simple del libelo de demanda y del auto admisorio fechado 9 de agosto de 2017.

Parte Interesada

Omar Enrique Montaño Rojas
C.C No.19.371.038 de Bogotá
(Apoderado Actor)

Nota: En caso de que la parte interesada diligencie este formato, no se requiere la firma del empleado responsable.

Acuerdo 2255 de 2003 NP-01.

917

Señores:
JUZGADO SEGUNDO CIVIL DEL CIRCUITO
FLORENCIA – CAQUETÁ
E. S. D.

Referencia:	Proceso:	RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL
	Demandante:	VICENTA TRUJILLO DE CRUZ Y OTRO
	Demandado:	NUEVA EPS S.A Y OTROS
	Expediente:	2017-00180
	PJ-2527	

ADRIANA JIMÉNEZ BÁEZ, mayor de edad, con domicilio y residencia en la ciudad de Bogotá D.C., identificada como aparece al pie de mi firma, obrando en calidad de Representante Legal de Nueva Empresa Promotora de Salud - NUEVA EPS S.A. con NIT 900.156.264 – 2 y con domicilio principal en la ciudad de Bogotá D.C., tal como consta en el certificado de existencia y representación legal expedido por Cámara de Comercio que se anexa con este poder, con el presente escrito confiero poder especial, amplio y suficiente al doctor LUIS CARLOS TORRES MENDIETA, igualmente mayor de edad, identificado con la cédula de ciudadanía No. 80.034.100 de Bogotá D.C y portador de la tarjeta profesional No. 190.561 del C.S.J., para que en nombre y representación de la Nueva Empresa Promotora de Salud S.A. - NUEVA EPS S.A., asuma la defensa judicial dentro del proceso de la referencia.

Mi apoderado queda facultado para notificarse, interponer recursos, conciliar, transigir, recibir, desistir, sustituir y reasumir el presente poder y general con todas las facultades que la ley reconoce para actuar a favor de los legítimos intereses de mi representada.

Atentamente,

ADRIANA JIMÉNEZ BÁEZ
C.C. No. 35.514.705 de Bogotá D.C.
Representante Legal

Acepto el poder conferido,

LUIS CARLOS TORRES MENDIETA
C.C. No. 80.034.100 de Bogotá
T.P. No. 190.561 del C.S.J.

DILIGENCIA DE PRESENTACIÓN Y RECONOCIMIENTO

NOTARIA SETENTA Y TRES DEL CIRCULO DE BOGOTÁ

LA NOTARIA 73 DE BOGOTÁ HACE CONSTAR QUE EL PRESENTE DOCUMENTO FUE PRESENTADO PERSONALMENTE POR **JIMENEZ BAEZ ADRIANA**, QUIEN EXHIBIÓ LA CC **35514705** Y TARJETA No. ***** C.S.J. Y DECLARÓ QUE LA FIRMA Y HUELLA QUE APARECEN EL PRESENTE DOCUMENTO SON SUYAS Y QUE EL CONTENIDO DEL MISMO ES CIERTO.

lunes, 3 de febrero de 2020
BOGOTA D.C.





N Barragan
Apoderada.

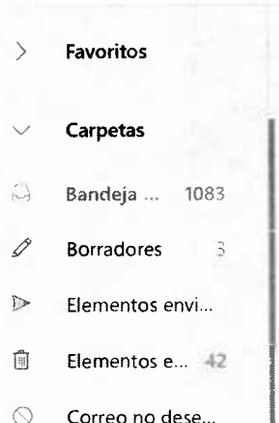
CONSTANCIA SECRETARIAL. Florencia, tres (3) de febrero de dos mil veinte (2020). En la fecha recibí del Juzgado Segundo Civil del Circuito de Florencia, Caquetá, los traslados de la demanda Verbal por Responsabilidad Civil Médica propuesta por VICENTA TRUJILLO DE CRUZ contra CLINICA MEDILASER Y OTROS, como apoderado judicial de la demandada NUEVA EPS, entidad que recibió el aviso notificatorio el 28 de enero de 2020, según se desprende del documento que se anexa a esta acto.

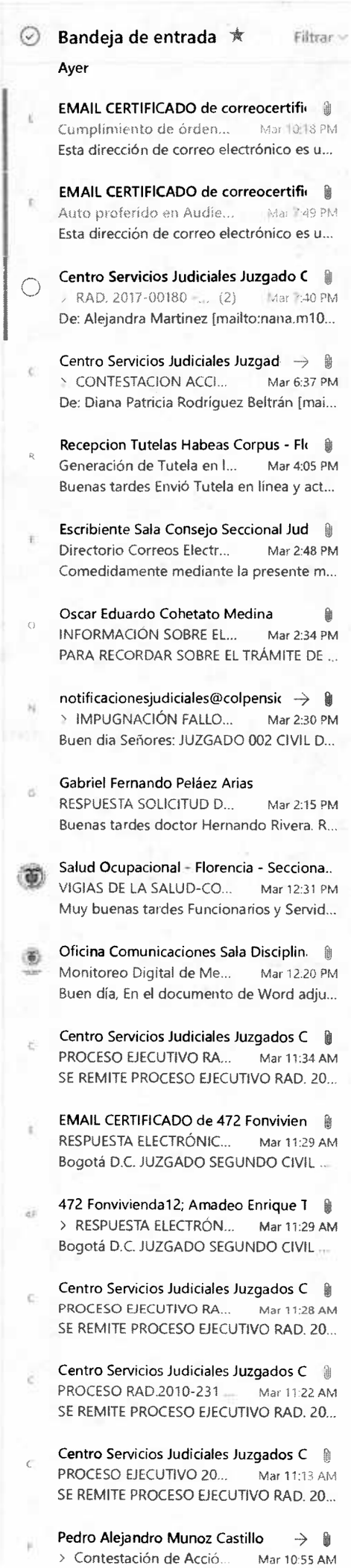
LUIS CARLOS TORRES MENDIETA
C.C. 80.034.100 de Bogotá
T.P. 190.561 C.S.J.
Apoderado

LUIS ALFREDO VILLEGAS MARTINEZ
Secretario

RAMA JUDICIAL
REPÚBLICA DE COLOMBIA
Consejo Superior
de la Judicatura







RAD. 2017-00180 - ACTUALIZACIÓN DATOS APODERADA NUEVA EPS

2

Responder | Reenviar

AM

Alejandra Martinez <nana.m10@hotmail.com>
Mar 7/07/2020 5:54 PM
Para: Centro Servicios Judiciales Juzgado Civil Familia - Caqueta - Florencia; Centro Servicios Judiciales Juzgados Civiles Familia - Caqueta - Florencia; abcm.notificacionesjudiciales@gmail.com; Juzgado 02 Civil Circuito - Caqueta - Florencia; Alejandra Martinez <ale10mz@gmail.com>

Rad. 2017-00180 - ACTUALIZ...
55 KB

Señor(a)
JUEZ SEGUNDO CIVIL DEL CIRCUITO
FLORENCIA – CAQUETÁ
E. S. D.

Referencia: **Proceso:** VERBAL – RESPONSABILIDAD MÉDICA
Demandante: VICENTA TRUJILLO DE CRUZ Y OTROS
Demandado: NUEVA EPS Y OTROS
Radicado: 2017-00180

***** MEMORIAL DE INFORMACIÓN CORREOS ELECTRÓNICOS *****

DANNA ALEJANDRA MARTÍNEZ AGUILAR, mayor de edad, identificada con cédula de ciudadanía No. 1.032.454.279 de Bogotá, abogada en ejercicio con tarjeta profesional No. 265.733 del Consejo Superior de la Judicatura, obrando como apoderado judicial de la NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD NUEVA E.P.S. S.A, cumpliendo con el deber que me asiste, en los términos del artículo 3 del Decreto Legislativo 806 del 2020, concordante con el numeral 5 del artículo 78 del Código General del Proceso.

Informo que mi correo electrónico es nana.m10@hotmail.com, el cual está registrado ante el honorable Consejo Superior de la Judicatura.

Y el correo electrónico para efectos de **notificaciones judiciales**, como consta en el certificado de existencia y representación legal de la Cámara de Comercio de la Sociedad NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD NUEVA EPS S.A. es secretaria.general@nuevaeps.com.co.

Atentamente,

Danna Alejandra Martínez Aguilar.

√ Siglo XXI

√ No inventario.

Señor(a)
JUEZ SEGUNDO CIVIL DEL CIRCUITO
FLORENCIA – CAQUETÁ
E. S. D.

Referencia: **Proceso:** VERBAL – RESPONSABILIDAD MÉDICA
Demandante: VICENTA TRUJILLO DE CRUZ Y OTROS
Demandado: NUEVA EPS Y OTROS
Radicado: 2017-00180
PJ. 2527

***** INFORMACIÓN CORREOS ELECTRÓNICOS *****

DANNA ALEJANDRA MARTÍNEZ AGUILAR, mayor de edad, identificada con cédula de ciudadanía No. 1.032.454.279 de Bogotá, abogada en ejercicio con tarjeta profesional No. 265.733 del Consejo Superior de la Judicatura, obrando como apoderado judicial de la NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD NUEVA E.P.S. S.A, por medio del presente oficio, me permito informar que mi correo electrónico para efectos de notificaciones judiciales dentro del proceso de la referencia es: nana.m10@hotmail.com, correo electrónico registrado ante el honorable Consejo Superior de la Judicatura.

Pongo en conocimiento de su honorable despacho, que en adelante las notificaciones del presente proceso que tengan relación con mi poderdante NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD NUEVA EPS S.A. se envien igualmente con copia al correo electrónico secretaria.general@nuevaeps.com.co; dirección electrónica inscrita para **notificaciones judiciales,** como consta en el certificado de existencia y representación legal de la Cámara de Comercio.

Con lo anterior, doy cumplimiento al deber que me asiste como sujeto procesal, en los términos del artículo 3 del Decreto Legislativo 806 del 2020, concordante con el numeral 5 del artículo 78 del Código General del Proceso.

Cordialmente,

DANNA ALEJANDRA MARTÍNEZ AGUILAR
C.C. No. 1.032.454.279 de Bogotá

2017-180 SOLICITUD DE PIEZAS PROCESALES

Dependencia Virtual <notificacionesjudiciales@tusdependientes.com>

Jue 9/07/2020 8:36 AM

Para: Juzgado 02 Civil Circuito - Caqueta - Florencia <jcivcfl2@cendoj.ramajudicial.gov.co>

1 archivos adjuntos (130 KB)

AUTORIZACION GENERAL TUS DEPENDIENTES LUISA.pdf;

Señor (a)
Juez 002 Civil del Circuito de Florencia
E.S.D.

Cordial saludo,

LUISA MARIA GUTIERREZ RAMIREZ, identificada con cédula de ciudadanía No. 1075277424 en calidad de dependiente judicial y/o auxiliar jurídica del abogado GUSTAVO ALBERTO HERRERA, apoderado especial de la ALLIANZ SEGUROS, aseguradora llamada en garantía, solicito su valiosa colaboración a efectos que me sean remitidas por este medio las piezas procesales registradas en sistema del proceso:

1.

PROCESO: RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL
RADICADO: 18001310300220170018000
DEMANDANTE: VICENTA TRUJILLO
DEMANDADO: LA NUEVA EPS, CLINICA MEDILASER S.A, CLINICA METLIFE"
LLAMADO EN GARANTIA: ALLIANZ SEGUROS
PIEZAS PROCESAL: 08.07.2020 AGREGAR MEMORIAL APODERADA NUEVA EPS ALLEGA ACTUALIZACIÓN DE DATOS.

En el caso que no sea posible allegar la pieza procesal aducida total o parcialmente, solicito su colaboración en el sentido de fijar una cita para comparecer al despacho y digitalizar los documentos requeridos.

Se adjunta autorización de dependencia judicial.

De antemano agradezco la atención prestada por su despacho.

Cordialmente

LUISA MARIA GUTIERREZ RAMIREZ
CC 1075277424
DEPENDIENTE JUDICIAL

www.tusdependientes.com

Señores(as)
MAGISTRADOS CORTE CONSTITUCIONAL, CORTE SUPREMA DE JUSTICIA, CONSEJO DE ESTADO, TRIBUNALES ADMINISTRATIVOS, TRIBUNALES SUPERIORES DEL DISTRITO JUDICIAL. JUECES CIVILES DEL CIRCUITO, JUECES CIVILES MUNICIPALES, JUECES DE FAMILIA, JUECES LABORALES, JUECES PENALES, COMISARÍAS DE FAMILIA, FISCALÍAS LOCALES Y SECCIONALES.

E. S. D.

Ref.: AUTORIZACIÓN GENERAL PARA DEPENDENCIA JUDICIAL

GUSTAVO ALBERTO HERRERA ÁVILA, mayor de edad, vecino de Cali, identificado con la cédula de ciudadanía número 19.395.114 expedida en Bogotá, abogado titulado y en ejercicio, portador de la Tarjeta Profesional número 39.116 del Consejo Superior de la Judicatura, Comedidamente me permito manifestar que autorizo Expresamente a la Empresa **R&B LAWYERS S.A.S**, legalmente constituida en Colombia, domiciliada en la ciudad de Bogotá D.C., e identificada con NIT. 901.081.238-0 para que esta a su vez pueda AUTORIZAR en los mismos términos de la presente a cualquier DEPENDIENTE JUDICIAL idóneo para el cumplimiento de vigilancia, sacar copias y en general todo lo que concierne a impulsar la tutela del radicado de la referencia.

A su vez quedan expresamente autorizadas las siguientes personas DEVID ALBERTO ROSSO MORA, JEFFERSON DAVID BERNATE PIÑEROS, CRISTIAN RICARDO CASTRO, CAMILO ERNESTO MUÑOZ HERRERA, RUBEN ALONSO MENDIVELSO GUTIERREZ, DAVID CAMILO OLIVEROS GARZÓN, LUISA MARIA GUTIÉRREZ RAMÍREZ, IVAN CAMILO GOMEZ GIL mayores de edad, e identificados RESPECTIVAMENTE con cédula de ciudadanía No. 1.015.429.368, 1.014.216.771, 1.019.067.541, 1.014.219.557, 1.057.581.589, 1.015.417.977, 1.075.277.424 y 1.018.441.801 para que ante su despacho actúe como MIS DEPENDIENTES JUDICIALES y para que supervisen la actividad de los procesos donde el suscrito actúe como apoderado o parte, para que retiren oficios, Despachos Comisorios, fotocopias simples y auténticas, soliciten piezas procesales y demás facultades inherentes a la presente autorización.

Agradezco la atención que le prestan a mis dependientes,

Atentamente,

GUSTAVO ALBERTO HERRERA ÁVILA
C.C. No. 19.395.114 de Bogotá
T.P. No. 39.116 del C.S. de la J.

Calle 12 No. 5 - 32 Oficina 1802 B Edificio Corkidi
Pbx. (57)3208707864 - (57)30460860246 -
Rbsolucioneslegales@gmail.com - hola@tusdependientes.com
Bogota D.C. * Colombia

Señor(a)
JUEZ SEGUNDO CIVIL DEL CIRCUITO
FLORENCIA – CAQUETÁ
E. S. D.

Referencia: **Proceso: VERBAL – RESPONSABILIDAD MÉDICA**
Demandante: VICENTA TRUJILLO DE CRUZ Y OTROS
Demandado: NUEVA EPS Y OTROS
Radicado: 2017-00180

HECHOS

1. La entidad que represento **Nueva Empresa Promotora de Salud - NUEVA EPS S.A**. con NIT 900.156.264–2, fue llamada en garantía en la demanda de la referencia, por una presunta falla en el servicio médico prestado por CLÍNICA MEDILASER S.A. al afiliado LUIS EDUARDO CRUZ TRUJILLO.

2. La entidad que represento **Nueva Empresa Promotora de Salud - NUEVA EPS S.A**. con NIT 900.156.264–2, suscribió contrato con el CLÍNICA MEDILASER S.A., como INSTITUCIÓN PRESTADORA DE SALUD, el cual para el momento de los hechos estaba vigente.

3. De conformidad con la cláusula primera del referido contrato, el objeto consiste en "Prestar a los afiliados de NUEVA EPS S.A. , los servicios medico asistenciales que hacen parte de las coberturas del Plan Obligatorio De Salud POS conforme los contenidos del manual e actividades, procedimientos e intervenciones del POS (MAPIPOS) de los acuerdos del Consejo Nacional de Seguridad Social en Salud, y del manual de medicamentos y terapéutica del Consejo Nacional de Seguridad Social, y que están relacionados en el **anexo n° 1.- servicios cubiertos** del presente contrato". (negrillas en texto original)

4. Según la Cláusula decima cuarta y décimo sexta respectivamente del contrato de prestación de servicios, que las partes denominaron "**INDEMNIDAD"** se lee "**La IPS** mantendrá indemne a **NUEVA EPS S.A.** de toda reclamación, demanda, sanción que contra este se llegare a presentar de forma directa o indirecta, con ocasión de los servicios objeto del presente contrato".

5. De conformidad con la cláusula **VIGÉSIMA y VIGÉSIMA PRIMERA,** respectivamente, se exonera de responsabilidad a la NUEVA EPS, como sigue "**EXONERACIÓN DE RESPONSABILIDAD.- Nueva EPS S.A.** no asume responsabilidad técnica, profesional o de cualquier otro tipo que pueda resultar como consecuencia del desarrollo de las actividades asistenciales que haya realizado o no **LA IPS** dado que el servicio suministrado se deriva de la capacidad e idoneidad que le son propias. Así mismo y en cumplimiento de las obligaciones contractuales adquiridas por la **IPS,** ésta deberá responder por los servicios prestados o dejados de prestar a los usuarios de **NUEVA EPS S.A.** en desarrollo de este contrato".

6. Que en vigencia del contrato al que se hace relación en el hecho primero, y por la calidad del afiliado LUIS EDUARDO CRUZ TRUJILLO, atendió, diagnostico, dio tratamiento a la citada menor.

7. Que en virtud de la atención prestada al menor LUIS EDUARDO CRUZ TRUJILLO, se alega por medio de demanda y pretendiendo responsabilidad

de NUEVA EPS S.A., siendo que los hechos que se alegan como causa del daño fueron realizados por la CLÍNICA MEDILASER S.A.

8. Que es responsabilidad contractual de CLÍNICA MEDILASER S.A., mantener indemne y libre de cualquier responsabilidad a NUEVA EPS S.A. por los servicios prestados a LUIS EDUARDO CRUZ TRUJILLO, con ocasión del contrato de prestación de servicios suscrito entre las partes del hecho tercero de este llamamiento en garantía.

9. La responsabilidad civil contractual que se pretende endilgar a NUEVA EPS S.A. se adelanta dentro del proceso administrativo de la referencia, dentro del cual se presenta este llamamiento en garantía.

FUNDAMENTOS JURÍDICOS

Conforme a las condiciones dadas en el contrato suscrito por mi representada con CLÍNICA MEDILASER S.A., en el artículo DÉCIMA SEXTA y DECIMA CUARTA del contrato, la IPS mantendrá indemne a Nueva EPS de toda reclamación, demanda sanción que contra este se llegare a presentar de forma directa o indirecta con ocasión de los servicios médicos prestados por la clínica a los afiliados a Nueva EPS S.A.

De conformidad con lo previsto en el artículo 64 Y 65 CGP. quien tenga derechos derivados de una acción contractual, para exigir de un tercero un reembolso del pago de perjuicios que tuviere que hacer como resultado de una sentencia, podrá citar al proceso a aquel, para que en el mismo proceso se resuelva sobre su relación, en el caso concreto se hace llamado a CLÍNICA MEDILASER S.A., como efecto de las obligaciones contractuales frente a NUEVA EPS S.A.

PRETENSION

Se solicita que en el remoto evento de ser condenada la entidad que represento NUEVA EPS S.A. a pagar cualquier suma de dinero de orden indemnizatorio en el presente proceso, se ordene a su vez a CLÍNICA MEDILASER S.A. a realizar dicho pago.

PRETENSION SUBSIDIARIA

En caso de no admitirse el presente llamado, solicito sea tenida en cuenta la relación y obligaciones contractuales entre NUEVA E.P.S. S.A. y CLÍNICA MEDILASER S.A., en una eventual condena (no se está admitiendo culpa)

FUNDAMENTOS DE DERECHO

Arts. 64 y 65 del C.P.C. y demás normas concordantes.

PRUEBAS

DOCUMENTALES.

1. Copia de los contratos suscritos entre la NUEVA EPS S.A. y CLÍNICA MEDILASER S.A.

INTERROGATORIO.

1. Al representante legal de la I.P.S. CLÍNICA MEDILASER S.A., para determinar los hechos materia del llamamiento.

No requiere certificado de existencia y representación legal por cuanto ya se aportó con la demanda.

ANEXOS

1. Copia del llamamiento en garantía para el traslado.
2. Copia del llamamiento en garantía para el archivo de la demanda.

NOTIFICACIONES

Las partes podrán ser notificadas en las direcciones aportadas en la demanda

El suscrito en la Cra. 12 No. 71 -53 oficina 103 de Bogotá, 3124791744 y abcm.nuevaeps@gmail.com

Del señor Juez, atentamente.

DANNA ALEJANDRA MARTINEZ AGUILAR
Apoderada Judicial Sustituta NUEVA EPS S.A.
C.C. 1.032.454.279 de Bogotá.
T.P. 265.733 del C. S de la J.

LA SUSCRITA DIRECTORA JURÍDICA DE CONTRATACIÓN
DE LA SECRETARIA GENERAL Y JURÍDICA
DE NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S.A.-NUEVA EPS S.A.

CERTIFICA QUE:

Revisada la Base de Datos de Contratos Asistenciales de la Compañía y de acuerdo con la solicitud de la Dirección Jurídica de Defensa Judicial, se observa que con la CLINICA MEDILASER S.A., identificada con el Nit No. 813.001.952-0, para el año 2010 se encontraban en ejecución los siguientes contratos:

- ✓ Contrato de Prestación de Servicios Asistenciales para el Régimen Contributivo en la modalidad de Evento, suscrito el día 1 de agosto de 2008 por el término de doce (12) meses, contrato terminado por mutuo acuerdo el 01 de septiembre de 2013.

- ✓ Contrato de Prestación de Servicios Asistenciales para el Régimen Contributivo en la modalidad de Evento No. GZ 001, suscrito el día 1 de agosto de 2008 por el término de doce (12) meses, contrato terminado por mutuo acuerdo el 08 de mayo de 2019.

Se expide a los Doce (12) días del mes de Febrero de Dos mil Veinte (2020).

CONNIE MATTZ MERCHAN

Elaboro: SJBR-SGJ
Antecedente: CORREO 10/02/2019
PJ-2527

378

CONTRATANTE: NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD EPS S.A.

"NUEVA EPS S.A." NIT: 900.156.264-2

CONTRATISTA: NIT: 813.001.952-0

FECHA DE INICIO: 01 Agosto de 2.008

FECHA DE TERMINACIÓN: 31 Julio de 2.009

NUMERO DEL CONTRATO: GZ 001

IDENTIFICACIÓN DE LAS PARTES.- CONTRATANTE: **HECTOR JOSE CADENA CLAVIJO**, mayor de edad y vecino de la ciudad de Bogotá, identificado con la cédula de ciudadanía No. 19.258.984 expedida en Bogotá, obrando en calidad de Representante Legal de **NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD EPS S.A. "NUEVA EPS S.A.** Empresa Promotora de Salud legalmente constituida según los términos de la ley 100 de 1993 y sus decretos reglamentarios, debidamente autorizada para funcionar mediante Resolución No.371 de 03 de abril de 2008 de la SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD , con domicilio principal en la ciudad de Bogotá, identificada con el Nit. 900156264-2, quien para los efectos del presente contrato se llamará en adelante **Nueva EPS S.A. CONTRATISTA: JOSE GERARDO VIDARTE**, mayor de edad y vecino de Neiva, identificado con la cédula de ciudadanía No. 12.189.483 expedida en Garzon - Huila, obrando en calidad de Representante Legal de **CLINICA MEDILASER S.A** con Nit. 813.001.952-0 entidad de carácter Privado, con domicilio principal en la ciudad de Bogotá. A quien se le denominará simplemente **LA IPS**. Las partes arriba identificadas han acordado celebrar un contrato de prestación de servicios de salud que se regirá por las cláusulas que se mencionan a continuación, previas las siguientes **CONSIDERACIONES.-** 1) La Ley 100 de 1993 creó el Sistema General de Seguridad Social en Salud, modificada por la Ley 1122 de 2007, el cual tiene por objeto la organización de la Prestación de los Servicios del Plan Obligatorio de Salud - POS directamente o indirectamente a través de las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud - IPS y de los Profesionales de la Salud, que se encuentren habilitados para prestar los servicios de salud en el respectivo nivel de complejidad. 2) **NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD EPS S.A. NUEVA EPS S.A.** se encuentra autorizada por la Superintendencia Nacional de Salud para funcionar como Entidad Promotora de Salud – EPS autorización que le fue otorgada mediante la Resolución 371 del 3 de abril de 2008, y se encuentra constituida mediante escritura pública No. 0753 del 22 de marzo de 2.007, otorgada en la Notaria Treinta de Bogotá, inscrita en la Cámara de Comercio de la misma ciudad todo lo cual se demuestra con el certificado

de existencia y representación expedido por la Cámara de Comercio antes citada, 3) Nueva EPS S.A. dentro del proceso precontractual dio a conocer la información general de la población objeto del presente contrato, asi como el modelo de atención, la organización de la red de servicios que tiene dispuesta para sus afiliados dando a conocer los mecanismos y medios de difusión que tiene establecidos para mantener informados a sus afiliados, prestadores y proveedores. 4) **Nueva EPS S.A.** acredita el cumplimiento a lo previsto por el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención en Salud. 5) **Nueva EPS S.A.** tiene documentado el proceso de referencia y contrarreferencia para la correcta ejecución del contrato frente a la operación de toda su red de prestadores. 6) **La IPS Clinca Medilaser**, es una institución prestadora de servicios de salud que acredita los estándares de habilitación establecidos por el Ministerio de la Protección Social. Tiene vigente el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud de la Entidad Departamental y Distrital de Salud correspondiente y acredita el Certificado de Cumplimiento de las Condiciones para la Habilitación emitido por la entidad territorial. 7) **La IPS Clinica Medilaser,** acredita la suficiencia para prestar los servicios que hacen parte del presente contrato conforme su capacidad instalada y las condiciones demográficas y epidemiológicas de la población objeto de amparo por el presente contrato. 8) **La IPS Clínica Medilaser**, ha presentado un modelo de atención para la prestación de los servicios objeto del contrato acorde con el alcance del contrato, y cumple con los parámetros de calidad establecidos en el Sistema de Información para la Calidad del Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención en Salud. **CLAUSULAS.- PRIMERA. OBJETO.-** Prestar a los afiliados de **Nueva EPS S.A.**, los servicios médico asistenciales que hacen parte de las coberturas del Plan Obligatorio de Salud – POS conforme los contenidos del Manual de Actividades, Procedimiento e Intervenciones del POS (MAPIPOS), de los Acuerdos del Consejo Nacional de Seguridad Social en Salud, y del Manual de Medicamentos y Terapéutica del Consejo Nacional de Seguridad Social, y que están relacionados en el **Anexo No. 1.- Servicios Cubiertos** del presente contrato, incluyendo la totalidad de las acciones de protección especifica y detección temprana de las enfermedades de interés en Salud Pública establecidas en el acuerdo 117 del Consejo Nacional de Seguridad Social del 22 de diciembre de 1998, conforme las normas técnicas de obligatorio cumplimiento establecidas en las Resoluciones No. 412 y 3384 de 2000 del Ministerio de la Protección Social. **SEGUNDA. OBLIGACIONES DE LA IPS.-** a) Prestar los servicios contenidos en el presente contrato a través de profesionales en las distintas áreas de la salud, conforme lo señalado en el objeto del presente contrato. b) Brindar los servicios contratados dentro de las prescripciones éticas y legales que rigen su objeto social, en atención a los principios básicos de calidad y eficiencia utilizando para este propósito la tecnologia disponible en la entidad. c) Verificar directamente con **Nueva EPS S.A.** el derecho del afiliado que solicite ser atendido, exigiendo su identificación

plena con el carne vigente, el documento de identidad y la autorización de servicios emitida por **Nueva EPS S.A.** para el servicio específico. d) Cumplir con lo previsto para las Historias Clínicas en la Ley 23 de 1981, Resolución 1995 de 1999, y demás normas concordantes. Deberá efectuar el registro obligatorio de todo cuanto competa a la atención del servicio de salud. En caso de sistematización de la misma, se debe garantizar su inalterabilidad. Deberá conservar la historia clínica por un periodo mínimo de veinte (20) años, contados a partir de la fecha de la última atención; mínimo cinco (5) años en el archivo de gestión del prestador de servicios de salud; y mínimo quince (15) años en el archivo central e) Cumplir permanentemente con las normas sobre el Sistema de Garantía de Calidad y mejoramiento de la calidad y el componente de Auditoria Médica, de conformidad con lo establecido en el Decreto 1011 de 2006, la Resolución 1446 de 2006, la Resolución 2680 de 2007 y la Circular única 047 de 2008, y demás normas que las completen y adicionen, normas que hacen parte integral del presente contrato y que son de obligatorio cumplimiento. f) Cumplir permanentemente con los requisitos de habilitación y acreditación establecido en el Decreto 1011 de 2006 y la Resolución 1043 de 2006 y demás normas que las completen y adicionen, normas que hacen parte integral del presente contrato y que son de obligatorio cumplimiento. g) Presentar los informes que a continuación se describen dentro de los términos aquí establecidos: 1) Información estadística sobre morbilidad, mortalidad, infecciones nosocomiales y complicaciones (reingresos) la cual debe entregar dentro de los primeros cinco (5) días de cada mes, 2) Indicadores de gestión previstos en la Circular única 047 de 2008 la cual debe entregar dentro de los primeros cinco (5) días de cada mes, 3) Información sobre los registros individuales de prestación de servicios de salud (RIPS), la cual debe entregar dentro de los primeros diez (10) días de cada mes, 4) Cualquier otro informe que le sea requerido por **Nueva EPS S.A.** en los tiempos que ésta establezca, h) Permitir en sus instalaciones la colocación de carteles y material informativo de **Nueva EPS S.A.** i) Permitir el desarrollo de los procesos de auditoria de calidad de la atención de los servicios, que tiene previsto **Nueva EPS S.A. - PAMEC,** el cual hace parte integral del presente contrato. j) Presentar las facturas por los servicios prestados con los soportes establecidos en el presente contrato, k) Cumplir con el proceso de autorización de servicios ante **Nueva EPS S.A.** en los términos que ésta tenga actualmente establecidos; sin perjuicio de las disposiciones que sobre la materia llegue a reglamentar el Ministerio de Protección Social, normas que al momento de ser expedidas quedarán automáticamente integradas al presente contrato, m) Cobrar los copagos y cuotas moderadoras contempladas en el Acuerdo 260 del CNSSS y demás normas que lo modifique, aclare, derogue o adicione, normas que forman parte integral de éste contrato, n) Abstenerse de cobrar al afiliado suma adicional alguna por la prestación de los servicios contenidos en el objeto del presente contrato diferentes de los copagos y cuotas moderadoras. **TERCERA. OBLIGACIONES DE NUEVA EPS S.A. -**

a) Dar a conocer a **La IPS** los mecanismos de interventoría, seguimiento y evaluación que tiene dispuestos sobre el cumplimiento de las obligaciones a cargo del prestador, el cual hace parte del presente contrato **Anexo No. 2.- Manual de auditoria de la calidad e Interventoria,** b) Pagar el valor de los servicios médicos en los términos y condiciones previstas en el presente contrato. c) Recibir las facturas presentadas por **La IPS** siempre y cuando reúnan los requisitos de ley y los demás establecidos en el presente contrato. d) Asumir en forma total las autorizaciones de servicio que emita, sin lugar a correcciones retroactivas frente a los servicios prestados por **La IPS**, de conformidad con lo dispuesto por el parágrafo sexto del Decreto 046 de 2000, sin perjuicio de aquellas situaciones en las cuales se requiera el cambio en la autorización de servicios, por orden médica, por orden o resolución de un juez de la República, o por no haber sido utilizada por el afiliado dentro del término de su vigencia, entre otros, e) Hacer la revisión integra de las facturas antes de proceder a efectuar las glosas. f) Garantizar una línea de atención 24 horas para la verificación de derechos de los afiliados y para la resolución de inquietudes, g) Garantizar una red suficiente para la referencia y contrarreferencia de pacientes, salvo cuando por motivos de capacidad de las IPS, éste no se pueda surtir con la red contratada sino en una red alterna. **CUARTA. EXCLUSIONES.- La IPS** se compromete a no prescribir los servicios de salud que se deriven de actividades, procedimientos, intervenciones y guias de atención integral, que no contribuyan al diagnóstico, tratamiento y rehabilitación de la enfermedad, o los considerados como cosméticos o suntuarios, definidos por el Consejo Nacional de Seguridad Social en Salud y aquellos que expresamente menciona el artículo 18 de la Resolución 5261 de 1994, ni realizar tratamientos médicos, quirúrgicos o terapéuticos, que involucren medicamentos no aprobados por el INVIMA y/o esquemas terapéuticos o protocolos de investigación no aprobados por las sociedades cientificas. **PARAGRAFO.-** En el caso del uso de medicamentos no incluidos en el Acuerdo 228 de 2002 y demás normas que lo modifiquen y adicionen, su prescripción se realizará según los lineamientos de la Resolución 2933 de 2006. **QUINTA. PROHIBICIONES.- La IPS** no podrá: **1.** Realizar prácticas discriminatorias en su atención a los usuarios; **2.** Divulgar cualquier información relacionada con los pacientes, salvo la que requiera **Nueva EPS S.A.,** para efectos de éste contrato, o la autoridad competente o que sea solicitada directamente por el afiliado, siendo obligación de **La IPS** obtener las autorizaciones del caso por parte del paciente, previamente o durante la prestación de los servicios de salud. **SEXTA. DURACIÓN Y PRORROGA DEL CONTRATO.-** El presente contrato tendrá una duración de un (1) año contado a partir de la fecha de su celebración, el cual se prorrogará automáticamente por un termino igual al inicialmente pactado, si una de las partes no manifiesta por escrito a la otra con sesenta (60) días calendario de antelación a la fecha de su vencimiento, su intención de darlo por terminado. **SEPTIMA. TERMINACIÓN Y LIQUIDACIÓN DEL CONTRATO.-** El presente contrato se podrá dar por terminado por

cualquiera de las siguientes causas: a) Vencimiento del termino inicialmente pactado o el de cualquiera de sus prorrogas. B) Por mutuo acuerdo de las partes. c) Por incumplimiento de cualquiera de las obligaciones previstas en el presente contrato. Cuando el incumplimiento sea en la calidad en la atención del usuario, el cual se entenderá probado, cuando hayan mediado por lo menos dos requerimientos justificados por parte de la auditoria médica de **Nueva EPS S.A.** a **La IPS** y entre los cuales transcurra un periodo no inferior a diez (10) días calendario, la terminación del contrato será de manera inmediata. d) Unilateralmente por cualquiera de las partes mediante comunicación escrita con una antelación no inferior a sesenta (60) días a la fecha en que se desee darlo por terminado. Las partes renuncian expresamente al cobro de cualquier indemnización, multa o pena por esta causa. e) Por las demás causales previstas en la ley y en los reglamentos. **PARÁGRAFO UNO.-** La terminación del contrato deberá hacerse de forma escrita, suscrita por el representante legal de la entidad que haya decidido finalizar la relación contractual, indicando de forma expresa la causal de terminación y ordenando su liquidación en el estado en que se encuentre. En caso de que la terminación sea por mutuo acuerdo, la decisión deberá ser suscrita por los representantes legales de ambas entidades. **PARÁGRAFO DOS.-** El proceso de liquidación del contrato no podrá durar más de cuatro (4) meses desde la fecha de vencimiento del contrato. La liquidación constará por escrito en la cual se determinaran todos los hechos del contrato, se discriminará el valor total del contrato, los valores pagados anticipadamente, los saldos a favor y en contra de cada una de las partes, y las fechas limite de pago de las sumas faltantes. El contrato y la liquidación prestarán mérito ejecutivo. **OCTAVA. TARIFAS DE LOS SERVICIOS.- Nueva EPS S.A.** reconocerá a **La IPS** por sus servicios, el valor definido en el **Anexo No. 3.- Tarifas de los servicios** que hace parte integral del presente contrato. Pago que se hará mediante consignación en cuenta bancaria que se encuentre debidamente certificada por la entidad financiera. **NOVENA. FACTURACIÓN Y GLOSAS.-** a) **La IPS** deberá presentar la factura acompañada de la relación discriminada de cada uno de los servicios prestados identificando plenamente el número y fecha de la autorización de servicios emitida por **Nueva EPS S.A.** La factura deberá cumplir con todos los requisitos establecidos por la Dirección de Impuestos y Aduanas Nacionales y por el Código de Comercio. b) **Nueva EPS S.A.** pagará el cincuenta por ciento (50%) del valor de la factura y someterá la misma al proceso de auditoria médica. c) La factura podrá ser objeto de glosas, caso en el cual se procederá de la siguiente manera: Dentro de los treinta (30) días hábiles siguientes a la presentación de la factura con todos sus soportes, se formularán y comunicará al prestador las glosas a la factura. Una vez formuladas las glosas, no se podrán formular nuevas glosas a la misma factura, salvo las que surjan de hechos nuevos detectados en la respuesta dada a la glosa inicial. El prestador deberá dar respuesta a las glosas presentadas dentro de los quince (15)

días hábiles siguientes a su recepción. En su respuesta a las glosas, el prestador podrá aceptar las glosas iniciales que estime justificadas y emitir las correspondientes notas crédito, o subsanar las causales que generaron la glosa, o indicar, justificadamente, que la glosa no tiene lugar. LA EPS dentro de los diez (10) días hábiles siguientes, decidirá si levanta total o parcialmente las glosas o las deja como definitivas. Los valores por las glosas levantadas deberán ser cancelados por **Nueva EPS S.A. Nueva EPS S.A.** dentro de los cinco (5) días hábiles siguientes, informando de este hecho al prestador. Las facturas devueltas podrán ser enviadas nuevamente a **Nueva EPS S.A.** una vez el prestador subsane la causal de devolución, respetando el periodo establecido para la recepción de facturas. Vencidos los términos y en el caso de que persista el desacuerdo se acudirá a la Superintendencia Nacional de Salud, en los términos establecidos por la ley. d) Determinado el costo real a pagar de cada factura por **Nueva EPS S.A.**, se harán los ajustes correspondientes. Si hubiere saldos a favor de **La IPS**, estos deberán ser cancelados por **Nueva EPS S.A.** dentro de los treinta (30) días hábiles siguientes. Si hubiere saldos a favor de **Nueva EPS S.A.** respecto del valor de la factura anticipadamente pagado, estos deberán ser devueltos por **La IPS,** sin perjuicio de estar **Nueva EPS S.A.** autorizada desde ya por **La IPS** para descontarlos de cualquier suma de dinero que **Nueva EPS S.A.** le adeuda por otras facturas. **PARÁGRAFO.**- En todos los casos, el valor del copago y de la cuota moderadora que haya recaudado **La IPS**, deberá ser descontado por ésta dentro de la factura que presente al mes siguiente. **DECIMA. GARANTÍAS.- La IPS** tomará a su costa y por su cuenta y riesgo las siguientes pólizas de seguros expedidas por una compañía de seguros legalmente constituida en el país: a) Póliza de Responsabilidad Civil Extracontractual por el veinte por ciento (20%) del valor del contrato, bien sea declarada ante la autoridad respectiva o conciliada extraprocesalmente con una vigencia igual al término del contrato y cinco (5) años más. Esta póliza deberá incluir los amparos de daños en bienes y personas. Se aceptarán las pólizas Multiriesgo o Contra todo riesgo siempre que comprendan todos los amparos mencionados. b) De responsabilidad civil profesional para clínicas, hospitales y médicos independientes por un valor de 400 salarios mínimos legales mensuales vigentes por evento o siniestro, por un término igual a la duración del contrato y cinco (5) años más. c) Póliza de Pago de Salarios y Prestaciones Sociales, con vigencia a tres (3) años, por el cinco por ciento (5%) del valor anual del contrato. d) Póliza de cumplimiento, por un término igual a la duración del contrato y dos (2) meses más, por un valor igual al 10% del valor del contrato. **PARÁGRAFO PRIMERO.**- Para los efectos del otorgamiento de las pólizas enunciadas en la primera parte de esta cláusula las partes estiman el valor del presente contrato, en una suma de MIL QUINIENTOS MILLONES ($1.500.000.000) No obstante, si durante su ejecución este valor se incrementa, **La IPS** ajustará el monto de las pólizas. **PARÁGRAFO SEGUNDO.**- Siempre que se prorrogue la duración del contrato, **La IPS** deberá renovar todas las

pólizas mencionadas en esta Cláusula. **PARÁGRAFO TERCERO.-** Cualquiera de estas garantías podrá hacerse exigible por **Nueva EPS S.A. Nueva EPS S.A.** inmediatamente se establezca el incumplimiento de cualquiera de las obligaciones contenidas en el presente contrato, sin que deba mediar requerimiento judicial alguno, proceso civil o reclamación previa a los cuales renuncia expresamente **La IPS. PARÁGRAFO CUARTO.- La IPS** deberá suscribir y entregar las pólizas de que trata la presente cláusula a **Nueva EPS S.A.,** dentro de los cinco (5) días siguientes a la firma del presente contrato. **La IPS** autoriza a **Nueva EPS S.A.** para suscribir las pólizas en su nombre si éste no las suscribiere dentro del término establecido en el presente parágrafo. El valor de dichas pólizas podrá descontarse de cualquier valor que se le adeude a **La IPS. DECIMA PRIMERA. CLAUSULA PENAL.-** En caso de incumplimiento parcial o total de las obligaciones del presente contrato, la parte incumplida pagará a la otra parte, un valor equivalente al diez por ciento (10%) del valor del contrato, a titulo de sanción sin perjuicio de que se pueda hacer exigible la obligación principal o el subrogado pecuniario, y en ambos casos la indemnización de perjuicios. **PARÁGRAFO.-** En caso de que el incumplimiento sea por parte de **La IPS**, este autoriza con la firma del presente contrato a **Nueva EPS S.A.,** a descontar de cualquier suma que se le adeude el valor de la sanción aquí establecida. **DECIMA SEGUNDA. SUSPENSIÓN DEL CONTRATO.-** En caso de que **Nueva EPS S.A.** encontrare que **La IPS** no cumple con una o más de las condiciones del sistema de habilitación, suspenderá la ejecución del contrato y pondrá en conocimiento del hecho a la Entidad Departamental o Distrital de Salud competente. **DECIMA TERCERA. CESIÓN.- La IPS** no podrá ceder total o parcialmente el presente contrato sin autorización expresa y por escrito de **Nueva EPS S.A. DECIMA CUARTA. NATURALEZA DEL CONTRATO.-** El presente contrato es de naturaleza civil y comercial y se regirá en especial por las normas contenidas en las leyes 100 de 1993 y ley 1122 de 2007, en los decretos 1011 de 2006 y 4747 de 2007, en las Resoluciones 1043 de 2006 y 2680 de 2007, y demás normas que las complementen, modifiquen o sustituyan. **DECIMA QUINTA. AUTONOMÍA.- La IPS** prestará los servicios objeto del presente contrato con plena autonomía técnica, financiera, administrativa y científica, bajo su propia y exclusiva responsabilidad y con aplicación de los parámetros de calidad correspondiente a su nivel de atención, sin que se configure relación laboral de dependencia, mandato o representación con **Nueva EPS S.A. DECIMA SEXTA. INDEMNIDAD.- La IPS** mantendrá indemne a **Nueva EPS S.A.** de toda reclamación, demanda, sanción que contra éste se llegare a presentar de forma directa o indirecta con ocasión de los servicios objeto del presente contrato. **DECIMA SEPTIMA. DEBER DE CONFIDENCIALIDAD.-** Las partes se comprometen a mantener de manera confidencial toda aquella información a la que tengan acceso con motivo o por ocasión de la celebración y ejecución del presente contrato. Ninguna de las partes podrá utilizar parcial o totalmente, en provecho suyo o de un

tercero diferente al debido cumplimiento de este contrato, la información relativa a éste contrato o que se derive del mismo. La anterior obligación surtirá efecto a partir de la fecha en que se firme el presente contrato y tendrá vigencia hasta dos (2) años después de terminado el mismo. **PARÁGRAFO.-** En el evento de incumplimiento del deber de confidencialidad la parte afectada tendrá derecho a exigir inmediatamente a la parte incumplida, y a titulo de pena, el pago de una suma equivalente al veinte por ciento (20%) del valor del contrato. Esta suma podrá ser exigida por la vía ejecutiva ante la jurisdicción ordinaria, con la presentación de este contrato y la afirmación de la parte afectada acerca del incumplimiento y sin necesidad de requerimiento o constitución en mora, derechos a los que renuncian las partes. El cobro de la cláusula penal aquí prevista no excluye ni impide el cobro de la totalidad de la indemnización por los perjuicios ocasionados por el incumplimiento, y en consecuencia, la parte afectada tendrá derecho a cobrar la totalidad de los perjuicios ocasionados, mas la pena que aquí se establece. **DECIMA OCTAVA. CLÁUSULA COMPROMISORIA.-** Las eventuales diferencias que llegaren a surgir entre los contratantes con ocasión de la celebración, interpretación, ejecución y terminación de este contrato y que no pudiesen ser solucionados directamente por ellos, serán dirimidas por un Tribunal de Arbitramiento integrado por tres árbitros, el cual funcionara en la ciudad del domicilio contractual y decidirá en derecho, ciñéndose a lo dispuesto en el decreto 2279 de 1989. Los árbitros serán designados de común acuerdo por las partes dentro de los diez (10) días hábiles siguientes a la fecha en que una parte comunique a la otra su determinación de convocar al tribunal. Si no mediare acuerdo total o parcial al respecto, los árbitros faltantes serán designados por la Cámara de Comercio del lugar de domicilio contractual. **DECIMA NOVENA. GASTOS.-** Los gastos que ocasione la legalización del presente contrato, tales como autenticaciones, presentaciones personales, reconocimientos de texto, etc., serán de cargo de las partes contratantes en igualdad de proporciones. **VIGESIMA. INTERVENTORÍA.- Nueva EPS S.A.** ejercerá directamente la interventoría de las diferentes obligaciones objeto del contrato y la manera como se les dé cumplimiento, en tal sentido se reserva el derecho de realizar las visitas de monitoreo y supervisión que estime conveniente a través del Director o Auditor Médico asignado. De igual forma, con la finalidad de asegurar que la prestación del servicio por parte de **La IPS** se haga en condiciones óptimas de calidad, **Nueva EPS S.A.** podrá inspeccionar, verificar el servicio e igualmente hacer sugerencias por escrito para que **La IPS** corrija las deficiencias en la prestación del servicio. **VIGESIMA PRIMERA. EXONERACIÓN DE RESPONSABILIDAD.- Nueva EPS S.A.** no asume responsabilidad técnica, profesional o de cualquier otro tipo que pueda resultar como consecuencia del desarrollo de las actividades asistenciales que haya realizado o no **La IPS**, dado que el servicio suministrado se deriva de la capacidad e idoneidad que les son propias. Así mismo y en cumplimiento de las

nueva eps

PRESIDENCIA

obligaciones contractuales adquiridas por **La IPS**, ésta deberá responder por los servicios prestados o dejados de prestar a los usuarios de **Nueva EPS S.A.** en desarrollo de este contrato.__**VIGESIMA SEGUNDA. MODIFICACIONES.**- Toda modificación que se efectúe al presente contrato, se deberá realizar de común acuerdo entre las partes, de lo cual se dejará constancia por escrito. **VIGÉSIMA TERCERA. ANEXOS.**- Forman parte integral del presente contrato los siguientes documentos que se anexan: 1) El certificado de existencia y representación legal de **La IPS.** 2) Certificado de Registro de Institución Prestadora de Servicios expedida por la Secretaria de Salud correspondiente. 3) Portafolio de servicios. 4) Pólizas de garantía. 5) Fotocopia de cédula de ciudadania de los Representantes Legales. 6) Tarifas. 7) Fotocopia del Registro Unico Tributario de **La IPS.** 8) Certificación de la entidad financiera correspondiente en original, en la conste una cuenta bancaria abierta y activa a nombre de **La IPS**. 9) Carta suscrita por el Representante Legal de **La IPS** en la que autoriza a **Nueva EPS S.A.** consignar en la cuenta bancaria por ella indicada, el valor del contrato causado. 10) Anexos: Anexo No. 1.- Servicios Cubiertos, Anexo No. 2.- Manual de auditoria de la calidad y Anexo No. 3.- Tarifas de los servicios **VIGÉSIMA CUARTA. DOMICILIO.**- Para todos los efectos, se fija como domicilio de las partes: **Nueva EPS S.A. en Bogota D.C.. La IPS**: En Neiva - Huila Quienes suscriben el presente contrato declaran bajo juramento que sus nombramientos se encuentran vigentes y tienen suficientes y necesarias facultades para suscribirlo en nombre y representación de las entidades. Estando las partes de acuerdo, firman el presente contrato en Bogota, en dos ejemplares del mismo tenor, uno para cada una de las partes el (01) primero del mes de Agosto del año dos mil ocho (2.008), con presentación personal de las firmas de sus representantes legales.

"NUEVA EPS SA"	**La IPS**
HECTOR JOSE CADENA	**JOSÉ GERARDO VIDARTE CLAROS**
REPRESENTANTE LEGAL	**REPRESENTANTE LEGAL**
"NUEVA EPS SA"	**CLINICA MEDILASER S.A**

nueva eps
PRESIDENCIA

CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS ASISTENCIALES DEL PLAN OBLIGATORIO DE SALUD DEL REGIMEN CONTRIBUTIVO BAJO LA MODALIDAD DE EVENTO SUSCRITO ENTRE LA NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD EPS S.A. Y CLINICA MEDILASER S.A

CONTRATANTE:	**NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD EPS S.A.**	
"NUEVA EPS S.A."		**NIT: 900156264-2**
CONTRATISTA:	**CLINICA MEDILASER S.A.**	**NIT: 813001952-0**
FECHA DE INICIO:		**AGOSTO 1 DE 2008**
FECHA DE TERMINACION:		**JULIO 31 DE 2009**
NUMERO DEL CONTRATO:		**8130016952**

IDENTIFICACIÓN DE LAS PARTES.- CONTRATANTE: HECTOR JOSE CADENA CLAVIJO, mayor de edad y vecino de la ciudad de Bogotá, identificado con la cédula de ciudadanía No. 19.258.984 expedida en Bogotá, obrando en calidad de Representante Legal de **NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD EPS S.A. "NUEVA EPS S.A.** Empresa Promotora de Salud legalmente constituida según los términos de la ley 100 de 1993 y sus decretos reglamentarios, debidamente autorizada para funcionar mediante Resolución No.371 de 03 de abril de 2008 de la SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD , con domicilio principal en la ciudad de Bogotá, identificada con el Nit. 900156264-2, quien para los efectos del presente contrato se llamará en adelante **Nueva EPS S.A. CONTRATISTA: JOSE GERARDO VIDARTE CLAROS** mayor de edad y vecino de Neiva, identificado con la cédula de ciudadanía 12.189.483 expedida en Garzón, obrando en calidad de Representante Legal de **CLINICA MEDILASER S.A.** con Nit. 813001952-0 entidad de carácter Privado, con domicilio principal en la ciudad de Neiva. A quien se le denominará simplemente LA IPS. Las partes arriba identificadas han acordado celebrar un contrato de prestación de servicios de salud que se regirá por las cláusulas que se mencionan a continuación, previas las siguientes **CONSIDERACIONES.-** 1) La Ley 100 de 1993 creó el Sistema General de Seguridad Social en Salud, modificada por la Ley 1122 de 2007, el cual tiene por objeto la organización de la Prestación de los Servicios del Plan Obligatorio de Salud - POS directamente o indirectamente a través de las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud - IPS y de los Profesionales de la Salud, que se encuentren habilitados para prestar los servicios de salud en el respectivo nivel de complejidad. 2) **NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD EPS S.A. NUEVA EPS S.A.** se encuentra autorizada por la Superintendencia Nacional de Salud para funcionar como Entidad Promotora de Salud – EPS autorización que le fue otorgada mediante la Resolución 371 del 3 de abril de 2008, y se encuentra constituida mediante escritura pública No. 0753 del 22 de marzo de 2.007, otorgada en la Notaria Treinta de Bogotá, inscrita en la Cámara de Comercio de la misma ciudad todo lo cual se demuestra con el certificado de existencia y representación expedido por la Cámara de Comercio antes citada, 3) Nueva EPS S.A. dentro del proceso precontractual dio a conocer la información general de la población objeto del presente contrato, así como el modelo de atención, la organización de la red de servicios que tiene dispuesta para sus afiliados dando a conocer los mecanismos y medios de difusión que tiene establecidos para mantener informados a sus afiliados, prestadores y proveedores. 4) **Nueva EPS S.A.** acredita el cumplimiento a lo previsto por el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención en Salud. 5) **Nueva EPS S.A.** tiene documentado el proceso de referencia y contrarreferencia para la correcta ejecución del contrato frente a la operación de toda su red de prestadores. 6) **La IPS**, es una institución prestadora de servicios de salud que acredita los estándares de habilitación establecidos por el Ministerio de la Protección Social. Tiene vigente el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud de la Entidad Departamental y Distrital de Salud correspondiente y acredita el Certificado de Cumplimiento de las Condiciones para la Habilitación emitido por la entidad territorial. 7) **La IPS** acredita la suficiencia para prestar los servicios que hacen parte del presente contrato conforme su capacidad instalada y las condiciones demográficas y epidemiológicas de la población objeto de amparo por el presente contrato (Neiva y

CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS ASISTENCIALES DEL PLAN OBLIGATORIO DE SALUD DEL REGIMEN CONTRIBUTIVO BAJO LA MODALIDAD DE EVENTO SUSCRITO ENTRE LA NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD EPS S.A. Y CLINICA MEDILASER S.A

Florencia). 8) **La IPS** ha presentado un modelo de atención para la prestación de los servicios objeto del contrato acorde con el alcance del contrato, y cumple con los parámetros de calidad establecidos en el Sistema de Información para la Calidad del Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención en Salud. **CLAUSULAS.- PRIMERA. OBJETO.-** Prestar a los afiliados de **Nueva EPS S.A.**, los servicios médico asistenciales que hacen parte de las coberturas del Plan Obligatorio de Salud – POS conforme los contenidos del Manual de Actividades, Procedimiento e Intervenciones del POS (MAPIPOS), de los Acuerdos del Consejo Nacional de Seguridad Social en Salud, y del Manual de Medicamentos y Terapéutica del Consejo Nacional de Seguridad Social, y que están relacionados en el **Anexo No. 1.- Servicios Cubiertos** del presente contrato, incluyendo la totalidad de las acciones de protección específica y detección temprana de las enfermedades de interés en Salud Pública establecidas en el acuerdo 117 del Consejo Nacional de Seguridad Social del 22 de diciembre de 1998, conforme las normas técnicas de obligatorio cumplimiento establecidas en las Resoluciones No. 412 y 3384 de 2000 del Ministerio de la Protección Social. **SEGUNDA. OBLIGACIONES DE LA IPS.-** a) Prestar los servicios contenidos en el presente contrato a través de profesionales en las distintas áreas de la salud, conforme lo señalado en el objeto del presente contrato. b) Brindar los servicios contratados dentro de las prescripciones éticas y legales que rigen su objeto social, en atención a los principios básicos de calidad y eficiencia utilizando para este propósito la tecnología disponible en la entidad. c) Verificar directamente con **Nueva EPS S.A.** el derecho del afiliado que solicite ser atendido, exigiendo su identificación plena con el documento de identidad, la autorización de servicios emitida por **Nueva EPS S.A.** para el servicio especifico, y opcionalmente el carne, si el afiliado lo presenta. d) Cumplir con lo previsto para las Historias Clínicas en la Ley 23 de 1981, Resolución 1995 de 1999, y demás normas concordantes. Deberá efectuar el registro obligatorio de todo cuanto competa a la atención del servicio de salud. En caso de sistematización de la misma, se debe garantizar su inalterabilidad. Deberá conservar la historia clínica por un periodo mínimo de veinte (20) años, contados a partir de la fecha de la última atención; mínimo cinco (5) años en el archivo de gestión del prestador de servicios de salud; y mínimo quince (15) años en el archivo central e) Cumplir permanentemente con las normas sobre el Sistema de Garantía de Calidad y mejoramiento de la calidad y el componente de Auditoria Médica, de conformidad con lo establecido en el Decreto 1011 de 2006, la Resolución 1446 de 2006, la Resolución 2680 de 2007 y la Circular única 047 de 2008, y demás normas que las completen y adicionen, normas que hacen parte integral del presente contrato y que son de obligatorio cumplimiento. f) Cumplir permanentemente con los requisitos de habilitación y acreditación establecido en el Decreto 1011 de 2006 y la Resolución 1043 de 2006 y demás normas que las completen y adicionen, normas que hacen parte integral del presente contrato y que son de obligatorio cumplimiento. g) Presentar los informes que a continuación se describen dentro de los términos aquí establecidos: 1) Información estadística sobre morbilidad, mortalidad, infecciones nosocomiales y complicaciones (reingresos) la cual debe entregar dentro de los primeros cinco (5) días de cada mes, 2) Indicadores de gestión previstos en la Circular única 047 de 2008 la cual debe entregar dentro de los primeros cinco (5) días de cada mes, 3) Información sobre los registros individuales de prestación de servicios de salud (RIPS), la cual debe entregar dentro de los primeros diez (10) días de cada mes, 4) Cualquier otro informe que de común acuerdo entre las partes sea señalado en cuanto a términos y contenidos. h) Permitir previo señalamiento por parte de la contratista la colocación de carteles y material informativo de **Nueva EPS S.A** en sus instalaciones. i) Permitir el desarrollo de los procesos de auditoría de calidad de la atención de los servicios, que tiene previsto **Nueva EPS S.A. - PAMEC**, el cual hace parte integral del presente contrato. j) Presentar las facturas por los servicios prestados con los soportes establecidos en el presente contrato, k) Cumplir con el proceso de autorización de servicios ante **Nueva EPS S.A.** en los términos que ésta tenga actualmente

CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS ASISTENCIALES DEL PLAN OBLIGATORIO DE SALUD DEL REGIMEN CONTRIBUTIVO BAJO LA MODALIDAD DE EVENTO SUSCRITO ENTRE LA NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD EPS S.A. Y CLINICA MEDILASER S.A

establecidos; sin perjuicio de las disposiciones que sobre la materia llegue a reglamentar el Ministerio de Protección Social, normas que al momento de ser expedidas quedarán automáticamente integradas al presente contrato, m) Cobrar los copagos y cuotas moderadoras contempladas en el Acuerdo 260 del CNSSS y demás normas que lo modifique, aclare, derogue o adicione, normas que forman parte integral de éste contrato, n) Abstenerse de cobrar al afiliado suma adicional alguna por la prestación de los servicios contenidos en el objeto del presente contrato diferentes de los copagos y cuotas moderadoras. **TERCERA. OBLIGACIONES DE NUEVA EPS S.A.** - a) Dar a conocer a **La IPS** los mecanismos de interventoría, seguimiento y evaluación que tiene dispuestos sobre el cumplimiento de las obligaciones a cargo del prestador, el cual hace parte del presente contrato **Anexo No. 2.- Manual de auditoria de la calidad e Interventoría,** b) Pagar el valor de los servicios médicos en los términos y condiciones previstas en el presente contrato. c) Recibir las facturas presentadas por **La IPS** siempre y cuando reúnan los requisitos de ley y los demás establecidos en el presente contrato. d) Asumir en forma total las autorizaciones de servicio que emita, sin lugar a correcciones retroactivas frente a los servicios prestados por **La IPS**, de conformidad con lo dispuesto por el parágrafo sexto del Decreto 046 de 2000, sin perjuicio de aquellas situaciones en las cuales se requiera el cambio en la autorización de servicios, por orden médica, por orden o resolución de un juez de la República, o por no haber sido utilizada por el afiliado dentro del término de su vigencia, entre otros, e) Hacer la revisión íntegra de las facturas antes de proceder a efectuar las glosas. f) Garantizar una línea de atención 24 horas para la verificación de derechos de los afiliados y para la resolución de inquietudes, g) Garantizar una red suficiente para la referencia y contrarreferencia de pacientes, salvo cuando por motivos de capacidad de las IPS, éste no se pueda surtir con la red contratada sino en una red alterna. **CUARTA. EXCLUSIONES.- La IPS** se compromete a no prescribir los servicios de salud que se deriven de actividades, procedimientos, intervenciones y guías de atención integral, que no contribuyan al diagnóstico, tratamiento y rehabilitación de la enfermedad, o los considerados como cosméticos o suntuarios, definidos por el Consejo Nacional de Seguridad Social en Salud y aquellos que expresamente menciona el artículo 18 de la Resolución 5261 de 1994, ni realizar tratamientos médicos, quirúrgicos o terapéuticos, que involucren medicamentos no aprobados por el INVIMA y/o esquemas terapéuticos o protocolos de investigación no aprobados por las sociedades científicas. **PARAGRAFO.-** En el caso del uso de medicamentos no incluidos en el Acuerdo 228 de 2002 y demás normas que lo modifiquen y adicionen, su prescripción se realizará según los lineamientos de la Resolución 2933 de 2006. **QUINTA. PROHIBICIONES.- La IPS** no podrá: **1.** Realizar prácticas discriminatorias en su atención a los usuarios; **2.** Divulgar cualquier información relacionada con los pacientes, salvo la que requiera **Nueva EPS S.A.,** para efectos de éste contrato, o la autoridad competente o que sea solicitada directamente por el afiliado, siendo obligación de **La IPS** obtener las autorizaciones del caso por parte del paciente, previamente o durante la prestación de los servicios de salud. **SEXTA. DURACIÓN Y PRORROGA DEL CONTRATO.-** El presente contrato tendrá una duración de un (1) año contado a partir de la fecha de su celebración, el cual se prorrogará automáticamente por un termino igual al inicialmente pactado, si una de las partes no manifiesta por escrito a la otra con sesenta (60) días calendario de antelación a la fecha de su vencimiento, su intención de darlo por terminado. **SEPTIMA. TERMINACIÓN Y LIQUIDACIÓN DEL CONTRATO.-** El presente contrato se podrá dar por terminado por cualquiera de las siguientes causas: a) Vencimiento del termino inicialmente pactado o el de cualquiera de sus prorrogas. B) Por mutuo acuerdo de las partes. c) Por incumplimiento de cualquiera de las obligaciones previstas en el presente contrato. Cuando el incumplimiento sea en la calidad en la atención del usuario, el cual se entenderá probado, cuando hayan mediado por lo menos dos requerimientos justificados por parte de la auditoria médica de **Nueva EPS S.A.** a **La IPS** y entre los cuales transcurra un periodo no inferior a diez (10) días calendario, la terminación

CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS ASISTENCIALES DEL PLAN OBLIGATORIO DE SALUD DEL REGIMEN CONTRIBUTIVO BAJO LA MODALIDAD DE EVENTO SUSCRITO ENTRE LA NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD EPS S.A. Y CLINICA MEDILASER S.A

del contrato será de manera inmediata. d) Unilateralmente por cualquiera de las partes mediante comunicación escrita con una antelación no inferior a sesenta (60) días a la fecha en que se desee darlo por terminado. Las partes renuncian expresamente al cobro de cualquier indemnización, multa o pena por esta causa. e) Por las demás causales previstas en la ley y en los reglamentos. **PARÁGRAFO UNO.-** La terminación del contrato deberá hacerse de forma escrita, suscrita por el representante legal de la entidad que haya decidido finalizar la relación contractual, indicando de forma expresa la causal de terminación y ordenando su liquidación en el estado en que se encuentre. En caso de que la terminación sea por mutuo acuerdo, la decisión deberá ser suscrita por los representantes legales de ambas entidades. **PARÁGRAFO DOS.-** El proceso de liquidación del contrato no podrá durar más de cuatro (4) meses desde la fecha de vencimiento del contrato. La liquidación constará por escrito en la cual se determinaran todos los hechos del contrato, se discriminará el valor total del contrato, los valores pagados anticipadamente, los saldos a favor y en contra de cada una de las partes, y las fechas límite de pago de las sumas faltantes. El contrato y la liquidación prestarán mérito ejecutivo. **OCTAVA. TARIFAS DE LOS SERVICIOS.- Nueva EPS S.A.** reconocerá a **La IPS** por sus servicios, el valor definido en el **Anexo No. 3.- Tarifas de los servicios** que hace parte integral del presente contrato. Pago que se hará mediante consignación en cuenta bancaria que se encuentre debidamente certificada por la entidad financiera. **NOVENA. FACTURACIÓN Y GLOSAS.-** a) **La IPS** deberá presentar la factura acompañada de la relación discriminada de cada uno de los servicios prestados identificando plenamente el número y fecha de la autorización de servicios emitida por **Nueva EPS S.A.** La factura deberá cumplir con todos los requisitos establecidos por la Dirección de Impuestos y Aduanas Nacionales y por el Código de Comercio. b) **Nueva EPS S.A.** pagará el cincuenta por ciento (50%) del valor de la factura y someterá la misma al proceso de auditoria médica. c) La factura podrá ser objeto de glosas, caso en el cual se procederá de la siguiente manera: Dentro de los treinta (30) días hábiles siguientes a la presentación de la factura con todos sus soportes, se formularán y comunicará al prestador las glosas a la factura. Una vez formuladas las glosas, no se podrán formular nuevas glosas a la misma factura, salvo las que surjan de hechos nuevos detectados en la respuesta dada a la glosa inicial. El prestador deberá dar respuesta a las glosas presentadas dentro de los quince (15) días hábiles siguientes a su recepción. En su respuesta a las glosas, el prestador podrá aceptar las glosas iniciales que estime justificadas y emitir las correspondientes notas crédito, o subsanar las causales que generaron la glosa, o indicar, justificadamente, que la glosa no tiene lugar. LA EPS dentro de los diez (10) días hábiles siguientes, decidirá si levanta total o parcialmente las glosas o las deja como definitivas. Los valores por las glosas levantadas deberán ser cancelados por **Nueva EPS S.A. Nueva EPS S.A.** dentro de los cinco (5) días hábiles siguientes, informando de este hecho al prestador. Las facturas devueltas podrán ser enviadas nuevamente a **Nueva EPS S.A.** una vez el prestador subsane la causal de devolución, respetando el período establecido para la recepción de facturas. Vencidos los términos y en el caso de que persista el desacuerdo se acudirá a la Superintendencia Nacional de Salud, en los términos establecidos por la ley. d) Determinado el costo real a pagar de cada factura por **Nueva EPS S.A.,** se harán los ajustes correspondientes. Si hubiere saldos a favor de **La IPS**, estos deberán ser cancelados por **Nueva EPS S.A.** dentro de los treinta (30) días hábiles siguientes. Si hubiere saldos a favor de **Nueva EPS S.A.** respecto del valor de la factura anticipadamente pagado, estos deberán ser devueltos por **La IPS,** sin perjuicio de estar **Nueva EPS S.A.** autorizada desde ya por **La IPS** para descontarlos de cualquier suma de dinero que **Nueva EPS S.A.** le adeuda por otras facturas. **PARÁGRAFO.-** En todos los casos, el valor del copago y de la cuota moderadora que haya recaudado **La IPS**, deberá ser descontado por ésta dentro de la factura que presente al mes siguiente. **DÉCIMA.- GARANTÍAS. LA IPS** tomará a su costa y por su cuenta y riesgo las siguientes pólizas de seguros expedidas por una compañía de seguros legalmente constituida en Colombia. a) Póliza de Responsabilidad Civil Extracontractual,

CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS ASISTENCIALES DEL PLAN OBLIGATORIO DE SALUD DEL REGIMEN CONTRIBUTIVO BAJO LA MODALIDAD DE EVENTO SUSCRITO ENTRE LA NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD EPS S.A. Y CLINICA MEDILASER S.A

por el veinte por ciento (20%) del valor del contrato y con una vigencia igual al término del contrato y dos (2) años más. Esta póliza deberá incluir los amparos de daños en bienes y personas. En el caso del amparo a personas, deberá incluir tanto los daños fisiológicos como los morales. Se aceptarán las pólizas Multiriesgo o contra Todo Riesgo siempre y cuando comprenda todos los amparos mencionados. b) Póliza de Responsabilidad Civil Profesional para Clínicas, Hospitales y Médicos Independientes, por un valor de cuatrocientos salarios mínimos legales mensuales vigentes (400 smlmv) por evento o siniestro, por un término igual al plazo del contrato y dos (2) años más. c) Póliza de pago de salarios y prestaciones sociales, por el cinco por ciento (5%) del valor del contrato y una vigencia igual al plazo del contrato y tres (3) años más. d) Póliza de cumplimiento, por el diez por ciento (10%) del valor del contrato y una vigencia igual al plazo del contrato y cuatro (4) meses más. **PARÁGRAFO PRIMERO:** Para los efectos del otorgamiento de las pólizas enunciadas en la primera parte de ésta cláusula, las partes estiman como valor del presente contrato la suma de **MIL QUINIENTOS MILLONES DE PESOS M/CTE ($1.500.000.000);** no obstante si durante la ejecución este valor se incrementa, **LA IPS** ajustará el monto de las pólizas. **PARÁGRAFO SEGUNDO:** Siempre que se prorrogue la duración del contrato, **LA IPS** deberá renovar todas las pólizas mencionadas en la presente cláusula. **PARÁGRAFO TERCERO: LA IPS** deberá suscribir y entregar las pólizas de que trata la presente cláusula a **NUEVA EPS S.A.**, dentro de los cinco (5) días siguientes a la firma del presente documento. **LA IPS** autoriza a **NUEVA EPS S.A.** para suscribir las pólizas en su nombre si éste no las suscribe dentro del término establecido en el presente parágrafo. El valor de dichas pólizas podrá descontarse de cualquier valor que se le adeude a **LA IPS".. DECIMA PRIMERA. CLAUSULA PENAL.-** En caso de incumplimiento parcial o total de las obligaciones del presente contrato, la parte incumplida pagará a la otra parte, un valor equivalente al diez por ciento (10%) del valor del contrato, a título de sanción sin perjuicio de que se pueda hacer exigible la obligación principal o el subrogado pecuniario, y en ambos casos la indemnización de perjuicios. **PARÁGRAFO.-** En caso de que el incumplimiento sea por parte de **La IPS**, este autoriza con la firma del presente contrato a **Nueva EPS S.A.**, a descontar de cualquier suma que se le adeude el valor de la sanción aquí establecida. **DECIMA SEGUNDA. SUSPENSIÓN DEL CONTRATO.-** En caso de que **Nueva EPS S.A.** encontrare que **La IPS** no cumple con una o más de las condiciones del sistema de habilitación, suspenderá la ejecución del contrato y pondrá en conocimiento del hecho a la Entidad Departamental o Distrital de Salud competente. **DECIMA TERCERA. CESIÓN.- La IPS** no podrá ceder total o parcialmente el presente contrato sin autorización expresa y por escrito de **Nueva EPS S.A. DECIMA CUARTA. NATURALEZA DEL CONTRATO.-** El presente contrato es de naturaleza civil y comercial y se regirá en especial por las normas contenidas en las leyes 100 de 1993 y ley 1122 de 2007, en los decretos 1011 de 2006 y 4747 de 2007, en las Resoluciones 1043 de 2006 y 2680 de 2007, y demás normas que las complementen, modifiquen o sustituyan. **DECIMA QUINTA. AUTONOMÍA.- La IPS** prestará los servicios objeto del presente contrato con plena autonomía técnica, financiera, administrativa y científica, bajo su propia y exclusiva responsabilidad y con aplicación de los parámetros de calidad correspondiente a su nivel de atención, sin que se configure relación laboral de dependencia, mandato o representación con **Nueva EPS S.A. DECIMA SEXTA. INDEMNIDAD.- La IPS** mantendrá indemne a **Nueva EPS S.A.** de toda reclamación, demanda, sanción que contra éste se llegare a presentar de forma directa o indirecta con ocasión de los servicios objeto del presente contrato. **DECIMA SEPTIMA. DEBER DE CONFIDENCIALIDAD.-** Las partes se comprometen a mantener de manera confidencial toda aquella información a la que tengan acceso con motivo o por ocasión de la celebración y ejecución del presente contrato. Ninguna de las partes podrá utilizar parcial o totalmente, en provecho suyo o de un tercero diferente al debido cumplimiento de este contrato, la información relativa a éste contrato o que se derive del mismo. La anterior obligación surtirá efecto a partir de la fecha en que

CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS ASISTENCIALES DEL PLAN OBLIGATORIO DE SALUD DEL REGIMEN CONTRIBUTIVO BAJO LA MODALIDAD DE EVENTO SUSCRITO ENTRE LA NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD EPS S.A. Y CLINICA MEDILASER S.A

se firme el presente contrato y tendrá vigencia hasta dos (2) años después de terminado el mismo. **PARÁGRAFO.-** En el evento de incumplimiento del deber de confidencialidad la parte afectada tendrá derecho a exigir inmediatamente a la parte incumplida, y a título de pena, el pago de una suma equivalente al veinte por ciento (20%) del valor del contrato. Esta suma podrá ser exigida por la vía ejecutiva ante la jurisdicción ordinaria, con la presentación de este contrato y la afirmación de la parte afectada acerca del incumplimiento y sin necesidad de requerimiento o constitución en mora, derechos a los que renuncian las partes. El cobro de la cláusula penal aquí prevista no excluye ni impide el cobro de la totalidad de la indemnización por los perjuicios ocasionados por el incumplimiento, y en consecuencia, la parte afectada tendrá derecho a cobrar la totalidad de los perjuicios ocasionados, mas la pena que aquí se establece. **DECIMA OCTAVA. CLÁUSULA COMPROMISORIA.-** Las eventuales diferencias que llegaren a surgir entre los contratantes con ocasión de la celebración, interpretación, ejecución y terminación de este contrato y que no pudiesen ser solucionados directamente por ellos, serán dirimidas por un Tribunal de Arbitramiento integrado por tres árbitros, el cual funcionara en la ciudad del domicilio contractual y decidirá en derecho, ciñéndose a lo dispuesto en el decreto 2279 de 1989. Los árbitros serán designados de común acuerdo por las partes dentro de los diez (10) días hábiles siguientes a la fecha en que una parte comunique a la otra su determinación de convocar al tribunal. Si no mediare acuerdo total o parcial al respecto, los árbitros faltantes serán designados por la Cámara de Comercio del lugar de domicilio contractual. **DECIMA NOVENA. GASTOS.-** Los gastos que ocasione la legalización del presente contrato, tales como autenticaciones, presentaciones personales, reconocimientos de texto, etc., serán de cargo de las partes contratantes en igualdad de proporciones. **VIGESIMA. INTERVENTORÍA.- Nueva EPS S.A.** ejercerá directamente la interventoría de las diferentes obligaciones objeto del contrato y la manera como se les dé cumplimiento, en tal sentido se reserva el derecho de realizar las visitas de monitoreo y supervisión que estime conveniente a través del Director o Auditor Médico asignado. De igual forma, con la finalidad de asegurar que la prestación del servicio por parte de **La IPS** se haga en condiciones óptimas de calidad, **Nueva EPS S.A.** podrá inspeccionar, verificar el servicio e igualmente hacer sugerencias por escrito para que **La IPS** corrija las deficiencias en la prestación del servicio. **VIGESIMA PRIMERA. EXONERACIÓN DE RESPONSABILIDAD.- Nueva EPS S.A.** no asume responsabilidad técnica, profesional o de cualquier otro tipo que pueda resultar como consecuencia del desarrollo de las actividades asistenciales que haya realizado o no **La IPS**, dado que el servicio suministrado se deriva de la capacidad e idoneidad que les son propias. Así mismo y en cumplimiento de las obligaciones contractuales adquiridas por **La IPS**, ésta deberá responder por los servicios prestados o dejados de prestar a los usuarios de **Nueva EPS S.A.** en desarrollo de este contrato._**VIGESIMA SEGUNDA. MODIFICACIONES.-** Toda modificación que se efectúe al presente contrato, se deberá realizar de común acuerdo entre las partes, de lo cual se dejará constancia por escrito. **VIGÉSIMA TERCERA. ANEXOS.-** Forman parte integral del presente contrato los siguientes documentos que se anexan: 1) El certificado de existencia y representación legal de **La IPS.** 2) Certificado de Registro de Institución Prestadora de Servicios expedida por la Secretaría de Salud correspondiente. 3) Portafolio de servicios. 4) Pólizas de garantía. 5) Fotocopia de cédula de ciudadanía de los Representantes Legales. 6) Tarifas. 7) Fotocopia del Registro Unico Tributario de **La IPS**. 8) Certificación de la entidad financiera correspondiente en original, en la conste una cuenta bancaria abierta y activa a nombre de **La IPS**. 9) Carta suscrita por el Representante Legal de **La IPS** en la que autoriza a **Nueva EPS S.A.** consignar en la cuenta bancaria por ella indicada, el valor del contrato causado. 10) Anexos: Anexo No. 1.- Servicios Cubiertos, Anexo No. 2.- Manual de auditoria de la calidad y Anexo No. 3.- Tarifas de los servicios **VIGÉSIMA CUARTA. DOMICILIO.-** Para todos los efectos, se fija como domicilio de las partes: **Nueva EPS S.A.** CARRERA 85K No. 46a-66 Bogotá **La IPS**: Cra 7 No 11-65 Neiva. Quienes

CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS ASISTENCIALES DEL PLAN OBLIGATORIO DE SALUD DEL REGIMEN CONTRIBUTIVO BAJO LA MODALIDAD DE EVENTO SUSCRITO ENTRE LA NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD EPS S.A. Y CLINICA MEDILASER S.A

suscriben el presente contrato declaran bajo juramento que sus nombramientos se encuentran vigentes y tienen suficientes y necesarias facultades para suscribirlo en nombre y representación de las entidades. Estando las partes de acuerdo, firman el presente contrato a los un (01) días del mes de Agosto del año Dos Mil Ocho (2008).

"NUEVA EPS SA"

HECTOR JOSE CADENA
REPRESENTANTE LEGAL
"NUEVA EPS SA"

La IPS

JOSE GERARDO VIDARTE CLAROS
REPRESENTANTE LEGAL
CLINICA MEDILASER S.A.

Señor(a)
JUEZ SEGUNDO CIVIL DEL CIRCUITO
FLORENCIA – CAQUETÁ
E. S. D.

CENTRO SERVICIOS JUZG.CIVILES Y FAMILIA
No.Radicacion :CSCF334052 No.Anexos : 0
Fecha :18/02/2020 Hora : 14:31:29
Dependencia : Juzg.segundo Civil Del Cto Florencia
DESCRIP: 3 PAQUETES DE 20 FOLIOS C/U

Referencia: **Proceso: VERBAL – RESPONSABILIDAD MÉDICA**
Demandante: VICENTA TRUJILLO DE CRUZ Y OTROS
Demandado: NUEVA EPS Y OTROS
Radicado: 2017-00180

HECHOS

1. La entidad que represento **Nueva Empresa Promotora de Salud - NUEVA EPS S.A**. con NIT 900.156.264–2, fue llamada en garantía en la demanda de la referencia, por una presunta falla en el servicio médico prestado por CLÍNICA MEDILASER S.A. al afiliado LUIS EDUARDO CRUZ TRUJILLO.

2. La entidad que represento **Nueva Empresa Promotora de Salud - NUEVA EPS S.A**. con NIT 900.156.264–2, suscribió contrato con el CLÍNICA MEDILASER S.A., como INSTITUCIÓN PRESTADORA DE SALUD, el cual para el momento de los hechos estaba vigente.

3. De conformidad con la cláusula primera del referido contrato, el objeto consiste en "Prestar a los afiliados de NUEVA EPS S.A. , los servicios medico asistenciales que hacen parte de las coberturas del Plan Obligatorio De Salud POS conforme los contenidos del manual e actividades, procedimientos e intervenciones del POS (MAPIPOS) de los acuerdos del Consejo Nacional de Seguridad Social en Salud, y del manual de medicamentos y terapéutica del Consejo Nacional de Seguridad Social, y que están relacionados en el **anexo n° 1.- servicios cubiertos** del presente contrato". (negrillas en texto original)

4. Según la Cláusula decima cuarta y décimo sexta respectivamente del contrato de prestación de servicios, que las partes denominaron "**INDEMNIDAD"** se lee "**La IPS** mantendrá indemne a **NUEVA EPS S.A.** de toda reclamación, demanda, sanción que contra este se llegare a presentar de forma directa o indirecta, con ocasión de los servicios objeto del presente contrato".

5. De conformidad con la cláusula **VIGÉSIMA y VIGÉSIMA PRIMERA,** respectivamente, se exonera de responsabilidad a la NUEVA EPS, como sigue "**EXONERACIÓN DE RESPONSABILIDAD.- Nueva EPS S.A.** no asume responsabilidad técnica, profesional o de cualquier otro tipo que pueda resultar como consecuencia del desarrollo de las actividades asistenciales que haya realizado o no **LA IPS** dado que el servicio suministrado se deriva de la capacidad e idoneidad que le son propias. Así mismo y en cumplimiento de las obligaciones contractuales adquiridas por la **IPS,** ésta deberá responder por los servicios prestados o dejados de prestar a los usuarios de **NUEVA EPS S.A.** en desarrollo de este contrato".

6. Que en vigencia del contrato al que se hace relación en el hecho primero, y por la calidad del afiliado LUIS EDUARDO CRUZ TRUJILLO, atendió, diagnostico, dio tratamiento a la citada menor.

7. Que en virtud de la atención prestada al menor LUIS EDUARDO CRUZ TRUJILLO, se alega por medio de demanda y pretendiendo responsabilidad

de NUEVA EPS S.A., siendo que los hechos que se alegan como causa del daño fueron realizados por la CLÍNICA MEDILASER S.A.

8. Que es responsabilidad contractual de CLÍNICA MEDILASER S.A., mantener indemne y libre de cualquier responsabilidad a NUEVA EPS S.A. por los servicios prestados a LUIS EDUARDO CRUZ TRUJILLO, con ocasión del contrato de prestación de servicios suscrito entre las partes del hecho tercero de este llamamiento en garantía.

9. La responsabilidad civil contractual que se pretende endilgar a NUEVA EPS S.A. se adelanta dentro del proceso administrativo de la referencia, dentro del cual se presenta este llamamiento en garantía.

FUNDAMENTOS JURÍDICOS

Conforme a las condiciones dadas en el contrato suscrito por mi representada con CLÍNICA MEDILASER S.A., en el artículo DÉCIMA SEXTA y DECIMA CUARTA del contrato, la IPS mantendrá indemne a Nueva EPS de toda reclamación, demanda sanción que contra este se llegare a presentar de forma directa o indirecta con ocasión de los servicios médicos prestados por la clínica a los afiliados a Nueva EPS S.A.

De conformidad con lo previsto en el artículo 64 Y 65 CGP. quien tenga derechos derivados de una acción contractual, para exigir de un tercero un reembolso del pago de perjuicios que tuviere que hacer como resultado de una sentencia, podrá citar al proceso a aquel, para que en el mismo proceso se resuelva sobre su relación, en el caso concreto se hace llamado a CLÍNICA MEDILASER S.A., como efecto de las obligaciones contractuales frente a NUEVA EPS S.A.

PRETENSION

Se solicita que en el remoto evento de ser condenada la entidad que represento NUEVA EPS S.A. a pagar cualquier suma de dinero de orden indemnizatorio en el presente proceso, se ordene a su vez a CLÍNICA MEDILASER S.A. a realizar dicho pago.

PRETENSION SUBSIDIARIA

En caso de no admitirse el presente llamado, solicito sea tenida en cuenta la relación y obligaciones contractuales entre NUEVA E.P.S. S.A. y CLÍNICA MEDILASER S.A., en una eventual condena (no se está admitiendo culpa)

FUNDAMENTOS DE DERECHO

Arts. 64 y 65 del C.P.C. y demás normas concordantes.

PRUEBAS

DOCUMENTALES.

1. Copia de los contratos suscritos entre la NUEVA EPS S.A. y CLÍNICA MEDILASER S.A.

INTERROGATORIO.

1. Al representante legal de la I.P.S. CLÍNICA MEDILASER S.A., para determinar los hechos materia del llamamiento.

No requiere certificado de existencia y representación legal por cuanto ya se aportó con la demanda.

ANEXOS

1. Copia del llamamiento en garantía para el traslado.
2. Copia del llamamiento en garantía para el archivo de la demanda.

NOTIFICACIONES

Las partes podrán ser notificadas en las direcciones aportadas en la demanda

El suscrito en la Cra. 12 No. 71 -53 oficina 103 de Bogotá, 3124791744 y abcm.nuevaeps@gmail.com

Del señor Juez, atentamente.

DANNA ALEJANDRA MARTÍNEZ AGUILAR
Apoderada Judicial Sustituta NUEVA EPS S.A.
C.C. 1.032.454.279 de Bogotá.
T.P. 265.733 del C. S de la J.

nueva eps

LA SUSCRITA DIRECTORA JURÍDICA DE CONTRATACIÓN
DE LA SECRETARIA GENERAL Y JURÍDICA
DE NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S.A.-NUEVA EPS S.A.

CERTIFICA QUE:

Revisada la Base de Datos de Contratos Asistenciales de la Compañía y de acuerdo con la solicitud de la Dirección Jurídica de Defensa Judicial, se observa que con la CLINICA MEDILASER S.A., identificada con el Nit No. 813.001.952-0, para el año 2010 se encontraban en ejecución los siguientes contratos:

- ✓ Contrato de Prestación de Servicios Asistenciales para el Régimen Contributivo en la modalidad de Evento, suscrito el día 1 de agosto de 2008 por el término de doce (12) meses, contrato terminado por mutuo acuerdo el 01 de septiembre de 2013.

- ✓ Contrato de Prestación de Servicios Asistenciales para el Régimen Contributivo en la modalidad de Evento No. GZ 001, suscrito el día 1 de agosto de 2008 por el término de doce (12) meses, contrato terminado por mutuo acuerdo el 08 de mayo de 2019.

Se expide a los Doce (12) días del mes de Febrero de Dos mil Veinte (2020).

CONNIE MATIZ MERCHAN

Elaboro: SJBR-SGJ
Antecedente: CORREO 10/02/2019
PJ-2527

378

CONTRATANTE: NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD EPS S.A.

"NUEVA EPS S.A." NIT: 900.156.264-2

CONTRATISTA: NIT: 813.001.952-0

FECHA DE INICIO: 01 Agosto de 2.008

FECHA DE TERMINACIÓN: 31 Julio de 2.009

NUMERO DEL CONTRATO: GZ 001

IDENTIFICACIÓN DE LAS PARTES.- CONTRATANTE: **HECTOR JOSE CADENA CLAVIJO**, mayor de edad y vecino de la ciudad de Bogotá, identificado con la cédula de ciudadanía No. 19.258.984 expedida en Bogotá, obrando en calidad de Representante Legal de **NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD EPS S.A. "NUEVA EPS S.A.** Empresa Promotora de Salud legalmente constituida según los términos de la ley 100 de 1993 y sus decretos reglamentarios, debidamente autorizada para funcionar mediante Resolución No.371 de 03 de abril de 2008 de la SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD , con domicilio principal en la ciudad de Bogotá, identificada con el Nit. 900156264-2, quien para los efectos del presente contrato se llamará en adelante **Nueva EPS S.A. CONTRATISTA: JOSE GERARDO VIDARTE**, mayor de edad y vecino de Neiva, identificado con la cédula de ciudadanía No. 12.189.483 expedida en Garzon - Huila, obrando en calidad de Representante Legal de **CLINICA MEDILASER S.A** con Nit. 813.001.952-0 entidad de carácter Privado, con domicilio principal en la ciudad de Bogotá. A quien se le denominará simplemente **LA IPS**. Las partes arriba identificadas han acordado celebrar un contrato de prestación de servicios de salud que se regirá por las cláusulas que se mencionan a continuación, previas las siguientes **CONSIDERACIONES.-** 1) La Ley 100 de 1993 creó el Sistema General de Seguridad Social en Salud, modificada por la Ley 1122 de 2007, el cual tiene por objeto la organización de la Prestación de los Servicios del Plan Obligatorio de Salud - POS directamente o indirectamente a través de las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud - IPS y de los Profesionales de la Salud, que se encuentren habilitados para prestar los servicios de salud en el respectivo nivel de complejidad. 2) **NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD EPS S.A. NUEVA EPS S.A.** se encuentra autorizada por la Superintendencia Nacional de Salud para funcionar como Entidad Promotora de Salud - EPS autorización que le fue otorgada mediante la Resolución 371 del 3 de abril de 2008, y se encuentra constituida mediante escritura pública No. 0753 del 22 de marzo de 2.007, otorgada en la Notaria Treinta de Bogotá, inscrita en la Cámara de Comercio de la misma ciudad todo lo cual se demuestra con el certificado

de existencia y representación expedido por la Cámara de Comercio antes citada, 3) Nueva EPS S.A. dentro del proceso precontractual dio a conocer la información general de la población objeto del presente contrato, asi como el modelo de atención, la organización de la red de servicios que tiene dispuesta para sus afiliados dando a conocer los mecanismos y medios de difusión que tiene establecidos para mantener informados a sus afiliados, prestadores y proveedores. 4) **Nueva EPS S.A.** acredita el cumplimiento a lo previsto por el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención en Salud. 5) **Nueva EPS S.A.** tiene documentado el proceso de referencia y contrarreferencia para la correcta ejecución del contrato frente a la operación de toda su red de prestadores. 6) **La IPS Clinca Medilaser**, es una institución prestadora de servicios de salud que acredita los estándares de habilitación establecidos por el Ministerio de la Protección Social. Tiene vigente el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud de la Entidad Departamental y Distrital de Salud correspondiente y acredita el Certificado de Cumplimiento de las Condiciones para la Habilitación emitido por la entidad territorial. 7) **La IPS Clinica Medilaser,** acredita la suficiencia para prestar los servicios que hacen parte del presente contrato conforme su capacidad instalada y las condiciones demográficas y epidemiológicas de la población objeto de amparo por el presente contrato. 8) **La IPS Clínica Medilaser**, ha presentado un modelo de atención para la prestación de los servicios objeto del contrato acorde con el alcance del contrato, y cumple con los parámetros de calidad establecidos en el Sistema de Información para la Calidad del Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención en Salud. **CLAUSULAS.- PRIMERA. OBJETO.-** Prestar a los afiliados de **Nueva EPS S.A.**, los servicios médico asistenciales que hacen parte de las coberturas del Plan Obligatorio de Salud – POS conforme los contenidos del Manual de Actividades, Procedimiento e Intervenciones del POS (MAPIPOS), de los Acuerdos del Consejo Nacional de Seguridad Social en Salud, y del Manual de Medicamentos y Terapéutica del Consejo Nacional de Seguridad Social, y que están relacionados en el **Anexo No. 1.- Servicios Cubiertos** del presente contrato, incluyendo la totalidad de las acciones de protección específica y detección temprana de las enfermedades de interés en Salud Pública establecidas en el acuerdo 117 del Consejo Nacional de Seguridad Social del 22 de diciembre de 1998, conforme las normas técnicas de obligatorio cumplimiento establecidas en las Resoluciones No. 412 y 3384 de 2000 del Ministerio de la Protección Social. **SEGUNDA. OBLIGACIONES DE LA IPS.-** a) Prestar los servicios contenidos en el presente contrato a través de profesionales en las distintas áreas de la salud, conforme lo señalado en el objeto del presente contrato. b) Brindar los servicios contratados dentro de las prescripciones éticas y legales que rigen su objeto social, en atención a los principios básicos de calidad y eficiencia utilizando para este propósito la tecnología disponible en la entidad. c) Verificar directamente con **Nueva EPS S.A.** el derecho del afiliado que solicite ser atendido, exigiendo su identificación

plena con el carne vigente, el documento de identidad y la autorización de servicios emitida por **Nueva EPS S.A.** para el servicio especifico. d) Cumplir con lo previsto para las Historias Clinicas en la Ley 23 de 1981, Resolución 1995 de 1999, y demás normas concordantes. Deberá efectuar el registro obligatorio de todo cuanto competa a la atención del servicio de salud. En caso de sistematización de la misma, se debe garantizar su inalterabilidad. Deberá conservar la historia clínica por un periodo mínimo de veinte (20) años, contados a partir de la fecha de la última atención; mínimo cinco (5) años en el archivo de gestión del prestador de servicios de salud; y mínimo quince (15) años en el archivo central e) Cumplir permanentemente con las normas sobre el Sistema de Garantia de Calidad y mejoramiento de la calidad y el componente de Auditoria Médica, de conformidad con lo establecido en el Decreto 1011 de 2006, la Resolución 1446 de 2006, la Resolución 2680 de 2007 y la Circular única 047 de 2008, y demás normas que las completen y adicionen, normas que hacen parte integral del presente contrato y que son de obligatorio cumplimiento. f) Cumplir permanentemente con los requisitos de habilitación y acreditación establecido en el Decreto 1011 de 2006 y la Resolución 1043 de 2006 y demás normas que las completen y adicionen, normas que hacen parte integral del presente contrato y que son de obligatorio cumplimiento. g) Presentar los informes que a continuación se describen dentro de los términos aquí establecidos: 1) Información estadística sobre morbilidad, mortalidad, infecciones nosocomiales y complicaciones (reingresos) la cual debe entregar dentro de los primeros cinco (5) días de cada mes, 2) Indicadores de gestión previstos en la Circular única 047 de 2008 la cual debe entregar dentro de los primeros cinco (5) días de cada mes, 3) Información sobre los registros individuales de prestación de servicios de salud (RIPS), la cual debe entregar dentro de los primeros diez (10) días de cada mes, 4) Cualquier otro informe que le sea requerido por **Nueva EPS S.A.** en los tiempos que ésta establezca, h) Permitir en sus instalaciones la colocación de carteles y material informativo de **Nueva EPS S.A.** i) Permitir el desarrollo de los procesos de auditoria de calidad de la atención de los servicios, que tiene previsto **Nueva EPS S.A. - PAMEC,** el cual hace parte integral del presente contrato. j) Presentar las facturas por los servicios prestados con los soportes establecidos en el presente contrato, k) Cumplir con el proceso de autorización de servicios ante **Nueva EPS S.A.** en los términos que ésta tenga actualmente establecidos; sin perjuicio de las disposiciones que sobre la materia llegue a reglamentar el Ministerio de Protección Social, normas que al momento de ser expedidas quedarán automáticamente integradas al presente contrato, m) Cobrar los copagos y cuotas moderadoras contempladas en el Acuerdo 260 del CNSSS y demás normas que lo modifique, aclare, derogue o adicione, normas que forman parte integral de éste contrato, n) Abstenerse de cobrar al afiliado suma adicional alguna por la prestación de los servicios contenidos en el objeto del presente contrato diferentes de los copagos y cuotas moderadoras. **TERCERA. OBLIGACIONES DE NUEVA EPS S.A.** -

a) Dar a conocer a **La IPS** los mecanismos de interventoría, seguimiento y evaluación que tiene dispuestos sobre el cumplimiento de las obligaciones a cargo del prestador, el cual hace parte del presente contrato **Anexo No. 2.- Manual de auditoria de la calidad e Interventoría,** b) Pagar el valor de los servicios médicos en los términos y condiciones previstas en el presente contrato. c) Recibir las facturas presentadas por **La IPS** siempre y cuando reúnan los requisitos de ley y los demás establecidos en el presente contrato. d) Asumir en forma total las autorizaciones de servicio que emita, sin lugar a correcciones retroactivas frente a los servicios prestados por **La IPS**, de conformidad con lo dispuesto por el parágrafo sexto del Decreto 046 de 2000, sin perjuicio de aquellas situaciones en las cuales se requiera el cambio en la autorización de servicios, por orden médica, por orden o resolución de un juez de la República, o por no haber sido utilizada por el afiliado dentro del término de su vigencia, entre otros, e) Hacer la revisión integra de las facturas antes de proceder a efectuar las glosas. f) Garantizar una línea de atención 24 horas para la verificación de derechos de los afiliados y para la resolución de inquietudes, g) Garantizar una red suficiente para la referencia y contrarreferencia de pacientes, salvo cuando por motivos de capacidad de las IPS, éste no se pueda surtir con la red contratada sino en una red alterna. **CUARTA. EXCLUSIONES.- La IPS** se compromete a no prescribir los servicios de salud que se deriven de actividades, procedimientos, intervenciones y guias de atención integral, que no contribuyan al diagnóstico, tratamiento y rehabilitación de la enfermedad, o los considerados como cosméticos o suntuarios, definidos por el Consejo Nacional de Seguridad Social en Salud y aquellos que expresamente menciona el artículo 18 de la Resolución 5261 de 1994, ni realizar tratamientos médicos, quirúrgicos o terapéuticos, que involucren medicamentos no aprobados por el INVIMA y/o esquemas terapéuticos o protocolos de investigación no aprobados por las sociedades cientificas. **PARAGRAFO.-** En el caso del uso de medicamentos no incluidos en el Acuerdo 228 de 2002 y demás normas que lo modifiquen y adicionen, su prescripción se realizará según los lineamientos de la Resolución 2933 de 2006. **QUINTA. PROHIBICIONES.- La IPS** no podrá: **1.** Realizar prácticas discriminatorias en su atención a los usuarios; **2.** Divulgar cualquier información relacionada con los pacientes, salvo la que requiera **Nueva EPS S.A.,** para efectos de éste contrato, o la autoridad competente o que sea solicitada directamente por el afiliado, siendo obligación de **La IPS** obtener las autorizaciones del caso por parte del paciente, previamente o durante la prestación de los servicios de salud. **SEXTA. DURACIÓN Y PRORROGA DEL CONTRATO.-** El presente contrato tendrá una duración de un (1) año contado a partir de la fecha de su celebración, el cual se prorrogará automáticamente por un termino igual al inicialmente pactado, si una de las partes no manifiesta por escrito a la otra con sesenta (60) días calendario de antelación a la fecha de su vencimiento, su intención de darlo por terminado. **SEPTIMA. TERMINACIÓN Y LIQUIDACIÓN DEL CONTRATO.-** El presente contrato se podrá dar por terminado por

cualquiera de las siguientes causas: a) Vencimiento del termino inicialmente pactado o el de cualquiera de sus prorrogas. B) Por mutuo acuerdo de las partes. c) Por incumplimiento de cualquiera de las obligaciones previstas en el presente contrato. Cuando el incumplimiento sea en la calidad en la atención del usuario, el cual se entenderá probado, cuando hayan mediado por lo menos dos requerimientos justificados por parte de la auditoria médica de **Nueva EPS S.A.** a **La IPS** y entre los cuales transcurra un periodo no inferior a diez (10) dias calendario, la terminación del contrato será de manera inmediata. d) Unilateralmente por cualquiera de las partes mediante comunicación escrita con una antelación no inferior a sesenta (60) dias a la fecha en que se desee darlo por terminado. Las partes renuncian expresamente al cobro de cualquier indemnización, multa o pena por esta causa. e) Por las demás causales previstas en la ley y en los reglamentos. **PARÁGRAFO UNO.-** La terminación del contrato deberá hacerse de forma escrita, suscrita por el representante legal de la entidad que haya decidido finalizar la relación contractual, indicando de forma expresa la causal de terminación y ordenando su liquidación en el estado en que se encuentre. En caso de que la terminación sea por mutuo acuerdo, la decisión deberá ser suscrita por los representantes legales de ambas entidades. **PARÁGRAFO DOS.-** El proceso de liquidación del contrato no podrá durar más de cuatro (4) meses desde la fecha de vencimiento del contrato. La liquidación constará por escrito en la cual se determinaran todos los hechos del contrato, se discriminará el valor total del contrato, los valores pagados anticipadamente, los saldos a favor y en contra de cada una de las partes, y las fechas limite de pago de las sumas faltantes. El contrato y la liquidación prestarán mérito ejecutivo. **OCTAVA. TARIFAS DE LOS SERVICIOS.- Nueva EPS S.A.** reconocerá a **La IPS** por sus servicios, el valor definido en el **Anexo No. 3.- Tarifas de los servicios** que hace parte integral del presente contrato. Pago que se hará mediante consignación en cuenta bancaria que se encuentre debidamente certificada por la entidad financiera. **NOVENA. FACTURACIÓN Y GLOSAS.-** a) **La IPS** deberá presentar la factura acompañada de la relación discriminada de cada uno de los servicios prestados identificando plenamente el número y fecha de la autorización de servicios emitida por **Nueva EPS S.A.** La factura deberá cumplir con todos los requisitos establecidos por la Dirección de Impuestos y Aduanas Nacionales y por el Código de Comercio. b) **Nueva EPS S.A.** pagará el cincuenta por ciento (50%) del valor de la factura y someterá la misma al proceso de auditoria médica. c) La factura podrá ser objeto de glosas, caso en el cual se procederá de la siguiente manera: Dentro de los treinta (30) dias hábiles siguientes a la presentación de la factura con todos sus soportes, se formularán y comunicará al prestador las glosas a la factura. Una vez formuladas las glosas, no se podrán formular nuevas glosas a la misma factura, salvo las que surjan de hechos nuevos detectados en la respuesta dada a la glosa inicial. El prestador deberá dar respuesta a las glosas presentadas dentro de los quince (15)

días hábiles siguientes a su recepción. En su respuesta a las glosas, el prestador podrá aceptar las glosas iniciales que estime justificadas y emitir las correspondientes notas crédito, o subsanar las causales que generaron la glosa, o indicar, justificadamente, que la glosa no tiene lugar. LA EPS dentro de los diez (10) días hábiles siguientes, decidirá si levanta total o parcialmente las glosas o las deja como definitivas. Los valores por las glosas levantadas deberán ser cancelados por **Nueva EPS S.A. Nueva EPS S.A.** dentro de los cinco (5) dias hábiles siguientes, informando de este hecho al prestador. Las facturas devueltas podrán ser enviadas nuevamente a **Nueva EPS S.A.** una vez el prestador subsane la causal de devolución, respetando el periodo establecido para la recepción de facturas. Vencidos los términos y en el caso de que persista el desacuerdo se acudirá a la Superintendencia Nacional de Salud, en los términos establecidos por la ley. d) Determinado el costo real a pagar de cada factura por **Nueva EPS S.A.,** se harán los ajustes correspondientes. Si hubiere saldos a favor de **La IPS**, estos deberán ser cancelados por **Nueva EPS S.A.** dentro de los treinta (30) dias hábiles siguientes. Si hubiere saldos a favor de **Nueva EPS S.A.** respecto del valor de la factura anticipadamente pagado, estos deberán ser devueltos por **La IPS,** sin perjuicio de estar **Nueva EPS S.A.** autorizada desde ya por **La IPS** para descontarlos de cualquier suma de dinero que **Nueva EPS S.A.** le adeuda por otras facturas. **PARÁGRAFO.**- En todos los casos, el valor del copago y de la cuota moderadora que haya recaudado **La IPS**, deberá ser descontado por ésta dentro de la factura que presente al mes siguiente. **DECIMA. GARANTÍAS.- La IPS** tomará a su costa y por su cuenta y riesgo las siguientes pólizas de seguros expedidas por una compañía de seguros legalmente constituida en el pais: a) Póliza de Responsabilidad Civil Extracontractual por el veinte por ciento (20%) del valor del contrato, bien sea declarada ante la autoridad respectiva o conciliada extraprocesalmente con una vigencia igual al término del contrato y cinco (5) años más. Esta póliza deberá incluir los amparos de daños en bienes y personas. Se aceptarán las pólizas Multiriesgo o Contra todo riesgo siempre que comprendan todos los amparos mencionados. b) De responsabilidad civil profesional para clinicas, hospitales y médicos independientes por un valor de 400 salarios minimos legales mensuales vigentes por evento o siniestro, por un término igual a la duración del contrato y cinco (5) años más. c) Póliza de Pago de Salarios y Prestaciones Sociales, con vigencia a tres (3) años, por el cinco por ciento (5%) del valor anual del contrato. d) Póliza de cumplimiento, por un término igual a la duración del contrato y dos (2) meses más, por un valor igual al 10% del valor del contrato. **PARÁGRAFO PRIMERO.**- Para los efectos del otorgamiento de las pólizas enunciadas en la primera parte de esta cláusula las partes estiman el valor del presente contrato, en una suma de MIL QUINIENTOS MILLONES ($1.500.000.000) No obstante, si durante su ejecución este valor se incrementa, **La IPS** ajustará el monto de las pólizas. **PARÁGRAFO SEGUNDO.**- Siempre que se prorrogue la duración del contrato, **La IPS** deberá renovar todas las

pólizas mencionadas en esta Cláusula. **PARÁGRAFO TERCERO.**- Cualquiera de estas garantías podrá hacerse exigible por **Nueva EPS S.A. Nueva EPS S.A.** inmediatamente se establezca el incumplimiento de cualquiera de las obligaciones contenidas en el presente contrato, sin que deba mediar requerimiento judicial alguno, proceso civil o reclamación previa a los cuales renuncia expresamente **La IPS. PARÁGRAFO CUARTO.**- **La IPS** deberá suscribir y entregar las pólizas de que trata la presente cláusula a **Nueva EPS S.A.,** dentro de los cinco (5) días siguientes a la firma del presente contrato. **La IPS** autoriza a **Nueva EPS S.A.** para suscribir las pólizas en su nombre si éste no las suscribiere dentro del término establecido en el presente parágrafo. El valor de dichas pólizas podrá descontarse de cualquier valor que se le adeude a **La IPS. DECIMA PRIMERA. CLAUSULA PENAL.**- En caso de incumplimiento parcial o total de las obligaciones del presente contrato, la parte incumplida pagará a la otra parte, un valor equivalente al diez por ciento (10%) del valor del contrato, a título de sanción sin perjuicio de que se pueda hacer exigible la obligación principal o el subrogado pecuniario, y en ambos casos la indemnización de perjuicios. **PARÁGRAFO.**- En caso de que el incumplimiento sea por parte de **La IPS**, este autoriza con la firma del presente contrato a **Nueva EPS S.A.,** a descontar de cualquier suma que se le adeude el valor de la sanción aquí establecida. **DECIMA SEGUNDA. SUSPENSIÓN DEL CONTRATO.**- En caso de que **Nueva EPS S.A.** encontrare que **La IPS** no cumple con una o más de las condiciones del sistema de habilitación, suspenderá la ejecución del contrato y pondrá en conocimiento del hecho a la Entidad Departamental o Distrital de Salud competente. **DECIMA TERCERA. CESIÓN.**- **La IPS** no podrá ceder total o parcialmente el presente contrato sin autorización expresa y por escrito de **Nueva EPS S.A. DECIMA CUARTA. NATURALEZA DEL CONTRATO.**- El presente contrato es de naturaleza civil y comercial y se regirá en especial por las normas contenidas en las leyes 100 de 1993 y ley 1122 de 2007, en los decretos 1011 de 2006 y 4747 de 2007, en las Resoluciones 1043 de 2006 y 2680 de 2007, y demás normas que las complementen, modifiquen o sustituyan. **DECIMA QUINTA. AUTONOMÍA.**- **La IPS** prestará los servicios objeto del presente contrato con plena autonomía técnica, financiera, administrativa y científica, bajo su propia y exclusiva responsabilidad y con aplicación de los parámetros de calidad correspondiente a su nivel de atención, sin que se configure relación laboral de dependencia, mandato o representación con **Nueva EPS S.A. DECIMA SEXTA. INDEMNIDAD.**- **La IPS** mantendrá indemne a **Nueva EPS S.A.** de toda reclamación, demanda, sanción que contra éste se llegare a presentar de forma directa o indirecta con ocasión de los servicios objeto del presente contrato. **DECIMA SEPTIMA. DEBER DE CONFIDENCIALIDAD.**- Las partes se comprometen a mantener de manera confidencial toda aquella información a la que tengan acceso con motivo o por ocasión de la celebración y ejecución del presente contrato. Ninguna de las partes podrá utilizar parcial o totalmente, en provecho suyo o de un

tercero diferente al debido cumplimiento de este contrato, la información relativa a éste contrato o que se derive del mismo. La anterior obligación surtirá efecto a partir de la fecha en que se firme el presente contrato y tendrá vigencia hasta dos (2) años después de terminado el mismo. **PARÁGRAFO.-** En el evento de incumplimiento del deber de confidencialidad la parte afectada tendrá derecho a exigir inmediatamente a la parte incumplida, y a título de pena, el pago de una suma equivalente al veinte por ciento (20%) del valor del contrato. Esta suma podrá ser exigida por la vía ejecutiva ante la jurisdicción ordinaria, con la presentación de este contrato y la afirmación de la parte afectada acerca del incumplimiento y sin necesidad de requerimiento o constitución en mora, derechos a los que renuncian las partes. El cobro de la cláusula penal aquí prevista no excluye ni impide el cobro de la totalidad de la indemnización por los perjuicios ocasionados por el incumplimiento, y en consecuencia, la parte afectada tendrá derecho a cobrar la totalidad de los perjuicios ocasionados, mas la pena que aquí se establece. **DECIMA OCTAVA. CLÁUSULA COMPROMISORIA.-** Las eventuales diferencias que llegaren a surgir entre los contratantes con ocasión de la celebración, interpretación, ejecución y terminación de este contrato y que no pudiesen ser solucionados directamente por ellos, serán dirimidas por un Tribunal de Arbitramiento integrado por tres árbitros, el cual funcionara en la ciudad del domicilio contractual y decidirá en derecho, ciñéndose a lo dispuesto en el decreto 2279 de 1989. Los árbitros serán designados de común acuerdo por las partes dentro de los diez (10) días hábiles siguientes a la fecha en que una parte comunique a la otra su determinación de convocar al tribunal. Si no mediare acuerdo total o parcial al respecto, los árbitros faltantes serán designados por la Cámara de Comercio del lugar de domicilio contractual. **DECIMA NOVENA. GASTOS.-** Los gastos que ocasione la legalización del presente contrato, tales como autenticaciones, presentaciones personales, reconocimientos de texto, etc., serán de cargo de las partes contratantes en igualdad de proporciones. **VIGESIMA. INTERVENTORÍA.- Nueva EPS S.A.** ejercerá directamente la interventoría de las diferentes obligaciones objeto del contrato y la manera como se les dé cumplimiento, en tal sentido se reserva el derecho de realizar las visitas de monitoreo y supervisión que estime conveniente a través del Director o Auditor Médico asignado. De igual forma, con la finalidad de asegurar que la prestación del servicio por parte de **La IPS** se haga en condiciones óptimas de calidad, **Nueva EPS S.A.** podrá inspeccionar, verificar el servicio e igualmente hacer sugerencias por escrito para que **La IPS** corrija las deficiencias en la prestación del servicio. **VIGESIMA PRIMERA. EXONERACIÓN DE RESPONSABILIDAD.- Nueva EPS S.A.** no asume responsabilidad técnica, profesional o de cualquier otro tipo que pueda resultar como consecuencia del desarrollo de las actividades asistenciales que haya realizado o no **La IPS**, dado que el servicio suministrado se deriva de la capacidad e idoneidad que les son propias. Así mismo y en cumplimiento de las

nueva eps

PRESIDENCIA

obligaciones contractuales adquiridas por **La IPS**, ésta deberá responder por los servicios prestados o dejados de prestar a los usuarios de **Nueva EPS S.A.** en desarrollo de este contrato.__**VIGESIMA SEGUNDA. MODIFICACIONES.**- Toda modificación que se efectúe al presente contrato, se deberá realizar de común acuerdo entre las partes, de lo cual se dejará constancia por escrito. **VIGÉSIMA TERCERA. ANEXOS.**- Forman parte integral del presente contrato los siguientes documentos que se anexan: 1) El certificado de existencia y representación legal de **La IPS.** 2) Certificado de Registro de Institución Prestadora de Servicios expedida por la Secretaría de Salud correspondiente. 3) Portafolio de servicios. 4) Pólizas de garantía. 5) Fotocopia de cédula de ciudadanía de los Representantes Legales. 6) Tarifas. 7) Fotocopia del Registro Unico Tributario de **La IPS**. 8) Certificación de la entidad financiera correspondiente en original, en la conste una cuenta bancaria abierta y activa a nombre de **La IPS**. 9) Carta suscrita por el Representante Legal de **La IPS** en la que autoriza a **Nueva EPS S.A.** consignar en la cuenta bancaria por ella indicada, el valor del contrato causado. 10) Anexos: Anexo No. 1.- Servicios Cubiertos, Anexo No. 2.- Manual de auditoria de la calidad y Anexo No. 3.- Tarifas de los servicios **VIGÉSIMA CUARTA. DOMICILIO.**- Para todos los efectos, se fija como domicilio de las partes: **Nueva EPS S.A. en Bogota D.C.. La IPS**: En Neiva - Huila Quienes suscriben el presente contrato declaran bajo juramento que sus nombramientos se encuentran vigentes y tienen suficientes y necesarias facultades para suscribirlo en nombre y representación de las entidades. Estando las partes de acuerdo, firman el presente contrato en Bogota, en dos ejemplares del mismo tenor, uno para cada una de las partes el (01) primero del mes de Agosto del año dos mil ocho (2.008), con presentación personal de las firmas de sus representantes legales.

"NUEVA EPS SA"	**La IPS**
HECTOR JOSE CADENA	**JOSÉ GERARDO VIDARTE CLAROS**
REPRESENTANTE LEGAL	**REPRESENTANTE LEGAL**
"NUEVA EPS SA"	**CLINICA MEDILASER S.A**

nueva eps
PRESIDENCIA

CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS ASISTENCIALES DEL PLAN OBLIGATORIO DE SALUD DEL REGIMEN CONTRIBUTIVO BAJO LA MODALIDAD DE EVENTO SUSCRITO ENTRE LA NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD EPS S.A. Y CLINICA MEDILASER S.A

CONTRATANTE:	NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD EPS S.A.	
"NUEVA EPS S.A."		NIT: 900156264-2
CONTRATISTA:	CLINICA MEDILASER S.A.	NIT: 813001952-0
FECHA DE INICIO:		AGOSTO 1 DE 2008
FECHA DE TERMINACION:		JULIO 31 DE 2009
NUMERO DEL CONTRATO:		8130016952

IDENTIFICACIÓN DE LAS PARTES.- CONTRATANTE: HECTOR JOSE CADENA CLAVIJO, mayor de edad y vecino de la ciudad de Bogotá, identificado con la cédula de ciudadanía No. 19.258.984 expedida en Bogotá, obrando en calidad de Representante Legal de **NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD EPS S.A. "NUEVA EPS S.A.** Empresa Promotora de Salud legalmente constituida según los términos de la ley 100 de 1993 y sus decretos reglamentarios, debidamente autorizada para funcionar mediante Resolución No.371 de 03 de abril de 2008 de la SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD , con domicilio principal en la ciudad de Bogotá, identificada con el Nit. 900156264-2, quien para los efectos del presente contrato se llamará en adelante **Nueva EPS S.A. CONTRATISTA: JOSE GERARDO VIDARTE CLAROS** mayor de edad y vecino de Neiva, identificado con la cédula de ciudadanía 12.189.483 expedida en Garzón, obrando en calidad de Representante Legal de **CLINICA MEDILASER S.A.** con Nit. 813001952-0 entidad de carácter Privado, con domicilio principal en la ciudad de Neiva. A quien se le denominará simplemente LA IPS. Las partes arriba identificadas han acordado celebrar un contrato de prestación de servicios de salud que se regirá por las cláusulas que se mencionan a continuación, previas las siguientes **CONSIDERACIONES.-** 1) La Ley 100 de 1993 creó el Sistema General de Seguridad Social en Salud, modificada por la Ley 1122 de 2007, el cual tiene por objeto la organización de la Prestación de los Servicios del Plan Obligatorio de Salud - POS directamente o indirectamente a través de las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud - IPS y de los Profesionales de la Salud, que se encuentren habilitados para prestar los servicios de salud en el respectivo nivel de complejidad. 2) **NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD EPS S.A. NUEVA EPS S.A.** se encuentra autorizada por la Superintendencia Nacional de Salud para funcionar como Entidad Promotora de Salud – EPS autorización que le fue otorgada mediante la Resolución 371 del 3 de abril de 2008, y se encuentra constituida mediante escritura pública No. 0753 del 22 de marzo de 2.007, otorgada en la Notaria Treinta de Bogotá, inscrita en la Cámara de Comercio de la misma ciudad todo lo cual se demuestra con el certificado de existencia y representación expedido por la Cámara de Comercio antes citada, 3) Nueva EPS S.A. dentro del proceso precontractual dio a conocer la información general de la población objeto del presente contrato, así como el modelo de atención, la organización de la red de servicios que tiene dispuesta para sus afiliados dando a conocer los mecanismos y medios de difusión que tiene establecidos para mantener informados a sus afiliados, prestadores y proveedores. 4) **Nueva EPS S.A.** acredita el cumplimiento a lo previsto por el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención en Salud. 5) **Nueva EPS S.A.** tiene documentado el proceso de referencia y contrarreferencia para la correcta ejecución del contrato frente a la operación de toda su red de prestadores. 6) **La IPS**, es una institución prestadora de servicios de salud que acredita los estándares de habilitación establecidos por el Ministerio de la Protección Social. Tiene vigente el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud de la Entidad Departamental y Distrital de Salud correspondiente y acredita el Certificado de Cumplimiento de las Condiciones para la Habilitación emitido por la entidad territorial. 7) **La IPS** acredita la suficiencia para prestar los servicios que hacen parte del presente contrato conforme su capacidad instalada y las condiciones demográficas y epidemiológicas de la población objeto de amparo por el presente contrato (Neiva y

CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS ASISTENCIALES DEL PLAN OBLIGATORIO DE SALUD DEL REGIMEN CONTRIBUTIVO BAJO LA MODALIDAD DE EVENTO SUSCRITO ENTRE LA NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD EPS S.A. Y CLINICA MEDILASER S.A

Florencia). 8) **La IPS** ha presentado un modelo de atención para la prestación de los servicios objeto del contrato acorde con el alcance del contrato, y cumple con los parámetros de calidad establecidos en el Sistema de Información para la Calidad del Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención en Salud. **CLAUSULAS.- PRIMERA. OBJETO.-** Prestar a los afiliados de **Nueva EPS S.A.**, los servicios médico asistenciales que hacen parte de las coberturas del Plan Obligatorio de Salud – POS conforme los contenidos del Manual de Actividades, Procedimiento e Intervenciones del POS (MAPIPOS), de los Acuerdos del Consejo Nacional de Seguridad Social en Salud, y del Manual de Medicamentos y Terapéutica del Consejo Nacional de Seguridad Social, y que están relacionados en el **Anexo No. 1.- Servicios Cubiertos** del presente contrato, incluyendo la totalidad de las acciones de protección específica y detección temprana de las enfermedades de interés en Salud Pública establecidas en el acuerdo 117 del Consejo Nacional de Seguridad Social del 22 de diciembre de 1998, conforme las normas técnicas de obligatorio cumplimiento establecidas en las Resoluciones No. 412 y 3384 de 2000 del Ministerio de la Protección Social. **SEGUNDA. OBLIGACIONES DE LA IPS.-** a) Prestar los servicios contenidos en el presente contrato a través de profesionales en las distintas áreas de la salud, conforme lo señalado en el objeto del presente contrato. b) Brindar los servicios contratados dentro de las prescripciones éticas y legales que rigen su objeto social, en atención a los principios básicos de calidad y eficiencia utilizando para este propósito la tecnología disponible en la entidad. c) Verificar directamente con **Nueva EPS S.A.** el derecho del afiliado que solicite ser atendido, exigiendo su identificación plena con el documento de identidad, la autorización de servicios emitida por **Nueva EPS S.A.** para el servicio específico, y opcionalmente el carne, si el afiliado lo presenta. d) Cumplir con lo previsto para las Historias Clínicas en la Ley 23 de 1981, Resolución 1995 de 1999, y demás normas concordantes. Deberá efectuar el registro obligatorio de todo cuanto competa a la atención del servicio de salud. En caso de sistematización de la misma, se debe garantizar su inalterabilidad. Deberá conservar la historia clínica por un periodo mínimo de veinte (20) años, contados a partir de la fecha de la última atención; mínimo cinco (5) años en el archivo de gestión del prestador de servicios de salud; y mínimo quince (15) años en el archivo central e) Cumplir permanentemente con las normas sobre el Sistema de Garantía de Calidad y mejoramiento de la calidad y el componente de Auditoria Médica, de conformidad con lo establecido en el Decreto 1011 de 2006, la Resolución 1446 de 2006, la Resolución 2680 de 2007 y la Circular única 047 de 2008, y demás normas que las completen y adicionen, normas que hacen parte integral del presente contrato y que son de obligatorio cumplimiento. f) Cumplir permanentemente con los requisitos de habilitación y acreditación establecido en el Decreto 1011 de 2006 y la Resolución 1043 de 2006 y demás normas que las completen y adicionen, normas que hacen parte integral del presente contrato y que son de obligatorio cumplimiento. g) Presentar los informes que a continuación se describen dentro de los términos aquí establecidos: 1) Información estadística sobre morbilidad, mortalidad, infecciones nosocomiales y complicaciones (reingresos) la cual debe entregar dentro de los primeros cinco (5) días de cada mes, 2) Indicadores de gestión previstos en la Circular única 047 de 2008 la cual debe entregar dentro de los primeros cinco (5) días de cada mes, 3) Información sobre los registros individuales de prestación de servicios de salud (RIPS), la cual debe entregar dentro de los primeros diez (10) días de cada mes, 4) Cualquier otro informe que de común acuerdo entre las partes sea señalado en cuanto a términos y contenidos. h) Permitir previo señalamiento por parte de la contratista la colocación de carteles y material informativo de **Nueva EPS S.A** en sus instalaciones. i) Permitir el desarrollo de los procesos de auditoría de calidad de la atención de los servicios, que tiene previsto **Nueva EPS S.A. - PAMEC**, el cual hace parte integral del presente contrato. j) Presentar las facturas por los servicios prestados con los soportes establecidos en el presente contrato, k) Cumplir con el proceso de autorización de servicios ante **Nueva EPS S.A.** en los términos que ésta tenga actualmente

CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS ASISTENCIALES DEL PLAN OBLIGATORIO DE SALUD DEL REGIMEN CONTRIBUTIVO BAJO LA MODALIDAD DE EVENTO SUSCRITO ENTRE LA NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD EPS S.A. Y CLINICA MEDILASER S.A

establecidos; sin perjuicio de las disposiciones que sobre la materia llegue a reglamentar el Ministerio de Protección Social, normas que al momento de ser expedidas quedarán automáticamente integradas al presente contrato, m) Cobrar los copagos y cuotas moderadoras contempladas en el Acuerdo 260 del CNSSS y demás normas que lo modifique, aclare, derogue o adicione, normas que forman parte integral de éste contrato, n) Abstenerse de cobrar al afiliado suma adicional alguna por la prestación de los servicios contenidos en el objeto del presente contrato diferentes de los copagos y cuotas moderadoras. **TERCERA. OBLIGACIONES DE NUEVA EPS S.A. -** a) Dar a conocer a **La IPS** los mecanismos de interventoría, seguimiento y evaluación que tiene dispuestos sobre el cumplimiento de las obligaciones a cargo del prestador, el cual hace parte del presente contrato **Anexo No. 2.- Manual de auditoria de la calidad e Interventoría,** b) Pagar el valor de los servicios médicos en los términos y condiciones previstas en el presente contrato. c) Recibir las facturas presentadas por **La IPS** siempre y cuando reúnan los requisitos de ley y los demás establecidos en el presente contrato. d) Asumir en forma total las autorizaciones de servicio que emita, sin lugar a correcciones retroactivas frente a los servicios prestados por **La IPS**, de conformidad con lo dispuesto por el parágrafo sexto del Decreto 046 de 2000, sin perjuicio de aquellas situaciones en las cuales se requiera el cambio en la autorización de servicios, por orden médica, por orden o resolución de un juez de la República, o por no haber sido utilizada por el afiliado dentro del término de su vigencia, entre otros, e) Hacer la revisión íntegra de las facturas antes de proceder a efectuar las glosas. f) Garantizar una línea de atención 24 horas para la verificación de derechos de los afiliados y para la resolución de inquietudes, g) Garantizar una red suficiente para la referencia y contrarreferencia de pacientes, salvo cuando por motivos de capacidad de las IPS, éste no se pueda surtir con la red contratada sino en una red alterna. **CUARTA. EXCLUSIONES.- La IPS** se compromete a no prescribir los servicios de salud que se deriven de actividades, procedimientos, intervenciones y guías de atención integral, que no contribuyan al diagnóstico, tratamiento y rehabilitación de la enfermedad, o los considerados como cosméticos o suntuarios, definidos por el Consejo Nacional de Seguridad Social en Salud y aquellos que expresamente menciona el artículo 18 de la Resolución 5261 de 1994, ni realizar tratamientos médicos, quirúrgicos o terapéuticos, que involucren medicamentos no aprobados por el INVIMA y/o esquemas terapéuticos o protocolos de investigación no aprobados por las sociedades científicas. **PARAGRAFO.-** En el caso del uso de medicamentos no incluidos en el Acuerdo 228 de 2002 y demás normas que lo modifiquen y adicionen, su prescripción se realizará según los lineamientos de la Resolución 2933 de 2006. **QUINTA. PROHIBICIONES.- La IPS** no podrá: **1.** Realizar prácticas discriminatorias en su atención a los usuarios; **2.** Divulgar cualquier información relacionada con los pacientes, salvo la que requiera **Nueva EPS S.A.,** para efectos de éste contrato, o la autoridad competente o que sea solicitada directamente por el afiliado, siendo obligación de **La IPS** obtener las autorizaciones del caso por parte del paciente, previamente o durante la prestación de los servicios de salud. **SEXTA. DURACIÓN Y PRORROGA DEL CONTRATO.-** El presente contrato tendrá una duración de un (1) año contado a partir de la fecha de su celebración, el cual se prorrogará automáticamente por un termino igual al inicialmente pactado, si una de las partes no manifiesta por escrito a la otra con sesenta (60) días calendario de antelación a la fecha de su vencimiento, su intención de darlo por terminado. **SEPTIMA. TERMINACIÓN Y LIQUIDACIÓN DEL CONTRATO.-** El presente contrato se podrá dar por terminado por cualquiera de las siguientes causas: a) Vencimiento del termino inicialmente pactado o el de cualquiera de sus prorrogas. B) Por mutuo acuerdo de las partes. c) Por incumplimiento de cualquiera de las obligaciones previstas en el presente contrato. Cuando el incumplimiento sea en la calidad en la atención del usuario, el cual se entenderá probado, cuando hayan mediado por lo menos dos requerimientos justificados por parte de la auditoria médica de **Nueva EPS S.A.** a **La IPS** y entre los cuales transcurra un periodo no inferior a diez (10) días calendario, la terminación

CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS ASISTENCIALES DEL PLAN OBLIGATORIO DE SALUD DEL REGIMEN CONTRIBUTIVO BAJO LA MODALIDAD DE EVENTO SUSCRITO ENTRE LA NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD EPS S.A. Y CLINICA MEDILASER S.A

del contrato será de manera inmediata. d) Unilateralmente por cualquiera de las partes mediante comunicación escrita con una antelación no inferior a sesenta (60) días a la fecha en que se desee darlo por terminado. Las partes renuncian expresamente al cobro de cualquier indemnización, multa o pena por esta causa. e) Por las demás causales previstas en la ley y en los reglamentos. **PARÁGRAFO UNO.-** La terminación del contrato deberá hacerse de forma escrita, suscrita por el representante legal de la entidad que haya decidido finalizar la relación contractual, indicando de forma expresa la causal de terminación y ordenando su liquidación en el estado en que se encuentre. En caso de que la terminación sea por mutuo acuerdo, la decisión deberá ser suscrita por los representantes legales de ambas entidades. **PARÁGRAFO DOS.-** El proceso de liquidación del contrato no podrá durar más de cuatro (4) meses desde la fecha de vencimiento del contrato. La liquidación constará por escrito en la cual se determinaran todos los hechos del contrato, se discriminará el valor total del contrato, los valores pagados anticipadamente, los saldos a favor y en contra de cada una de las partes, y las fechas limite de pago de las sumas faltantes. El contrato y la liquidación prestaran mérito ejecutivo. **OCTAVA. TARIFAS DE LOS SERVICIOS.- Nueva EPS S.A.** reconocerá a **La IPS** por sus servicios, el valor definido en el **Anexo No. 3.- Tarifas de los servicios** que hace parte integral del presente contrato. Pago que se hará mediante consignación en cuenta bancaria que se encuentre debidamente certificada por la entidad financiera. **NOVENA. FACTURACIÓN Y GLOSAS.-** a) **La IPS** deberá presentar la factura acompañada de la relación discriminada de cada uno de los servicios prestados identificando plenamente el número y fecha de la autorización de servicios emitida por **Nueva EPS S.A.** La factura deberá cumplir con todos los requisitos establecidos por la Dirección de Impuestos y Aduanas Nacionales y por el Código de Comercio. b) **Nueva EPS S.A.** pagará el cincuenta por ciento (50%) del valor de la factura y someterá la misma al proceso de auditoria médica. c) La factura podrá ser objeto de glosas, caso en el cual se procederá de la siguiente manera: Dentro de los treinta (30) días hábiles siguientes a la presentación de la factura con todos sus soportes, se formularán y comunicará al prestador las glosas a la factura. Una vez formuladas las glosas, no se podrán formular nuevas glosas a la misma factura, salvo las que surjan de hechos nuevos detectados en la respuesta dada a la glosa inicial. El prestador deberá dar respuesta a las glosas presentadas dentro de los quince (15) días hábiles siguientes a su recepción. En su respuesta a las glosas, el prestador podrá aceptar las glosas iniciales que estime justificadas y emitir las correspondientes notas crédito, o subsanar las causales que generaron la glosa, o indicar, justificadamente, que la glosa no tiene lugar. LA EPS dentro de los diez (10) días hábiles siguientes, decidirá si levanta total o parcialmente las glosas o las deja como definitivas. Los valores por las glosas levantadas deberán ser cancelados por **Nueva EPS S.A. Nueva EPS S.A.** dentro de los cinco (5) días hábiles siguientes, informando de este hecho al prestador. Las facturas devueltas podrán ser enviadas nuevamente a **Nueva EPS S.A.** una vez el prestador subsane la causal de devolución, respetando el período establecido para la recepción de facturas. Vencidos los términos y en el caso de que persista el desacuerdo se acudirá a la Superintendencia Nacional de Salud, en los términos establecidos por la ley. d) Determinado el costo real a pagar de cada factura por **Nueva EPS S.A.,** se harán los ajustes correspondientes. Si hubiere saldos a favor de **La IPS**, estos deberán ser cancelados por **Nueva EPS S.A.** dentro de los treinta (30) días hábiles siguientes. Si hubiere saldos a favor de **Nueva EPS S.A.** respecto del valor de la factura anticipadamente pagado, estos deberán ser devueltos por **La IPS,** sin perjuicio de estar **Nueva EPS S.A.** autorizada desde ya por **La IPS** para descontarlos de cualquier suma de dinero que **Nueva EPS S.A.** le adeuda por otras facturas. **PARÁGRAFO.-** En todos los casos, el valor del copago y de la cuota moderadora que haya recaudado **La IPS**, deberá ser descontado por ésta dentro de la factura que presente al mes siguiente. **DÉCIMA.- GARANTÍAS. LA IPS** tomará a su costa y por su cuenta y riesgo las siguientes pólizas de seguros expedidas por una compañía de seguros legalmente constituida en Colombia. a) Póliza de Responsabilidad Civil Extracontractual,

CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS ASISTENCIALES DEL PLAN OBLIGATORIO DE SALUD DEL REGIMEN CONTRIBUTIVO BAJO LA MODALIDAD DE EVENTO SUSCRITO ENTRE LA NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD EPS S.A. Y CLINICA MEDILASER S.A

por el veinte por ciento (20%) del valor del contrato y con una vigencia igual al término del contrato y dos (2) años más. Esta póliza deberá incluir los amparos de daños en bienes y personas. En el caso del amparo a personas, deberá incluir tanto los daños fisiológicos como los morales. Se aceptarán las pólizas Multiriesgo o contra Todo Riesgo siempre y cuando comprenda todos los amparos mencionados. b) Póliza de Responsabilidad Civil Profesional para Clínicas, Hospitales y Médicos Independientes, por un valor de cuatrocientos salarios mínimos legales mensuales vigentes (400 smlmv) por evento o siniestro, por un término igual al plazo del contrato y dos (2) años más. c) Póliza de pago de salarios y prestaciones sociales, por el cinco por ciento (5%) del valor del contrato y una vigencia igual al plazo del contrato y tres (3) años más. d) Póliza de cumplimiento, por el diez por ciento (10%) del valor del contrato y una vigencia igual al plazo del contrato y cuatro (4) meses más. **PARÁGRAFO PRIMERO:** Para los efectos del otorgamiento de las pólizas enunciadas en la primera parte de ésta cláusula, las partes estiman como valor del presente contrato la suma de **MIL QUINIENTOS MILLONES DE PESOS M/CTE ($1.500.000.000);** no obstante si durante la ejecución este valor se incrementa, **LA IPS** ajustará el monto de las pólizas. **PARÁGRAFO SEGUNDO:** Siempre que se prorrogue la duración del contrato, **LA IPS** deberá renovar todas las pólizas mencionadas en la presente cláusula. **PARÁGRAFO TERCERO: LA IPS** deberá suscribir y entregar las pólizas de que trata la presente cláusula a **NUEVA EPS S.A.**, dentro de los cinco (5) días siguientes a la firma del presente documento. **LA IPS** autoriza a **NUEVA EPS S.A.** para suscribir las pólizas en su nombre si éste no las suscribe dentro del término establecido en el presente parágrafo. El valor de dichas pólizas podrá descontarse de cualquier valor que se le adeude a **LA IPS**".. **DECIMA PRIMERA. CLAUSULA PENAL.-** En caso de incumplimiento parcial o total de las obligaciones del presente contrato, la parte incumplida pagará a la otra parte, un valor equivalente al diez por ciento (10%) del valor del contrato, a título de sanción sin perjuicio de que se pueda hacer exigible la obligación principal o el subrogado pecuniario, y en ambos casos la indemnización de perjuicios. **PARÁGRAFO.-** En caso de que el incumplimiento sea por parte de **La IPS**, este autoriza con la firma del presente contrato a **Nueva EPS S.A.**, a descontar de cualquier suma que se le adeude el valor de la sanción aquí establecida. **DECIMA SEGUNDA. SUSPENSIÓN DEL CONTRATO.-** En caso de que **Nueva EPS S.A.** encontrare que **La IPS** no cumple con una o más de las condiciones del sistema de habilitación, suspenderá la ejecución del contrato y pondrá en conocimiento del hecho a la Entidad Departamental o Distrital de Salud competente. **DECIMA TERCERA. CESIÓN.- La IPS** no podrá ceder total o parcialmente el presente contrato sin autorización expresa y por escrito de **Nueva EPS S.A. DECIMA CUARTA. NATURALEZA DEL CONTRATO.-** El presente contrato es de naturaleza civil y comercial y se regirá en especial por las normas contenidas en las leyes 100 de 1993 y ley 1122 de 2007, en los decretos 1011 de 2006 y 4747 de 2007, en las Resoluciones 1043 de 2006 y 2680 de 2007, y demás normas que las complementen, modifiquen o sustituyan. **DECIMA QUINTA. AUTONOMÍA.- La IPS** prestará los servicios objeto del presente contrato con plena autonomía técnica, financiera, administrativa y científica, bajo su propia y exclusiva responsabilidad y con aplicación de los parámetros de calidad correspondiente a su nivel de atención, sin que se configure relación laboral de dependencia, mandato o representación con **Nueva EPS S.A. DECIMA SEXTA. INDEMNIDAD.- La IPS** mantendrá indemne a **Nueva EPS S.A.** de toda reclamación, demanda, sanción que contra éste se llegare a presentar de forma directa o indirecta con ocasión de los servicios objeto del presente contrato. **DECIMA SEPTIMA. DEBER DE CONFIDENCIALIDAD.- Las** partes se comprometen a mantener de manera confidencial toda aquella información a la que tengan acceso con motivo o por ocasión de la celebración y ejecución del presente contrato. Ninguna de las partes podrá utilizar parcial o totalmente, en provecho suyo o de un tercero diferente al debido cumplimiento de este contrato, la información relativa a éste contrato o que se derive del mismo. La anterior obligación surtirá efecto a partir de la fecha en que

CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS ASISTENCIALES DEL PLAN OBLIGATORIO DE SALUD DEL REGIMEN CONTRIBUTIVO BAJO LA MODALIDAD DE EVENTO SUSCRITO ENTRE LA NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD EPS S.A. Y CLINICA MEDILASER S.A

se firme el presente contrato y tendrá vigencia hasta dos (2) años después de terminado el mismo. **PARÁGRAFO.-** En el evento de incumplimiento del deber de confidencialidad la parte afectada tendrá derecho a exigir inmediatamente a la parte incumplida, y a título de pena, el pago de una suma equivalente al veinte por ciento (20%) del valor del contrato. Esta suma podrá ser exigida por la vía ejecutiva ante la jurisdicción ordinaria, con la presentación de este contrato y la afirmación de la parte afectada acerca del incumplimiento y sin necesidad de requerimiento o constitución en mora, derechos a los que renuncian las partes. El cobro de la cláusula penal aquí prevista no excluye ni impide el cobro de la totalidad de la indemnización por los perjuicios ocasionados por el incumplimiento, y en consecuencia, la parte afectada tendrá derecho a cobrar la totalidad de los perjuicios ocasionados, mas la pena que aquí se establece. **DECIMA OCTAVA. CLÁUSULA COMPROMISORIA.-** Las eventuales diferencias que llegaren a surgir entre los contratantes con ocasión de la celebración, interpretación, ejecución y terminación de este contrato y que no pudiesen ser solucionados directamente por ellos, serán dirimidas por un Tribunal de Arbitramiento integrado por tres árbitros, el cual funcionara en la ciudad del domicilio contractual y decidirá en derecho, ciñéndose a lo dispuesto en el decreto 2279 de 1989. Los árbitros serán designados de común acuerdo por las partes dentro de los diez (10) días hábiles siguientes a la fecha en que una parte comunique a la otra su determinación de convocar al tribunal. Si no mediare acuerdo total o parcial al respecto, los árbitros faltantes serán designados por la Cámara de Comercio del lugar de domicilio contractual. **DECIMA NOVENA. GASTOS.-** Los gastos que ocasione la legalización del presente contrato, tales como autenticaciones, presentaciones personales, reconocimientos de texto, etc., serán de cargo de las partes contratantes en igualdad de proporciones. **VIGESIMA. INTERVENTORÍA.- Nueva EPS S.A.** ejercerá directamente la interventoria de las diferentes obligaciones objeto del contrato y la manera como se les dé cumplimiento, en tal sentido se reserva el derecho de realizar las visitas de monitoreo y supervisión que estime conveniente a través del Director o Auditor Médico asignado. De igual forma, con la finalidad de asegurar que la prestación del servicio por parte de **La IPS** se haga en condiciones óptimas de calidad, **Nueva EPS S.A.** podrá inspeccionar, verificar el servicio e igualmente hacer sugerencias por escrito para que **La IPS** corrija las deficiencias en la prestación del servicio. **VIGESIMA PRIMERA. EXONERACIÓN DE RESPONSABILIDAD.- Nueva EPS S.A.** no asume responsabilidad técnica, profesional o de cualquier otro tipo que pueda resultar como consecuencia del desarrollo de las actividades asistenciales que haya realizado o no **La IPS**, dado que el servicio suministrado se deriva de la capacidad e idoneidad que les son propias. Así mismo y en cumplimiento de las obligaciones contractuales adquiridas por **La IPS**, ésta deberá responder por los servicios prestados o dejados de prestar a los usuarios de **Nueva EPS S.A.** en desarrollo de este contrato._**VIGESIMA SEGUNDA. MODIFICACIONES.-** Toda modificación que se efectúe al presente contrato, se deberá realizar de común acuerdo entre las partes, de lo cual se dejará constancia por escrito. **VIGÉSIMA TERCERA. ANEXOS.-** Forman parte integral del presente contrato los siguientes documentos que se anexan: 1) El certificado de existencia y representación legal de **La IPS.** 2) Certificado de Registro de Institución Prestadora de Servicios expedida por la Secretaría de Salud correspondiente. 3) Portafolio de servicios. 4) Pólizas de garantía. 5) Fotocopia de cédula de ciudadanía de los Representantes Legales. 6) Tarifas. 7) Fotocopia del Registro Unico Tributario de **La IPS**. 8) Certificación de la entidad financiera correspondiente en original, en la conste una cuenta bancaria abierta y activa a nombre de **La IPS**. 9) Carta suscrita por el Representante Legal de **La IPS** en la que autoriza a **Nueva EPS S.A.** consignar en la cuenta bancaria por ella indicada, el valor del contrato causado. 10) Anexos: Anexo No. 1.- Servicios Cubiertos, Anexo No. 2.- Manual de auditoria de la calidad y Anexo No. 3.- Tarifas de los servicios **VIGÉSIMA CUARTA. DOMICILIO.-** Para todos los efectos, se fija como domicilio de las partes: **Nueva EPS S.A.** CARRERA 85K No. 46a-66 Bogotá **La IPS**: Cra 7 No 11-65 Neiva. Quienes

CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS ASISTENCIALES DEL PLAN OBLIGATORIO DE SALUD DEL REGIMEN CONTRIBUTIVO BAJO LA MODALIDAD DE EVENTO SUSCRITO ENTRE LA NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD EPS S.A. Y CLINICA MEDILASER S.A

suscriben el presente contrato declaran bajo juramento que sus nombramientos se encuentran vigentes y tienen suficientes y necesarias facultades para suscribirlo en nombre y representación de las entidades. Estando las partes de acuerdo, firman el presente contrato a los un (01) días del mes de Agosto del año Dos Mil Ocho (2008).

"NUEVA EPS SA"

HECTOR JOSE CADENA
REPRESENTANTE LEGAL
"NUEVA EPS SA"

La IPS

JOSE GERARDO VIDARTE CLAROS
REPRESENTANTE LEGAL
CLINICA MEDILASER S.A.

Señor(a)
JUEZ SEGUNDO CIVIL DEL CIRCUITO
FLORENCIA – CAQUETÁ
E. S. D.

Referencia: **Proceso: VERBAL – RESPONSABILIDAD MÉDICA**
Demandante: VICENTA TRUJILLO DE CRUZ Y OTROS
Demandado: NUEVA EPS Y OTROS
Radicado: 2017-00180

HECHOS

1. La entidad que represento **Nueva Empresa Promotora de Salud - NUEVA EPS S.A**. con NIT 900.156.264–2, fue llamada en garantía en la demanda de la referencia, por una presunta falla en el servicio médico prestado por CLÍNICA MEDILASER S.A. al afiliado LUIS EDUARDO CRUZ TRUJILLO.

2. La entidad que represento **Nueva Empresa Promotora de Salud - NUEVA EPS S.A**. con NIT 900.156.264–2, suscribió contrato con el CLÍNICA MEDILASER S.A., como INSTITUCIÓN PRESTADORA DE SALUD, el cual para el momento de los hechos estaba vigente.

3. De conformidad con la cláusula primera del referido contrato, el objeto consiste en "Prestar a los afiliados de NUEVA EPS S.A. , los servicios medico asistenciales que hacen parte de las coberturas del Plan Obligatorio De Salud POS conforme los contenidos del manual e actividades, procedimientos e intervenciones del POS (MAPIPOS) de los acuerdos del Consejo Nacional de Seguridad Social en Salud, y del manual de medicamentos y terapéutica del Consejo Nacional de Seguridad Social, y que están relacionados en el **anexo n° 1.- servicios cubiertos** del presente contrato". (negrillas en texto original)

4. Según la Cláusula decima cuarta y décimo sexta respectivamente del contrato de prestación de servicios, que las partes denominaron "**INDEMNIDAD**" se lee "**La IPS** mantendrá indemne a **NUEVA EPS S.A.** de toda reclamación, demanda, sanción que contra este se llegare a presentar de forma directa o indirecta, con ocasión de los servicios objeto del presente contrato".

5. De conformidad con la cláusula **VIGÉSIMA y VIGÉSIMA PRIMERA,** respectivamente, se exonera de responsabilidad a la NUEVA EPS, como sigue "**EXONERACIÓN DE RESPONSABILIDAD.- Nueva EPS S.A.** no asume responsabilidad técnica, profesional o de cualquier otro tipo que pueda resultar como consecuencia del desarrollo de las actividades asistenciales que haya realizado o no **LA IPS** dado que el servicio suministrado se deriva de la capacidad e idoneidad que le son propias. Así mismo y en cumplimiento de las obligaciones contractuales adquiridas por la **IPS,** ésta deberá responder por los servicios prestados o dejados de prestar a los usuarios de **NUEVA EPS S.A.** en desarrollo de este contrato".

6. Que en vigencia del contrato al que se hace relación en el hecho primero, y por la calidad del afiliado LUIS EDUARDO CRUZ TRUJILLO, atendió, diagnostico, dio tratamiento a la citada menor.

7. Que en virtud de la atención prestada al menor LUIS EDUARDO CRUZ TRUJILLO, se alega por medio de demanda y pretendiendo responsabilidad

de NUEVA EPS S.A., siendo que los hechos que se alegan como causa del daño fueron realizados por la CLÍNICA MEDILASER S.A.

8. Que es responsabilidad contractual de CLÍNICA MEDILASER S.A., mantener indemne y libre de cualquier responsabilidad a NUEVA EPS S.A. por los servicios prestados a LUIS EDUARDO CRUZ TRUJILLO, con ocasión del contrato de prestación de servicios suscrito entre las partes del hecho tercero de este llamamiento en garantía.

9. La responsabilidad civil contractual que se pretende endilgar a NUEVA EPS S.A. se adelanta dentro del proceso administrativo de la referencia, dentro del cual se presenta este llamamiento en garantía.

FUNDAMENTOS JURÍDICOS

Conforme a las condiciones dadas en el contrato suscrito por mi representada con CLÍNICA MEDILASER S.A., en el artículo DÉCIMA SEXTA y DECIMA CUARTA del contrato, la IPS mantendrá indemne a Nueva EPS de toda reclamación, demanda sanción que contra este se llegare a presentar de forma directa o indirecta con ocasión de los servicios médicos prestados por la clínica a los afiliados a Nueva EPS S.A.

De conformidad con lo previsto en el artículo 64 Y 65 CGP. quien tenga derechos derivados de una acción contractual, para exigir de un tercero un reembolso del pago de perjuicios que tuviere que hacer como resultado de una sentencia, podrá citar al proceso a aquel, para que en el mismo proceso se resuelva sobre su relación, en el caso concreto se hace llamado a CLÍNICA MEDILASER S.A., como efecto de las obligaciones contractuales frente a NUEVA EPS S.A.

PRETENSION

Se solicita que en el remoto evento de ser condenada la entidad que represento NUEVA EPS S.A. a pagar cualquier suma de dinero de orden indemnizatorio en el presente proceso, se ordene a su vez a CLÍNICA MEDILASER S.A. a realizar dicho pago.

PRETENSION SUBSIDIARIA

En caso de no admitirse el presente llamado, solicito sea tenida en cuenta la relación y obligaciones contractuales entre NUEVA E.P.S. S.A. y CLÍNICA MEDILASER S.A., en una eventual condena (no se está admitiendo culpa)

FUNDAMENTOS DE DERECHO

Arts. 64 y 65 del C.P.C. y demás normas concordantes.

PRUEBAS

DOCUMENTALES.

1. Copia de los contratos suscritos entre la NUEVA EPS S.A. y CLÍNICA MEDILASER S.A.

INTERROGATORIO.

1. Al representante legal de la I.P.S. CLÍNICA MEDILASER S.A., para determinar los hechos materia del llamamiento.

No requiere certificado de existencia y representación legal por cuanto ya se aportó con la demanda.

ANEXOS

1. Copia del llamamiento en garantía para el traslado.
2. Copia del llamamiento en garantía para el archivo de la demanda.

NOTIFICACIONES

Las partes podrán ser notificadas en las direcciones aportadas en la demanda

El suscrito en la Cra. 12 No. 71 -53 oficina 103 de Bogotá, 3124791744 y abcm.nuevaeps@gmail.com

Del señor Juez, atentamente.

DANNA ALEJANDRA MARTINEZ AGUILAR
Apoderada Judicial Sustituta NUEVA EPS S.A.
C.C. 1.032.454.279 de Bogotá.
T.P. 265.733 del C. S de la J.

LA SUSCRITA DIRECTORA JURÍDICA DE CONTRATACIÓN
DE LA SECRETARIA GENERAL Y JURÍDICA
DE NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S.A.-NUEVA EPS S.A.

CERTIFICA QUE:

Revisada la Base de Datos de Contratos Asistenciales de la Compañía y de acuerdo con la solicitud de la Dirección Jurídica de Defensa Judicial, se observa que con la CLINICA MEDILASER S.A., identificada con el Nit No. 813.001.952-0, para el año 2010 se encontraban en ejecución los siguientes contratos:

- ✓ Contrato de Prestación de Servicios Asistenciales para el Régimen Contributivo en la modalidad de Evento, suscrito el día 1 de agosto de 2008 por el término de doce (12) meses, contrato terminado por mutuo acuerdo el 01 de septiembre de 2013.

- ✓ Contrato de Prestación de Servicios Asistenciales para el Régimen Contributivo en la modalidad de Evento No. GZ 001, suscrito el día 1 de agosto de 2008 por el término de doce (12) meses, contrato terminado por mutuo acuerdo el 08 de mayo de 2019.

Se expide a los Doce (12) días del mes de Febrero de Dos mil Veinte (2020).

CONNIE MATIZ MERCHAN

Elaboro: SJBR-SGJ
Antecedente: CORREO 10/02/2019
PJ-2527

378

CONTRATANTE: **NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD EPS S.A.**

"NUEVA EPS S.A." **NIT: 900.156.264-2**

CONTRATISTA: **NIT: 813.001.952-0**

FECHA DE INICIO: **01 Agosto de 2.008**

FECHA DE TERMINACIÓN: **31 Julio de 2.009**

NUMERO DEL CONTRATO: GZ 001

IDENTIFICACIÓN DE LAS PARTES.- CONTRATANTE: HECTOR JOSE CADENA CLAVIJO, mayor de edad y vecino de la ciudad de Bogotá, identificado con la cédula de ciudadanía No. 19.258.984 expedida en Bogotá, obrando en calidad de Representante Legal de **NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD EPS S.A. "NUEVA EPS S.A.** Empresa Promotora de Salud legalmente constituida según los términos de la ley 100 de 1993 y sus decretos reglamentarios, debidamente autorizada para funcionar mediante Resolución No.371 de 03 de abril de 2008 de la SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD , con domicilio principal en la ciudad de Bogotá, identificada con el Nit. 900156264-2, quien para los efectos del presente contrato se llamará en adelante **Nueva EPS S.A. CONTRATISTA: JOSE GERARDO VIDARTE**, mayor de edad y vecino de Neiva, identificado con la cédula de ciudadanía No. 12.189.483 expedida en Garzon - Huila, obrando en calidad de Representante Legal de **CLINICA MEDILASER S.A** con Nit. 813.001.952-0 entidad de carácter Privado, con domicilio principal en la ciudad de Bogotá. A quien se le denominará simplemente **LA IPS**. Las partes arriba identificadas han acordado celebrar un contrato de prestación de servicios de salud que se regirá por las cláusulas que se mencionan a continuación, previas las siguientes **CONSIDERACIONES.-** 1) La Ley 100 de 1993 creó el Sistema General de Seguridad Social en Salud, modificada por la Ley 1122 de 2007, el cual tiene por objeto la organización de la Prestación de los Servicios del Plan Obligatorio de Salud - POS directamente o indirectamente a través de las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud - IPS y de los Profesionales de la Salud, que se encuentren habilitados para prestar los servicios de salud en el respectivo nivel de complejidad. 2) **NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD EPS S.A. NUEVA EPS S.A.** se encuentra autorizada por la Superintendencia Nacional de Salud para funcionar como Entidad Promotora de Salud – EPS autorización que le fue otorgada mediante la Resolución 371 del 3 de abril de 2008, y se encuentra constituida mediante escritura pública No. 0753 del 22 de marzo de 2.007, otorgada en la Notaria Treinta de Bogotá, inscrita en la Cámara de Comercio de la misma ciudad todo lo cual se demuestra con el certificado

de existencia y representación expedido por la Cámara de Comercio antes citada, 3) Nueva EPS S.A. dentro del proceso precontractual dio a conocer la información general de la población objeto del presente contrato, asi como el modelo de atención, la organización de la red de servicios que tiene dispuesta para sus afiliados dando a conocer los mecanismos y medios de difusión que tiene establecidos para mantener informados a sus afiliados, prestadores y proveedores. 4) **Nueva EPS S.A.** acredita el cumplimiento a lo previsto por el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención en Salud. 5) **Nueva EPS S.A.** tiene documentado el proceso de referencia y contrarreferencia para la correcta ejecución del contrato frente a la operación de toda su red de prestadores. 6) **La IPS Clinca Medilaser**, es una institución prestadora de servicios de salud que acredita los estándares de habilitación establecidos por el Ministerio de la Protección Social. Tiene vigente el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud de la Entidad Departamental y Distrital de Salud correspondiente y acredita el Certificado de Cumplimiento de las Condiciones para la Habilitación emitido por la entidad territorial. 7) **La IPS Clinica Medilaser,** acredita la suficiencia para prestar los servicios que hacen parte del presente contrato conforme su capacidad instalada y las condiciones demográficas y epidemiológicas de la población objeto de amparo por el presente contrato. 8) **La IPS Clínica Medilaser**, ha presentado un modelo de atención para la prestación de los servicios objeto del contrato acorde con el alcance del contrato, y cumple con los parámetros de calidad establecidos en el Sistema de Información para la Calidad del Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención en Salud. **CLAUSULAS.- PRIMERA. OBJETO.-** Prestar a los afiliados de **Nueva EPS S.A.**, los servicios médico asistenciales que hacen parte de las coberturas del Plan Obligatorio de Salud – POS conforme los contenidos del Manual de Actividades, Procedimiento e Intervenciones del POS (MAPIPOS), de los Acuerdos del Consejo Nacional de Seguridad Social en Salud, y del Manual de Medicamentos y Terapéutica del Consejo Nacional de Seguridad Social, y que están relacionados en el **Anexo No. 1.- Servicios Cubiertos** del presente contrato, incluyendo la totalidad de las acciones de protección específica y detección temprana de las enfermedades de interés en Salud Pública establecidas en el acuerdo 117 del Consejo Nacional de Seguridad Social del 22 de diciembre de 1998, conforme las normas técnicas de obligatorio cumplimiento establecidas en las Resoluciones No. 412 y 3384 de 2000 del Ministerio de la Protección Social. **SEGUNDA. OBLIGACIONES DE LA IPS.-** a) Prestar los servicios contenidos en el presente contrato a través de profesionales en las distintas áreas de la salud, conforme lo señalado en el objeto del presente contrato. b) Brindar los servicios contratados dentro de las prescripciones éticas y legales que rigen su objeto social, en atención a los principios básicos de calidad y eficiencia utilizando para este propósito la tecnología disponible en la entidad. c) Verificar directamente con **Nueva EPS S.A.** el derecho del afiliado que solicite ser atendido, exigiendo su identificación

plena con el carne vigente, el documento de identidad y la autorización de servicios emitida por **Nueva EPS S.A.** para el servicio específico. d) Cumplir con lo previsto para las Historias Clínicas en la Ley 23 de 1981, Resolución 1995 de 1999, y demás normas concordantes. Deberá efectuar el registro obligatorio de todo cuanto competa a la atención del servicio de salud. En caso de sistematización de la misma, se debe garantizar su inalterabilidad. Deberá conservar la historia clínica por un periodo mínimo de veinte (20) años, contados a partir de la fecha de la última atención; mínimo cinco (5) años en el archivo de gestión del prestador de servicios de salud; y mínimo quince (15) años en el archivo central e) Cumplir permanentemente con las normas sobre el Sistema de Garantía de Calidad y mejoramiento de la calidad y el componente de Auditoria Médica, de conformidad con lo establecido en el Decreto 1011 de 2006, la Resolución 1446 de 2006, la Resolución 2680 de 2007 y la Circular única 047 de 2008, y demás normas que las completen y adicionen, normas que hacen parte integral del presente contrato y que son de obligatorio cumplimiento. f) Cumplir permanentemente con los requisitos de habilitación y acreditación establecido en el Decreto 1011 de 2006 y la Resolución 1043 de 2006 y demás normas que las completen y adicionen, normas que hacen parte integral del presente contrato y que son de obligatorio cumplimiento. g) Presentar los informes que a continuación se describen dentro de los términos aquí establecidos: 1) Información estadística sobre morbilidad, mortalidad, infecciones nosocomiales y complicaciones (reingresos) la cual debe entregar dentro de los primeros cinco (5) días de cada mes, 2) Indicadores de gestión previstos en la Circular única 047 de 2008 la cual debe entregar dentro de los primeros cinco (5) días de cada mes, 3) Información sobre los registros individuales de prestación de servicios de salud (RIPS), la cual debe entregar dentro de los primeros diez (10) días de cada mes, 4) Cualquier otro informe que le sea requerido por **Nueva EPS S.A.** en los tiempos que ésta establezca, h) Permitir en sus instalaciones la colocación de carteles y material informativo de **Nueva EPS S.A.** i) Permitir el desarrollo de los procesos de auditoria de calidad de la atención de los servicios, que tiene previsto **Nueva EPS S.A. - PAMEC,** el cual hace parte integral del presente contrato. j) Presentar las facturas por los servicios prestados con los soportes establecidos en el presente contrato, k) Cumplir con el proceso de autorización de servicios ante **Nueva EPS S.A.** en los términos que ésta tenga actualmente establecidos; sin perjuicio de las disposiciones que sobre la materia llegue a reglamentar el Ministerio de Protección Social, normas que al momento de ser expedidas quedarán automáticamente integradas al presente contrato, m) Cobrar los copagos y cuotas moderadoras contempladas en el Acuerdo 260 del CNSSS y demás normas que lo modifique, aclare, derogue o adicione, normas que forman parte integral de éste contrato, n) Abstenerse de cobrar al afiliado suma adicional alguna por la prestación de los servicios contenidos en el objeto del presente contrato diferentes de los copagos y cuotas moderadoras. **TERCERA. OBLIGACIONES DE NUEVA EPS S.A. -**

a) Dar a conocer a **La IPS** los mecanismos de interventoría, seguimiento y evaluación que tiene dispuestos sobre el cumplimiento de las obligaciones a cargo del prestador, el cual hace parte del presente contrato **Anexo No. 2.- Manual de auditoria de la calidad e Interventoria,** b) Pagar el valor de los servicios médicos en los términos y condiciones previstas en el presente contrato. c) Recibir las facturas presentadas por **La IPS** siempre y cuando reúnan los requisitos de ley y los demás establecidos en el presente contrato. d) Asumir en forma total las autorizaciones de servicio que emita, sin lugar a correcciones retroactivas frente a los servicios prestados por **La IPS**, de conformidad con lo dispuesto por el parágrafo sexto del Decreto 046 de 2000, sin perjuicio de aquellas situaciones en las cuales se requiera el cambio en la autorización de servicios, por orden médica, por orden o resolución de un juez de la República, o por no haber sido utilizada por el afiliado dentro del término de su vigencia, entre otros, e) Hacer la revisión integra de las facturas antes de proceder a efectuar las glosas. f) Garantizar una línea de atención 24 horas para la verificación de derechos de los afiliados y para la resolución de inquietudes, g) Garantizar una red suficiente para la referencia y contrarreferencia de pacientes, salvo cuando por motivos de capacidad de las IPS, éste no se pueda surtir con la red contratada sino en una red alterna. **CUARTA. EXCLUSIONES.- La IPS** se compromete a no prescribir los servicios de salud que se deriven de actividades, procedimientos, intervenciones y guias de atención integral, que no contribuyan al diagnóstico, tratamiento y rehabilitación de la enfermedad, o los considerados como cosméticos o suntuarios, definidos por el Consejo Nacional de Seguridad Social en Salud y aquellos que expresamente menciona el artículo 18 de la Resolución 5261 de 1994, ni realizar tratamientos médicos, quirúrgicos o terapéuticos, que involucren medicamentos no aprobados por el INVIMA y/o esquemas terapéuticos o protocolos de investigación no aprobados por las sociedades cientificas. **PARAGRAFO.-** En el caso del uso de medicamentos no incluidos en el Acuerdo 228 de 2002 y demás normas que lo modifiquen y adicionen, su prescripción se realizará según los lineamientos de la Resolución 2933 de 2006. **QUINTA. PROHIBICIONES.- La IPS** no podrá: **1.** Realizar prácticas discriminatorias en su atención a los usuarios; **2.** Divulgar cualquier información relacionada con los pacientes, salvo la que requiera **Nueva EPS S.A.,** para efectos de éste contrato, o la autoridad competente o que sea solicitada directamente por el afiliado, siendo obligación de **La IPS** obtener las autorizaciones del caso por parte del paciente, previamente o durante la prestación de los servicios de salud. **SEXTA. DURACIÓN Y PRORROGA DEL CONTRATO.-** El presente contrato tendrá una duración de un (1) año contado a partir de la fecha de su celebración, el cual se prorrogará automáticamente por un termino igual al inicialmente pactado, si una de las partes no manifiesta por escrito a la otra con sesenta (60) días calendario de antelación a la fecha de su vencimiento, su intención de darlo por terminado. **SEPTIMA. TERMINACIÓN Y LIQUIDACIÓN DEL CONTRATO.-** El presente contrato se podrá dar por terminado por

cualquiera de las siguientes causas: a) Vencimiento del termino inicialmente pactado o el de cualquiera de sus prorrogas. B) Por mutuo acuerdo de las partes. c) Por incumplimiento de cualquiera de las obligaciones previstas en el presente contrato. Cuando el incumplimiento sea en la calidad en la atención del usuario, el cual se entenderá probado, cuando hayan mediado por lo menos dos requerimientos justificados por parte de la auditoria médica de **Nueva EPS S.A.** a **La IPS** y entre los cuales transcurra un periodo no inferior a diez (10) dias calendario, la terminación del contrato será de manera inmediata. d) Unilateralmente por cualquiera de las partes mediante comunicación escrita con una antelación no inferior a sesenta (60) dias a la fecha en que se desee darlo por terminado. Las partes renuncian expresamente al cobro de cualquier indemnización, multa o pena por esta causa. e) Por las demás causales previstas en la ley y en los reglamentos. **PARÁGRAFO UNO.-** La terminación del contrato deberá hacerse de forma escrita, suscrita por el representante legal de la entidad que haya decidido finalizar la relación contractual, indicando de forma expresa la causal de terminación y ordenando su liquidación en el estado en que se encuentre. En caso de que la terminación sea por mutuo acuerdo, la decisión deberá ser suscrita por los representantes legales de ambas entidades. **PARÁGRAFO DOS.-** El proceso de liquidación del contrato no podrá durar más de cuatro (4) meses desde la fecha de vencimiento del contrato. La liquidación constará por escrito en la cual se determinaran todos los hechos del contrato, se discriminará el valor total del contrato, los valores pagados anticipadamente, los saldos a favor y en contra de cada una de las partes, y las fechas limite de pago de las sumas faltantes. El contrato y la liquidación prestarán mérito ejecutivo. **OCTAVA. TARIFAS DE LOS SERVICIOS.- Nueva EPS S.A.** reconocerá a **La IPS** por sus servicios, el valor definido en el **Anexo No. 3.- Tarifas de los servicios** que hace parte integral del presente contrato. Pago que se hará mediante consignación en cuenta bancaria que se encuentre debidamente certificada por la entidad financiera. **NOVENA. FACTURACIÓN Y GLOSAS.-** a) **La IPS** deberá presentar la factura acompañada de la relación discriminada de cada uno de los servicios prestados identificando plenamente el número y fecha de la autorización de servicios emitida por **Nueva EPS S.A.** La factura deberá cumplir con todos los requisitos establecidos por la Dirección de Impuestos y Aduanas Nacionales y por el Código de Comercio. b) **Nueva EPS S.A.** pagará el cincuenta por ciento (50%) del valor de la factura y someterá la misma al proceso de auditoria médica. c) La factura podrá ser objeto de glosas, caso en el cual se procederá de la siguiente manera: Dentro de los treinta (30) dias hábiles siguientes a la presentación de la factura con todos sus soportes, se formularán y comunicará al prestador las glosas a la factura. Una vez formuladas las glosas, no se podrán formular nuevas glosas a la misma factura, salvo las que surjan de hechos nuevos detectados en la respuesta dada a la glosa inicial. El prestador deberá dar respuesta a las glosas presentadas dentro de los quince (15)

días hábiles siguientes a su recepción. En su respuesta a las glosas, el prestador podrá aceptar las glosas iniciales que estime justificadas y emitir las correspondientes notas crédito, o subsanar las causales que generaron la glosa, o indicar, justificadamente, que la glosa no tiene lugar. LA EPS dentro de los diez (10) días hábiles siguientes, decidirá si levanta total o parcialmente las glosas o las deja como definitivas. Los valores por las glosas levantadas deberán ser cancelados por **Nueva EPS S.A. Nueva EPS S.A.** dentro de los cinco (5) dias hábiles siguientes, informando de este hecho al prestador. Las facturas devueltas podrán ser enviadas nuevamente a **Nueva EPS S.A.** una vez el prestador subsane la causal de devolución, respetando el periodo establecido para la recepción de facturas. Vencidos los términos y en el caso de que persista el desacuerdo se acudirá a la Superintendencia Nacional de Salud, en los términos establecidos por la ley. d) Determinado el costo real a pagar de cada factura por **Nueva EPS S.A.,** se harán los ajustes correspondientes. Si hubiere saldos a favor de **La IPS**, estos deberán ser cancelados por **Nueva EPS S.A.** dentro de los treinta (30) dias hábiles siguientes. Si hubiere saldos a favor de **Nueva EPS S.A.** respecto del valor de la factura anticipadamente pagado, estos deberán ser devueltos por **La IPS,** sin perjuicio de estar **Nueva EPS S.A.** autorizada desde ya por **La IPS** para descontarlos de cualquier suma de dinero que **Nueva EPS S.A.** le adeuda por otras facturas. **PARÁGRAFO.**- En todos los casos, el valor del copago y de la cuota moderadora que haya recaudado **La IPS**, deberá ser descontado por ésta dentro de la factura que presente al mes siguiente. **DECIMA. GARANTÍAS.- La IPS** tomará a su costa y por su cuenta y riesgo las siguientes pólizas de seguros expedidas por una compañia de seguros legalmente constituida en el pais: a) Póliza de Responsabilidad Civil Extracontractual por el veinte por ciento (20%) del valor del contrato, bien sea declarada ante la autoridad respectiva o conciliada extraprocesalmente con una vigencia igual al término del contrato y cinco (5) años más. Esta póliza deberá incluir los amparos de daños en bienes y personas. Se aceptarán las pólizas Multiriesgo o Contra todo riesgo siempre que comprendan todos los amparos mencionados. b) De responsabilidad civil profesional para clínicas, hospitales y médicos independientes por un valor de 400 salarios mínimos legales mensuales vigentes por evento o siniestro, por un término igual a la duración del contrato y cinco (5) años más. c) Póliza de Pago de Salarios y Prestaciones Sociales, con vigencia a tres (3) años, por el cinco por ciento (5%) del valor anual del contrato. d) Póliza de cumplimiento, por un término igual a la duración del contrato y dos (2) meses más, por un valor igual al 10% del valor del contrato. **PARÁGRAFO PRIMERO.**- Para los efectos del otorgamiento de las pólizas enunciadas en la primera parte de esta cláusula las partes estiman el valor del presente contrato, en una suma de MIL QUINIENTOS MILLONES ($1.500.000.000) No obstante, si durante su ejecución este valor se incrementa, **La IPS** ajustará el monto de las pólizas. **PARÁGRAFO SEGUNDO.**- Siempre que se prorrogue la duración del contrato, **La IPS** deberá renovar todas las

pólizas mencionadas en esta Cláusula. **PARÁGRAFO TERCERO.**- Cualquiera de estas garantías podrá hacerse exigible por **Nueva EPS S.A. Nueva EPS S.A.** inmediatamente se establezca el incumplimiento de cualquiera de las obligaciones contenidas en el presente contrato, sin que deba mediar requerimiento judicial alguno, proceso civil o reclamación previa a los cuales renuncia expresamente **La IPS. PARÁGRAFO CUARTO.**- **La IPS** deberá suscribir y entregar las pólizas de que trata la presente cláusula a **Nueva EPS S.A.,** dentro de los cinco (5) días siguientes a la firma del presente contrato. **La IPS** autoriza a **Nueva EPS S.A.** para suscribir las pólizas en su nombre si éste no las suscribiere dentro del término establecido en el presente parágrafo. El valor de dichas pólizas podrá descontarse de cualquier valor que se le adeude a **La IPS. DECIMA PRIMERA. CLAUSULA PENAL.**- En caso de incumplimiento parcial o total de las obligaciones del presente contrato, la parte incumplida pagará a la otra parte, un valor equivalente al diez por ciento (10%) del valor del contrato, a título de sanción sin perjuicio de que se pueda hacer exigible la obligación principal o el subrogado pecuniario, y en ambos casos la indemnización de perjuicios. **PARÁGRAFO.**- En caso de que el incumplimiento sea por parte de **La IPS**, este autoriza con la firma del presente contrato a **Nueva EPS S.A.,** a descontar de cualquier suma que se le adeude el valor de la sanción aquí establecida. **DECIMA SEGUNDA. SUSPENSIÓN DEL CONTRATO.**- En caso de que **Nueva EPS S.A.** encontrare que **La IPS** no cumple con una o más de las condiciones del sistema de habilitación, suspenderá la ejecución del contrato y pondrá en conocimiento del hecho a la Entidad Departamental o Distrital de Salud competente. **DECIMA TERCERA. CESIÓN.**- **La IPS** no podrá ceder total o parcialmente el presente contrato sin autorización expresa y por escrito de **Nueva EPS S.A. DECIMA CUARTA. NATURALEZA DEL CONTRATO.**- El presente contrato es de naturaleza civil y comercial y se regirá en especial por las normas contenidas en las leyes 100 de 1993 y ley 1122 de 2007, en los decretos 1011 de 2006 y 4747 de 2007, en las Resoluciones 1043 de 2006 y 2680 de 2007, y demás normas que las complementen, modifiquen o sustituyan. **DECIMA QUINTA. AUTONOMÍA.**- **La IPS** prestará los servicios objeto del presente contrato con plena autonomía técnica, financiera, administrativa y científica, bajo su propia y exclusiva responsabilidad y con aplicación de los parámetros de calidad correspondiente a su nivel de atención, sin que se configure relación laboral de dependencia, mandato o representación con **Nueva EPS S.A. DECIMA SEXTA. INDEMNIDAD.**- **La IPS** mantendrá indemne a **Nueva EPS S.A.** de toda reclamación, demanda, sanción que contra éste se llegare a presentar de forma directa o indirecta con ocasión de los servicios objeto del presente contrato. **DECIMA SEPTIMA. DEBER DE CONFIDENCIALIDAD.**- Las partes se comprometen a mantener de manera confidencial toda aquella información a la que tengan acceso con motivo o por ocasión de la celebración y ejecución del presente contrato. Ninguna de las partes podrá utilizar parcial o totalmente, en provecho suyo o de un

tercero diferente al debido cumplimiento de este contrato, la información relativa a éste contrato o que se derive del mismo. La anterior obligación surtirá efecto a partir de la fecha en que se firme el presente contrato y tendrá vigencia hasta dos (2) años después de terminado el mismo. **PARÁGRAFO.-** En el evento de incumplimiento del deber de confidencialidad la parte afectada tendrá derecho a exigir inmediatamente a la parte incumplida, y a titulo de pena, el pago de una suma equivalente al veinte por ciento (20%) del valor del contrato. Esta suma podrá ser exigida por la via ejecutiva ante la jurisdicción ordinaria, con la presentación de este contrato y la afirmación de la parte afectada acerca del incumplimiento y sin necesidad de requerimiento o constitución en mora, derechos a los que renuncian las partes. El cobro de la cláusula penal aqui prevista no excluye ni impide el cobro de la totalidad de la indemnización por los perjuicios ocasionados por el incumplimiento, y en consecuencia, la parte afectada tendrá derecho a cobrar la totalidad de los perjuicios ocasionados, mas la pena que aquí se establece. **DECIMA OCTAVA. CLÁUSULA COMPROMISORIA.-** Las eventuales diferencias que llegaren a surgir entre los contratantes con ocasión de la celebración, interpretación, ejecución y terminación de este contrato y que no pudiesen ser solucionados directamente por ellos, serán dirimidas por un Tribunal de Arbitramiento integrado por tres árbitros, el cual funcionara en la ciudad del domicilio contractual y decidirá en derecho, ciñéndose a lo dispuesto en el decreto 2279 de 1989. Los árbitros serán designados de común acuerdo por las partes dentro de los diez (10) dias hábiles siguientes a la fecha en que una parte comunique a la otra su determinación de convocar al tribunal. Si no mediare acuerdo total o parcial al respecto, los árbitros faltantes serán designados por la Cámara de Comercio del lugar de domicilio contractual. **DECIMA NOVENA. GASTOS.-** Los gastos que ocasione la legalización del presente contrato, tales como autenticaciones, presentaciones personales, reconocimientos de texto, etc., serán de cargo de las partes contratantes en igualdad de proporciones. **VIGESIMA. INTERVENTORÍA.- Nueva EPS S.A.** ejercerá directamente la interventoria de las diferentes obligaciones objeto del contrato y la manera como se les dé cumplimiento, en tal sentido se reserva el derecho de realizar las visitas de monitoreo y supervisión que estime conveniente a través del Director o Auditor Médico asignado. De igual forma, con la finalidad de asegurar que la prestación del servicio por parte de **La IPS** se haga en condiciones óptimas de calidad, **Nueva EPS S.A.** podrá inspeccionar, verificar el servicio e igualmente hacer sugerencias por escrito para que **La IPS** corrija las deficiencias en la prestación del servicio. **VIGESIMA PRIMERA. EXONERACIÓN DE RESPONSABILIDAD.- Nueva EPS S.A.** no asume responsabilidad técnica, profesional o de cualquier otro tipo que pueda resultar como consecuencia del desarrollo de las actividades asistenciales que haya realizado o no **La IPS**, dado que el servicio suministrado se deriva de la capacidad e idoneidad que les son propias. Así mismo y en cumplimiento de las

nueva eps

PRESIDENCIA

obligaciones contractuales adquiridas por **La IPS**, ésta deberá responder por los servicios prestados o dejados de prestar a los usuarios de **Nueva EPS S.A.** en desarrollo de este contrato.__**VIGESIMA SEGUNDA. MODIFICACIONES.**- Toda modificación que se efectúe al presente contrato, se deberá realizar de común acuerdo entre las partes, de lo cual se dejará constancia por escrito. **VIGÉSIMA TERCERA. ANEXOS.**- Forman parte integral del presente contrato los siguientes documentos que se anexan: 1) El certificado de existencia y representación legal de **La IPS.** 2) Certificado de Registro de Institución Prestadora de Servicios expedida por la Secretaria de Salud correspondiente. 3) Portafolio de servicios. 4) Pólizas de garantía. 5) Fotocopia de cédula de ciudadania de los Representantes Legales. 6) Tarifas. 7) Fotocopia del Registro Unico Tributario de **La IPS**. 8) Certificación de la entidad financiera correspondiente en original, en la conste una cuenta bancaria abierta y activa a nombre de **La IPS**. 9) Carta suscrita por el Representante Legal de **La IPS** en la que autoriza a **Nueva EPS S.A.** consignar en la cuenta bancaria por ella indicada, el valor del contrato causado. 10) Anexos: Anexo No. 1.- Servicios Cubiertos, Anexo No. 2.- Manual de auditoria de la calidad y Anexo No. 3.- Tarifas de los servicios **VIGÉSIMA CUARTA. DOMICILIO.**- Para todos los efectos, se fija como domicilio de las partes: **Nueva EPS S.A. en Bogota D.C.. La IPS**: En Neiva - Huila Quienes suscriben el presente contrato declaran bajo juramento que sus nombramientos se encuentran vigentes y tienen suficientes y necesarias facultades para suscribirlo en nombre y representación de las entidades. Estando las partes de acuerdo, firman el presente contrato en Bogota, en dos ejemplares del mismo tenor, uno para cada una de las partes el (01) primero del mes de Agosto del año dos mil ocho (2.008), con presentación personal de las firmas de sus representantes legales.

"NUEVA EPS SA"	**La IPS**
HECTOR JOSE CADENA	**JOSÉ GERARDO VIDARTE CLAROS**
REPRESENTANTE LEGAL	**REPRESENTANTE LEGAL**
"NUEVA EPS SA"	**CLINICA MEDILASER S.A**

nueva eps
PRESIDENCIA

CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS ASISTENCIALES DEL PLAN OBLIGATORIO DE SALUD DEL REGIMEN CONTRIBUTIVO BAJO LA MODALIDAD DE EVENTO SUSCRITO ENTRE LA NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD EPS S.A. Y CLINICA MEDILASER S.A

CONTRATANTE:	**NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD EPS S.A.**	
"NUEVA EPS S.A."		**NIT: 900156264-2**
CONTRATISTA:	**CLINICA MEDILASER S.A.**	**NIT: 813001952-0**
FECHA DE INICIO:		**AGOSTO 1 DE 2008**
FECHA DE TERMINACION:		**JULIO 31 DE 2009**
NUMERO DEL CONTRATO:		**8130016952**

IDENTIFICACIÓN DE LAS PARTES.- CONTRATANTE: HECTOR JOSE CADENA CLAVIJO, mayor de edad y vecino de la ciudad de Bogotá, identificado con la cédula de ciudadanía No. 19.258.984 expedida en Bogotá, obrando en calidad de Representante Legal de **NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD EPS S.A. "NUEVA EPS S.A.** Empresa Promotora de Salud legalmente constituida según los términos de la ley 100 de 1993 y sus decretos reglamentarios, debidamente autorizada para funcionar mediante Resolución No.371 de 03 de abril de 2008 de la SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD , con domicilio principal en la ciudad de Bogotá, identificada con el Nit. 900156264-2, quien para los efectos del presente contrato se llamará en adelante **Nueva EPS S.A. CONTRATISTA: JOSE GERARDO VIDARTE CLAROS** mayor de edad y vecino de Neiva, identificado con la cédula de ciudadanía 12.189.483 expedida en Garzón, obrando en calidad de Representante Legal de **CLINICA MEDILASER S.A.** con Nit. 813001952-0 entidad de carácter Privado, con domicilio principal en la ciudad de Neiva. A quien se le denominará simplemente LA IPS. Las partes arriba identificadas han acordado celebrar un contrato de prestación de servicios de salud que se regirá por las cláusulas que se mencionan a continuación, previas las siguientes **CONSIDERACIONES.-** 1) La Ley 100 de 1993 creó el Sistema General de Seguridad Social en Salud, modificada por la Ley 1122 de 2007, el cual tiene por objeto la organización de la Prestación de los Servicios del Plan Obligatorio de Salud - POS directamente o indirectamente a través de las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud - IPS y de los Profesionales de la Salud, que se encuentren habilitados para prestar los servicios de salud en el respectivo nivel de complejidad. 2) **NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD EPS S.A. NUEVA EPS S.A.** se encuentra autorizada por la Superintendencia Nacional de Salud para funcionar como Entidad Promotora de Salud – EPS autorización que le fue otorgada mediante la Resolución 371 del 3 de abril de 2008, y se encuentra constituida mediante escritura pública No. 0753 del 22 de marzo de 2.007, otorgada en la Notaria Treinta de Bogotá, inscrita en la Cámara de Comercio de la misma ciudad todo lo cual se demuestra con el certificado de existencia y representación expedido por la Cámara de Comercio antes citada, 3) Nueva EPS S.A. dentro del proceso precontractual dio a conocer la información general de la población objeto del presente contrato, así como el modelo de atención, la organización de la red de servicios que tiene dispuesta para sus afiliados dando a conocer los mecanismos y medios de difusión que tiene establecidos para mantener informados a sus afiliados, prestadores y proveedores. 4) **Nueva EPS S.A.** acredita el cumplimiento a lo previsto por el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención en Salud. 5) **Nueva EPS S.A.** tiene documentado el proceso de referencia y contrarreferencia para la correcta ejecución del contrato frente a la operación de toda su red de prestadores. 6) **La IPS**, es una institución prestadora de servicios de salud que acredita los estándares de habilitación establecidos por el Ministerio de la Protección Social. Tiene vigente el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud de la Entidad Departamental y Distrital de Salud correspondiente y acredita el Certificado de Cumplimiento de las Condiciones para la Habilitación emitido por la entidad territorial. 7) **La IPS** acredita la suficiencia para prestar los servicios que hacen parte del presente contrato conforme su capacidad instalada y las condiciones demográficas y epidemiológicas de la población objeto de amparo por el presente contrato (Neiva y

CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS ASISTENCIALES DEL PLAN OBLIGATORIO DE SALUD DEL REGIMEN CONTRIBUTIVO BAJO LA MODALIDAD DE EVENTO SUSCRITO ENTRE LA NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD EPS S.A. Y CLINICA MEDILASER S.A

Florencia). 8) **La IPS** ha presentado un modelo de atención para la prestación de los servicios objeto del contrato acorde con el alcance del contrato, y cumple con los parámetros de calidad establecidos en el Sistema de Información para la Calidad del Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención en Salud. **CLAUSULAS.- PRIMERA. OBJETO.-** Prestar a los afiliados de **Nueva EPS S.A.**, los servicios médico asistenciales que hacen parte de las coberturas del Plan Obligatorio de Salud – POS conforme los contenidos del Manual de Actividades, Procedimiento e Intervenciones del POS (MAPIPOS), de los Acuerdos del Consejo Nacional de Seguridad Social en Salud, y del Manual de Medicamentos y Terapéutica del Consejo Nacional de Seguridad Social, y que están relacionados en el **Anexo No. 1.- Servicios Cubiertos** del presente contrato, incluyendo la totalidad de las acciones de protección específica y detección temprana de las enfermedades de interés en Salud Pública establecidas en el acuerdo 117 del Consejo Nacional de Seguridad Social del 22 de diciembre de 1998, conforme las normas técnicas de obligatorio cumplimiento establecidas en las Resoluciones No. 412 y 3384 de 2000 del Ministerio de la Protección Social. **SEGUNDA. OBLIGACIONES DE LA IPS.-** a) Prestar los servicios contenidos en el presente contrato a través de profesionales en las distintas áreas de la salud, conforme lo señalado en el objeto del presente contrato. b) Brindar los servicios contratados dentro de las prescripciones éticas y legales que rigen su objeto social, en atención a los principios básicos de calidad y eficiencia utilizando para este propósito la tecnología disponible en la entidad. c) Verificar directamente con **Nueva EPS S.A.** el derecho del afiliado que solicite ser atendido, exigiendo su identificación plena con el documento de identidad, la autorización de servicios emitida por **Nueva EPS S.A.** para el servicio específico, y opcionalmente el carne, si el afiliado lo presenta. d) Cumplir con lo previsto para las Historias Clínicas en la Ley 23 de 1981, Resolución 1995 de 1999, y demás normas concordantes. Deberá efectuar el registro obligatorio de todo cuanto competa a la atención del servicio de salud. En caso de sistematización de la misma, se debe garantizar su inalterabilidad. Deberá conservar la historia clínica por un periodo mínimo de veinte (20) años, contados a partir de la fecha de la última atención; mínimo cinco (5) años en el archivo de gestión del prestador de servicios de salud; y mínimo quince (15) años en el archivo central e) Cumplir permanentemente con las normas sobre el Sistema de Garantía de Calidad y mejoramiento de la calidad y el componente de Auditoria Médica, de conformidad con lo establecido en el Decreto 1011 de 2006, la Resolución 1446 de 2006, la Resolución 2680 de 2007 y la Circular única 047 de 2008, y demás normas que las completen y adicionen, normas que hacen parte integral del presente contrato y que son de obligatorio cumplimiento. f) Cumplir permanentemente con los requisitos de habilitación y acreditación establecido en el Decreto 1011 de 2006 y la Resolución 1043 de 2006 y demás normas que las completen y adicionen, normas que hacen parte integral del presente contrato y que son de obligatorio cumplimiento. g) Presentar los informes que a continuación se describen dentro de los términos aquí establecidos: 1) Información estadística sobre morbilidad, mortalidad, infecciones nosocomiales y complicaciones (reingresos) la cual debe entregar dentro de los primeros cinco (5) días de cada mes, 2) Indicadores de gestión previstos en la Circular única 047 de 2008 la cual debe entregar dentro de los primeros cinco (5) días de cada mes, 3) Información sobre los registros individuales de prestación de servicios de salud (RIPS), la cual debe entregar dentro de los primeros diez (10) días de cada mes, 4) Cualquier otro informe que de común acuerdo entre las partes sea señalado en cuanto a términos y contenidos. h) Permitir previo señalamiento por parte de la contratista la colocación de carteles y material informativo de **Nueva EPS S.A** en sus instalaciones. i) Permitir el desarrollo de los procesos de auditoria de calidad de la atención de los servicios, que tiene previsto **Nueva EPS S.A. - PAMEC**, el cual hace parte integral del presente contrato. j) Presentar las facturas por los servicios prestados con los soportes establecidos en el presente contrato, k) Cumplir con el proceso de autorización de servicios ante **Nueva EPS S.A.** en los términos que ésta tenga actualmente

CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS ASISTENCIALES DEL PLAN OBLIGATORIO DE SALUD DEL REGIMEN CONTRIBUTIVO BAJO LA MODALIDAD DE EVENTO SUSCRITO ENTRE LA NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD EPS S.A. Y CLINICA MEDILASER S.A

establecidos; sin perjuicio de las disposiciones que sobre la materia llegue a reglamentar el Ministerio de Protección Social, normas que al momento de ser expedidas quedarán automáticamente integradas al presente contrato, m) Cobrar los copagos y cuotas moderadoras contempladas en el Acuerdo 260 del CNSSS y demás normas que lo modifique, aclare, derogue o adicione, normas que forman parte integral de éste contrato, n) Abstenerse de cobrar al afiliado suma adicional alguna por la prestación de los servicios contenidos en el objeto del presente contrato diferentes de los copagos y cuotas moderadoras. **TERCERA. OBLIGACIONES DE NUEVA EPS S.A.** - a) Dar a conocer a **La IPS** los mecanismos de interventoría, seguimiento y evaluación que tiene dispuestos sobre el cumplimiento de las obligaciones a cargo del prestador, el cual hace parte del presente contrato **Anexo No. 2.- Manual de auditoria de la calidad e Interventoría,** b) Pagar el valor de los servicios médicos en los términos y condiciones previstas en el presente contrato. c) Recibir las facturas presentadas por **La IPS** siempre y cuando reúnan los requisitos de ley y los demás establecidos en el presente contrato. d) Asumir en forma total las autorizaciones de servicio que emita, sin lugar a correcciones retroactivas frente a los servicios prestados por **La IPS**, de conformidad con lo dispuesto por el parágrafo sexto del Decreto 046 de 2000, sin perjuicio de aquellas situaciones en las cuales se requiera el cambio en la autorización de servicios, por orden médica, por orden o resolución de un juez de la República, o por no haber sido utilizada por el afiliado dentro del término de su vigencia, entre otros, e) Hacer la revisión íntegra de las facturas antes de proceder a efectuar las glosas. f) Garantizar una línea de atención 24 horas para la verificación de derechos de los afiliados y para la resolución de inquietudes, g) Garantizar una red suficiente para la referencia y contrarreferencia de pacientes, salvo cuando por motivos de capacidad de las IPS, éste no se pueda surtir con la red contratada sino en una red alterna. **CUARTA. EXCLUSIONES.- La IPS** se compromete a no prescribir los servicios de salud que se deriven de actividades, procedimientos, intervenciones y guías de atención integral, que no contribuyan al diagnóstico, tratamiento y rehabilitación de la enfermedad, o los considerados como cosméticos o suntuarios, definidos por el Consejo Nacional de Seguridad Social en Salud y aquellos que expresamente menciona el artículo 18 de la Resolución 5261 de 1994, ni realizar tratamientos médicos, quirúrgicos o terapéuticos, que involucren medicamentos no aprobados por el INVIMA y/o esquemas terapéuticos o protocolos de investigación no aprobados por las sociedades científicas. **PARAGRAFO.-** En el caso del uso de medicamentos no incluidos en el Acuerdo 228 de 2002 y demás normas que lo modifiquen y adicionen, su prescripción se realizará según los lineamientos de la Resolución 2933 de 2006. **QUINTA. PROHIBICIONES.- La IPS** no podrá: **1.** Realizar prácticas discriminatorias en su atención a los usuarios; **2.** Divulgar cualquier información relacionada con los pacientes, salvo la que requiera **Nueva EPS S.A.,** para efectos de éste contrato, o la autoridad competente o que sea solicitada directamente por el afiliado, siendo obligación de **La IPS** obtener las autorizaciones del caso por parte del paciente, previamente o durante la prestación de los servicios de salud. **SEXTA. DURACIÓN Y PRORROGA DEL CONTRATO.-** El presente contrato tendrá una duración de un (1) año contado a partir de la fecha de su celebración, el cual se prorrogará automáticamente por un termino igual al inicialmente pactado, si una de las partes no manifiesta por escrito a la otra con sesenta (60) días calendario de antelación a la fecha de su vencimiento, su intención de darlo por terminado. **SEPTIMA. TERMINACIÓN Y LIQUIDACIÓN DEL CONTRATO.-** El presente contrato se podrá dar por terminado por cualquiera de las siguientes causas: a) Vencimiento del termino inicialmente pactado o el de cualquiera de sus prorrogas. B) Por mutuo acuerdo de las partes. c) Por incumplimiento de cualquiera de las obligaciones previstas en el presente contrato. Cuando el incumplimiento sea en la calidad en la atención del usuario, el cual se entenderá probado, cuando hayan mediado por lo menos dos requerimientos justificados por parte de la auditoria médica de **Nueva EPS S.A.** a **La IPS** y entre los cuales transcurra un periodo no inferior a diez (10) días calendario, la terminación

CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS ASISTENCIALES DEL PLAN OBLIGATORIO DE SALUD DEL REGIMEN CONTRIBUTIVO BAJO LA MODALIDAD DE EVENTO SUSCRITO ENTRE LA NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD EPS S.A. Y CLINICA MEDILASER S.A

del contrato será de manera inmediata. d) Unilateralmente por cualquiera de las partes mediante comunicación escrita con una antelación no inferior a sesenta (60) días a la fecha en que se desee darlo por terminado. Las partes renuncian expresamente al cobro de cualquier indemnización, multa o pena por esta causa. e) Por las demás causales previstas en la ley y en los reglamentos. **PARÁGRAFO UNO.-** La terminación del contrato deberá hacerse de forma escrita, suscrita por el representante legal de la entidad que haya decidido finalizar la relación contractual, indicando de forma expresa la causal de terminación y ordenando su liquidación en el estado en que se encuentre. En caso de que la terminación sea por mutuo acuerdo, la decisión deberá ser suscrita por los representantes legales de ambas entidades. **PARÁGRAFO DOS.-** El proceso de liquidación del contrato no podrá durar más de cuatro (4) meses desde la fecha de vencimiento del contrato. La liquidación constará por escrito en la cual se determinaran todos los hechos del contrato, se discriminará el valor total del contrato, los valores pagados anticipadamente, los saldos a favor y en contra de cada una de las partes, y las fechas limite de pago de las sumas faltantes. El contrato y la liquidación prestarán mérito ejecutivo. **OCTAVA. TARIFAS DE LOS SERVICIOS.- Nueva EPS S.A.** reconocerá a **La IPS** por sus servicios, el valor definido en el **Anexo No. 3.- Tarifas de los servicios** que hace parte integral del presente contrato. Pago que se hará mediante consignación en cuenta bancaria que se encuentre debidamente certificada por la entidad financiera. **NOVENA. FACTURACIÓN Y GLOSAS.-** a) **La IPS** deberá presentar la factura acompañada de la relación discriminada de cada uno de los servicios prestados identificando plenamente el número y fecha de la autorización de servicios emitida por **Nueva EPS S.A.** La factura deberá cumplir con todos los requisitos establecidos por la Dirección de Impuestos y Aduanas Nacionales y por el Código de Comercio. b) **Nueva EPS S.A.** pagará el cincuenta por ciento (50%) del valor de la factura y someterá la misma al proceso de auditoria médica. c) La factura podrá ser objeto de glosas, caso en el cual se procederá de la siguiente manera: Dentro de los treinta (30) días hábiles siguientes a la presentación de la factura con todos sus soportes, se formularán y comunicará al prestador las glosas a la factura. Una vez formuladas las glosas, no se podrán formular nuevas glosas a la misma factura, salvo las que surjan de hechos nuevos detectados en la respuesta dada a la glosa inicial. El prestador deberá dar respuesta a las glosas presentadas dentro de los quince (15) días hábiles siguientes a su recepción. En su respuesta a las glosas, el prestador podrá aceptar las glosas iniciales que estime justificadas y emitir las correspondientes notas crédito, o subsanar las causales que generaron la glosa, o indicar, justificadamente, que la glosa no tiene lugar. LA EPS dentro de los diez (10) días hábiles siguientes, decidirá si levanta total o parcialmente las glosas o las deja como definitivas. Los valores por las glosas levantadas deberán ser cancelados por **Nueva EPS S.A. Nueva EPS S.A.** dentro de los cinco (5) días hábiles siguientes, informando de este hecho al prestador. Las facturas devueltas podrán ser enviadas nuevamente a **Nueva EPS S.A.** una vez el prestador subsane la causal de devolución, respetando el período establecido para la recepción de facturas. Vencidos los términos y en el caso de que persista el desacuerdo se acudirá a la Superintendencia Nacional de Salud, en los términos establecidos por la ley. d) Determinado el costo real a pagar de cada factura por **Nueva EPS S.A.**, se harán los ajustes correspondientes. Si hubiere saldos a favor de **La IPS**, estos deberán ser cancelados por **Nueva EPS S.A.** dentro de los treinta (30) días hábiles siguientes. Si hubiere saldos a favor de **Nueva EPS S.A.** respecto del valor de la factura anticipadamente pagado, estos deberán ser devueltos por **La IPS**, sin perjuicio de estar **Nueva EPS S.A.** autorizada desde ya por **La IPS** para descontarlos de cualquier suma de dinero que **Nueva EPS S.A.** le adeuda por otras facturas. **PARÁGRAFO.-** En todos los casos, el valor del copago y de la cuota moderadora que haya recaudado **La IPS**, deberá ser descontado por ésta dentro de la factura que presente al mes siguiente. **DÉCIMA.- GARANTÍAS. LA IPS** tomará a su costa y por su cuenta y riesgo las siguientes pólizas de seguros expedidas por una compañía de seguros legalmente constituida en Colombia. a) Póliza de Responsabilidad Civil Extracontractual,

CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS ASISTENCIALES DEL PLAN OBLIGATORIO DE SALUD DEL REGIMEN CONTRIBUTIVO BAJO LA MODALIDAD DE EVENTO SUSCRITO ENTRE LA NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD EPS S.A. Y CLINICA MEDILASER S.A

por el veinte por ciento (20%) del valor del contrato y con una vigencia igual al término del contrato y dos (2) años más. Esta póliza deberá incluir los amparos de daños en bienes y personas. En el caso del amparo a personas, deberá incluir tanto los daños fisiológicos como los morales. Se aceptarán las pólizas Multiriesgo o contra Todo Riesgo siempre y cuando comprenda todos los amparos mencionados. b) Póliza de Responsabilidad Civil Profesional para Clínicas, Hospitales y Médicos Independientes, por un valor de cuatrocientos salarios mínimos legales mensuales vigentes (400 smlmv) por evento o siniestro, por un término igual al plazo del contrato y dos (2) años más. c) Póliza de pago de salarios y prestaciones sociales, por el cinco por ciento (5%) del valor del contrato y una vigencia igual al plazo del contrato y tres (3) años más. d) Póliza de cumplimiento, por el diez por ciento (10%) del valor del contrato y una vigencia igual al plazo del contrato y cuatro (4) meses más. **PARÁGRAFO PRIMERO:** Para los efectos del otorgamiento de las pólizas enunciadas en la primera parte de ésta cláusula, las partes estiman como valor del presente contrato la suma de **MIL QUINIENTOS MILLONES DE PESOS M/CTE ($1.500.000.000);** no obstante si durante la ejecución este valor se incrementa, **LA IPS** ajustará el monto de las pólizas. **PARÁGRAFO SEGUNDO:** Siempre que se prorrogue la duración del contrato, **LA IPS** deberá renovar todas las pólizas mencionadas en la presente cláusula. **PARÁGRAFO TERCERO: LA IPS** deberá suscribir y entregar las pólizas de que trata la presente cláusula a **NUEVA EPS S.A.**, dentro de los cinco (5) días siguientes a la firma del presente documento. **LA IPS** autoriza a **NUEVA EPS S.A.** para suscribir las pólizas en su nombre si éste no las suscribe dentro del término establecido en el presente parágrafo. El valor de dichas pólizas podrá descontarse de cualquier valor que se le adeude a **LA IPS".. DECIMA PRIMERA. CLAUSULA PENAL.-** En caso de incumplimiento parcial o total de las obligaciones del presente contrato, la parte incumplida pagará a la otra parte, un valor equivalente al diez por ciento (10%) del valor del contrato, a título de sanción sin perjuicio de que se pueda hacer exigible la obligación principal o el subrogado pecuniario, y en ambos casos la indemnización de perjuicios. **PARÁGRAFO.-** En caso de que el incumplimiento sea por parte de **La IPS**, este autoriza con la firma del presente contrato a **Nueva EPS S.A.**, a descontar de cualquier suma que se le adeude el valor de la sanción aquí establecida. **DECIMA SEGUNDA. SUSPENSIÓN DEL CONTRATO.-** En caso de que **Nueva EPS S.A.** encontrare que **La IPS** no cumple con una o más de las condiciones del sistema de habilitación, suspenderá la ejecución del contrato y pondrá en conocimiento del hecho a la Entidad Departamental o Distrital de Salud competente. **DECIMA TERCERA. CESIÓN.- La IPS** no podrá ceder total o parcialmente el presente contrato sin autorización expresa y por escrito de **Nueva EPS S.A. DECIMA CUARTA. NATURALEZA DEL CONTRATO.-** El presente contrato es de naturaleza civil y comercial y se regirá en especial por las normas contenidas en las leyes 100 de 1993 y ley 1122 de 2007, en los decretos 1011 de 2006 y 4747 de 2007, en las Resoluciones 1043 de 2006 y 2680 de 2007, y demás normas que las complementen, modifiquen o sustituyan. **DECIMA QUINTA. AUTONOMÍA.- La IPS** prestará los servicios objeto del presente contrato con plena autonomía técnica, financiera, administrativa y científica, bajo su propia y exclusiva responsabilidad y con aplicación de los parámetros de calidad correspondiente a su nivel de atención, sin que se configure relación laboral de dependencia, mandato o representación con **Nueva EPS S.A. DECIMA SEXTA. INDEMNIDAD.- La IPS** mantendrá indemne a **Nueva EPS S.A.** de toda reclamación, demanda, sanción que contra éste se llegare a presentar de forma directa o indirecta con ocasión de los servicios objeto del presente contrato. **DECIMA SEPTIMA. DEBER DE CONFIDENCIALIDAD.-** Las partes se comprometen a mantener de manera confidencial toda aquella información a la que tengan acceso con motivo o por ocasión de la celebración y ejecución del presente contrato. Ninguna de las partes podrá utilizar parcial o totalmente, en provecho suyo o de un tercero diferente al debido cumplimiento de este contrato, la información relativa a éste contrato o que se derive del mismo. La anterior obligación surtirá efecto a partir de la fecha en que

CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS ASISTENCIALES DEL PLAN OBLIGATORIO DE SALUD DEL REGIMEN CONTRIBUTIVO BAJO LA MODALIDAD DE EVENTO SUSCRITO ENTRE LA NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD EPS S.A. Y CLINICA MEDILASER S.A

se firme el presente contrato y tendrá vigencia hasta dos (2) años después de terminado el mismo. **PARÁGRAFO.-** En el evento de incumplimiento del deber de confidencialidad la parte afectada tendrá derecho a exigir inmediatamente a la parte incumplida, y a título de pena, el pago de una suma equivalente al veinte por ciento (20%) del valor del contrato. Esta suma podrá ser exigida por la vía ejecutiva ante la jurisdicción ordinaria, con la presentación de este contrato y la afirmación de la parte afectada acerca del incumplimiento y sin necesidad de requerimiento o constitución en mora, derechos a los que renuncian las partes. El cobro de la cláusula penal aquí prevista no excluye ni impide el cobro de la totalidad de la indemnización por los perjuicios ocasionados por el incumplimiento, y en consecuencia, la parte afectada tendrá derecho a cobrar la totalidad de los perjuicios ocasionados, mas la pena que aquí se establece. **DECIMA OCTAVA. CLÁUSULA COMPROMISORIA.-** Las eventuales diferencias que llegaren a surgir entre los contratantes con ocasión de la celebración, interpretación, ejecución y terminación de este contrato y que no pudiesen ser solucionados directamente por ellos, serán dirimidas por un Tribunal de Arbitramiento integrado por tres árbitros, el cual funcionara en la ciudad del domicilio contractual y decidirá en derecho, ciñéndose a lo dispuesto en el decreto 2279 de 1989. Los árbitros serán designados de común acuerdo por las partes dentro de los diez (10) días hábiles siguientes a la fecha en que una parte comunique a la otra su determinación de convocar al tribunal. Si no mediare acuerdo total o parcial al respecto, los árbitros faltantes serán designados por la Cámara de Comercio del lugar de domicilio contractual. **DECIMA NOVENA. GASTOS.-** Los gastos que ocasione la legalización del presente contrato, tales como autenticaciones, presentaciones personales, reconocimientos de texto, etc., serán de cargo de las partes contratantes en igualdad de proporciones. **VIGESIMA. INTERVENTORÍA.- Nueva EPS S.A.** ejercerá directamente la interventoría de las diferentes obligaciones objeto del contrato y la manera como se les dé cumplimiento, en tal sentido se reserva el derecho de realizar las visitas de monitoreo y supervisión que estime conveniente a través del Director o Auditor Médico asignado. De igual forma, con la finalidad de asegurar que la prestación del servicio por parte de **La IPS** se haga en condiciones óptimas de calidad, **Nueva EPS S.A.** podrá inspeccionar, verificar el servicio e igualmente hacer sugerencias por escrito para que **La IPS** corrija las deficiencias en la prestación del servicio. **VIGESIMA PRIMERA. EXONERACIÓN DE RESPONSABILIDAD.- Nueva EPS S.A.** no asume responsabilidad técnica, profesional o de cualquier otro tipo que pueda resultar como consecuencia del desarrollo de las actividades asistenciales que haya realizado o no **La IPS**, dado que el servicio suministrado se deriva de la capacidad e idoneidad que les son propias. Así mismo y en cumplimiento de las obligaciones contractuales adquiridas por **La IPS**, ésta deberá responder por los servicios prestados o dejados de prestar a los usuarios de **Nueva EPS S.A.** en desarrollo de este contrato._**VIGESIMA SEGUNDA. MODIFICACIONES.-** Toda modificación que se efectúe al presente contrato, se deberá realizar de común acuerdo entre las partes, de lo cual se dejará constancia por escrito. **VIGÉSIMA** TERCERA. **ANEXOS.-** Forman parte integral del presente contrato los siguientes documentos que se anexan: 1) El certificado de existencia y representación legal de **La IPS.** 2) Certificado de Registro de Institución Prestadora de Servicios expedida por la Secretaría de Salud correspondiente. 3) Portafolio de servicios. 4) Pólizas de garantía. 5) Fotocopia de cédula de ciudadanía de los Representantes Legales. 6) Tarifas. 7) Fotocopia del Registro Unico Tributario de **La IPS**. 8) Certificación de la entidad financiera correspondiente en original, en la conste una cuenta bancaria abierta y activa a nombre de **La IPS**. 9) Carta suscrita por el Representante Legal de **La IPS** en la que autoriza a **Nueva EPS S.A.** consignar en la cuenta bancaria por ella indicada, el valor del contrato causado. 10) Anexos: Anexo No. 1.- Servicios Cubiertos, Anexo No. 2.- Manual de auditoria de la calidad y Anexo No. 3.- Tarifas de los servicios **VIGÉSIMA CUARTA. DOMICILIO.-** Para todos los efectos, se fija como domicilio de las partes: **Nueva EPS S.A.** CARRERA 85K No. 46a-66 Bogotá **La IPS**: Cra 7 No 11-65 Neiva. Quienes

CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS ASISTENCIALES DEL PLAN OBLIGATORIO DE SALUD DEL REGIMEN CONTRIBUTIVO BAJO LA MODALIDAD DE EVENTO SUSCRITO ENTRE LA NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD EPS S.A. Y CLINICA MEDILASER S.A

suscriben el presente contrato declaran bajo juramento que sus nombramientos se encuentran vigentes y tienen suficientes y necesarias facultades para suscribirlo en nombre y representación de las entidades. Estando las partes de acuerdo, firman el presente contrato a los un (01) días del mes de Agosto del año Dos Mil Ocho (2008).

"NUEVA EPS SA"

HECTOR JOSE CADENA
REPRESENTANTE LEGAL
"NUEVA EPS SA"

La IPS

JOSE GERARDO VIDARTE CLAROS
REPRESENTANTE LEGAL
CLINICA MEDILASER S.A.

Señores
JUZGADO SEGUNDO CIVIL CIRCUITO DE FLORENCIA CAQUETÁ
E.S.D.

710

REF: proceso verbal declaración de responsabilidad civil extracontractual de

DEMANDANTE **Vicenta Trujillo de Cru**
CC No. 26.616.986
Gloria Patricia Cruz Tr
CC No. 40.765.212
Lucero Cruz Trujillo
CC No. 40.770.275
Nadia Egdelina Cruz Sa
CC No. 52125.269
Mercy Alexandra Cruz Salcedo
CC No. 52.178.145
Sain Cruz Trujillo
CC No. 17.646.434
Rosember Osorio Rodriguez
CC No. 17.643.070
Domiciliados en la ciudad de Florencia Caquetá

CENTRO SERVICIOS JUZG.CIVILES Y FAMILIA
No.Radicacion :CSCF229634 No.Anexos : 0
Fecha :26/10/2017 Hora :15:37:44
Dependencia : Juzg.segundo Civil Del Cto Florencia
DESCRIP: F- 1379 Y 2 CD VICENTA TR

DEMANDO **Soulmedical Limitada**
Nit. 900064854-2
Clinica Medilaser
813001952-0
Nueva EPS
900156264-2
Domiciliados en la ciudad de Bogotá

Expediente: 180013103002-2017-00180-00

JESÚS ROBERTO PIÑEROS SÁNCHEZ, abogado en ejercicio, actuando como apoderado judicial de los demandados ***SOULMEDICAL LTDA***, sociedad demandada dentro del proceso de la referencia, al Señor Juez concurro para **CONTESTAR LA DEMANDA** promovida para lo cual procedo en los siguientes términos:

1. PRONUNCIAMIENTO EXPRESO Y CONCRETO A LAS PRETENSIONES

Nos oponemos desde ahora a todas y cada una de las pretensiones conforme exponemos a continuación:

RESPECTO DE LA PRIMERA PRETENSIÓN: Nos oponemos a la prosperidad de esta pretensión, pues no existe perjuicio alguno endilgarle a mi presentada Soulmedical Limitada Nit. 900064854-2 respecto de los demandantes Vicenta Trujillo de Cruz CC No. 26.616.986, Gloria Patricia Cruz Trujillo CC No. 40.765.212, Lucero Cruz Trujillo CC No. 40.770.275, Nadia Egdelina Cruz Salcedo, CC No. 52125.269, Mercy Alexandra Cruz Salcedo, CC No. 52.178.145, Sain Cruz Trujillo, CC No. 17.646.434, Rosember Osorio Rodriguez CC No. 17.643.070. pues no existe conducta alguna desplegada por mi representada que permita establecer un

nexo de causalidad a ningún título con el presunto daño que afirma han recibido los demandados.
De la misma forma y como base en la misma razón, no existe solidaridad alguna con los demás demandados. Pues el vínculo de unos y otros es de naturaleza y carácter meramente contractual. 211

RESPECTO DE LA SEGUNDA PRETENSIÓN: Nos oponemos a la prosperidad de esta pretensión, pues no existe perjuicio moral alguno endilgarle a mi presentada Soulmedical Limitada Nit. 900064854-2 respecto de los demandantes Vicenta Trujillo de Cruz CC No. 26.616.986, Gloria Patricia Cruz Trujillo CC No. 40.765.212, Lucero Cruz Trujillo CC No. 40.770.275, Nadia Egdelina Cruz Salcedo, CC No. 52125.269, Mercy Alexandra Cruz Salcedo, CC No. 52.178.145, Sain Cruz Trujillo, CC No. 17.646.434, Rosember Osorio Rodriguez CC No. 17.643.070. esto por cuanto mi representada obro con diligencia, por el contrario, obro con acatamiento en los procedimientos descritos en las Guías para manejo de VIH / SIDA del ministerio de protección social. De tal suerte que no se puede predicar de modo alguno falta de diligencia o cuidado en la atención brindada a Luis Eduardo Cruz Trujillo.

DE LOS PERJUICIOS MORALES relacionados para cada uno de los demandantes, no se entiende a título de que, o porque razón los tasan en el máximo, y establece el monto del salario mínimo actual, cuando el salario para le fecha de fallecimiento del aquí representado era de quinientos quince mil pesos. $515.000; el perjuicio moral es un estimativo que ha desarrollado el precedente jurisprudencial el cual permite identificar cómo se ha entendido y cuantificado el daño moral, se han fijado unas reglas que se han tenido en cuenta en la jurisdicción contenciosa administrativa y en la ordinaria.

De la jurisprudencia del Consejo de Estado se desprende que el daño moral puede probarse por cualquier medio probatorio; sin embargo, la prueba solo atañe a la existencia del mismo, pero no permite determinar de manera precisa el monto en que deben reconocerse los perjuicios morales que por su naturaleza ya que no puede intercambiarse la aflicción por un valor material, no tienen un carácter indemnizatorio sino compensatorio, que de alguna manera intentan recomponer un equilibrio afectado. Para la tasación del daño, el juez se debe guiar por su prudente arbitrio, pero está obligado a observar, por expreso mandato legal los principios de equidad y reparación integral. Así, el máximo tribunal de lo Contencioso Administrativo decidió establecer las condenas por perjuicios morales en términos de salarios mínimos, considerando que es un parámetro útil en tanto éste se fija de acuerdo con el IPC, de forma que mantiene un poder adquisitivo constante; fue útil establecer el máximo del equivalente a 100 S. M. L. M. V. como tope, con el fin de que exista un parámetro que evite el desconocimiento al principio de igualdad. Sin embargo, esa suma no vincula en forma absoluta a los jueces, quienes deben tomar en cuenta consideraciones de equidad al tasar ese tipo de condenas por debajo de tal máximo. Esa jurisprudencia en materia de daño moral establece parámetros vinculantes para los jueces administrativos, que manteniendo la libertad probatoria, han de utilizar su prudente arbitrio para tasar los perjuicios morales, en el marco de la equidad y la reparación integral. Véase en Sentencia T-169/13. Expediente T-3612514. M.P. Nilson Pinilla Pinilla. Corte Constitucional.

Así las cosas y con base en las anteriores consideraciones no solo están mal tasadas estas supuestos perjuicios morales la base con la que se tasa tampoco es la correcta circunstancia que desvirtúa el juramento estimatorio.

A) Nos oponemos al monto y a la forma como fueron estimados en la presente acción para la señora Vicenta Trujillo de Cruz CC No. 26.616.986.

B) Nos oponemos al monto y a la forma como fueron estimados en la presente acción para la señora Gloria Patricia Cruz Trujillo CC No. 40.765.212, Lucero Cruz Trujillo CC No. 40.770.275, Nadia Egdelina Cruz Salcedo, CC No. 52125.269, Mercy Alexandra Cruz Salcedo, CC No. 52.178.145, Sain Cruz Trujillo, CC No. 17.646.434,

C) Nos oponemos al monto y a la forma como fueron estimados en la presente acción para Rosember Osorio Rodriguez CC No. 17.643.070.

RESPECTO DE LA TERCERA PRETENSION PERJUICIOS MATERIALES Nos oponemos a la prosperidad de esta pretensión, pues no existe perjuicio material alguno endilgarle a mi presentada Soulmedical Limitada Nit. 900064854-2 respecto de los demandantes Vicenta Trujillo de Cruz CC No. 26.616.986, Gloria Patricia Cruz Trujillo CC No. 40.765.212, Lucero Cruz Trujillo CC No. 40.770.275, Nadia Egdelina Cruz Salcedo, CC No. 52125.269, Mercy Alexandra Cruz Salcedo, CC No. 52.178.145, Sain Cruz Trujillo, CC No. 17.646.434, Rosember Osorio Rodriguez CC No. 17.643.070. esto por cuanto mi representada obro con diligencia y acatamiento en los procedimientos descritos en las Guías para manejo de VIH sida del ministerio de protección social. De tal suerte que no se puede predicar de modo alguno falta de diligencia o cuidado en la atención brindada a Luis Eduardo Cruz Trujillo.

Además, como se probará fue el propio Luis Eduardo Cruz Trujillo con conocimiento de su grupo familiar quien en forma voluntaria decidió suspender el tratamiento conforme probaremos en las contestaciónes de cada uno de los hechos y refiriéndonos al documento sustancial y probatorio más impórtate, es decir, la historia clínica.

PERJUICIO MATERIAL Nos oponemos a el pago a favor de Rosember Osorio Rodríguez de suma alguna a título de perjuicio material, pues mi representada no desplego acto alguno que permita inferir culpa, negligencia o falta cumplimiento contractual de acatamiento a precepto científico o protocolo médico. Por el contrario, mi prohijada le dio estricto cumplimiento respecto del paciente Luis Eduardo Cruz Trujillo a las Guías para manejo de VIH sida del ministerio de protección social. De tal suerte que no se puede tazar suma alguna por perjuicio material.

Mi representada no desplego conducta alguna por acción o por omisión que se puede encuadrar en alguno del elemento constitutivo de daño como para derivar de esto el pago de un perjuicio material.

LUCRO CESANTE, El señor LUIS EDUARDO CRUZ TRUJILLO era un enfermo de SIDA que es el acrónimo del Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida. En algunas lenguas es conocido como AIDS, en inglés Acquired Immune Deficiency Syndrome.

Esta es una enfermedad infecciosa que afecta a los seres humanos y que se caracteriza por la **PROGRESIVA DESTRUCCIÓN DEL SISTEMA INMUNE**.

La enfermedad se produce por la infección del VIH, virus de inmunodeficiencia humana, el cual es un retrovirus.

Como es apenas obvio quien tiene una deficiencia en su sistema inmune más cuando lleva un gran número de años padeciendo la enfermedad, es presa de las denominadas enfermedades oportunistas

Estas enfermedades son principalmente infecciones oportunistas y ciertos tipos de cáncer, y USUALMENTE **SON LA CAUSA DE MUERTE** DE LOS QUE PADECEN EL SIDA.

El VIH además , es capaz de infectar células cerebrales, causando algunos desórdenes neurológicos.

Algunas enfermedades oportunistas asociadas con el SIDA:

- Candidiasis, tanto diseminada como del esofago o los pulmones.
- Coccidiodomicosis, diseminada o extrapulmonar.
- Cryptococcosis extrapulmonar.
- Cryptosporidiosis intestinal crónica.
- Infección por citomegalovirus, tanto diseminada como la retinitis
- Infección por virus *herpes simplex*, puede ser crónica o en forma de bronquitis, pneumonitis o esofagitis.
- Histoplasmosis, ya sea diseminada o extrapulmonar.
- Demencia relacionada con el VIH (encefalopatía por VIH).
- Isosporiasis intestinal crónica.
- Sarcoma de Kaposi
- Linfoma de Burkitt
- Infección por el complejo mycobacterium avium (MAC).
- Infecciones por Mycobacterium, otras especies, ya sea diseminada o extrapulmonar.
- Pneumonia por *Pneumocystis carinii*.
- Septicemia por Salmonella recurrente.
- Toxoplasmosis neurológica.

Entonces, es apenas obvio que no se puede predicar de un enfermo de SIDA e infectado por El VIH tenga la misma expectativa de vida que un hombre sano.

Ahora, para el año 2010 fecha de muerte la expectativa de vida de los hombres era de 70 años, veamos la información que el departamento nacional de estadística tiene publicado.

DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO NACIONAL DE ESTADISTICA
DANE
INFORMACIÓN ESTADÍSTICA

COLOMBIA: Indicadores de mortalidad.
1985-2015

Períodos	Esperanza de vida al nacer (años)			Tasa de mortalidad infantil	Defunciones		
	Hombres	Mujeres	Total	(por mil)	< 1 año	0-4 años	1-4 años
1985-1990	64,23	71,69	67,87	41,40	191.792	222.085	30.293
1986-1991	64,24	71,97	68,01	40,10	189.101	218.214	29.113
1987-1992	64,25	72,25	68,15	38,90	186.034	214.004	27.970
1988-1993	64,25	72,52	68,28	37,60	182.106	208.727	26.620
1989-1994	64,26	72,78	68,42	36,40	178.765	204.236	25.470
1990-1995	64,27	73,04	68,55	35,20	174.241	198.260	24.019
1991-1996	64,36	73,29	68,72	34,10	169.753	193.626	23.873
1992-1997	65,07	73,54	69,20	33,10	164.385	186.849	22.464
1993-1998	65,79	73,78	69,69	32,00	158.933	179.928	20.995
1994-1999	66,56	74,01	70,19	31,00	153.539	173.032	19.493
1995-2000	67,25	74,25	70,66	30,00	148.409	166.575	18.165
1996-2001	67,80	74,47	71,05	29,00	143.633	160.775	17.142
1997-2002	68,25	74,69	71,39	28,10	139.129	155.422	16.292

5

214

1998-2003	68,60	74,91	71,68	27,20	134.626	150.283	15.656
1999-2004	68,90	75,12	71,93	26,40	130.209	145.268	15.059
2000-2005	69,17	75,32	72,17	25,60	126.042	140.622	14.580
2001-2006	69,40	75,52	72,39	24,80	122.240	136.394	14.154
2002-2007	69,64	75,71	72,60	24,10	118.570	132.260	13.690
2003-2008	69,87	75,90	72,81	23,30	115.113	128.392	13.279
2004-2009	70,11	76,09	73,03	22,70	111.741	124.579	12.838
2005-2010	70,34	76,27	73,23	22,00	108.419	120.782	12.363
2006-2011	70,46	76,44	73,38	21,40	105.455	117.612	12.157
2007-2012	70,58	76,62	73,53	20,80	102.690	114.580	11.890
2008-2013	70,70	76,78	73,67	20,20	100.065	111.755	11.690
2009-2014	70,83	76,94	73,81	19,70	97.511	108.923	11.412
2010-2015	70,95	77,10	73,95	19,10	94.732	105.845	11.112

Fuente: DANE. Colombia. Proyecciones anuales de población por sexo y edad 1985- 2015. Estudios Censales No.4

De otra parte, el salario mínimo para el año del deceso del señor LUIS EDUARDO CRUZ TRUJILLO era de $515.000.

Teniendo en cuenta estas realidades, discrepamos completamente de la liquidación hecha como lucro cesante y del juramento estimatorio de la presente demanda.

No se puede calcular este lucro con el salario del año 2017 como erróneamente se hace.

Tampoco se puede afirmar que el enfermo de SIDA, tuviera una vida probable faltante 36 años. Esto por cuanto su enfermedad lo hacía presa de las enfermedades oportunistas como las ya señaladas; de hecho, en los hechos de la demanda confiesan los demandantes que padeció toxoplasmosis cerebral (hecho cuarto).

Es decir, se evidencia que tenía una deficiencia en su sistema inmune incluso muchos años antes de ser atendido por mi prohijada.

RESPECTO DE LA CUARTA PRETENSION DE LA LIQUIDACIÓN DEL LUCRO CESANTE

No hubo daño alguno por parte de mi representada como para que se pudiera hacer un a liquidación a favor de los demandados.

Ahora bien, hacer una liquidación sin usar los valores reales, simplemente con el fin y el objeto de inflar las pretensiones es un acto de mala fe. Y le resta seriedad y credibilidad al libelo demandatario.

Hemos venido sosteniendo que no se puede tazar la vida probable a la máxima pues nos estamos refiriendo a un enfermo de SIDA. Una persona que tiene seriamente comprometido su sistema inmune y es presa fácil de cuanta enfermedad oportunista lo afecte.

El demandante debe entonces tener en cuenta en su liquidación los porcentajes de mortalidad que la enfermedad del VHI/SIDA presenta en Colombia.

También que los valores en salarios y tiempo de vida estimada deben ser la de los hombres, que para la fecha de fallecimiento era inferior a lo que están pretendiendo liquidar.

Esto quiere decir, que la pretensión cuarta no pude ser objeto de prosperidad pues esta liquidada y tazada con valores que o son reales. Es un ejercicio especulativo y mal intencionado del actor.

2. pronunciamiento expreso A LOS HECHOS

FRENTE AL HECHO # 1: De conformidad con el alcance probatorio que tengan los respectivos registros civiles aportados junto con la demanda, suponemos que es cierto. Este fundamento factico de la demanda, tal y como fue redactado, nada tiene que ver con la entidad que represento y que fuera convocada a este proceso ni guarda relación directa con Soulmedical Ltda.

FRENTE AL HECHO # 2: Por tratarse de una situación relativa a la vida personal del difunto, no nos consta. Este fundamento factico de la demanda, tal y como fue redactado, nada tiene que ver con la entidad que represento y que fuera convocada a este proceso ni guarda relación directa con Soulmedical Ltda.

FRENTE AL HECHO # 3: Por tratarse de una situación relativa a la vida personal del difunto, no nos consta. Este fundamento factico de la demanda, tal y como fue redactado, nada tiene que ver con la entidad que represento y que fuera convocada a este proceso ni guarda relación directa con Soulmedical Ltda.

FRENTE AL HECHO # 4: Es cierto que el paciente tenía 17 años de padecer la enfermedad de SIDA producida por el virus VHI. No se acepta, No es verdad que venía con buenos resultados clínicos, de hecho, a la fecha de ingreso al tratamiento 08/10/2009 el paciente venía con un cambio de terapia retroviral de un mes antes y síntomas respiratorios por lo que se solicitó radiografía de torax y examen diagnóstico para descartar tuberculosis. Conforme está anotado en la HC de ingreso del día 8 de octubre del año 2009.

El hecho de que haya padecido una toxoplasmosis cerebral, que es una enfermedad oportunista desvirtúa las afirmaciones que se hacen respecto de su buena evolución y resultados clínicos, ya que la toxoplasmosis cerebral es una enfermedad oportunista que aparece por fallas en el tratamiento, o en cumplimiento de la terapia al decaer las células del sistema de defensas del organismo

Esta afirmación se basa en las Guías para manejo de VIH sida del ministerio de protección social. Documento anexo.

FRENTE AL HECHO # 5: No se acepta. Esto hecho no es completamente cierto, pues si bien la terapia retroviral debe ser continua para obtener los mejores resultados clínicos, en ocasiones como efectos adversos, alergias, ó en casos de reconstitución inmunológica, el cual se manifiesta con severo malestar vomito fiebre, aumento de ganglios linfáticos, se debe ajustar el tratamiento de acuerdo a las situaciones clínicas presentadas.

Es decir, que hay situaciones clínicas individuales donde se puede suspender o modificar el tratamiento retroviral por los efectos adversos o teratógenicos o situaciones clínicas especiales como se pude verificar en la literatura médica universal y en las guías nacionales para el manejo del VIH.

En el caso del paciente Luis Eduardo Cruz Trujillo, a este paciente no se le realizó suspensión indefinida de la terapia antiretroviral, es decir, en ningún momento del seguimiento al paciente se le indicó suspensión indefinida de la terapia, toda vez que se acataron los protocolos de atención para pacientes con VIH. Conforme la guía para el manejo de VIH / Sida.

se evidencia en la historia clínica. Documento que fue portado por el propio demandante.

FRENTE AL HECHO # 11: No se acepta, no es cierto. La afirmación "para empeorar" usada por el apoderado actor resulta ser un sofisma a fin de que el despacho se predisponga a una afirmación que es del todo falsa. (mala fe)

- La suspensión de la terapia retroviral por el diagnostico de tuberculosis pulmonar es la conducta a seguir, esto está avalado en la literatura medico universal, es una conducta medica por el llamado síndrome de reconstitución inmune, que es una complicación de los tratamientos antiretrovirales con el inicio del tratamiento de tuberculosis, esta complicación se describe con alta frecuencia en los paciente coinfectados y se trata de un deterior clínico dado por el incremento en la respuesta inmunología que produce múltiples síntomas, es una suspensión temporal como es anotado en la historia clínica para evitar esta síndrome; de la misma forma los medicamentos antiretrovirales del paciente tienen una interacción medicamentosa con la terapia antituberculosa, por ejemplo con el uso de la rifampicina que se usa en el tratamiento de la tuberculosis. y los tratamientos antirretrovirales en las primeras semanas de este síndrome deteriora gravemente la salud de los pacientes. Estas afirmaciones tienen un sustento científico conforme los artículos médicos que anexamos con la presente contestación

  Impresión articulo Factores Asociados a supervivencia en paciente con tuberculosos en lima Perú. Autor Antonio Bernabé Ortiz, universidad peruana Cayetano Heredia lima peru

  Impresión articulo tuberculosos en el paciente con infección por virus de inmunodeficiana humana, autor M. Elvira Balcells M. pontificia universidad católica de chile, Santiago.

  Impresión de la circula externa 00000007 del 2015 lineamientos del manejo programático del tuberculosis y lepra en Colombia.

Al paciente posteriormente se le iniciaron los medicamentos retrovirales, y su fallecimiento fue 5 meses después. Luego no se puede colegir que la causa de la muerte sea el acto médico del 26 de noviembre del 2009, si el fallecimiento fue el 4 de mayo del 2010.

Con fecha 18 de noviembre del año 2009, se le prescribieron los siguientes medicamentos en cantidades suficientes para dos meses:

Saquinavir X 500 Mg Saquinavir es un antiretroviral de la familia de los inhibidores de la proteasa. Este fue el primer medicamento de su especie. Se utiliza combinado junto con otros medicamentos como el nelfinavir, el ritonavir , en la terapia antiretroviral altamente supresiva para los adultos infectados con VIH-1.

Ritonavir X 100 Mg es un antirretroviral del grupo de los inhibidores de la proteasa y se utiliza en la terapia recombinante antirretroviral activa de adultos y pacientes pediátricos con infección por VIH-1 y enfermos de sida. Este medicamento fue aprobado por la FDA el 1 de marzo de 1996, siendo el séptimo de su tipo que se aprobó.

Abacavir X 300 Mg El sulfato de abacavir, también conocido como 1592U89, es un fármaco sintético análogo de los nucleósidos, inhibidor de la transcriptasa inversa,

7

216

FRENTE AL HECHO # 6: No se acepta, los argumentos que expone el apoderado actor en el presente hecho son conjeturas que nada tiene que ver con la realidad y evolución de la enfermedad del paciente.
Las órdenes de suspender los medicamentos corresponden a una actuación médica sustentada en los hechos del paciente de acuerdo a las circunstancias clínicas ya que el VHI es una enfermedad dinámica y obedece a las circunstancias individuales de cada paciente.

Esto quiere decir, que en algunas oportunidades y con base en cada tratamiento los medicamentos se deben suspender o cambiar por otros. Como se evidencia en el ingreso del paciente relacionado en el hecho cuatro. Paciente que ingresa con cambio de terapia antirretroviral un mes antes, lo cual evidencia que el estado de su salud no es óptima conforme afirma el apoderado actor

FRENTE AL HECHO # 7: Es cierto, el VIH se ha denominado como un enfermedad de alto costo, sin embargo, consideramos que no existen enfermedades de alto o bajo costo solo existen enfermedades y enfermos.

Ahora bien, de acuerdo a la resolución, 3974 del 2009. Se catalogo el VHI /sida como una enfermedad de alto costo, solucionando la circunstancia semántica segregacionista de una enfermedad "catastrófica"

FRENTE AL HECHO # 8: No se acepta. Las afirmaciones del apoderado actor son temerarias y contraevidentes, no es verdad que Metlife, no contara con médicos especialistas, las intervenciones de los médicos especialistas están plasmadas en la propia historia clínica que el mismo actor aporta en su demanda.

Es verdad que entre la Nueva EPS y la clínica MNTLIFE existió una relación contractual para atender los pacientes de esta EPS. No obstante, es falso Clínica METLIFE hoy Soulmedical no contara con médico especialista, esto lo afirmamos pues en historia clínica se evidencia que el medico infectologo, especialista lo valoró, prueba de esto se puede ver en la historia clínica que el día octubre 31 del año 2009, en esta pieza procesal aportada por el mismo actor está la intervención del infectólogo.

También tuvo una valoración por medicina interna el día 9 de marzo del año 2010. Se debe saber que tanto el médico internista e infectólogo son especialistas.

Las guías de manejo de VHI sida del ministerio, consideran al medio general como médico encargado, puede funcionar como medico encargado capitulo C Numeral 1,3 " el medico encargado puede ser experto o no experto."

Es verdad de que Clínica Metlife ahora es soulmedical.

FRENTE AL HECHO # 9: Es verdad de que Clínica Metlife ahora es Soulmedical, la escritura pública reseñada en la demanda, da cuenta del cambio de razón social de la empresa a la cual represento en este proceso.

FRENTE AL HECHO # 10: No se acepta, efectivamente el Dr calderon valoró al paciente por la tuberculosis enfermedad que es de su competencia manejar.

No es cierto que no se hubiera remitió al paciente a un especialista, pues el paciente fue valorado por el especialista el día 19 de marzo del año 2010. Conforme

que es utilizado en el tratamiento contra el VIH, causante del sida. Existe una marca comercial que se expende en combinación con otros fármacos antivirales (abacavir, zidovudina y lamivudina). Fue aprobado para uso público en 1998.

Didanosina X 400 Mg La didanosina o ddI fue el segundo fármaco que la FDA aprobó para el tratamiento de la infección VIH-1. Se trata de un análogo de la iosina: su molécula activa dentro de la célula es la didesoxiadenosín-trifosfato (ddATP). Es eficaz 'in vitro' frente a VIH-1 y VIH-2 a dosis 10-20 menores que las consideradas tóxicos celulares. Tiene menor eficacia intrínseca que AZT y ddC pero mejor índice terapéutico al ser menos tóxico.

De tal suerte que no es verdad la afirmación de este hecho que el paciente no tenía sus medicamentos antirretrovirales, o insinuar que por su costo no se le suministraban.

Lo antiético es la forma como se ha redactado el hecho, tratando de desdibujar un acto médico envileciéndolo cuando la suspensión ha obedecido a un acto médico científicamente avalado. Anexamos el sustento científico de este acto médico.

FRENTE AL HECHO # 12: No se acepta, esto no es hecho, es una afirmación errónea del apoderado actor la cual no tiene fundamento alguno, pues como lo hemos dicho en el hecho 11, y como lo hemos venido probando, el tratamiento que se le dio al paciente fue el adecuado conforme a su evolución clínica la cual reposa en la historia clínica.

FRENTE AL HECHO # 13: No se acepta, efectivamente el paciente siguió siendo valorado, y se le reinicio la terapia antiretroviral y se continuo con el tratamiento anti TBC. Una vez terminada la primera fase de la terapia anti TBC, El día 22 enero del año 2010 se le reinició la terapia antiretroviral compuesta por Didanosina, Abacavir Saquinavir, Ritonavir, y se le indicó control a los 15 días.

Afirmar que "como era de esperarse" y dar es esta expresión un resultado negativo dentro de la salud de paciente sin tener en cuenta las razones del acto médico resulta una interpretación sesgada y de mala fe que se imprime.

FRENTE AL HECHO # 14: se niegan, como se indicó en el hecho anterior al paciente se le reinicio la medicación como consta en la valoración del día 22 enero del año 2010.

Cabe anotar que en valoración hecha el 11 de febrero del 2010, según se anota en la historia clínica el paciente suspendió en **"forma voluntaria la medicación"**. En la anamnesis de la valoración, el paciente indica haber experimentado recurrencia de síntomas al reiniciar la terapia antiretrovial por lo cual decide **suspender voluntariamente la terapia.**

El paciente fue valorado el 19 de marzo por el médico especialista en Medicina Interna, de Metlife como consta en la historia clínica, quien consideró síntomas asociados al abceso perianal y no atribuibles a la tuberculosis, ya que los resultados de la baciloscopias son negativas, es decir, que la enfermedad tuberculosa hasta esa fecha su tratamiento era exitoso.

Se Inició manejo antibiótico con ampicilina Sulbactam y Metronidazol y el paciente posteriormente fue hospitalizado en la clínica Medilaser donde el paciente solicita su salida voluntaria.

10

219

Ahora bien, la expresión "asombro absoluto" es una afirmación del apoderado que no tiene sustento algún en la historia clínica, por el contrario, el paciente y sus familiares ***solicitan salida voluntaria de la Clinica Medilaser asumiendo los riesgos*** con fecha 30 de marzo del año 2010. "**familiar del paciente solicita retiro voluntario a pesar de explicar posibles riesgos, paciente y familiar decide hacerse responsable de lo que pueda suceder por lo que firma retiro voluntario son consentimiento medico**" firma que reposa en la historia clínica.

Debemos aclarar que Nosotros atendimos al paciente has el día 22 de marzo del año 2010, por cuanto su estado de salud se agravó requiriendo hospitalizaciones hasta el momento de su deceso.

FRENTE AL HECHO # 15: Se niega, Se anexan constancia de recibo de medicamentos, con constancia de recibido.

FRENTE AL HECHO # 16: Es cierto, se anexa constancia de la respuesta dada a la acción constitucional impetrada.

FRENTE AL HECHO # 17: Se niega. El paciente como consta en la Historia Clínica pidió un alta voluntaria hospitalaria el 30 de marzo de 2010, sin consentimiento médico y haciéndose responsable de las consecuencias de esa decisión (ver nota hecho 14).

El despacho debe saber que la relación contractual entre Metlife y la Nueva Eps fue exclusivamente ambulatoria y no hospitalaria para la atención de los pacientes VIH sida.

Y es un deber del paciente cumplir con las indicaciones y prescripciones médicas en forma completa y no parcial.

No es cierto que no ha haya recibido los tratamientos; el no cumplir las prescripciones médicas contribuye al deterioro de la salud y complicaciones futuras como pudo haber sucedió en el caso de este paciente,

Afirmar que no se había recibido tratamiento alguno ambulatorio de Meflife y la nueva Eps, es completamente falso y contra evidente de lo redactado en la historia clínica del paciente, el paciente recibió los tratamientos médicos y el tratamiento hospitalario.

FRENTE AL HECHO # 18: Se niega. En el hecho 14 se ha explicado que se reinició el tratamiento y el paciente **en forma voluntaria lo suspendió**.

Ahora bien, ni en la historia clínica, ni en el certificado defunción aparece como causa de muerte lo que indica el apoderado.

En la epicrisis de la historia clínica se anota como causa de muerte una falla respiratoria secundaria a una tuberculosis multiresistente.

FRENTE AL HECHO # 19: Por tratarse de una situación relativa a la vida personal del difunto, no nos consta. Este fundamento factico de la demanda, tal y como fue redactado, nada tiene que ver con la entidad que represento y que fuera convocada a este proceso ni guarda relación directa con Soulmedical Ltda.

FRENTE AL HECHO # 20: Este hecho es cierto parcialmente. Es cierto lo relativo a la edad promedio de vida estimada para Colombia según el más reciente censo del

DANE; lo que NO es cierto, es que esta media aplique al caso de pacientes con VIH SIDA, ya que como es de público conocimiento, los pacientes que padecen enfermedades terminales NO están en las mismas condiciones que el resto de la población y por ende, su esperanza de vida NO aplica para la de las personas del común.

Ahora bien: este fundamento factico, para calcular un daño material y un lucro cesante, aparte de ser una apreciación sesgada y amañada del apoderado, nada tiene que ver con Soulmedical,

Es muy aventado y pretensioso afirmar que un enfermo de sida, infectado por el virus del VIH, por más de 17 años, (confiesan en la demanda) puede tener el mismo promedio de vida de un hombre sano y saludable y tener un faltante de vida de 36 años.

FRENTE AL HECHO # 21: Se niega: la enfermedad VHI tiene un poco menos de 35 años de haber sido descrita en la humanidad, y no hay un estudio científico que justifique tal afirmación.

Hay múltiples complicaciónes derivadas de los tratamientos antirretrovirales como toxicidad hepática, renal, hematología, desmineralización ósea y otras enfermedades relacionada con el SIDA que disminuyen dramáticamente el pronóstico de vida a pesar de tener carga viral indetectable y los niveles de defensa normales , tal como las enfermedades relacionados con riesgo vascular.

Como se dijo anteriormente, este hecho es cierto parcialmente, toda vez que lo relativo a la edad promedio de vida estimada para Colombia debe ser el de la fecha de su fallecimiento según censo del DANE.

NO es cierto es que esta media aplique al caso de pacientes con VIH, ya que como es de público conocimiento, los pacientes que padecen enfermedades terminales NO están en las mismas condiciones que el resto de la población y por ende, su esperanza de vida NO aplica para la de las personas del común. Este hecho natural que nada tiene que ver con Soulmedical, y el tratamiento acertado acogido a los protocolos del tratamiento del enfermedad.

FRENTE AL HECHO # 21: Por tratarse de una situación relativa a la vida personal del difunto, no nos consta. Este fundamento factico de la demanda, tal y como fue redactado, nada tiene que ver con la entidad que represento y que fuera convocada a este proceso ni guarda relación directa con Soulmedical Ltda.

Conforme lo señalado como base de la contestación a cada uno de los hechos de la demanda, me permito proponer las siguientes

3. EXCEPCIONES:

PRESCRIPCIÓN DE LA ACCIÓN DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL.

El Código Civil Colombiano norma sustancial establece en su artículo 2358 denominado "PRESCRIPCIÓN DE LA ACCIÓN DE REPARACIÓN" lo siguiente: "las acciones para la reparación del daño proveniente de delito o culpa que puedan ejercitarse contra los que sean punibles por el delito o la culpa, se prescriben dentro de los términos señalados en el Código Penal para la prescripción de la pena principal. Las acciones para la reparación del daño que puedan ejercitarse contra

terceros responsables, conforme a las disposiciones de este capítulo, prescriben en tres (3) años contados desde la perpetración del acto".

Para entender el significado de la norma transcrita, es necesario decir que los hechos 6, 10, 11, 12, 13 y 18 de la demanda señalan como responsable del deceso del paciente LUIS CRUZ al médico general HEIDER CALDERON LACOUTURE, quien, según los demandantes, "sin sustento científico alguno decidió suspender el tratamiento antirretroviral".

Cuando la norma civil transcrita habla sobre los terceros responsables, hace referencia a quienes deben asumir las consecuencias jurídicas del hecho, aun no siendo autores directos del mismo, en virtud de ostentar un lugar de autoridad sobre el autor material -artículo 2347-, es lo que se conoce como responsabilidad de las personas a cargo.

La figura jurídica de la responsabilidad de las personas a cargo, tratándose de los hechos de los trabajadores bajo supervisión y dependencia del empleador, tiene su desarrollo puntual en el artículo 2349 del C.C; esta norma señala que si bien los empleadores responderán del daño causado por sus empleados con ocasión del servicio prestado por éstos a aquéllos, esa responsabilidad cesará si se prueba que en tal ocasión los trabajadores se han comportado de un modo impropio, modo que los empleadores no tenían medio de prever o impedir utilizando el cuidado ordinario y la autoridad competente. Enseña la regla de derecho que en este caso, la responsabilidad civil del daño recaerá toda sobre dichos empleados.

Conforme lo reglado por el art. 2358 del C.C., la acción civil indemnizatoria en contra de la SOULMEDICAL LTDA como tercero responsable, prescribió a los tres años de ocurrido el fallecimiento del paciente, esto es, para el 4 de mayo de 2013, conteo que inclusive revelaría el no agotamiento del requisito de procedibilidad para acudir ante los jueces, es decir, la conciliación prejudicial en derecho. De acuerdo con el acta de conciliación arrimada como anexo a la demanda, aquella reunión se celebró el día 30 de mayo de 2014, fecha posterior a la prescripción de tres años.

DOLO Y MALA FE.

No se entiendo cómo es posible que se anexe por parte del propia accionante la historia clínica, del paciente Luis Eduardo Cruz Trujillo, que en ella se vean las pruebas de atención por parte de mi representada, prueba de los medicamentos suministrados, y en forma categórica y contra evidente en los hechos se hagan afirmaciones con que no se le atendió por parte de un especialista, que se suspendieron en forma indefinida, que se actuó por fuera de los protocolos médicos, descalificar el acto médico sin conocimiento de causa y atribuir a él un resultado gravoso sin tener en cuenta que el paciente y su propios familiares fueron los que interrumpieron el tratamiento. Esta actitud en la presentación de demanda contrastada con la historia clínica, no es más sino la cristalización de una acción dañosa contra mi representada, la cual no se puede calificar sino con el calificativo empleado en la presente excepción.

Las pruebas que hacen prospera esta excepción están plasmadas en la historia clínica y son el documento irrefutable de ella. En la contestación de los hechos nos hemos referido a tales circunstancias

CULPA EXCLUSIVA DEL PACIENTE

Conforme a quedad probado en el documento Ingreso 0000315020 de fecha 30/03/2010 documento aportado por el mismo actor el paciente en forma voluntaria y con conocimiento de los posibles riesgos e implicaciones que esto tenía a su salud usando su libre albedrio y apoyado su decisión familiar decidió dar fin al tratamiento. A folio 55 de los anexos. Se puede apreciar la siguiente nota "Familiar del paciente solicita retiro voluntario a pesar de explicar posibles riesgos, paciente y familiar decide hacerse responsable de lo que pueda suceder, por lo que firma retiro voluntario sin consentimiento médico".

A folio 74 de los anexos se paciente firma de consentimiento informado "retiro voluntario"
Esta realidad fáctica prueba suficientemente la excepción aquí propuesta.

FUERZA MAYOR

El imprevisto imposible de resistir, hecho extraño a la persona del demandado, la cual lo libera de responsabilidad.

Pues bien, toda persona mayor de edad y capaz, es dueña de sus actos, es responsable de ellos y en tal sentido no es posible bajo ningún presento actuar en contra de su voluntad.

En la presente acción no está probado que el señor Luis Eduardo Cruz Trujillo, sea interdicto o tenga un impedimento que enerve su capacidad mental como para poder poner en duda su juicio. De tal suerte que el hecho de su manifestación en abandonar el tratamiento en forma voluntaria, para la aquí demanda Soulmedical se constituye en un acto IMPOSIBLE DE RESISTIR. Se constituye en un auténtico ejemplo de fuerza mayor.

La demandada no puede ir en contra de la voluntad del paciente si este se niega recibir el tratamiento.

Conforme se ha probado en la historia clínica el señor Luis Eduardo Cruz Trujillo en forma voluntaria abandonó el tratamiento; para la demanda este es un acto de fuerza mayor el cual nos exonera de toda responsabilidad.

EXONERACIÓN DE RESPONSABILIDAD POR AUSENCIA DE CULPA

En la presente acción conforme se prueba en la historia clínica, la demandada actuó conforme a los protocolos y Guías para manejo de VIH sida del ministerio de protección social de la época así lo hicieron los médicos que en nombre de la mi prohijada lo hicieron.

En ellos no se configura ninguna negligencia; en la demandada no se configura ningún incumplimiento contractual en la atención del paciente de la NUEVA EPS Luis Eduardo Cruz Trujillo, respecto de los profesionales que atendieron a dicho paciente, no se puede predicar de ellos culpa alguna, ninguna omisión de la conducta debida destinada a prever y evitar un daño.

No se manifiesta en los actos médicos consignados en la historia clínica hecho que se pueda calificar de imprudencia, negligencia, impericia o inobservancia de reglamentos o deberes.

Esto está más que probado en la historia clínica aportada a esta demanda por el propio actor y que afín de probar la presente excepción deberá ser escrutada con base en la literatura médica del tema y las guías de procedimiento para la enfermedad. Documento que se anexa a la presente contestación.

17

223

EXONERACIÓN DE RESPONSABILIDAD POR CAUSA EXTRAÑA

La causa extraña, apunta a destruir el elemento objetivo de atribución, como lo es la causa, lo que implica demostrar que entre este acto médico y el daño, se interpuso una causal que le es completamente ajena a su actuar de mi representada .

Pues bien, el nexo cusal en el presente caso no existe, pues se actuó con arreglo y apego a todo procedimiento para el manejo de la enfermedad. No obstante, no podemos dejar de vista que el enfermo padecía hacia 17 años de la enfermedad, y que el paciente simplemente dejo el tratamiento. Esta es una causa extraña pues lo que se espera de un paciente es que cumpla con las prescripciones que hacen los galenos.

Probada como está, ésta causa se configura la expresión propuesta pues el médico tratante y la empresa aquí demanda no han desplegado conducta activa u omisiva como para que el nexo de causalidad exista.

4 DEL CONCEPTO DE VIOLACIÓN

Ninguna de la norma relacionada en este punto han sido transgredidas por mi representada.

Esto simplemente es verdad pue no existió acto alguno que pudiera ocasionar un daño, de hecho, la contestación de cada uno de los hechos aunado al material probatorio que anexamos con la presente contestación es clara evidencia de nuestros dichos.

5 DEL JURAMENTO ESTIMATORIO

De conformidad con las estipulaciones del artículo 206 del código general del proceso, me permito **OBJETAR EL JURAMENTO ESTIMATORIO**, por cuanto en él no se cumplen con las directrices perentorias del mentado artículo.

Estipula el mentado articulo "Quien pretenda el reconocimiento de una indemnización, compensación o el pago de frutos o mejoras, deberá estimarlo razonadamente bajo juramento en la demanda o petición correspondiente, discriminando cada uno de sus conceptos." (subrayado nuestro)

Como se puede ver el juramento estimatorio que se hace de la presente acción carece en primer lugar de la formalidad del juramento circunstancia procesal que no puede ser subsanada pues tiene que ver abiertamente con la pretensión.

Ahora bien, si se leen juiciosamente las pretensiones tres y cuatro tampoco se tiene esta formalidad procesal que desde ahora denunciamos, este fallo y yerro simplemente desvirtúa el juramento, circunstancia que desde ahora debe ser tenida en cuenta por el despacho, al momento de fallar, ahora bien, luego de esta objeción este punto y objeción no puede ser reformado pues simplemente seria el rompimiento del equilibrio de las partes respecto del proceso. Situación que violaría el derecho de defensa y de contradicción.

Las partes están representadas por un profesional del derecho quien debe presentar su libelo demandatorio con el lleno de los requisitos. Así las cosas, la consecuencia de esta yerro no puede ser otro sino que su demanda carezca de esta juramento con la consecuencia que esto trae al momento de la sentencia.

15

724

Pero no solo este juramento estimatorio tiene esta falta en el procedimiento, al momento de hacer la liquidación, el demandante por ninguna parte introduce las variables del de los estudios epidemiológicos del ministerio de salud y de la protección social para el VHI/SIDA. Enfermedad que el paciente en cuestión tenia y que en ultimas es la causa de su muerte; veamos.

El Boletín Epidemiológico VIII/Sida, Colombia del ministerio de salud y de la protección social para el año 2013 arroja respeto de los datos estadísticos la siguiente información.

MORTALIDAD

Los datos de mortalidad asociada con la infección por el VIH y el sida, en el país, provienen de los registros de certificados de estadísticas de defunción a cargo del Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE),

El acumulado de muertes por Sida según DANE desde el año 1991 a 2012 es de 39,887. En el año 2012 se reportaron 2.216 muertes asociadas con VIH/sida y en el mismo año por el SIVIGILA se registraron 567 casos notificados, lo anterior hace anotar que el SIVIGILA tiene un subregistro del 74% en los casos reportados como Muerte.

La tasa de mortalidad por Sida en el país en el año 2012 calculada según la fuente DANE es de 4,76 por 100,000 habitantes, para el mismo año la mortalidad en las hombres es de 7,3 y en las mujeres 2,2 por 100.000 habitantes.

Para el año 2010 fecha de la muerte Luis Eduardo Cruz Trujillo es de 8.09.

Esta variable no fue introducida en los cálculos que hace el togado que representa a los aquí demandantes. Simplemente la desecha y no tiene en cuenta que de quien se habla es de un enfermo de sida. E indudablemente en sus cálculos debe tener en cuenta la cifras de los estudios epidemiológicos.

Pues bien, si se tiene en cuenta esta variable que es del 8.09 y el subregistro del 74%, la vida probable y por ende el periodo a indemnizar disminuyen ostensiblemente, además de que el grupo de muerte más alto es el de la edad del paciente en cuestión.

Sin duda, la objeción tiene que ver en la razón por la cual no se ha tenido en cuenta los porcentajes de mortalidad que arroja el boletín que se anexa en la presen demanda.

P R U E B A S:

DOCUMENTALES:

Ruego al despacho tener como tales las que relaciona a continuación y que se anexan con la presentación de la presente contestación.

- Impresión articulo Factores Asociados a supervivencia en paciente con tuberculosos en lima Perú. Autor Antonio Bernabé Ortiz, universidad peruana Cayetano Heredia lima peru
- Impresión articulo tuberculosos en el paciente con infección por virus de inmunodeficiana humana, autor M. Elvira Balcells M. pontificia universidad católica de chile, Santiago.
- Impresión de la circula externa 00000007 del 2015 lineamientos del manejo programático del tuberculosis y lepra en Colombia.
- Impresión Boletín Epidemiológico situación del VHI SIDA Colombia 2013.
- Fotocopias de las formulas médicas que fueron suministradas al paciente.

- Guías para manejo de VIH sida del ministerio de protección social. Año 2008, vigente para la época de la atención

TESTIMONIALES

De conformidad con las formalidades del Artículo 212. Del C.G.P me permito relacionar el nombre, domicilio, residencia o lugar donde pueden ser citados los testigos, estas personas tiene conocimiento de las circunstancias de tiempo de modo y de lugar sobre los hechos de la presente demanda, además de tener conocimiento sobre los hechos objeto de la prueba.

Nombre	domicilio residencia o lugar de citados
Carlos Eduardo Pérez Díaz	Calle 50 No. 13 62 piso 8° Bogotá D.C.

Desde ahora nos comprometemos con el despacho en hacer compareces a los testigos cuando en la citados a fin de que absuelvan el interrogativo.

INTERROGATORIO DE PARTE

De conformidad con las estipulaciones del artículo 198 del CGP ruego al Despacho ordenar la citación de la parte demandante a fin de interrogarlas sobre los hechos relacionados con el proceso.

Vicenta Trujillo de Cruz	**CC No. 26.616.986**
Gloria Patricia Cruz Trujillo	**CC No. 40.765.212**
Lucero Cruz Trujillo	**CC No. 40.770.275**
Nadia Egdelina Cruz Salcedo	**CC No. 52125.269**
Mercy Alexandra Cruz Salcedo	**CC No. 52.178.145**
Sain Cruz Trujillo	**CC No. 17.646.434**
Rosember Osorio Rodriguez	**CC No. 17.643.070**

Domiciliados en la ciudad de Florencia Caquetá

COMPARECENCIA DEL PERITO:

De conformidad con las estipulaciones del artículo 228 del código general del proceso, y como quiera que la parte demandante anexo dentro de sus acerbo probatorio (punto 13 peritazgo) dictamen rendido por el Dr. Luis Gonzalo Plata en doce folios, nos permitimos ***solicitar la comparecencia del perito de los demandantes*** a la audiencia de instrucción a fin de contrainterrogarlo. .

En virtud de la anterior solicitud, solicitamos al señor juez, citar al perito a la respectiva audiencia, con el fin el juez y las partes puedan interrogar bajo juramento acerca de su idoneidad e imparcialidad y sobre el contenido del dictamen.

ANEXOS

De conformidad con los postulados del artículo 84 del CGP Acompaño los documentos relacionados en el capítulo de pruebas, poderes debidamente otorgados a mi favor, copia de la demanda para el archivo, copia de la demanda y sus anexos para traslados.

17

726

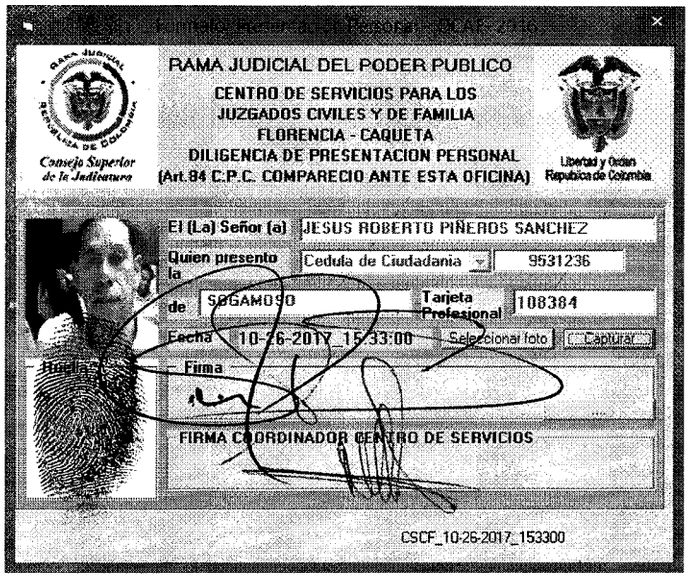
NOTIFICACIONES

El suscrito Apoderado Judicial recibirá notificaciones en la Carrera 8 # 11 – 39, oficina 312 Bogotá D. C., teléfonos de contacto: 3153055583.
Correo electrónico: jrpineros1@gmail.com

La demandada Soulmedical Ltda. En la calle 50 No. 13 62 piso 8° de la ciudad de Bogotá.

Del Señor Juez,

JESÚS ROBERTO PIÑEROS SÁNCHEZ
C.C. No. 9.531.286 SOGAMOSO
T.P. 108.384 del C. S de la J.



RAMA JUDICIAL DEL PODER PUBLICO

CENTRO DE SERVICIOS PARA LOS
JUZGADOS CIVILES Y DE FAMILIA
FLORENCIA - CAQUETA

DILIGENCIA DE PRESENTACION PERSONAL
(Art.84 C.P.C. COMPARECIO ANTE ESTA OFICINA)

Consejo Superior de la Judicatura

Libertad y Orden
Republica de Colombia

El (La) Señor (a) JESUS ROBERTO PIÑEROS SANCHEZ

Quien presento la Cedula de Ciudadania 9531236

de SOGAMOSO Tarjeta Profesional 108384

Fecha 10-26-2017 15:33:00 Seleccionar foto Capturar

Huella

Firma

FIRMA COORDINADOR CENTRO DE SERVICIOS

CSCF_10-26-2017_153300

CENTRO SERVICIOS JUZG.CIVILES Y FAMILIA
No.Radicacion :CSCF292893 No.Anexos : 0
Fecha :22/03/2019 Hora : 16:00:32
Dependencia : Juzg.segundo Civil Del Cto Florencia
DESCRIP: F95 RAD. 2017-00180 VICENTA

99

Señores

JUZGADO SEGUNDO (02) CIVIL DEL CIRCUITO DE I

E. S. D.

PROCESO:	**VERBAL DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL**
DEMANDANTE:	**VICENTA TRUJILLO DE CRUZ Y OTROS**
DEMANDADOS:	**CLÍNICA MEDILASER S.A. Y OTROS**
LLAMADO EN GARANTÍA:	**ALLIANZ SEGUROS S.A.**
RADICADO:	**2017-0180**

ASUNTO: CONTESTACIÓN A LA DEMANDA Y AL LLAMAMIENTO EN GARANTÍA

JESSICA DUQUE GARCÍA, mayor de edad, domiciliada en la ciudad de Bogotá D.C., identificada con la cédula de ciudadanía número 1.144.026.002 de Cali, Valle abogada en ejercicio portadora de la tarjeta profesional de abogado número 224.679 del Consejo Superior de la Judicatura; obrando como Apoderada sustituta de **ALLIANZ SEGUROS S.A.** (en adelante "mi representada"), quien fue llamada en garantía al presente proceso por el demandado, LA CLÍNICA MEDILASER S.A. Comedidamente manifiesto que, estando dentro del término legal procedo a: i) **CONTESTAR LA DEMANDA** interpuesta por Vicenta Trujillo de Cruz, Gloria Patricia Cruz Trujillo, Lucero Cruz Trujillo, Nadia Egdelina Cruz Salcedo, Mercy Alexandra Cruz Salcedo, Sain Cruz Trujillo y Rosember Osorio Rodríguez en contra de La Clínica Metlife, Nueva EPS, y la Clínica Medilaser S.A.; seguidamente ii) **CONTESTAR EL LLAMAMIENTO EN GARANTÍA** que el accionado, CLÍNICA MEDILASER S.A., le hizo a mi representada; para lo que desde este instante manifiesto oposición a cada una de estas actuaciones, para que en el momento en que se vaya a definir el litigio, teniendo en cuenta los hechos y precisiones que se hacen a continuación, así como conforme a las pruebas que lleguen a practicarse, se nieguen todas las pretensiones de la demanda y del llamamiento en garantía, con fundamento en lo que se expone en el presente escrito:

CAPITULO I
CONTESTACIÓN DE LA DEMANDA

PRONUNCIAMIENTO FRENTE A LOS HECHOS DE LA DEMANDA

FRENTE AL HECHO NÚMERO 1: No le consta a mi representada, lo manifestado en el numeral primero del acápite de hechos del escrito de demanda, debido a que no corresponde a la órbita del giro ordinario de los negocios de Allianz Seguros S.A.

Por esta razón, solicito que aquella pruebe su dicho, a través de los medios útiles, conducentes y pertinentes.

FRENTE AL HECHO NÚMERO 2: No le consta a mi representada lo manifestado por la parte actora en este hecho, debido a que lo señalado no tiene relación alguna con la actividad principal a la que se dedica mi representada; por esta razón, solicito que aquella pruebe su dicho, a través de los medios útiles, conducentes y pertinentes.

FRENTE AL HECHO NÚMERO 3: No le consta a Allianz Seguros S.A. lo manifestado en el hecho tercero del escrito de la demanda, toda vez que son hechos ajenos a la órbita de actuación de mi representada los cuales deberán ser probados en la etapa del proceso señalada para ello. Es importante advertir que no obra en el expediente prueba que permita establecer la relación de dependencia entre el señor Rosember Osorio y el señor Luis Eduardo Cruz.

Por esta razón, solicito que aquella pruebe su dicho, a través de los medios útiles, conducentes y pertinentes.

FRENTE AL HECHO NÚMERO 4: No le consta a Allianz Seguros S.A lo referido por la parte actora en este hecho, toda vez que no tiene relación alguna con la actividad que ejerce mi representada. Que se pruebe a través de los medios probatorios conducentes y pertinentes para ello.

A partir de lo indicado en la HC es claro que no existe nexo causal, porque la muerte se derivó de la evolución apenas natural de la patología de base que es el VIH.

No obstante, conforme a la historia clínica del señor Luis Eduardo Cruz Trujillo (QEPD) debe estimarse que por parte de la clínica Medilaser había sido prestado el servicio de salud en diferentes oportunidades desde el año 2008 donde consta en su registro y evolución médica el padecimiento del virus de inmunodeficiencia humana VIH.

FRENTE AL HECHO NÚMERO 5: No le constan a mi representada las afirmaciones indicadas en este hecho. Allianz Seguros S.A no puede tener conocimiento de ello, por cuanto no está relacionado con su esfera de acción.

Ahora bien, es de anotar que el virus de inmunodeficiencia humana es una enfermedad catalogada como catastrófica[1] la cual necesariamente debe ser tratada de manera integral,

[1] El artículo 16 de la Resolución 5261 de 1994 *"Por la cual se establece el Manual de Actividades, Intervenciones y Procedimientos del Plan Obligatorio de Salud en el Sistema General de Seguridad Social en Salud"* define las enfermedades catastróficas en los siguientes términos:

continúa y oportuna, así pues los medicamentos que el médico tratante considere necesarios para su tratamiento deben ser otorgados por la EPS a la que se encuentre afiliada la persona que padezca la mencionada enfermedad, de esta manera es que el tratamiento antirretroviral está incluido en el Plan Obligatorio de Salud- POS.[2]

Una persona infectada con VIH puede recibir el tratamiento correspondiente, esto es, medicamentos y consultas médicas y/o terapéuticas a través de su EPS sea del régimen contributivo o subsidiado, esto con base en los lineamientos que el médico tratante disponga, lo cual será considerado para cada persona de manera individual.

Respecto de esto, vale la pena resaltar que la Corte Constitucional ha indicado que quien tiene la capacidad, así como la idoneidad para establecer el manejo que debe tener un paciente VIH positivo es el médico tratante:

> *"DERECHO A LA SALUD DEL ENFERMO DE SIDA-Orden a EPS el suministro de suplemento alimenticio Ensure en la cantidad y periodicidad indicada por el médico tratante, así como el tratamiento integral que necesite*
>
> *Es importante destacar que el principio de integralidad no significa que el interesado pueda pedir per sé que se le suministren todos los servicios de salud que desee o estime aconsejables. Es el médico tratante adscrito a la correspondiente EPS el que determina lo que requiere y así lo prescribe, bajo su responsabilidad profesional y científica. No se trata entonces de una licencia abierta, sino de un criterio para asegurar que al usuario le presten el servicio de salud ordenado por el médico tratante de manera cabal, sin que tenga que acudir a otra acción de tutela para pedir una parte del mismo servicio de salud ya autorizado."*[3]

Por lo tanto, debe resaltarse que la Clínica Medilaser no era quien debía ordenar el tratamiento a seguir, sino el médico adscrito a la nueva EPS, entidad prestadora de salud a la que se encontraba vinculado el señor Luis Eduardo Cruz Trujillo.

"Artículo 16. ENFERMEDADES RUINOSAS O CATASTRÓFICAS: Para efectos del presente decreto (sic) se definen como enfermedades ruinosas o catastróficas, aquellas que representan una alta complejidad técnica en su manejo, alto costo, baja ocurrencia y bajo costo efectividad en su tratamiento."

[2] Resolución 5269 del 22 de diciembre De 2017. *"Ministerio De Salud Y Protección Social. modifica integralmente el plan de beneficios en salud con cargo a la unidad de pago por capitación -upc, establece la cobertura de los servicios y tecnologías en salud que deben ser garantizados por las entidades promotoras de salud -eps, o las entidades que hagan sus veces, a los afiliados al sistema general de seguridad social en salud-sgsss, en el territorio nacional. deroga las resoluciones 6408 de 2016 y 374 y 1687 de 2017. nota: el anexo que hace parte integral de la presente resolución, puede ser consultado en el diario oficial 50455 de diciembre 22 de 2017. Artículo 123 —Alto costo. Sin implicar modificaciones en la financiación del plan de beneficios en salud con cargo a la UPC, entiéndase como de alto costo para efectos del no cobro de copago, los siguientes eventos y servicios: (...) 8. Diagnóstico y manejo del paciente infectado por VIH/SIDA. (...) "*

[3] Corte Constitucional, Sentencia T-228 de 2013. Magistrado Ponente: Nilsón Pinilla Pinilla.

102

FRENTE AL HECHO NÚMERO 6: No le consta a mi representada lo afirmado en este hecho por la parte actora. Es un hecho ajeno a la órbita de acción de mi prohijada, por lo que solicito su prueba fehaciente en la etapa procesal oportuna.

De acuerdo con lo indicado en el pronunciamiento del hecho anterior, en efecto es la EPS de cada paciente VIH positivo la encargada de suministrar los medicamentos que el médico tratante considere convenientes para el manejo de la enfermedad y así poder brindarle una atención integral, oportuna y continúa.

FRENTE AL HECHO NÚMERO 7: No le constan a mi representada los hechos señalados por la demandante. Es un hecho ajeno a la órbita de acción de mi prohijada, por lo que solicito su prueba fehaciente en la etapa procesal oportuna.

FRENTE AL HECHO NÚMERO 8: No le constan a mi representada los hechos señalados por la demandante. Es un hecho ajeno a la órbita de acción de mi prohijada, por lo que solicito su prueba fehaciente en la etapa procesal oportuna.

FRENTE AL HECHO NÚMERO 9: No le constan a mi representada los hechos señalados por la demandante. Es un hecho ajeno a la órbita de acción de mi prohijada, por lo que solicito su prueba fehaciente en la etapa procesal oportuna.

FRENTE AL HECHO NÚMERO 10: No le constan a mi representada los hechos señalados por la demandante. Es un hecho ajeno a la órbita de acción de mi prohijada, por lo que solicito su prueba fehaciente en la etapa procesal oportuna.

FRENTE AL HECHO NÚMERO 11: No le constan a mi representada los hechos señalados por la demandante. Es un hecho ajeno a la órbita de acción de mi prohijada, por lo que solicito su prueba fehaciente en la etapa procesal oportuna.

FRENTE AL HECHO NÚMERO 12: No le constan a mi representada los hechos señalados por la demandante. Es un hecho ajeno a la órbita de acción de mi prohijada, por lo que solicito su prueba fehaciente en la etapa procesal oportuna.

FRENTE AL HECHO NÚMERO 13: No le constan a mi representada los hechos señalados por la demandante. Es un hecho ajeno a la órbita de acción de mi prohijada, por lo que solicito su prueba fehaciente en la etapa procesal oportuna.

FRENTE AL HECHO NÚMERO 14: No le constan a mi representada los hechos señalados por la demandante. Es un hecho ajeno a la órbita de acción de mi prohijada, por lo que solicito su prueba fehaciente en la etapa procesal oportuna.

A partir de lo indicado en la HC es claro que no existe nexo causal, porque la muerte se derivó de la evolución apenas natural de la patología de base que es el VIH.

FRENTE AL HECHO NÚMERO 15: No le constan a mi representada los hechos señalados por la demandante. Es un hecho ajeno a la órbita de acción de mi prohijada, por lo que solicito su prueba fehaciente en la etapa procesal oportuna.

FRENTE AL HECHO NÚMERO 16: No le constan a mi representada los hechos señalados por la demandante. Es un hecho ajeno a la órbita de acción de mi prohijada, por lo que solicito su prueba fehaciente en la etapa procesal oportuna.

FRENTE AL HECHO NÚMERO 17: No le constan a mi representada los hechos señalados por la demandante. Es un hecho ajeno a la órbita de acción de mi prohijada, por lo que solicito su prueba fehaciente en la etapa procesal oportuna.

No obstante, conforme a la historia clínica que obra en el plenario, debe decirse que el señor Luis Eduardo Cruz Trujillo fue atendido en diferentes oportunidades por parte de La Clínica Medilaser S.A., la última atención desplegada por parte del centro médico mencionado fue la llevada a cabo entre el día 16 de abril de 2010 y el día 30 de abril de 2010.

En el documento mencionado se puede observar como por parte de la clínica Medilaser se cumplieron las etapas del acto médico en virtud del servicio médico desplegado en favor del señor Luis Eduardo Cruz Trujillo. A continuación, se transcribirán apartes relevantes de la historia clínica que dan fe de la anterior afirmación:

> *"DATOS DE INGRESO*
>
> *ANAMNESIS*
> *Motivo de consulta: Remitido de Florencia por neumonía + VIH*
> *Enfermedad actual: Paciente con cuadro clínico de 15 días de evolución de tos seca frecuente con posterior dificultad respiratoria moderada, continua, fiebre no cuantificada de predominio nocturno. Consultó a primer nivel donde encuentran signos de dificultad respiratoria, masas en cuello dolorosas, por lo cual remiten.*
> *Refiere estar en tratamiento de TBC pulmonar.*
>
> *(...)*
> *OBEJTIVO EXÁMEN FÍSICO*
> *(...)*
> *Observaciones:*

Paciente en aceptables condiciones generales, afebril, hidratado, consciente, orientado.

IMPRESIÓN DIAGNOSTICA

CIE10 Diagnostico

J189 NEUMONIA, NO ESPECIFIDA

A150 TUBERCULOSIS DEL PULMON, CONFIRMADA POR HALLAZGO MICROSCOPICO DEL BACILO TUBERCULOSO EN ESPUTO, CON

B24X ENFERMEDAD POR VIRUS DE LA INMUNODEFICIENCIA HUMANA (VIH), SIN OTRA ESPECIFICACIÓN.

LABORATORIOS:

Códigos Servicio:	*Servicio:*	*CANTIDAD*
902209	*HEMOGRAMA III (...)*	*1*
903825	*CREATININA EN SUERO, ORINA U OTROS*	*1*
903841	*GLUCOSA EN SUERO, LCR U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA*	*1*
903856	*NITROGENO UREICO [BUN]**	*1*
906914	*PROTEINA C REACTIVA, PRUEBA SEMICUANTITATIVA*	*1*
907107	*UROANÁLISIS CON SEDIMENTO Y DENSIDAD URINARIA*	*1*

IMÁGENES DX

Código Servicio:	*Servicio:*	*Cantidad*
871121	*RADIOGRAFIA DE TORAZ (P.A.Ó.A.P. Y LATERAL, DECUBITO LATERAL,*	*1*

	OBLICUAS O LATERAL CON BARIO)	
INTERCONSULTAS *Código Servicio:* *890402B*	*Servicio:* *INTERCONSULTA POR MEDICINA ESPECIALIZADA EN MEDICINA INTERNA*	*Cantidad:* *1*

(...)

ORDENES MEDICAS INTRAHOSPITALARIAS
DIETA: NORMAL

MEDICAMENTOS:
(...)
LACTATO RINGER SOLUCIÓN HARTMAN
IOPAMIDOL O IOHEXOL
DIPIRONA
RANITIDINA

(...)

INDICACIONES MÉDICAS

Hospitalizar

Para el 20 de abril de 2010 las ordenes médicas indicaron lo que a continuación se plasma:

ORDENES MÉDICAS INTRAHOSPITALARIAS

DIETA: NORMAL

MEDICAMENTOS:
(...)

TRIMETROPRIM SULFAMEROXAZOL
RANITIDINA CLORHIDRATO

LACTATO RINGER SOLUCIÓN HARTMAN
HEPARINA 20 GM BAJO PESO MOLECULAR
CLARITROMICINA
DIPIRONA"

Los apartes previamente expuestos revelan una adecuada atención y cumplimiento de las etapas del acto médico, donde se demuestra un manejo de la situación de acuerdo a lo previsto para personas que sufren VIH y tuberculosis. Sin embargo, lamentablemente el tratamiento otorgado, a pesar de ser el apropiado no generó una respuesta adecuada por parte del organismo del señor Luis Eduardo Cruz, esto se afirma con base en el siguiente aparte de la HC:

"28/04/2010 17:05:37 (...) PACIENTE EN SEGUIMIENTO POR INFECCIÓN POR HIV. ESTADO III ASOCIADO A ***TUBERCULOSIS CON FRACASO TERAPEUTICO CONFIRMADO*** *CUYO PERFIL DE SUSCEPTIBILIDAD CONFIRMA UN MYCOBACTERIUM TUBERCULOSIS* ***MULTIDROGORESISTENTE*** *(RESISTENTE A ISONIAZIDA + RIFAMPICINA + ESTREOTOMICINA Y ETHAMBUTOL)*

BASADO EN ESTE REPORTE PROPONEMOS ***ESQUEMA DE RESCATE*** *CON FARMACOS ANTITUBERCULOSOS DE SEGUNDA LINEA ASÍ:*

1. *MOXIFLOXACINO*
2. *AMIKACINA*
3. *ETHIONAMIDA*

(...)

29/04/2010 PACIENTE CON TBC MULTIRRESISTENTE, VALORADO POR INFECTOLOGÍA QUIEN RECOMIENDA TTO CON MEDICAMENTOS DE SEGUNDA LINEA, POR LO TANTO, SE DECIDE REMITIR." Lineado y negrilla fuera de texto original.

Entre los médicos que prestaron el servicio y atención al señor Luis Eduardo Cruz, se encuentran los que tienen las siguientes especialidades: infectólogo, neumólogo e internista, para brindarle atención prioritaria a las patologías que sufría.

Resulta entonces necesario establecer que a partir de lo indicado en la HC del señor Luis Eduardo Cruz se concluye que su condición de salud debido a la atención recibida mejoró respecto de los síntomas, en consecuencia se encontraba estable, no mostró ningún tipo

de respuesta al tratamiento, razón por la que se decidió iniciar un esquema de rescate[4] como tratamiento de segunda línea y en razón a que no habían signos de dificultad respiratoria, es decir con base en el concepto estable se decidió por parte de la Clínica Medilaser la remisión a II nivel para continuar manejo médico.

A partir de lo indicado en la HC es claro que no existe nexo causal, porque la muerte se derivó de la evolución apenas natural de la patología de base que es el VIH.

FRENTE AL HECHO NÚMERO 18: No le constan a mi representada los hechos señalados por la demandante. Es un hecho ajeno a la órbita de acción de mi prohijada, por lo que solicito su prueba fehaciente en la etapa procesal oportuna.

A partir de lo indicado en la HC es claro que no existe nexo causal, porque la muerte se derivó de la evolución apenas natural de la patología de base que es el VIH.

FRENTE AL HECHO NÚMERO 19: No le constan a mi representada los hechos señalados por la demandante. Es un hecho ajeno a la órbita de acción de mi prohijada, por lo que solicito su prueba fehaciente en la etapa procesal oportuna.

FRENTE AL HECHO NÚMERO 20: No le constan a mi representada los hechos señalados por la demandante. Es un hecho ajeno a la órbita de acción de mi prohijada, por lo que solicito su prueba fehaciente en la etapa procesal oportuna.

FRENTE AL HECHO NÚMERO 21: No le constan a mi representada los hechos señalados por la demandante. Es un hecho ajeno a la órbita de acción de mi prohijada, por lo que solicito su prueba fehaciente en la etapa procesal oportuna.

FRENTE AL HECHO NÚMERO 22: No le constan a mi representada los hechos señalados por la demandante. Es un hecho ajeno a la órbita de acción de mi prohijada, por lo que solicito su prueba fehaciente en la etapa procesal oportuna. Sin embargo, respecto de la afirmación de la existencia del daño moral que aduce haber sufrido la parte actora debe

---

[4] The AIDS InfoNet is a project of the International Association of Providers of AIDS Care.
webmaster@aidsinfonet.org ¿QUÉ ES LA TERAPIA DE RESCATE?
A veces se debe cambiar la terapia antirretroviral (TAR) si el tratamiento no está funcionando. Generalmente, ésto ocurre cuando la carga viral (ver hoja informativa 125) aumenta en lugar de permanecer baja. Un aumento de la carga viral en alguien que esta tomando la TAR casi siempre significa que el VIH ha desarrollado resistencia (ver hoja informativa126) a los medicamentos antirretrovirales (ARVs). Cuando el VIH comienza a aumentar incluso cuando una persona está tomando la TAR, esto se conoce como fracaso del tratamiento. El fracaso del tratamiento y la resistencia generalmente se deben a la omisión de dosis de los ARV (mala adherencia, vea la hoja informativa 405).
Cuando el fracaso del tratamiento se debe a la resistencia a medicamentos, es importante que el proveedor de atención médica cambie los ARVs por una nueva combinación que pueda disminuir la carga viral del VIH a pesar de la resistencia. Cambiar un solo ARV quizás no sea suficiente ya que el VIH desarrolla resistencia muy rápidamente a un solo medicamento. Se requiere usar una combinación de ARV efectivos para impedir que el VIH aumente y para el éxito con el tratamiento. A medida que el virus de un paciente se hace más y más resistente, se hace más difícil elegir ARVs que puedan controlarlo. Cuando una persona tiene muy pocas opciones de tratamiento disponibles, el paciente necesita "terapia de rescate". Se desconoce la cantidad de personas con VIH en los EE.UU. que necesitan terapia de rescate, pero se calcula que serán unas 1,000 a 5,000 personas.

establecerse que esto debe probarse, por cuanto resulta ser una apreciación subjetiva del demandante.

PRONUNCIAMIENTO FRENTE A LAS PRETENSIONES DE LA DEMANDA

Me opongo **A LA TOTALIDAD** de las pretensiones incoadas en la demanda, por cuanto no se vislumbran los elementos sine qua non, que imperativamente deben reunirse para predicar la responsabilidad médica que pretende atribuírsele a la Clínica Medilaser S.A. Los actos médicos practicados al señor Luis Eduardo Cruz en la Clínica Medilaser S.A., no constituyen hechos dañosos que deriven el daño antijurídico injustamente reclamado por la parte demandante.

Además, lo pretendido resulta excesivo y no se vislumbra de los hechos narrados en la demanda que las pretensiones correspondan a perjuicios efectivamente ocasionados o que inminentemente vayan a ocasionarse.

A la pretensión PRIMERA: Me opongo a esta pretensión, pues tal como se ha venido demostrando a lo largo de esta contestación, no está llamada a prosperar una declaratoria de responsabilidad civil extracontractual en cabeza de la Clínica Medilaser S.A., Esto por cuanto, como será señalado en las excepciones, las actuaciones de los profesionales de la Clínica Medilaser se ajustaron a la lex artis ad hoc, así como a los protocolos en ella previstos, cuando se está ante un caso de VIH+ y tuberculosis, buscando salvaguardar la vida del señor Luis Eduardo Cruz, siendo una actuación profesional, precisa y oportuna.

Debe atenderse que es el mismo demandante quien afirma que el hecho que empeora de manera progresiva la salud del señor Cruz Trujillo y el inminente fallecimiento es la suspensión del tratamiento antirretroviral, por lo que resultaría absolutamente equivocado atribuirle algún tipo de responsabilidad a la clínica Medilaser, toda vez que el suministro del tratamiento antirretroviral para personas VIH+ está a cargo de la EPS y es un insumo incluido en el POS.

Es de anotar, que el virus de inmunodeficiencia humana es una enfermedad catalogada como catastrófica[5] la cual necesariamente debe ser tratada de manera integral, continúa y oportuna, así pues, los medicamentos que el médico tratante considere necesarios para su tratamiento deben ser otorgados por la EPS a la que se encuentre afiliada la persona que

---

[5] El artículo 16 de la Resolución 5261 de 1994 *"Por la cual se establece el Manual de Actividades, Intervenciones y Procedimientos del Plan Obligatorio de Salud en el Sistema General de Seguridad Social en Salud"* define las enfermedades catastróficas en los siguientes términos:
"Artículo 16. ENFERMEDADES RUINOSAS O CATASTRÓFICAS: Para efectos del presente decreto (sic) se definen como enfermedades ruinosas o catastróficas, aquellas que representan una alta complejidad técnica en su manejo, alto costo, baja ocurrencia y bajo costo efectividad en su tratamiento."

padezca la mencionada enfermedad, de esta manera es que el tratamiento antirretroviral está incluido en el Plan Obligatorio de Salud- POS.[6]

Una persona infectada con VIH puede recibir el tratamiento correspondiente, esto es, medicamentos y consultas médicas y/o terapéuticas a través de su EPS sea del régimen contributivo o subsidiado, esto con base en los lineamientos que el médico tratante disponga, lo cual será considerado para cada persona de manera individual.

Respecto de esto, vale la pena resaltar que la Corte Constitucional ha indicado que quien tiene la capacidad, así como la idoneidad para establecer el manejo que debe tener un paciente VIH positivo es el médico tratante:

> *"DERECHO A LA SALUD DEL ENFERMO DE SIDA-Orden a EPS el suministro de suplemento alimenticio Ensure en la cantidad y periodicidad indicada por el médico tratante, así como el tratamiento integral que necesite*
>
> *Es importante destacar que el principio de integralidad no significa que el interesado pueda pedir per sé que se le suministren todos los servicios de salud que desee o estime aconsejables. Es el médico tratante adscrito a la correspondiente EPS el que determina lo que requiere y así lo prescribe, bajo su responsabilidad profesional y científica. No se trata entonces de una licencia abierta, sino de un criterio para asegurar que al usuario le presten el servicio de salud ordenado por el médico tratante de manera cabal, sin que tenga que acudir a otra acción de tutela para pedir una parte del mismo servicio de salud ya autorizado."*[7]

Por lo tanto, debe resaltarse que la Clínica Medilaser no era quien debía ordenar el tratamiento a seguir, sino el médico que, adscrito a la nueva EPS, entidad prestadora de salud a la que se encontraba vinculado el señor Luis Eduardo Cruz Trujillo.

En conclusión, no puede haber responsabilidad por cuanto hubo diligencia y no hay nexo causal, entre el supuesto daño alegado y la atención recibida por el señor Luis Eduardo Cruz de parte de la Clínica Medilaser S.A.

---

[6] Resolución 5269 del 22 de diciembre De 2017. *"Ministerio De Salud Y Protección Social. modifica integralmente el plan de beneficios en salud con cargo a la unidad de pago por capitación -upc, establece la cobertura de los servicios y tecnologías en salud que deben ser garantizados por las entidades promotoras de salud -eps, o las entidades que hagan sus veces, a los afiliados al sistema general de seguridad social en salud-sgsss, en el territorio nacional. deroga las resoluciones 6408 de 2016 y 374 y 1687 de 2017. nota: el anexo que hace parte integral de la presente resolución, puede ser consultado en el diario oficial 50455 de diciembre 22 de 2017. Artículo 123 —Alto costo. Sin implicar modificaciones en la financiación del plan de beneficios en salud con cargo a la UPC, entiéndase como de alto costo para efectos del no cobro de copago, los siguientes eventos y servicios: (...) 8. Diagnóstico y manejo del paciente infectado por VIH/SIDA. (...) "*

110

A la pretensión SEGUNDA: Me opongo a esta pretensión, pues en consecuencia de lo expuesto frente a la primera pretensión, ésta definitivamente no está llamada prosperar, porque si no están dados los presupuestos de hecho y de derecho indispensables para una declaratoria de responsabilidad civil extracontractual de la Clínica Medilaser S.A., no sería jurídicamente procedente una condena en este sentido.

En efecto, no puede condenarse a LA CLÍNICA MEDILASER a la indemnización de unos supuestos perjuicios morales, en primer lugar, porque no se deriva de un actuar deliberado del mencionado centro médico y en todo caso se deberán atender los criterios que para este tipo de perjuicios ha desarrollado la Corte Suprema de Justicia, frente a los cuales me pronunciaré así:

a. Tasación de perjuicios respecto de Vicenta Trujillo de Cruz: se evidencia que la tasación de los supuestos daños morales solicitados por la parte demandante para el sufrimiento que aparentemente padeció por la señora Vicenta Trujillo de Cruz, es exorbitante y de esa manera desborda todo límite y criterio jurisprudencialmente establecido, por cuanto, el rubro pretendido es más alto que el lineamiento fijado por parte de la Corte Suprema de Justicia, en caso de muerte, como consecuencia de un hecho dañoso. En otras palabras, es improcedente jurídicamente solicitar el reconocimiento de una suma que alcance 100 SMLMV por concepto de un daño moral, causado como consecuencia de la muerte, en este caso de un hijo, toda vez que en casos similares la Corte Suprema de Justicia, máximo tribunal de la jurisdicción civil, no acogió un argumento que buscaba incrementar el reconocimiento del daño moral, causado como consecuencia de la muerte de la compañera permanente del actor. Como se explicó, en dicha sentencia la referida Corte no estuvo de acuerdo en incrementar la suma de 20 millones de pesos que había sido reconocida por el tribunal de apelación, por la muerte de la compañera permanente de un individuo. El tenor literal de la sentencia explica:

> *"1. Según se desprende de la demanda con la que se dio inicio al proceso (fls. 42 a 50, cd. 1) y del escrito mediante el que ella se subsanó (fls. 53 a 61, cd. 1), sus promotores solicitaron que se condenara a la accionada a indemnizar al señor Óscar Oswaldo Gómez Puentes y a su menor hijo X X X X X X X X X X X, los perjuicios patrimoniales que para ellos se derivaron del fallecimiento de su compañera y madre, respectivamente, señora Heidy Yecenia Romero Cipagauta, en cuantía, para el primero, de $418.541.954.00 y, para el segundo, de $34.431.385.00, así como los perjuicios morales sufridos por la totalidad de los actores, en suma equivalente a 65 salarios mínimos legales mensuales, para cada uno.*
>
> *(...)*

3. En la segunda parte del cargo, el censor fijó su atención en el perjuicio extrapatrimonial, temática en relación con la que igualmente trascribió diversos pronunciamientos de esta Sala de la Corte, y, en concreto, observó que "el numeral segundo de la parte resolutiva de la sentencia del Tribunal debe modificarse, el cual fija o tasa el DAÑO MORAL en veinte millones de pesos ($20.000.000) para el compañero".

(...)

Pasa la Corte al estudio del segundo tópico de la censura, dirigido a cuestionar el monto que el ad quem fijó como valor de la reparación del perjuicio moral sufrido por el señor Gómez Puentes -$20.000.000.00-.

4.1. En sustento de dicho monto, así como del que determinó en favor de los restantes demandantes, el Tribunal, en primer lugar, reprodujo in extenso lo expresado por la Corte en su sentencia 012 del 5 de mayo de 1999, en la que, valga memorarlo, la Sala señaló que esta especie de daño "incide en el ámbito particular de la personalidad humana en cuanto toca sentimientos íntimos tales como la pesadumbre, la aflicción, la soledad, la sensación de abandono o de impotencia que el evento dañoso le hubiese ocasionado a quien lo padece", que para su valuación, "(...) 'existen otros elementos de carácter externo, como son los que integran el hecho antijurídico que provoca la obligación de indemnizar, las circunstancias y el medio en que el acontecimiento se manifiesta, las condiciones sociales y económicas de los protagonistas y, en fin, todos los demás que se conjugan para darle una individualidad propia a la relación procesal' (...) (G.J. Tomo LX, pág. 290)" y que su cuantificación "no es asunto que la ley hubiese atribuido al antojo judicial, como algunos erróneamente han querido verlo, equivocación que lamentablemente ha desembocado en una injustificada mengua de su importancia, habida cuenta que al pretender asentarlo sobre la veleidad del juez, se le despoja de su carácter técnico y acaba teniéndose como una merced ligada a criterios extrajurídicos como la compasión o la lástima", pues, "[p]or el contrario, en la medida en que la indemnización del perjuicio moral sea examinada en su verdadera entidad y se advierta en ella la satisfacción de un daño real y cierto, podrá el sentenciador calcular adecuadamente su monto".

Seguidamente, expuso que el recurrente "era el compañero permanente de la víctima"; que "ningún hecho de la naturaleza permite pensar que un hijo, cónyuge o compañera permanente o hermano deba desaparecer anticipadamente, habida cuenta de un trágico e inesperado accidente

como el acaecido"; que, precisamente, por el "carácter accidental e inesperado" del hecho desencadenante de este litigio, su ocurrencia afectó a los actores "en su más íntimos sentimientos, ya que la espontaneidad del suceso gener[ó] mayor dolor por no haber tenido la oportunidad de prepararse sicológicamente para enfrentarlo y porque la pérdida resulta irreparable, difícil de superar"; y que en el caso de los accionantes, se "capta (...) el impacto que a ellos debió causar la ocurrencia del accidente aquí citado, al verse privados súbitamente de su madre, compañera, hija y hermana" y porque "el efecto psicológico debió ser arrollador".

4.2. Se infiere de lo precedentemente destacado, que la determinación de la cuantía de la reparación del perjuicio moral sufrido por los accionantes con ocasión del fallecimiento de la señora Heidy Yecenia Romero Cipagauta, entre ellos, por el gestor del recurso extraordinario que se desata, fue soportada por el sentenciador de segunda instancia en la apreciación que hizo de las particularidades del caso sometido a su conocimiento, especialmente, las circunstancias personales de la víctima y de los actores, el vínculo que los unía y el carácter sorpresivo e intempestivo del hecho generador de su fallecimiento.

4.3. Ahora bien, si como lo señaló la Corte en la propia providencia en que se afincó el Tribunal, "la cuantificación del perjuicio moral no es asunto que la ley hubiese atribuido al antojo judicial" sino que corresponde a un aspecto de la decisión, por una parte, de suma importancia y, por otra, de "carácter técnico" (Cas. Civ., sentencia del 5 de mayo de 1999, expediente No. 4978), y lo reiteró la Sala en fecha más reciente, al precisar "que, para la valoración del quantum del daño moral en materia civil, estima apropiada la determinación de su cuantía en el marco fáctico de circunstancias, condiciones de modo, tiempo y lugar de los hechos, situación o posición de la víctima y de los perjudicados, intensidad de la lesión a los sentimientos, dolor, aflicción o pesadumbre y demás factores incidentes conforme al arbitrio judicial ponderado del fallador" (Cas. Civ., sentencia del 18 de septiembre de 2009, expediente No. 20001-3103-005-2005-00406-01), es evidente que, en casación, el cuestionamiento que se haga a la tasación de la reparación del perjuicio moral está ligado a la ponderación equitativa que de las circunstancias fácticas del caso haya efectuado el sentenciador de instancia y que hayan guiado su juicio al respecto.

(...)

4.7. Colofón de lo expuesto, es que el cargo, en cuanto concierne con la segunda acusación que contiene, no está llamado a abrirse paso. [8](Subrayado y negrilla fuera del texto original)

A partir de lo expuesto previamente, se evidencia que la Corte Suprema de Justicia acogió el planteamiento del Tribunal de apelación que tasó el daño moral que sufrió el compañero permanente de una mujer que desafortunadamente falleció, en un valor de 20 millones de pesos. De esta forma, nuevamente se cuestiona, por qué si la Corte Suprema de Justicia tasa el daño moral causado por la muerte de una persona en un rubro de 20 millones de pesos, la parte demandante se encuentra solicitando una suma de 100 SMLMV, que a 2019 equivale a $82.811.600. En otras palabras, los criterios de tasación del daño moral propuestos por la parte demandante deben ser considerados exorbitantes, a la luz de lo expresado por la Corte Suprema de Justicia, así como completamente inviables jurídicamente.

b. Tasación de perjuicios respecto de Gloria Patricia Cruz Trujillo, Lucero Cruz Trujillo, Nadia Egdelina Cruz Salcedo, Mercy Alexandra Cruz Salcedo y Sain Cruz Trujillo, en calidad de hermanos del señor Luis Eduardo Cruz Trujillo: se evidencia que la tasación de los supuestos daños morales solicitados por la parte demandante para el sufrimiento que aparentemente padeció por los hermanos del señor Luis Eduardo Cruz Trujillo, es exorbitante y de esa manera desborda todo límite y criterio jurisprudencialmente establecido, por cuanto, el rubro pretendido es más alto que el lineamiento fijado por parte de la Corte Suprema de Justicia, en caso de muerte, como consecuencia de un hecho dañoso. En otras palabras, es improcedente jurídicamente solicitar el reconocimiento de una suma que alcance 100 SMLMV por concepto de un daño moral, causado como consecuencia de la muerte, en este caso de un hermano, toda vez que en casos similares la Corte Suprema de Justicia, máximo tribunal de la jurisdicción civil, no acogió un argumento que buscaba incrementar el reconocimiento del daño moral, causado como consecuencia de la muerte de la compañera permanente del actor. Como se explicó, en dicha sentencia la referida Corte no estuvo de acuerdo en incrementar la suma de 20 millones de pesos que había sido reconocida por el tribunal de apelación, por la muerte de la compañera permanente de un individuo. El tenor literal de la sentencia explica:

"1. Según se desprende de la demanda con la que se dio inicio al proceso (fls. 42 a 50, cd. 1) y del escrito mediante el que ella se subsanó (fls. 53 a 61, cd. 1), sus promotores solicitaron que se condenara a la accionada a indemnizar al señor Óscar Oswaldo Gómez Puentes y a su menor hijo X X X X X X X X X X X, los perjuicios patrimoniales que para ellos se derivaron del fallecimiento de su compañera y madre, respectivamente,

[8] Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación Civil, sentencia del 28 de febrero de 2013. Mp Arturo Solarte Rodríguez. Exp 11001-3103-004-2002-01011-01

señora Heidy Yecenia Romero Cipagauta, en cuantía, para el primero, de $418.541.954.00 y, para el segundo, de $34.431.385.00, así como los perjuicios morales sufridos por la totalidad de los actores, en suma equivalente a 65 salarios mínimos legales mensuales, para cada uno.

(…)

3. En la segunda parte del cargo, el censor fijó su atención en el perjuicio extrapatrimonial, temática en relación con la que igualmente trascribió diversos pronunciamientos de esta Sala de la Corte, y, en concreto, observó que "el numeral segundo de la parte resolutiva de la sentencia del Tribunal debe modificarse, el cual fija o tasa el DAÑO MORAL en veinte millones de pesos ($20.000.000) para el compañero".

(…)

Pasa la Corte al estudio del segundo tópico de la censura, dirigido a cuestionar el monto que el ad quem fijó como valor de la reparación del perjuicio moral sufrido por el señor Gómez Puentes -$20.000.000.00-.

4.1. En sustento de dicho monto, así como del que determinó en favor de los restantes demandantes, el Tribunal, en primer lugar, reprodujo in extenso lo expresado por la Corte en su sentencia 012 del 5 de mayo de 1999, en la que, valga memorarlo, la Sala señaló que esta especie de daño "incide en el ámbito particular de la personalidad humana en cuanto toca sentimientos íntimos tales como la pesadumbre, la aflicción, la soledad, la sensación de abandono o de impotencia que el evento dañoso le hubiese ocasionado a quien lo padece", que para su valuación, "(…) 'existen otros elementos de carácter externo, como son los que integran el hecho antijurídico que provoca la obligación de indemnizar, las circunstancias y el medio en que el acontecimiento se manifiesta, las condiciones sociales y económicas de los protagonistas y, en fin, todos los demás que se conjugan para darle una individualidad propia a la relación procesal' (…) (G.J. Tomo LX, pág. 290)" y que su cuantificación "no es asunto que la ley hubiese atribuido al antojo judicial, como algunos erróneamente han querido verlo, equivocación que lamentablemente ha desembocado en una injustificada mengua de su importancia, habida cuenta que al pretender asentarlo sobre la veleidad del juez, se le despoja de su carácter técnico y acaba teniéndose como una merced ligada a criterios extrajurídicos como la compasión o la lástima", pues, "[p]or el contrario, en la medida en que la indemnización del perjuicio moral sea examinada en su verdadera entidad y se advierta en ella la satisfacción

de un daño real y cierto, podrá el sentenciador calcular adecuadamente su monto".

Seguidamente, expuso que el recurrente "era el compañero permanente de la víctima"; que "ningún hecho de la naturaleza permite pensar que un hijo, cónyuge o compañera permanente o hermano deba desaparecer anticipadamente, habida cuenta de un trágico e inesperado accidente como el acaecido"; que, precisamente, por el "carácter accidental e inesperado" del hecho desencadenante de este litigio, su ocurrencia afectó a los actores "en su más íntimos sentimientos, ya que la espontaneidad del suceso gener[ó] mayor dolor por no haber tenido la oportunidad de prepararse sicológicamente para enfrentarlo y porque la pérdida resulta irreparable, difícil de superar"; y que en el caso de los accionantes, se "capta (...) el impacto que a ellos debió causar la ocurrencia del accidente aquí citado, al verse privados súbitamente de su madre, compañera, hija y hermana" y porque "el efecto psicológico debió ser arrollador".

4.2. Se infiere de lo precedentemente destacado, que la determinación de la cuantía de la reparación del perjuicio moral sufrido por los accionantes con ocasión del fallecimiento de la señora Heidy Yecenia Romero Cipagauta, entre ellos, por el gestor del recurso extraordinario que se desata, fue soportada por el sentenciador de segunda instancia en la apreciación que hizo de las particularidades del caso sometido a su conocimiento, especialmente, las circunstancias personales de la víctima y de los actores, el vínculo que los unía y el carácter sorpresivo e intempestivo del hecho generador de su fallecimiento.

4.3. Ahora bien, si como lo señaló la Corte en la propia providencia en que se afincó el Tribunal, "la cuantificación del perjuicio moral no es asunto que la ley hubiese atribuido al antojo judicial" sino que corresponde a un aspecto de la decisión, por una parte, de suma importancia y, por otra, de "carácter técnico" (Cas. Civ., sentencia del 5 de mayo de 1999, expediente No. 4978), y lo reiteró la Sala en fecha más reciente, al precisar "que, para la valoración del quantum del daño moral en materia civil, estima apropiada la determinación de su cuantía en el marco fáctico de circunstancias, condiciones de modo, tiempo y lugar de los hechos, situación o posición de la víctima y de los perjudicados, intensidad de la lesión a los sentimientos, dolor, aflicción o pesadumbre y demás factores incidentes conforme al arbitrio judicial ponderado del fallador" (Cas. Civ., sentencia del 18 de septiembre de 2009, expediente No. 20001-3103-005-2005-00406-01), es evidente que en casación, el cuestionamiento que se

haga a la tasación de la reparación del perjuicio moral está ligado a la ponderación equitativa que de las circunstancias fácticas del caso haya efectuado el sentenciador de instancia y que hayan guiado su juicio al respecto.

(...)

4.7. Colofón de lo expuesto, es que el cargo, en cuanto concierne con la segunda acusación que contiene, no está llamado a abrirse paso. [9](Subrayado y negrilla fuera del texto original)

A partir de lo expuesto previamente, se evidencia que la Corte Suprema de Justicia acogió el planteamiento del Tribunal de apelación que tasó el daño moral que sufrió el compañero permanente de una mujer que desafortunadamente falleció, en un valor de 20 millones de pesos.

De esta forma, nuevamente se cuestiona, por qué si la Corte Suprema de Justicia tasa el daño moral causado por la muerte de una persona en un rubro de 20 millones de pesos, la parte demandante se encuentra solicitando una suma de 100 SMLMV, que a 2019 equivale a $82.811.600. En otras palabras, los criterios de tasación del daño moral propuestos por la parte demandante deben ser considerados exorbitantes, a la luz de lo expresado por la Corte Suprema de Justicia, así como completamente inviables jurídicamente.

Debe además agregarse que, corresponde a la parte actora acreditar debidamente la existencia y producción del perjuicio que alega, pues al Juez de instancia le está vedada la posibilidad de presumir como cierto un perjuicio inexistente o sin comprobación. Lo primero que se deberá tomar en consideración, es que, con anterioridad al reconocimiento de rubro alguno por concepto de daño moral, la parte actora deberá acreditarlo debida y suficientemente.

En otras palabras, no basta con que en el escrito de demanda la parte demandante exponga que se causaron daños morales por las actuaciones desplegadas por los demandados, sino que es imperativo que, utilizando los medios de prueba conducentes, pertinentes y útiles, acredite efectivamente la existencia de un daño antijurídico que le sea imputable a los demandados.

c. Tasación de perjuicios respecto de Rosember Osorio Rodríguez: se evidencia que la tasación de los supuestos daños morales solicitados por la parte demandante para el sufrimiento que aparentemente padeció por el compañero permanente del señor Luis Eduardo Cruz Trujillo, es exorbitante y de esa manera desborda todo límite y criterio

[9] Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación Civil, sentencia del 28 de febrero de 2013. Mp Arturo Solarte Rodríguez. Exp 11001-3103-004-2002-01011-01

jurisprudencialmente establecido, por cuanto, el rubro pretendido es más alto que el lineamiento fijado por parte de la Corte Suprema de Justicia, en caso de muerte, como consecuencia de un hecho dañoso. En otras palabras, es improcedente jurídicamente solicitar el reconocimiento de una suma que alcance 100 SMLMV por concepto de un daño moral, causado como consecuencia de la muerte, en este caso de un compañero permanente, toda vez que en casos similares la Corte Suprema de Justicia, máximo tribunal de la jurisdicción civil, no acogió un argumento que buscaba incrementar el reconocimiento del daño moral, causado como consecuencia de la muerte de la compañera permanente del actor. Como se explicó, en dicha sentencia la referida Corte no estuvo de acuerdo en incrementar la suma de 20 millones de pesos que había sido reconocida por el tribunal de apelación, por la muerte de la compañera permanente de un individuo. El tenor literal de la sentencia explica:

> *"1. Según se desprende de la demanda con la que se dio inicio al proceso (fls. 42 a 50, cd. 1) y del escrito mediante el que ella se subsanó (fls. 53 a 61, cd. 1), sus promotores solicitaron que se condenara a la accionada a indemnizar al señor Óscar Oswaldo Gómez Puentes y a su menor hijo X X X X X X X X X X X, los perjuicios patrimoniales que para ellos se derivaron del fallecimiento de su compañera y madre, respectivamente, señora Heidy Yecenia Romero Cipagauta, en cuantía, para el primero, de $418.541.954.00 y, para el segundo, de $34.431.385.00, así como los perjuicios morales sufridos por la totalidad de los actores, en suma equivalente a 65 salarios mínimos legales mensuales, para cada uno.*
>
> *(...)*
>
> *3. En la segunda parte del cargo, el censor fijó su atención en el perjuicio extrapatrimonial, temática en relación con la que igualmente trascribió diversos pronunciamientos de esta Sala de la Corte, y, en concreto, observó que "el numeral segundo de la parte resolutiva de la sentencia del Tribunal debe modificarse, el cual fija o tasa el DAÑO MORAL en veinte millones de pesos ($20.000.000) para el compañero".*
>
> *(...)*
>
> *Pasa la Corte al estudio del segundo tópico de la censura, dirigido a cuestionar el monto que el ad quem fijó como valor de la reparación del perjuicio moral sufrido por el señor Gómez Puentes -$20.000.000.00-.*
>
> *4.1. En sustento de dicho monto, así como del que determinó en favor de los restantes demandantes, el Tribunal, en primer lugar, reprodujo in extenso lo expresado por la Corte en su sentencia 012 del 5 de mayo de*

1999, en la que, valga memorarlo, la Sala señaló que esta especie de daño "incide en el ámbito particular de la personalidad humana en cuanto toca sentimientos íntimos tales como la pesadumbre, la aflicción, la soledad, la sensación de abandono o de impotencia que el evento dañoso le hubiese ocasionado a quien lo padece", que para su valuación, "(...) 'existen otros elementos de carácter externo, como son los que integran el hecho antijurídico que provoca la obligación de indemnizar, las circunstancias y el medio en que el acontecimiento se manifiesta, las condiciones sociales y económicas de los protagonistas y, en fin, todos los demás que se conjugan para darle una individualidad propia a la relación procesal' (...) (G.J. Tomo LX, pág. 290)" y que su cuantificación "no es asunto que la ley hubiese atribuido al antojo judicial, como algunos erróneamente han querido verlo, equivocación que lamentablemente ha desembocado en una injustificada mengua de su importancia, habida cuenta que al pretender asentarlo sobre la veleidad del juez, se le despoja de su carácter técnico y acaba teniéndose como una merced ligada a criterios extrajurídicos como la compasión o la lástima", pues, "[p]or el contrario, en la medida en que la indemnización del perjuicio moral sea examinada en su verdadera entidad y se advierta en ella la satisfacción de un daño real y cierto, podrá el sentenciador calcular adecuadamente su monto".

Seguidamente, expuso que el recurrente "era el compañero permanente de la víctima"; que "ningún hecho de la naturaleza permite pensar que un hijo, cónyuge o compañera permanente o hermano deba desaparecer anticipadamente, habida cuenta de un trágico e inesperado accidente como el acaecido"; que, precisamente, por el "carácter accidental e inesperado" del hecho desencadenante de este litigio, su ocurrencia afectó a los actores "en su más íntimos sentimientos, ya que la espontaneidad del suceso gener[ó] mayor dolor por no haber tenido la oportunidad de prepararse sicológicamente para enfrentarlo y porque la pérdida resulta irreparable, difícil de superar"; y que en el caso de los accionantes, se "capta (...) el impacto que a ellos debió causar la ocurrencia del accidente aquí citado, al verse privados súbitamente de su madre, compañera, hija y hermana" y porque "el efecto psicológico debió ser arrollador".

4.2. Se infiere de lo precedentemente destacado, que la determinación de la cuantía de la reparación del perjuicio moral sufrido por los accionantes con ocasión del fallecimiento de la señora Heidy Yecenia Romero Cipagauta, entre ellos, por el gestor del recurso extraordinario que se desata, fue soportada por el sentenciador de segunda instancia en

la apreciación que hizo de las particularidades del caso sometido a su conocimiento, especialmente, las circunstancias personales de la víctima y de los actores, el vínculo que los unía y el carácter sorpresivo e intempestivo del hecho generador de su fallecimiento.

4.3. Ahora bien, si como lo señaló la Corte en la propia providencia en que se afincó el Tribunal, "la cuantificación del perjuicio moral no es asunto que la ley hubiese atribuido al antojo judicial" sino que corresponde a un aspecto de la decisión, por una parte, de suma importancia y, por otra, de "carácter técnico" (Cas. Civ., sentencia del 5 de mayo de 1999, expediente No. 4978), y lo reiteró la Sala en fecha más reciente, al precisar "que, para la valoración del quantum del daño moral en materia civil, estima apropiada la determinación de su cuantía en el marco fáctico de circunstancias, condiciones de modo, tiempo y lugar de los hechos, situación o posición de la víctima y de los perjudicados, intensidad de la lesión a los sentimientos, dolor, aflicción o pesadumbre y demás factores incidentes conforme al arbitrio judicial ponderado del fallador" (Cas. Civ., sentencia del 18 de septiembre de 2009, expediente No. 20001-3103-005-2005-00406-01), es evidente que en casación, el cuestionamiento que se haga a la tasación de la reparación del perjuicio moral está ligado a la ponderación equitativa que de las circunstancias fácticas del caso haya efectuado el sentenciador de instancia y que hayan guiado su juicio al respecto.

(...)

4.7. Colofón de lo expuesto, es que el cargo, en cuanto concierne con la segunda acusación que contiene, no está llamado a abrirse paso. [10](Subrayado y negrilla fuera del texto original)

A partir de lo expuesto previamente, se evidencia que la Corte Suprema de Justicia acogió el planteamiento del Tribunal de apelación que tasó el daño moral que sufrió el compañero permanente de una mujer que desafortunadamente falleció, en un valor de 20 millones de pesos.

De esta forma, nuevamente se cuestiona, por qué si la Corte Suprema de Justicia tasa el daño moral causado por la muerte de una persona en un rubro de 20 millones de pesos, la parte demandante se encuentra solicitando una suma de 100 SMLMV, que a 2019 equivale a $82.811.600. En otras palabras, los criterios de tasación del daño moral propuestos por

[10] Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación Civil, sentencia del 28 de febrero de 2013. Mp Arturo Solarte Rodriguez. Exp 11001-3103-004-2002-01011-01

la parte demandante deben ser considerados exorbitantes, a la luz de lo expresado por la Corte Suprema de Justicia, así como completamente inviables jurídicamente.

A la pretensión TERCERA: Me opongo a esta pretensión, pues en consecuencia de lo expuesto frente a la primera pretensión, ésta definitivamente no está llamada prosperar, porque si no están dados los presupuestos de hecho y de derecho indispensables para una declaratoria de responsabilidad civil extracontractual de la Clínica Medilaser S.A., no sería jurídicamente procedente una condena en el sentido de conceder el lucro cesante pretendido.

En efecto, no puede condenarse a LA CLÍNICA MEDILASER a la indemnización de unos supuestos perjuicios materiales, en primer lugar, porque no se deriva de un actuar deliberado del mencionado centro médico y en todo caso se deberán atender los criterios que para este tipo de perjuicios ha desarrollado la Corte Suprema de Justicia y el Consejo de Estado, frente a los cuales me pronunciare así:

Si bien se encuentra dentro de los anexos de la demanda, elementos que permitirían llegar a establecer que en efecto el señor Luis Eduardo Cruz Trujillo se encontraba vinculado laboralmente a la empresa Cooperativa de Motoristas de Florencia Ltda., debe establecerse que es improcedente la pretensión que se suma al plenario en cabeza del demandante Rosember Osorio Rodríguez, toda vez que la Corte Suprema de Justicia ha establecido que quien pretenda el perjuicio material por concepto de lucro cesante de manera supérstite ha de acreditar la dependencia económica que ostentaba respecto de quien falleció.

> *"Cuando se demanda la indemnización del daño, en su modalidad de lucro cesante, proveniente del fallecimiento de una persona, la misma emerge, en principio, de la dependencia económica del peticionario con la víctima, circunstancia que a aquél le incumbe acreditar."*[11]

No se vislumbra del escrito demanda, así como de los anexos, elementos probatorios que permitan establecer una relación de dependencia económica entre el señor Rosember Osorio Rodríguez y el señor Luis Eduardo Cruz Trujillo. En efecto, es imperativo que, utilizando los medios de prueba conducentes, pertinentes y útiles, acredite efectivamente la existencia de una dependencia económica que existía al momento del fallecimiento de este último y que en consecuencia se sufrió un daño antijurídico que le sea imputable a los demandados.

A la pretensión CUARTA: Me opongo. Si bien tal y como se ha dicho, no hay lugar a que el Despacho llegue a estimar como pertinente alguna de las pretensiones, en razón a la falta de configuración de los elementos que integran la responsabilidad y en consecuencia

[11] Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación Civil, sentencia del 28 de septiembre de 2016. Mp Luis Alonso Rico Puerta. Exp 11001-31-03-018-2005-00488-01.

no habrá lugar al decreto de la misma. No obstante, lo anterior, es importante establecer que, respecto de la pretensión cuarta, la parte activa de la presente litis está pretendiendo lo que ya había sido consignado en la pretensión segunda del escrito de demanda y en caso remoto que el Juez considere la existencia de la responsabilidad no podría condenar dos veces por el mismo concepto. En la pretensión segunda se manifiesta que deben ser resarcidos los perjuicios morales, por concepto de daño moral sufrido, ahora bien, en la pretensión cuarta se solicita la indemnización del supuesto daño a la vida en relación por la aflicción sufrida como consecuencia de la muerte del señor Luis Eduardo Cruz Trujillo.

Sin embargo, es importante traer a colación que el daño moral ha sido definido por la Corte Suprema de Justicia así:

> *"Sobre este punto, la Corte ha expresado: "Tal perjuicio, como se sabe, es una especie de daño que incide en el ámbito particular de la personalidad humana en cuanto toca sentimientos íntimos tales como la pesadumbre, la aflicción, la soledad, la sensación de abandono o de impotencia que el evento dañoso le hubiese ocasionado a quien lo padece (...)"*[12]

En tanto, no se vislumbra daño a la vida en relación por cuanto su petición se refiere al resarcimiento de la aflicción y tristeza causada con la muerte del señor Luis Eduardo Cruz, se establece que esto corresponde en su lugar a un daño moral, el cual fue solicitado previamente en la pretensión segunda.

En el remoto evento en el que se acredite que sí se está solicitando un perjuicio a la vida en relación, es claro que este de todas formas es improcedente, por cuanto únicamente es predicable respecto de la víctima quien en este caso falleció.

A la pretensión QUINTA: Me opongo a que se condene en costas y/o agencias en derecho a los demandados, pues es una pretensión accesoria y como la principal carece de fundamento fáctico y jurídico, ésta también debe ser desestimada. No tiene ninguna vocación de prosperidad, pues al no haberse acreditado los elementos *sine qua non* que son necesarios para atribuir responsabilidad alguna a los demandados por los hechos esgrimidos en el libelo genitor, no tiene ningún asidero jurídico que los mismos deban ser condenados al pago de costas y agencias en derecho.

Por el contrario, comedidamente solicito al Despacho condenar en costas y agencias en derecho a la parte demandante por haber activado el aparato judicial de manera injustificada.

---

[12] Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación Civil, sentencia del 09 de julio de 2012. Mp Ariel Salazar Ramirez Exp 11001-3103-006-2002-00101-01.

122

OBJECIÓN AL JURAMENTO ESTIMATORIO DE LA DEMANDA

Procedo a objetar el Juramento Estimatorio así:

Respecto del lucro cesante:

El artículo 1614 del Código Civil lo define como la ganancia que deja de reportarse por el incumplimiento de una obligación, su cumplimiento parcial o el retraso en el cumplimiento. Debido a que la definición resulta precaria ha sido la jurisprudencia quien ha fijado los lineamientos para el desarrollo de esta figura.

Para poder imputar el lucro cesante como un perjuicio patrimonial a indemnizar por parte del demandado, Es necesario precisar lo siguiente:

No puede condenarse a LA CLÍNICA MEDILASER a la indemnización de unos supuestos perjuicios materiales, en primer lugar, porque no se deriva de un actuar deliberado del mencionado centro médico y en todo caso se deberán atender los criterios que para este tipo de perjuicios ha desarrollado la Corte Suprema de Justicia y el Consejo de Estado, frente a los cuales me pronunciare así:

Si bien se encuentra dentro de los anexos de la demanda, elementos que permitirían llegar a establecer que en efecto el señor Luis Eduardo Cruz Trujillo se encontraba vinculado laboralmente a la empresa Cooperativa de Motoristas de Florencia Ltda., debe establecerse que es improcedente la pretensión que se suma al plenario en cabeza del demandante Rosember Osorio Rodríguez, toda vez que la Corte Suprema de Justicia ha establecido que quien pretenda el perjuicio material por concepto de lucro cesante de manera supérstite ha de acreditar la dependencia económica que ostentaba respecto de quien falleció.

> *"Cuando se demanda la indemnización del daño, en su modalidad de lucro cesante, proveniente del fallecimiento de una persona, la misma emerge, en principio, de la dependencia económica del peticionario con la víctima, circunstancia que a aquél le incumbe acreditar."*[13]

No se vislumbra del escrito demanda, así como de los anexos elementos probatorios que peritan establecer una relación de dependencia económica entre el señor Rosember Osorio Rodríguez y el señor Luis Eduardo Cruz Trujillo, es imperativo que, utilizando los medios de prueba conducentes, pertinentes y útiles, acredite efectivamente la existencia de una dependencia económica que existía al momento del fallecimiento de este último y que en consecuencia se sufrió un daño antijurídico que le sea imputable a los demandados.

---

[13] Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación Civil, sentencia del 28 de septiembre de 2016. Mp Luis Alonso Rico Puerta. Exp 11001-31-03-018-2005-00488-01.

A manera de conclusión frente al pronunciamiento del lucro cesante debe recalcarse que este es abiertamente inadmisible en razón a que no hay prueba alguna de la dependencia económica del compañero permanente supérstite.

EXCEPCIONES DE MÉRITO FRENTE A LA DEMANDA

Solicito comedidamente a este Despacho que se nieguen todas y cada una de las pretensiones formuladas en la demanda a la que aquí se contesta, y en su lugar, se declaren probadas en su totalidad las excepciones de mérito que se plantean a continuación:

1. INEXISTENCIA DE FALLA MÉDICA Y DE RESPONSABILIDAD, DEBIDO A LA ACTUACIÓN DILIGENTE Y CUIDADOSA DE LA CLÍNICA MEDILASER S.A

Es sabido que la Responsabilidad Civil tiene como objeto el resarcimiento o reparación de un derecho o interés legítimo que fue quebrantado sin motivo alguno. Entonces, habrá lugar a la atribución de responsabilidad civil cuando quien ha sufrido un daño que no debía soportar, lo ha sufrido con ocasión del actuar culposo, poco diligente de otro y donde se han configurado los tres elementos constitutivos de la Responsabilidad Civil, es decir: i) Daño ii) El Hecho Culposo y iii) El nexo causal entre el hecho culposo y el daño ocasionado a quien lo alega. En el presente caso no hay configuración de alguna de dichos tres elementos, tal y como se evidenciará a continuación.

En términos generales, la responsabilidad médica es una institución jurídica que le permite al paciente y/o a sus familiares, reclamar el resarcimiento de perjuicios causados como consecuencia de un acto médico, culposo o doloso, producido por parte de una entidad prestadora de servicios de salud. Para obtener una declaratoria de responsabilidad de esta índole, es necesario que el demandante pruebe la existencia de un acto médico producido con culpa o dolo y la presencia de un daño que tenga un nexo causal con dicho acto médico. No obstante, se debe tener en cuenta que, en el régimen de responsabilidad, se le permite al presunto causante del daño enervar dicha pretensión que busca la declaratoria de responsabilidad, mediante la acreditación de un actuar diligente y cuidadoso durante los servicios suministrados a los pacientes. Es decir, si la entidad prestadora de servicios de salud logra probar en el curso de un proceso judicial que su actuar fue diligente, enervará la responsabilidad que el demandante busca declarar en contra suya.

El anterior argumento ha sido recogido en una diversidad de providencias provenientes de las altas Cortes. En este sentido, éstas han explicado en una multiplicidad de ocasiones que, al ser las obligaciones de los médicos obligaciones de medio, el hecho de demostrar debida diligencia en los servicios de salud suministrados, los exonera de cualquier pretensión indemnizatoria. Es importante tener en cuenta la siguiente sentencia de la Corte Constitucional, en donde se expone lo dicho de la siguiente forma:

> *"La comunicación de que la* ***obligación médica es de medio y no de resultado****, es jurídicamente evidente, luego no hay lugar a deducir que se atenta contra el derecho a la vida de la paciente al hacérsele saber cuál es la responsabilidad médica*[14]*."* (Subrayado y negrilla fuera del texto original)

De forma similar, la Corte Suprema de Justicia expuso que:

> *"La responsabilidad civil derivada de los daños sufridos por los usuarios del sistema de seguridad social en salud, en razón y con ocasión de la deficiente prestación del servicio –se reitera–* ***se desvirtúa de la misma manera para las EPS, las IPS*** *o cada uno de sus agentes, esto es mediante la demostración de una causa extraña como el caso fortuito, el hecho de un tercero que el demandado no tenía la obligación de evitar y la culpa exclusiva de la víctima;* ***o la debida diligencia y cuidado*** *de la organización o de sus elementos humanos al no infringir sus deberes objetivos de prudencia*[15]*".* (Subrayado y negrilla fuera del texto original)

Teniendo en cuenta todo lo anterior, se puede concluir que, para las más altas Cortes de la justicia colombiana, no existe duda alguna de que la responsabilidad médica se puede enervar probando la debida diligencia del prestador de servicios de salud, en razón a que el mismo cumple con obligaciones de medio. De esta manera, si bien en el presente caso no se reúnen los requisitos para declarar la responsabilidad, en menor medida será posible declarar responsable a la clínica Medilaser S.A. Lo anterior, en razón de que actuó orientado con los más altos estándares de diligencia y cuidado durante la atención prestada al paciente Cruz Trujillo, quien presentaba una afección que implicaba una serie de presupuestos para su atención, debido a que tal y como se conoce, se trataba de una persona que sufría de VIH positivo y de una tuberculosis, enfermedades catalogadas como de tipo crónico.

El hecho generador del daño en los asuntos de Responsabilidad Civil Médica debe ser culposo o doloso, pues debido a que se trata del ejercicio de servicios profesionales especializados en el área de la medicina, de los cuales se predica un determinado comportamiento, es fundamental que el demandante pruebe que la entidad demandada actuó con impericia, falta de diligencia y omitiendo la praxis médica adoptada por el gremio, así como las pautas, directrices y principios científicos y técnicos acogidos por la comunidad prestadora de servicios de salud.

---

[14] Corte Constitucional, sentencia T-313 de 1996, Mp. Alejandro Martínez Caballero.

[15] Corte Suprema de Justicia, sala de casación civil, sentencia del 30 de septiembre de 2016, Mp. Ariel Salazar Ramírez, Radicado 05001-31-03-003-2005-00174-01.

Respecto a este elemento esencial de la Responsabilidad Civil Médica, la Corte Suprema de Justicia en sentencia del 17 de noviembre de 2011 estableció lo siguiente:

> *"A las pautas generales de la responsabilidad civil, y a las singulares de la profesional, aúnense las reglas, normas, o directrices específicas reguladoras del arte, ciencia o profesión con los cánones o principios científicos o técnicos de su ejercicio (Lex artis), según criterios o procederes usuales en cierto tiempo y lugar, el conocimiento, avance, progreso, desarrollo y estado actual (Lex artis ad hoc). La actividad médica, en la época contemporánea más dinámica, eficiente y precisa merced a los adelantos científicos y tecnológicos, cumple una función de alto contenido social. Al profesional de la salud, es exigible una especial diligencia en el ejercicio de su actividad acorde al estado de la ciencia y el arte, sobre él gravitan prestaciones concretas, sin llegar a extremo rigor, considerada la notable incidencia de la medicina en la vida, salud e integridad de las personas. En este contexto, por regla general, la responsabilidad del médico no puede configurarse sino en el ámbito de la culpa, entendida no como error en que no hubiere incurrido una persona prudente o diligente en idénticas circunstancias a las del autor del daño, sino más exactamente en razón de su profesión que le impone deberes de conducta específicos más exigentes a la luz de la lex artis, mandatos, parámetros o estándares imperantes conforme al estado actual de la ciencia, el conocimiento científico, el desarrollo, las reglas de experiencia y su particular proyección en la salud de las personas (arts. 12, Ley 23 de 1981 y 8º decreto 2280 de 1981), naturalmente "el médico, en el ejercicio de su profesión, está sometido al cumplimiento de una serie de deberes de diversa naturaleza", incluso éticos componentes de su lex artis (cas. civ. sentencia de 31 de marzo de 2003, exp. 6430), respecto de los cuales asume la posición de garante frente a la sociedad y a los usuarios del servicio"*

En ese orden de ideas debe establecerse que las actuaciones de la Clínica Medilaser no ocasionaron el perjuicio aducido en la demanda, toda vez que su actuar estuvo ajustado a la conducta con la que debe proceder un profesional en salud, experto en medicina y educado en esta ciencia.

Las conductas de los profesionales vinculados a la Clínica Medilaser S.A., que atendieron al señor Luis Eduardo Cruz Trujillo cumplieron con todos los protocolos y requisitos que deben llevarse a cabo. En otras palabras, el patrón de conducta de la mencionada institución de salud indiscutiblemente se equiparó con los más altos estándares de diligencia que un profesional médico emplea durante el tratamiento que brinda a sus

pacientes. Para demostrar lo anterior, se analizará la secuencia del servicio médico prestado por la Clínica Medilaser S.A. en favor del señor Cruz Trujillo así:

"DATOS DE INGRESO

ANAMNESIS
Motivo de consulta: Remitido de Florencia por neumonía + VIH
Enfermedad actual: Paciente con cuadro clínico de 15 días de evolución de tos seca frecuente con posterior dificultad respiratoria moderada, continua, fiebre no cuantificada de predominio nocturno. Consultó a primer nivel donde encuentran signos de dificultad respiratoria, masas en cuello dolorosas, por lo cual remiten.
Refiere estar en tratamiento de TBC pulmonar.

(...)
OBEJTIVO EXÁMEN FÍSICO
(...)
Observaciones:
Paciente en aceptables condiciones generales, afebril, hidratado, consciente, orientado.
IMPRESIÓN DIAGNOSTICA
CIE10 Diagnostico
J189 NEUMONIA, NO ESPECIFIDA
A150 TUBERCULOSIS DEL PULMON, CONFIRMADA POR HALLAZGO MICROSCOPICO DEL BACILO TUBERCULOSO EN ESPUTO, CON
B24X ENFERMEDAD POR VIRUS DE LA INMUNODEFICIENCIA HUMANA (VIH), SIN OTRA ESPECIFICACIÓN.

LABORATORIOS:

Códigos Servicio:	*Servicio:*	*CANTIDAD*
902209	*HEMOGRAMA III (...)*	*1*
903825	*CREATININA EN SUERO, ORINA U OTROS*	*1*
903841	*GLUCOSA EN SUERO, LCR U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA*	*1*

127

903856	*NITROGENO UREICO [BUN]**	*1*
906914	*PROTEINA C REACTIVA, PRUEBA SEMICUANTITATIVA*	*1*
907107	*UROANÁLISIS CON SEDIMENTO Y DENSIDAD URINARIA*	*1*

IMÁGENES DX

Código Servicio:	*Servicio:*	*Cantidad*
871121	*RADIOGRAFIA DE TORAZ (P.A.Ó.A.P. Y LATERAL, DECUBITO LATERAL, OBLICUAS O LATERAL CON BARIO)*	*1*

INTERCONSULTAS

Código Servicio:	*Servicio:*	*Cantidad:*
890402B	*INTERCONSULTA POR MEDICINA ESPECIALIZADA EN MEDICINA INTERNA*	*1*

(...)

ORDENES MEDICAS INTRAHOSPITALARIAS
DIETA: NORMAL

MEDICAMENTOS:
(...)
LACTATO RINGER SOLUCIÓN HARTMAN
IOPAMIDOL O IOHEXOL
DIPIRONA
RANITIDINA

(...)

INDICACIONES MÉDICAS

Hospitalizar

Para el 20 de abril de 2010 las ordenes médicas indicaron lo que a continuación se plasma:

ORDENES MÉDICAS INTRAHOSPITALARIAS

DIETA: NORMAL

MEDICAMENTOS:
(...)

TRIMETROPRIM SULFAMEROXAZOL
RANITIDINA CLORHIDRATO
LACTATO RINGER SOLUCIÓN HARTMAN
HEPARINA 20 GM BAJO PESO MOLECULAR
CLARITROMICINA
DIPIRONA"

Los apartes previamente expuestos revelan una adecuada atención y cumplimiento de las etapas del acto médico, donde se demuestra un manejo de la situación de acuerdo a lo previsto para personas que sufren VIH y tuberculosis, sin embargo, lamentablemente el tratamiento otorgado, a pesar de ser el apropiado, no generó una respuesta adecuada por parte del organismo del señor Luis Eduardo Cruz, esto se afirma con base en el siguiente aparte de la HC:

"28/04/2010 17:05:37 (...) PACIENTE EN SEGUIMIENTO POR INFECCIÓN POR HIV. ESTADO III ASOCIADO A ***TUBERCULOSIS CON FRACASO TERAPEUTICO CONFIRMADO*** *CUYO PERFIL DE SUSCEPTIBILIDAD CONFIRMA UN MYCOBACTERIUM TUBERCULOSIS* ***MULTIDROGORESISTENTE*** *(RESISTENTE A ISONIAZIDA + RIFAMPICINA + ESTREOTOMICINA Y ETHAMBUTOL)*

BASADO EN ESTE REPORTE PROPONEMOS ***ESQUEMA DE RESCATE*** *CON FARMACOS ANTITUBERCULOSOS DE SEGUNDA LINEA ASÍ:*

4. *MOXIFLOXACINO*

5. *AMIKACINA*
6. *ETHIONAMIDA*

(...)

29/04/2010 PACIENTE CON TBC MULTIRRESISTENTE, VALORADO POR INFECTOLOGÍA QUIEN RECOMIENDA TTO CON MEDICAMENTOS DE SEGUNDA LINEA, POR LO TANTO, SE DECIDE REMITIR." Lineado y negrilla fuera de texto original.

Resulta entonces necesario establecer que a partir de lo indicado en la HC del señor Luis Eduardo Cruz, se concluye que su condición de salud debido a la atención recibida mejoró respecto de los síntomas, esto es, se encontraba estable. No Obstante, no mostró ningún tipo de respuesta al tratamiento, razón por la que se decidió iniciar un esquema de rescate[16] como tratamiento de segunda línea y en razón a que no había signos de dificultad respiratoria, es decir con base en el concepto estable se decidió por parte de la Clínica Medilaser la remisión a II nivel para continuar manejo médico.

La información que se puso de presente previamente, evidencia la diligencia con la que actúo la Clínica Medilaser y no tiene incidencia alguna con el daño alegado por la demandante. Frente a esto, es importante que el Despacho advierta que el escrito de demanda está dirigido a establecer como hecho culposo de la muerte del señor Cruz Trujillo, la suspensión de los medicamentos antirretrovirales, medicamento necesario para el tratamiento de personas que padezcan VIH+, y que no fue suspendido por la mencionada institución de salud.

Es de anotar, que el virus de inmunodeficiencia humana es una enfermedad catalogada como catastrófica la cual necesariamente debe ser tratada de manera integral, continúa y oportuna, así pues, los medicamentos que el médico tratante considere necesarios para su tratamiento deben ser otorgados por la EPS a la que se encuentre afiliada la persona que padezca la mencionada enfermedad, de esta manera es que el tratamiento antirretroviral está incluido en el Plan Obligatorio de Salud- POS.

---

[16] The AIDS InfoNet is a project of the International Association of Providers of AIDS Care.
webmaster@aidsinfonet.org ¿QUÉ ES LA TERAPIA DE RESCATE?
A veces se debe cambiar la terapia antirretroviral (TAR) si el tratamiento no está funcionando. Generalmente, ésto ocurre cuando la carga viral (ver hoja informativa 125) aumenta en lugar de permanecer baja. Un aumento de la carga viral en alguien que esta tomando la TAR casi siempre significa que el VIH ha desarrollado resistencia (ver hoja informativa126) a los medicamentos antirretrovirales (ARVs). Cuando el VIH comienza a aumentar incluso cuando una persona está tomando la TAR, esto se conoce como fracaso del tratamiento. El fracaso del tratamiento y la resistencia generalmente se deben a la omisión de dosis de los ARV (mala adherencia, vea la hoja informativa 405).
Cuando el fracaso del tratamiento se debe a la resistencia a medicamentos, es importante que el proveedor de atención médica cambie los ARVs por una nueva combinación que pueda disminuir la carga viral del VIH a pesar de la resistencia. Cambiar un solo ARV quizás no sea suficiente ya que el VIH desarrolla resistencia muy rápidamente a un solo medicamento. Se requiere usar una combinación de ARV efectivos para impedir que el VIH aumente y para el éxito con el tratamiento
A medida que el virus de un paciente se hace más y más resistente, se hace más difícil elegir ARVs que puedan controlarlo. Cuando una persona tiene muy pocas opciones de tratamiento disponibles, el paciente necesita "terapia de rescate". Se desconoce la cantidad de personas con VIH en los EE.UU. que necesitan terapia de rescate, pero se calcula que serán unas 1,000 a 5,000 personas.

Una persona infectada con VIH puede recibir el tratamiento correspondiente, esto es, medicamentos y consultas médicas y/o terapéuticas a través de su EPS sea del régimen contributivo o subsidiado, esto con base en los lineamientos que el médico tratante disponga, lo cual será considerado para cada persona de manera individual.

Respecto de esto, vale la pena resaltar que la Corte Constitucional ha indicado en diferentes oportunidades, que quien tiene la capacidad, así como la idoneidad para establecer el manejo que debe tener un paciente VIH positivo es el médico tratante:

> *"(...) los cuatro (4) criterios antes referidos, esto es, calidad, seguridad, eficacia y comodidad, los debe determinar solamente el médico tratante - o dependiendo del caso el Comité Técnico Científico de la EPS-, puesto que éste es quien de acuerdo a su experticio y al conocimiento clínico del paciente puede establecer la eficacia del medicamento para el control de la patología de que se trate, y la calidad, seguridad y comodidad en su vida."*[17]
>
> *"DERECHO A LA SALUD DEL ENFERMO DE SIDA-Orden a EPS el suministro de suplemento alimenticio Ensure en la cantidad y periodicidad indicada por el médico tratante, así como el tratamiento integral que necesite*
>
> *Es importante destacar que el principio de integralidad no significa que el interesado pueda pedir per sé que se le suministren todos los servicios de salud que desee o estime aconsejables. Es el médico tratante adscrito a la correspondiente EPS el que determina lo que requiere y así lo prescribe, bajo su responsabilidad profesional y científica. No se trata entonces de una licencia abierta, sino de un criterio para asegurar que al usuario le presten el servicio de salud ordenado por el médico tratante de manera cabal, sin que tenga que acudir a otra acción de tutela para pedir una parte del mismo servicio de salud ya autorizado."*[18]

Todos los tratamientos que se le brindaron al entonces paciente demuestran la debida diligencia con la que actuó La Clínica Medilaser, y en tal virtud, llevan al traste con la declaratoria de responsabilidad.

---

[17] Corte Constitucional, Sentencia T-190 de 2007. Magistrado Ponente: Álvaro Tafur Galvis.

En Razón a lo anterior, y teniendo en cuenta los análisis de los exámenes realizados, así como de los medicamentos suministrados, se califica cuidadosa y diligente la atención y el tratamiento dado al señor Cruz Trujillo, servicio médico que era totalmente acorde a la sintomatología que presentaba no podía ser uno distinto para contrarrestar los efectos adversos de una tuberculosis y un padecimiento de VIH+. Está probado que al paciente se le brindó consulta especializada por infectología y neumología, que como se le practicaron diversos tratamientos como el tac de tórax, la terapia de rescate, entre otros, es claro que el asegurado actuó con la debida diligencia requerida, y en tal virtud, se desestima cualquier declaratoria de responsabilidad que pretenda atribuírsele.

Todo lo anterior, para concluir no solo que no hubo falla médica, sino que, por el contrario, de la historia clínica que obra en el plenario se evidencia indiscutiblemente una actuación diligente y perita de los profesionales de la salud.

2. INEXISTENCIA DE NEXO CAUSAL ENTRE LA ACTUACIÓN DE LA CLÍNICA MEDILASER Y EL SUPUESTO DAÑO EXPUESTO POR LA PARTE ACTORA.

En términos generales, para poder acreditar la existencia de la responsabilidad en contra de una parte determinada, es imprescindible la presencia de algunos elementos mínimos, sin los cuales, al juzgador no le quedará más remedio que prescindir de cualquier pretensión indemnizatoria de la parte demandante. En la doctrina y la jurisprudencia se ha discutido la necesidad de la existencia de ciertos elementos como la culpa, dependiendo del régimen de responsabilidad que se defienda de cara al caso concreto (responsabilidad subjetiva u objetiva). Sin embargo, un elemento cuya necesidad nunca se ha puesto en duda, para poder demostrar la existencia de la responsabilidad, es el nexo causal. Lo anterior, porque es imposible achacarle un supuesto daño o perjuicio a una parte sin que se acredite que sus actos efectivamente tuvieron incidencia sobre el perjuicio reclamado. Es por eso que la carga mínima de la prueba en cabeza del demandante consiste en demostrar el hecho, el daño y el nexo causal entre el hecho y el daño.

Sobre todo, lo anterior, la doctrina ha señalado lo siguiente:

> *"En la responsabilidad civil existen dos nexos causales: primero, entre la culpa y el hecho, y el segundo, entre el hecho y el daño. Si no hay nexo causal entre la culpa y el hecho, hay causa extraña. Si no hay nexo causal entre el hecho y el daño, este es indirecto.*
>
> *Para que exista responsabilidad civil subjetiva, bien sea contractual o extracontractual, se requieren cuatro elementos: culpa, hecho, daño y nexo causal. En el caso de la responsabilidad civil objetiva, se necesitan*

tres elementos: hecho, daño y nexo causal[19]" [subraye y negrilla fuera del texto original].

De esta manera, con el objetivo de demostrarle al Despacho que en el caso concreto no existe nexo causal alguno entre los supuestos perjuicios que dice haber sufrido la parte actora, y el actuar desplegado por La Clínica Medilaser S.A., es necesario recalcar que a partir de un análisis de la historia clínica, documento que contiene los procedimientos realizados al señor Cruz, se ilustra expresamente que se le practicaron los procedimientos médicos necesarios para obtener una mejoría de su salud. Sin embargo, lo que se logró fue mantener un estado estable, aun cuando él recibió diferentes medicamentos tales como, *Trimetoprim Sulfametoxazol* y *Claritromicina*, para tratar la infección pulmonar que padecía estos no generaron el resultado esperado, razón por la que se decidió iniciar un esquema de rescate como tratamiento de segunda línea. En efecto, resultaba imposible obtener un resultado absolutamente favorable con una recuperación total, toda vez que se trataba de enfermedades crónicas, que además que cuando son simultaneas son mortales, esta afirmación se realiza con base en lo siguiente:

"El VIH debilita el sistema inmunitario, lo cual aumenta la probabilidad de que la infección latente por tuberculosis progrese hacia la enfermedad activa. Los pacientes infectados por el VIH tienen una probabilidad hasta 50 veces mayor de sufrir TB a lo largo de su vida, en comparación con los no infectados.

La tuberculosis constituye la principal causa de enfermedad y muerte entre personas con VIH en todo el mundo y es una de las dos enfermedades definidoras de SIDA más habituales."[20]

Debe en este punto estimarse que el actuar de los profesionales de la salud de la Clínica Medilaser S.A. de ninguna manera fue lo que produjo el supuesto daño alegado por la demandante, lo cual, conforme a lo que se ha venido exponiendo, se concluye que tal relación entre uno y otro es inexistente. Para que el daño pueda predicarse como un resultado de la conducta de los médicos es indispensable que no haya habido otros elementos que lo determinarán, lo cual no se vislumbra del análisis efectuado sobre la actuación de la mencionada clínica.

[19] ORTIZ GÓMEZ Gerardo "Nexo Causal en la Responsabilidad Civil" en: CASTRO Marcela – Derecho de las Obligaciones Tomo II. Editorial Temis S.A. Bogotá 2010.
[20] Organización Mundial de la Salud.

133

En síntesis, el personal médico de la Clínica demandada buscó en todo momento el bienestar del paciente Cruz Trujillo, por lo que comedidamente solicito al Despacho que declare probada esta excepción, y en el mismo sentido, se desestimen las pretensiones de la demanda formuladas en contra de la Clínica Medilaser S.A., y se le absuelva de toda responsabilidad en este caso.

3. ACTO MÉDICO SE CUMPLIÓ CONFORME A LA LEX ARTIS

Ahora bien, es importante manifestar que frente a un actuar médico debe acudirse a la Lex artis ad hoc, esto es, un grupo de reglas de comportamiento que determinan el grado de diligencia o cuidado que un profesional debe tener de acuerdo a los conocimientos técnicos que le son aplicables y exigidos según las circunstancias. La ciencia y la técnica de la medicina son los que determinan los parámetros de la lex artis.

Dichos parámetros deben aplicarse según las circunstancias del caso, las cuales son determinantes para establecer si el médico incurrió o no en culpa y consecuentemente tendría alguna responsabilidad. Así mismo, deben observarse las condiciones particulares del profesional, es decir, su nivel académico y de experiencia.

- La lex artis se nutre de 2 fuentes, normativas y extra normativas:

1. Normativas: son esencialmente la ley de ética médica (aun en los casos donde mediante la violación de la ética se salva al paciente, se produce responsabilidad), donde se imponen deberes puntuales de conducta.

2. Extra normativas: Son las más usuales, las cuales se presentan en los protocolos de procedimiento.

El haber faltado a estas reglas y protocolos por parte del profesional en salud determina su responsabilidad, sin embargo, ello debe estar debidamente probado en el proceso judicial que le pretende atribuir responsabilidad. Quien debe aportar al proceso los elementos probatorios que concluyan la culpabilidad del médico en su actuar es el demandante, así lo ha expresado la Corte Suprema de Justicia, quien además ha establecido que debe hacerse un estudio de causalidad limitado respecto del resultado, donde a partir de los protocolos y normas aplicables al profesional, pueda establecerse de forma adecuada si fue el actuar del médico el que indudablemente e inequívocamente determinó el resultado.

> *"(...) no puede la Corte desconocer que la relación causal que correspondía acreditar al demandante en forma principal no quedó despejada, porque con la lectura de las piezas clínicas resumidas, sin ayuda de la pericia que las interprete y valore científicamente anda el juez a tientas, (...), <u>debe antes valorarse si lo que se estaba haciendo en la</u>*

> *clínica era o no un tratamiento adecuado y pertinente según las reglas del arte, según la práctica médica aceptada por ser la norma de excelencia del momento, esto es, según la "lex artis ad hoc", como ahora se la denomina.*[21]" Negrillas y subrayado fuera de texto original.

De la historia médica de la Clínica Medilaser, se logra inferir que la atención se brindó conforme a los protocolos establecidos y con el lleno de los requisitos y estándares de calidad. A diferencia de los que sucede en otros campos, en el ámbito médico de conexión causal entre una acción y un determinado resultado debe ser establecido con arreglo a criterios científicos.

Todo lo anterior permite calificar las actuaciones del mencionado centro médico demandado como diligentes y acordes a la lex artis, razón por la que no podrá impartírsele ningún tipo de responsabilidad, por cuanto se castigaría un actuar médico profesional e idóneo.

El actuar de los galenos de la Clínica Medilaser S.A. correspondió en todo momento a lo que las normas y los protocolos reglamentan, atendiendo las circunstancias del caso en particular, donde el padecimiento de una enfermedad inmunodeficiente, tal y como ostentaba el paciente es lo que repercute directamente su lamentable fallecimiento.

4. OBLIGACIONES DE LOS PROFESIONALES MÉDICOS SON DE MEDIO Y NO DE RESULTADO

Se debe tener en cuenta que, en el régimen de responsabilidad, se le permite al presunto causante del daño enervar dicha pretensión que busca la declaratoria de responsabilidad, mediante la acreditación de un actuar diligente y cuidadoso durante los procedimientos adelantados sobre el paciente. Es decir, si la entidad prestadora de servicios de salud logra probar en el curso de un proceso judicial que su actuar fue diligente, enervará la responsabilidad que el demandante pretende que se declare.

El anterior argumento ha sido recogido en una diversidad de providencias proferidas por las altas cortes. En este sentido, estas han explicado en una multiplicidad de ocasiones que, al ser las obligaciones de los médicos obligaciones de medio, el hecho de demostrar debida diligencia en los servicios de salud suministrados, los exonera de cualquier pretensión indemnizatoria. Es importante tener en cuenta la siguiente sentencia de la Corte Constitucional, donde se expone lo previamente afirmado:

> *"La comunicación de que la obligación médica es de medio y no de resultado, es jurídicamente evidente, luego no hay lugar a deducir que se*

[21] Sentencia del 26 de septiembre de 2002. Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación Civil. Magistrado Ponente: Jorge Santos Ballesteros. Expediente No. 6878.

atenta contra el derecho a la vida de la paciente al hacérsele saber cuál es la responsabilidad médica." [22]

De forma similar, la Corte Suprema de Justicia expuso que:

"La responsabilidad civil derivada de los daños sufridos por los usuarios del sistema de seguridad social en salud, en razón y con ocasión de la deficiente prestación del servicio –se reitera– se desvirtúa de la misma manera para las EPS, las IPS o cada uno de sus agentes, esto es mediante la demostración de una causa extraña como el caso fortuito, el hecho de un tercero que el demandado no tenía la obligación de evitar y la culpa exclusiva de la víctima; o la debida diligencia y cuidado de la organización o de sus elementos humanos al no infringir sus deberes objetivos de prudencia."[23]

Teniendo en cuenta lo anterior, se puede concluir que las más altas cortes de la justicia ostentan una posición similar respecto de que la responsabilidad médica se puede enervar probando la debida diligencia del prestad de servicios de salud, en razón a que en la prestación de estos servicios se cumplen obligaciones de medio.

En este orden de ideas, se formula esta excepción en virtud de que al señor Luis Eduardo Cruz Trujillo se le prestó la atención y se le practicaron los exámenes y procedimientos pertinentes de forma diligente y sin obstáculos en la prestación del servicio médico prestado por La Clínica Medilaser. Lo anterior, tal y como puede ser verificado en las respectivas historias médicas, el protocolo médico que se activó al momento en el que ingresó al indicado centro médico, el cual se realizó de manera diligente y cuidadosa, buscando salvaguardar la vida del señor Cruz, así como de las personas que se encontraban al interior del hospital debido a la gravedad de la infección.

Por lo anterior, solicito comedidamente al Despacho declarar probada la presente excepción.

5. INEXISTENCIA DE PRUEBA QUE ACREDITE EL SUPUESTO PERJUICIO PATRIMONIAL ALEGADO

Respecto del lucro cesante:

El artículo 1614 del Código Civil lo define como la ganancia que deja de reportarse por el incumplimiento de una obligación, su cumplimiento parcial o el retraso en el cumplimiento.

---

[22] Corte Constitucional. Sentencia T-313 de 1996, MP. Alejandro Martínez Caballero.
[23] Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación Civil, sentencia del 30 de septiembre de 2016, Mp. Ariel Salazar Ramírez. Radicado: 05001-31-03-003-2005-00174-01.

Debido a que la definición resulta precaria ha sido la jurisprudencia quien ha fijado los lineamientos para el desarrollo de esta figura.

No puede condenarse a LA CLÍNICA MEDILASER a la indemnización de unos supuestos perjuicios materiales, en primer lugar, porque no se deriva de un actuar deliberado del mencionado centro médico y en todo caso se deberán atender los criterios que para este tipo de perjuicios ha desarrollado la Corte Suprema de Justicia y el Consejo de Estado, frente a los cuales me pronunciaré así:

Si bien se encuentra dentro de los anexos de la demanda, elementos que permitirían llegar a establecer que en efecto el señor Luis Eduardo Cruz Trujillo se encontraba vinculado laboralmente a la empresa Cooperativa de Motoristas de Florencia Ltda., debe establecerse que es improcedente la pretensión que se suma al plenario en cabeza del demandante Rosember Osorio Rodríguez, toda vez que la Corte Suprema de Justicia ha establecido que quien pretenda el perjuicio material por concepto de lucro cesante de manera supérstite ha de acreditar la dependencia económica que ostentaba respecto de quien falleció.

> *"Cuando se demanda la indemnización del daño, en su modalidad de lucro cesante, proveniente del fallecimiento de una persona, la misma emerge, en principio, de la dependencia económica del peticionario con la víctima, circunstancia que a aquél le incumbe acreditar."*[24]

No se vislumbra del escrito demanda, así como de los anexos elementos probatorios que peritan establecer una relación de dependencia económica entre el señor Rosember Osorio Rodríguez y el señor Luis Eduardo Cruz Trujillo, es imperativo que, utilizando los medios de prueba conducentes, pertinentes y útiles, acredite efectivamente la existencia de una dependencia económica que existía al momento del fallecimiento de este último y que en consecuencia se sufrió un daño antijurídico que le sea imputable a los demandados.

Por lo anterior, solicito tener en cuenta la presente excepción al momento de dictar la sentencia.

6. FALTA DE PRUEBA Y TASACIÓN EXCESIVA DEL SUPUESTO PERJUICIO INMATERIAL ALEGADO

Se evidencia que la tasación de los supuestos daños morales solicitados por la parte demandante para el sufrimiento que aparentemente padecieron los familiares del señor Luis Eduardo Cruz Trujillo, es exorbitante y de esa manera desborda todo límite y criterio jurisprudencialmente establecido, por cuanto, el rubro pretendido es más alto que el lineamiento fijado por parte de la Corte Suprema de Justicia, en caso de muerte, como

[24] Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación Civil, sentencia del 28 de septiembre de 2016. Mp Luis Alonso Rico Puerta. Exp 11001-31-03-018-2005-00488-01.

consecuencia de un hecho dañoso. En otras palabras, es improcedente jurídicamente solicitar el reconocimiento de una suma que alcance 100 SMLMV por concepto de un daño moral, para cada uno de los demandantes, causado como consecuencia de la muerte, toda vez que en casos similares la Corte Suprema de Justicia, máximo tribunal de la jurisdicción civil, no acogió un argumento que buscaba incrementar el reconocimiento del daño moral, causado como consecuencia de la muerte de la compañera permanente del actor. Como se explicó, en dicha sentencia la referida Corte no estuvo de acuerdo en incrementar la suma de 20 millones de pesos que había sido reconocida por el tribunal de apelación, por la muerte de la compañera permanente de un individuo. El tenor literal de la sentencia explica:

> *"1. Según se desprende de la demanda con la que se dio inicio al proceso (fls. 42 a 50, cd. 1) y del escrito mediante el que ella se subsanó (fls. 53 a 61, cd. 1), sus promotores solicitaron que se condenara a la accionada a indemnizar al señor Óscar Oswaldo Gómez Puentes y a su menor hijo X X X X X X X X X X X, los perjuicios patrimoniales que para ellos se derivaron del fallecimiento de su compañera y madre, respectivamente, señora Heidy Yecenia Romero Cipagauta, en cuantía, para el primero, de $418.541.954.00 y, para el segundo, de $34.431.385.00, así como los perjuicios morales sufridos por la totalidad de los actores, en suma equivalente a 65 salarios mínimos legales mensuales, para cada uno.*
>
> *(...)*
>
> *3. En la segunda parte del cargo, el censor fijó su atención en el perjuicio extrapatrimonial, temática en relación con la que igualmente trascribió diversos pronunciamientos de esta Sala de la Corte, y, en concreto, observó que "el numeral segundo de la parte resolutiva de la sentencia del Tribunal debe modificarse, el cual fija o tasa el DAÑO MORAL en veinte millones de pesos ($20.000.000) para el compañero".*
>
> *(...)*
>
> *Pasa la Corte al estudio del segundo tópico de la censura, dirigido a cuestionar el monto que el ad quem fijó como valor de la reparación del perjuicio moral sufrido por el señor Gómez Puentes -$20.000.000.00-.*
>
> *4.1. En sustento de dicho monto, así como del que determinó en favor de los restantes demandantes, el Tribunal, en primer lugar, reprodujo in extenso lo expresado por la Corte en su sentencia 012 del 5 de mayo de 1999, en la que, valga memorarlo, la Sala señaló que esta especie de daño "incide en el ámbito particular de la personalidad humana en cuanto*

toca sentimientos íntimos tales como la pesadumbre, la aflicción, la soledad, la sensación de abandono o de impotencia que el evento dañoso le hubiese ocasionado a quien lo padece", que para su valuación, "(...) 'existen otros elementos de carácter externo, como son los que integran el hecho antijurídico que provoca la obligación de indemnizar, las circunstancias y el medio en que el acontecimiento se manifiesta, las condiciones sociales y económicas de los protagonistas y, en fin, todos los demás que se conjugan para darle una individualidad propia a la relación procesal' (...) (G.J. Tomo LX, pág. 290)" y que su cuantificación "no es asunto que la ley hubiese atribuido al antojo judicial, como algunos erróneamente han querido verlo, equivocación que lamentablemente ha desembocado en una injustificada mengua de su importancia, habida cuenta que al pretender asentarlo sobre la veleidad del juez, se le despoja de su carácter técnico y acaba teniéndose como una merced ligada a criterios extrajurídicos como la compasión o la lástima", pues, "[p]or el contrario, en la medida en que la indemnización del perjuicio moral sea examinada en su verdadera entidad y se advierta en ella la satisfacción de un daño real y cierto, podrá el sentenciador calcular adecuadamente su monto".

Seguidamente, expuso que el recurrente "era el compañero permanente de la víctima"; que "ningún hecho de la naturaleza permite pensar que un hijo, cónyuge o compañera permanente o hermano deba desaparecer anticipadamente, habida cuenta de un trágico e inesperado accidente como el acaecido"; que, precisamente, por el "carácter accidental e inesperado" del hecho desencadenante de este litigio, su ocurrencia afectó a los actores "en su más íntimos sentimientos, ya que la espontaneidad del suceso gener[ó] mayor dolor por no haber tenido la oportunidad de prepararse sicológicamente para enfrentarlo y porque la pérdida resulta irreparable, difícil de superar"; y que en el caso de los accionantes, se "capta (...) el impacto que a ellos debió causar la ocurrencia del accidente aquí citado, al verse privados súbitamente de su madre, compañera, hija y hermana" y porque "el efecto psicológico debió ser arrollador".

4.2. Se infiere de lo precedentemente destacado, que la determinación de la cuantía de la reparación del perjuicio moral sufrido por los accionantes con ocasión del fallecimiento de la señora Heidy Yecenia Romero Cipagauta, entre ellos, por el gestor del recurso extraordinario que se desata, fue soportada por el sentenciador de segunda instancia en la apreciación que hizo de las particularidades del caso sometido a su conocimiento, especialmente, las circunstancias personales de la víctima

y de los actores, el vínculo que los unía y el carácter sorpresivo e intempestivo del hecho generador de su fallecimiento.

4.3. Ahora bien, si como lo señaló la Corte en la propia providencia en que se afincó el Tribunal, "la cuantificación del perjuicio moral no es asunto que la ley hubiese atribuido al antojo judicial" sino que corresponde a un aspecto de la decisión, por una parte, de suma importancia y, por otra, de "carácter técnico" (Cas. Civ., sentencia del 5 de mayo de 1999, expediente No. 4978), y lo reiteró la Sala en fecha más reciente, al precisar "que, para la valoración del quantum del daño moral en materia civil, estima apropiada la determinación de su cuantía en el marco fáctico de circunstancias, condiciones de modo, tiempo y lugar de los hechos, situación o posición de la víctima y de los perjudicados, intensidad de la lesión a los sentimientos, dolor, aflicción o pesadumbre y demás factores incidentes conforme al arbitrio judicial ponderado del fallador" (Cas. Civ., sentencia del 18 de septiembre de 2009, expediente No. 20001-3103-005-2005-00406-01), es evidente que, en casación, el cuestionamiento que se haga a la tasación de la reparación del perjuicio moral está ligado a la ponderación equitativa que de las circunstancias fácticas del caso haya efectuado el sentenciador de instancia y que hayan guiado su juicio al respecto.

(...)

4.7. Colofón de lo expuesto, es que el cargo, en cuanto concierne con la segunda acusación que contiene, no está llamado a abrirse paso. [25](Subrayado y negrilla fuera del texto original)

A partir de lo expuesto previamente, se evidencia que los criterios de tasación del daño moral propuestos por la parte demandante deben ser considerados exorbitantes, a la luz de lo expresado por la Corte Suprema de Justicia, así como completamente inviables jurídicamente.

7. IMPROCEDENCIA DE PETICIÓN DEL DAÑO A LA VIDA EN RELACIÓN

La parte activa de la presente litis está pretendiendo el daño a la vida en relación basado en la aflicción sufrida con la muerte del señor Luis Eduardo Cruz, lo que ya había sido consignado en la pretensión segunda del escrito de demanda y en caso remoto que el Juez considere la existencia de la responsabilidad no podría condenar dos veces por el mismo concepto. En la pretensión segunda se manifiesta que deben ser resarcidos los perjuicios

[25] Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación Civil, sentencia del 28 de febrero de 2013. Mp Arturo Solarte Rodríguez. Exp 11001-3103-004-2002-01011-01

morales, por concepto de daño moral sufrido, ahora bien, en la pretensión cuarta se solicita la indemnización del supuesto daño a la vida en relación por la aflicción sufrida como consecuencia de la muerte del señor Luis Eduardo Cruz Trujillo.

Sin embargo, es importante traer a colación que el daño moral ha sido definido por la Corte Suprema de Justicia así:

> *"Sobre este punto, la Corte ha expresado: "Tal perjuicio, como se sabe, es una especie de daño que incide en el ámbito particular de la personalidad humana en cuanto toca sentimientos íntimos tales como la pesadumbre, la aflicción, la soledad, la sensación de abandono o de impotencia que el evento dañoso le hubiese ocasionado a quien lo padece (...)"*[26]

En tanto, no se vislumbra daño a la vida en relación por cuanto su petición se refiere al resarcimiento de la aflicción y tristeza causada con la muerte del señor Luis Eduardo Cruz, se establece que esto corresponde en su lugar a un daño moral, el cual fue solicitado previamente en la pretensión segunda.

En el remoto evento en el que se acredite que sí se está solicitando un perjuicio a la vida en relación, es claro que este de todas formas es improcedente, por cuanto únicamente es predicable respecto de la víctima quien en este caso falleció.

8. GENÉRICA O INNOMINADA

Solicito al Despacho declarar cualquier otra excepción que resulte probada en el curso del proceso derivada de la Ley, incluida la de prescripción, la caducidad y la de prescripción derivada de las acciones del contrato de seguro (1081 C. Co).

CAPITULO II
CONTESTACIÓN AL LLAMAMIENTO EN GARANTÍA EFECTUADO POR LA CLÍNICA MEDILASER
FRENTE A LOS HECHOS DEL LLAMAMIENTO EN GARANTÍA

FRENTE AL HECHO NÚMERO 1: Este hecho es cierto sólo en cuanto a que entre mi procurada ALLIANZ SEGUROS S.A., y la Clínica Medilaser se concertó el contrato de seguro de responsabilidad civil extracontractual y profesional para clínicas y hospitales documentado en la Póliza No. RCCH-321, vigente desde el 14 de mayo de 2009 a las 16:00

[26] Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación Civil, sentencia del 09 de julio de 2012. Mp Ariel Salazar Ramirez Exp 11001-3103-006-2002-00101-01.

horas hasta el 14 de mayo de 2010 a las 16:00. Sin embargo, es preciso aclarar que ésta **no ofrece cobertura temporal** para los hechos alegados en la demanda, toda vez que no se cumplen de manera simultánea los presupuestos necesarios para que aplique la misma. La póliza por la cual fue llamada mi prohijada, opera bajo la siguiente modalidad:

> *"Se ampara la Responsabilidad Civil Extracontractual del asegurado por los daños causados a terceros durante la vigencia de la póliza y cuyas consecuencias sean reclamadas al asegurado o al asegurador durante la misma vigencia o dentro de los dos (2) años siguientes a su terminación."*

De cara a la anterior, habrá cobertura para la póliza que opere bajo la modalidad temporal que previamente se indica, solamente cuando los hechos dañosos ocurran dentro de la vigencia de la citada póliza, **y sean reclamados dentro de la vigencia o dos años después de la terminación de la misma**, situación está que no ocurre para el caso de marras, en tanto que respecto de la Póliza No. RCCH-321, que tiene una vigencia desde el 14 de mayo de 2009 a las 16:00 horas hasta el 14 de mayo de 2010 a las 16:00, tenía una cobertura temporal respeto de la reclamación hasta el 14 de mayo de 2012.

En efecto, en el caso particular si bien los hechos habrían ocurrido dentro de la vigencia de la póliza, esto es el 04 de mayo de 2010, el reclamo se realizó con posterioridad a la finalización de la cobertura temporal de la misma, esto se debe a que la audiencia de conciliación por los hechos que se discuten en la demanda se efectuó el día 30 de mayo de 2014, es decir dos años después de haber finalizado la cobertura temporal.

FRENTE AL HECHO NÚMERO 2: Este hecho es cierto. La acción de la referencia fue iniciada con ocasión a la muerte del señor Luis Eduardo Cruz Trujillo, quien recibió servicios médicos de parte de la Clínica Medilaser entre el 16 y el 30 de abril de 2010. Sin embargo, debe decirse que la obligación indemnizatoria de la aseguradora sólo puede predicarse si se comprueba que se realizó el riesgo asegurado, sujeto a las distintas condiciones de la póliza, siempre y cuando no se configure ninguna de las causales de exclusión o de inoperancia del contrato de seguro, ya sea de origen convencional o legal, todo sin perder de vista que la obligación del asegurador, por ser condicional, no es exigible mientras no se compruebe la realización de la condición suspensiva convenida, que en tratándose del amparo de responsabilidad, es precisamente el nacimiento de la responsabilidad civil de la entidad asegurada. De acuerdo a su modalidad de cobertura debe advertirse que esta se rige bajo las siguientes condiciones:

> *"Se ampara la Responsabilidad Civil Extracontractual del asegurado por los daños causados a terceros durante la vigencia de la póliza y cuyas consecuencias sean reclamadas al asegurado o al asegurador durante la misma vigencia o dentro de los dos (2) años siguientes a su terminación."*

De cara a la anterior, habrá cobertura para la póliza que opere bajo la modalidad temporal que previamente se indica, solamente cuando los hechos dañosos ocurran dentro de la vigencia de la citada póliza, y sean reclamados dentro de la vigencia o dos años después de la terminación de la misma, situación está que no ocurre para el caso de marras, en tanto que respecto de la Póliza No. RCCH-321, que tiene una vigencia desde el 14 de mayo de 2009 a las 16:00 horas hasta el 14 de mayo de 2010 a las 16:00, tenía una cobertura temporal respeto de la reclamación hasta el 14 de mayo de 2012.

En efecto, en el caso particular si bien los hechos habrían ocurrido dentro de la vigencia de la póliza, esto es el 04 de mayo de 2010, el reclamo se realizó con posterioridad a la finalización de la cobertura temporal de la misma, esto se debe a que la audiencia de conciliación por los hechos que se discuten en la demanda se efectuó el día 30 de mayo de 2014, es decir dos años después de haber finalizado la cobertura temporal.

FRENTE AL HECHO NÚMERO 3: No es cierto. Se debe recalcar de manera clara que, cualquier decisión en torno a la procedencia de hacer efectiva la póliza mencionada, necesariamente debe regirse o sujetarse a las diversas condiciones generales y particulares del contrato de seguro en cuestión, las cuales determinan el ámbito, extensión o alcance del respectivo amparo, así como sus límites, sumas aseguradas deducibles, etc., pues son éstas las que enmarcan la obligación condicional que contrae el asegurador.

Es absolutamente relevante que el Despacho considere que no existe cobertura temporal resecto de los hechos incoados en la demada,

> *"Se ampara la Responsabilidad Civil Extracontractual del asegurado por los daños causados a terceros durante la vigencia de la póliza y cuyas consecuencias sean reclamadas al asegurado o al asegurador durante la misma vigencia o dentro de los dos (2) años siguientes a su terminación."*

De cara a la anterior, habrá cobertura para la póliza que opere bajo la modalidad temporal que previamente se indica, solamente cuando los hechos dañosos ocurran dentro de la vigencia de la citada póliza, y sean reclamados dentro de la vigencia o dos años después de la terminación de la misma, situación está que no ocurre para el caso de marras, en tanto que respecto de la Póliza No. RCCH-321, que tiene una vigencia desde el 14 de mayo de 2009 a las 16:00 horas hasta el 14 de mayo de 2010 a las 16:00, tenía una cobertura temporal respeto de la reclamación hasta el 14 de mayo de 2012.

En efecto, en el caso particular si bien los hechos habrían ocurrido dentro de la vigencia de la póliza, esto es el 04 de mayo de 2010, el reclamo se realizó con posterioridad a la finalización de la cobertura temporal de la misma, esto se debe a que la audiencia de conciliación por los hechos que se discuten en la demanda se efectuó el día 30 de mayo de 2014, es decir dos años después de haber finalizado la cobertura temporal.

Debe igualmente ser advertido que en el presente caso ha operado la prescripción de las acciones derivadas del contrato de seguro, es importante tener en cuenta que el artículo 1081 del Estatuto Comercial establece que las acciones derivadas del contrato de seguro prescriben en el término de dos años. Dicho precepto establece lo siguiente:

> ***"ARTÍCULO 1081. <PRESCRIPCIÓN DE ACCIONES>.*** *La prescripción de las acciones que se derivan del contrato de seguro o de las disposiciones que lo rigen podrá ser ordinaria o extraordinaria.*
>
> *La prescripción ordinaria* ***será de dos años y empezará a correr desde el momento en que el interesado haya tenido o debido tener conocimiento del hecho que da base a la acción****.*
>
> *La prescripción extraordinaria será de cinco años, correrá contra toda clase de personas y empezará a contarse desde el momento en que nace el respectivo derecho.*
>
> *Estos términos no pueden ser modificados por las partes."* (Subrayado y negrilla fuera del texto original)

En aras de lograr un mayor entendimiento sobre lo expuesto precedentemente, a continuación, se explicará de manera más detallada la forma en que las acciones derivadas del contrato de seguro prescribieron.

El conocimiento del reclamo, que en este caso fue a más tardar para el 30 de mayo de 2014, fecha en la que llevo a cabo audiencia de conciliación, por lo que posiblemente desde antes conocieron de la reclamación que da base a la presente acción.

En este sentido, ellos tenían hasta el 30 de mayo de 2016 para ejercer acción alguna contra de mi representada, luego entonces como efectuaron el llamamiento en garantía solo hasta el año 2018, es claro que las acciones derivadas del contrato de seguro están prescritas.

FRENTE AL HECHO NÚMERO 4: No es un hecho. Es la referencia de una disposición legal.

PRONUNCIAMIENTO FRENTE A LAS PRETENSIONES DEL LLAMAMIENTO EN GARANTÍA

ME OPONGO toda vez que mi procurada no debió ser vinculada a este proceso, habida cuenta que no le asiste obligación indemnizatoria alguna al no configurarse los presupuestos que son necesarios para hacer exigible su obligación, por las razones siguientes razones:

A la pretensión Número 1: Si bien la presente pretensión constituye un hecho superado, al ya haberse admitido el llamamiento en garantía que por medio del presente escrito se

contestado, debo advertir desde ya que el análisis que debe realizar el Despacho de conocimiento debe ser acorde con las condiciones contenidas en el contrato de seguro de responsabilidad civil extracontractual y profesional para clínicas y hospitales documentado en la Póliza No. RCCH-321, vigente desde el 14 de mayo de 2009 a las 16:00 horas hasta el 14 de mayo de 2010 a las 16:00.

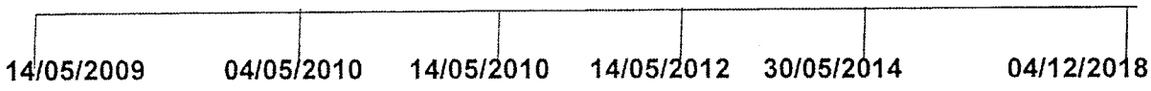
Sin embargo, es preciso aclarar que ésta **NO OFRECE COBERTURA TEMPORAL** para los hechos alegados en la demanda, toda vez que no se cumplen de manera simultánea los presupuestos necesarios para que aplique la misma. La póliza por la cual fue llamada mi prohijada, opera bajo la siguiente modalidad temporal:

> *"Se ampara la Responsabilidad Civil Extracontractual del asegurado por los daños causados a terceros durante la vigencia de la póliza y cuyas consecuencias sean reclamadas al asegurado o al asegurador durante la misma vigencia o dentro de los dos (2) años siguientes a su terminación."*

De cara a la anterior, habrá cobertura para la póliza que opere bajo la modalidad temporal que previamente se indica, solamente cuando los hechos dañosos ocurran dentro de la vigencia de la citada póliza, y sean reclamados dentro de la vigencia o dos años después de la terminación de la misma, situación está que no ocurre para el caso de marras, en tanto que respecto de la Póliza No. RCCH-321, que tiene una vigencia desde el 14 de mayo de 2009 a las 16:00 horas hasta el 14 de mayo de 2010 a las 16:00, tenía una cobertura temporal respeto de la reclamación hasta el 14 de mayo de 2012.

En efecto, en el caso particular si bien los hechos habrían ocurrido dentro de la vigencia de la póliza, esto es el 04 de mayo de 2010, el reclamo se realizó con posterioridad a la finalización de la cobertura temporal de la misma, esto se debe a que la audiencia de conciliación por los hechos que se discuten en la demanda se efectuó el día 30 de mayo de 2014, es decir dos años después de haber finalizado la cobertura temporal.

A la pretensión Número 2: Me opongo a esta pretensión, en tanto que, si bien afirma la parte llamante que la póliza deberá afectarse con posterioridad a un fallo condenatorio en su contra, lo cierto es que la misma no tiene cobertura temporal, toda vez que tal y como se ha venido desarrollando, la reclamación efectuada al asegurado, Clínica Medilaser, se llevó a cabo dos años después de que la cobertura, respecto del límite temporal finalizó. Para esto debe entenderse que, si bien los hechos que son base de la acción se desplegaron durante la vigencia de la póliza, debe establecerse que el reclamo debía realizarse dentro de los dos años siguientes a la terminación de la vigencia tal y como se explica a continuación:



Inicio vigencia Póliza	Muerte LECT	Finalización vigencia póliza	Finaliza tiempo para reclamar	Audiencia conciliación	Llamamiento en Garantía

Por lo anterior, la póliza relacionada carece a todas luces de cobertura temporal, razón por la cual no podrá bajo ninguna circunstancia afectarse, contrario a lo que afirma el llamante en garantía.

Así mismo, en caso remoto que el juez llegue a considerar que la póliza si prestaba cobertura temporal por los hechos que se advierten en el escrito de demanda, debe señalarse que es importante tener en cuenta que el artículo 1081 del Estatuto Comercial establece que las acciones derivadas del contrato de seguro prescriben en el término de dos años. Dicho precepto establece lo siguiente:

> ***"ARTÍCULO 1081. <PRESCRIPCIÓN DE ACCIONES>.*** *La prescripción de las acciones que se derivan del contrato de seguro o de las disposiciones que lo rigen podrá ser ordinaria o extraordinaria.*
>
> *La prescripción ordinaria* ***será de dos años y empezará a correr desde el momento en que el interesado haya tenido o debido tener conocimiento del hecho que da base a la acción****.*
>
> *La prescripción extraordinaria será de cinco años, correrá contra toda clase de personas y empezará a contarse desde el momento en que nace el respectivo derecho.*
>
> *Estos términos no pueden ser modificados por las partes."* (Subrayado y negrilla fuera del texto original)

En aras de lograr un mayor entendimiento sobre lo expuesto precedentemente, a continuación, se explicará de manera más detallada la forma en que las acciones derivadas del contrato de seguro prescribieron.

El conocimiento del reclamo, que en este caso fue a más tardar para el 30 de mayo de 2014, fecha en la que llevo a cabo audiencia de conciliación, por lo que posiblemente desde antes conocieron de la reclamación que da base a la presente acción.

En este sentido, ellos tenían hasta el 30 de mayo de 2016 para ejercer acción alguna contra de mi representada, luego entonces como efectuaron el llamamiento en garantía solo hasta el año 2018, es claro que las acciones derivadas del contrato de seguro están prescritas
De conformidad con lo anterior, solicito respetuosamente al Señor Juez negar la pretensión que pretende afectar la póliza de Responsabilidad Civil Extracontractual y Profesional para Clínicas y Hospitales No. RCCH-321.

EXCEPCIONES DE MÉRITO FRENTE AL LLAMAMIENTO EN GARANTÍA

146

1. **AUSENCIA DE COBERTURA TEMPORAL RESPECTO DE LA PÓLIZA RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL Y PROFESIONAL PARA CLÍNICAS Y HOSPITALES NO. RCCH-321**

Es menester poner de presente al Despacho de conocimiento, que la póliza de Responsabilidad Civil Extracontractual y Profesional para Clínicas y Hospitales No. RCCH-321 con vigencia cierta que va del 14 de mayo de 2009 a las 16:00 horas hasta el 14 de mayo de 2010 a las 16:00, que pretende el llamante en garantía afectar en este proceso, carece a todas luces de cobertura temporal, pues la misma al operar bajo la modalidad temporal que más adelante se transcribe, requiere no solo, que el presunto hecho dañoso haya ocurrido dentro de la vigencia de la póliza, sino también, **que sea reclamado dentro de dicha vigencia o dos años después**. Para el caso de marras, se tiene que no concurren los citados requisitos respecto de la póliza en comento.

Así las cosas, para ilustración del Despacho se aclara el funcionamiento de la modalidad de póliza referida, de conformidad con las condiciones particulares de la misma, que establece:

> *"Se ampara la Responsabilidad Civil Extracontractual del asegurado por los daños causados a terceros durante la vigencia de la póliza y cuyas consecuencias sean reclamadas al asegurado o **al asegurador durante la misma vigencia o dentro de los dos (2) años siguientes a su terminación**."*

De cara a la anterior, habrá cobertura en virtud de la referida póliza solamente, cuando los hechos dañosos ocurran dentro de la vigencia de la citada póliza, y sean reclamados dentro de la vigencia o dos años después de la terminación de la misma.

En efecto, en el caso particular si bien los hechos habrían ocurrido dentro de la vigencia de la póliza, esto es el 04 de mayo de 2010, el reclamo se realizó con posterioridad a la finalización de la cobertura temporal de la misma, esto se debe a que la audiencia de conciliación por los hechos que se discuten en la demanda se efectuó el día 30 de mayo de 2014, es decir dos años después de haber finalizado la cobertura temporal.

Por lo anterior, la póliza relacionada carece a todas luces de cobertura temporal, razón por la cual no podrá bajo ninguna circunstancia afectarse, contrario a lo que afirma el llamante en garantía.

De conformidad con lo anterior, solicito respetuosamente al Señor Juez declarar probada la excepción de falta de cobertura temporal respecto de la póliza de Responsabilidad Civil Extracontractual y Profesional para Clínicas y Hospitales No. RCCH-321.

147

2. PRESCRIPCIÓN DE LAS ACCIONES DERIVADAS DEL CONTRATO DE SEGURO

Es importante tener en cuenta que el artículo 1081 del Estatuto Comercial establece que las acciones derivadas del contrato de seguro prescriben en el término de dos años. Dicho precepto establece lo siguiente:

> ***"ARTÍCULO 1081. <PRESCRIPCIÓN DE ACCIONES>.*** *La prescripción de las acciones que se derivan del contrato de seguro o de las disposiciones que lo rigen podrá ser ordinaria o extraordinaria.*
>
> *La prescripción ordinaria* ***será de dos años y empezará a correr desde el momento en que el interesado haya tenido o debido tener conocimiento del hecho que da base a la acción****.*
>
> *La prescripción extraordinaria será de cinco años, correrá contra toda clase de personas y empezará a contarse desde el momento en que nace el respectivo derecho.*
>
> *Estos términos no pueden ser modificados por las partes."* (Subrayado y negrilla fuera del texto original)

En aras de lograr un mayor entendimiento sobre lo expuesto precedentemente, a continuación, se explicará de manera más detallada la forma en que las acciones derivadas del contrato de seguro prescribieron.

El conocimiento del reclamo, que en este caso fue a más tardar para el 30 de mayo de 2014, fecha en la que llevo a cabo audiencia de conciliación, por lo que posiblemente desde antes conocieron de la reclamación que da base a la presente acción.

En este sentido, ellos tenían hasta el 30 de mayo de 2016 para ejercer acción alguna contra de mi representada, luego entonces como efectuaron el llamamiento en garantía solo hasta el año 2018, es claro que las acciones derivadas del contrato de seguro están prescritas.

3. INEXISTENCIA DE RESPONSABILIDAD Y DE OBLIGACION INDEMNIZATORIA A CARGO DE ALLIANZ SEGUROS S.A. POR LA NO REALIZACIÓN DEL RIESGO ASEGURADO.

Formulo esta excepción en virtud de que en este caso es claro que no se reúnen los elementos para que se estructure la responsabilidad civil que pretende endilgarse a la parte pasiva, puesto que para que pueda declararse el nacimiento de una responsabilidad civil en cabeza de los demandados, no basta con la simple formulación del cargo en su contra. La carga de la prueba es de quien alegue un hecho del que pretenda derivar consecuencias jurídicas y/o económicas y en este caso no se ha acreditado ni la culpa que pretende atribuírsele a La Clínica Medilaser S.A., ni mucho menos el supuesto perjuicio alegado. En consecuencia, como en efecto no se estructura la responsabilidad que pretende endilgarse

a la Clínica demandada, no nace la obligación indemnizatoria a cargo de la compañía que represento.

De allí a que sea una tarea del juez, analizar todos y cada uno de los posibles escenarios en los cuales haya ocurrido el alegado hecho que en el caso de marras se reprocha, con el fin de poder descubrir, mediante pruebas idóneas, pertinentes y conducentes, la causa efectiva y el origen de las supuestas lesiones sufridas por el demandante. Es por eso que en materia de responsabilidad civil médica quien demanda consecuencias jurídicas o económicas adversas con ocasión a un acto médico, debe probar que se reúnen los requisitos que conforman esa clase de vínculo jurídico, de lo contrario se tornarían imposible tales reconocimientos.

Se hace imprescindible destacar que la obligación del asegurador no nace en cuanto no se cumple la condición pactada de la que pende para su surgimiento, condición esa que es la realización del riesgo asegurado o siniestro, o sea que el evento en cuestión efectivamente esté previsto en el amparo otorgado, siempre y cuando no se configure una exclusión de amparo u otra causa convencional o legal que la exonere de responsabilidad. Por ende, la eventual obligación indemnizatoria está supeditada al contenido de la póliza No. RCCH-321, es decir a sus diversas condiciones, al ámbito del amparo, a la definición contractual de su alcance o extensión, a los límites asegurados para cada riesgo tomado, etc. Al respecto siempre se deberán atender los riesgos asumidos por la convocada, los valores asegurados para cada uno de los amparos, etc.

Para el caso que nos ocupa, el riesgo asegurado no se realizó, pues de acuerdo de acuerdo a las condiciones generales de la Póliza No. RCCH-321, el objeto del seguro es el siguiente:

> *"Se ampara la responsabilidad civil profesional del asegurado por los perjuicios causados a terceros durante la vigencia de la póliza a consecuencia de un servicio médico, quirúrgico, dental, de enfermería, laboratorio, o asimilados, prestados durante la misma vigencia dentro de los predios asegurados.."*

En efecto, la Compañía de Seguros ampara la responsabilidad civil extracontractual en la que de acuerdo con la ley incurra el asegurado, la cual se haya derivado de una acción u omisión del asegurado y que haya causado un daño material o personal. Sin embargo, la parte actora no pudo demostrar que ocurrencia de los supuestos perjuicios tuvieron como causa una acción u omisión por parte de la Clínica Medilaser S.A., por el contrario, la historia clínica demuestra amplia y detalladamente la atención diligente y experta que se le brindó al señor Cruz Trujillo.

Debe entonces tenerse en cuenta que no existe un nexo de causalidad entre los perjuicios que presuntamente sufrió la parte actora, y la supuesta negligencia médica cometida por la Clínica Medilaser S.A. Lo anterior, por las precisiones que se expondrán a continuación:

Es de anotar que el virus de inmunodeficiencia humana es una enfermedad catalogada como catastrófica la cual necesariamente debe ser tratada de manera integral, continúa y oportuna, así pues, los medicamentos que el médico tratante considere necesarios para su tratamiento deben ser otorgados por la EPS a la que se encuentre afiliada la persona que padezca la mencionada enfermedad, de esta manera es que el tratamiento antirretroviral está incluido en el Plan Obligatorio de Salud- POS.

Una persona infectada con VIH puede recibir el tratamiento correspondiente, esto es, medicamentos y consultas médicas y/o terapéuticas a través de su EPS sea del régimen contributivo o subsidiado, esto con base en los lineamientos que el médico tratante disponga, lo cual será considerado para cada persona de manera individual.

Respecto de esto, vale la pena resaltar que la Corte Constitucional ha indicado en diferentes oportunidades, que quien tiene la capacidad, así como la idoneidad para establecer el manejo que debe tener un paciente VIH positivo es el médico tratante:

> *"(...) los cuatro (4) criterios antes referidos, esto es, calidad, seguridad, eficacia y comodidad, los debe determinar solamente el médico tratante - o dependiendo del caso el Comité Técnico Científico de la EPS-, puesto que éste es quien de acuerdo a su experticio y al conocimiento clínico del paciente puede establecer la eficacia del medicamento para el control de la patología de que se trate, y la calidad, seguridad y comodidad en su vida."*[27]
>
> *"DERECHO A LA SALUD DEL ENFERMO DE SIDA-Orden a EPS el suministro de suplemento alimenticio Ensure en la cantidad y periodicidad indicada por el médico tratante, así como el tratamiento integral que necesite*
>
> *Es importante destacar que el principio de integralidad no significa que el interesado pueda pedir per sé que se le suministren todos los servicios de salud que desee o estime aconsejables. Es el médico tratante adscrito a la correspondiente EPS el que determina lo que requiere y así lo prescribe, bajo su responsabilidad profesional y científica. No se trata entonces de una licencia abierta, sino de un criterio para asegurar que al usuario le presten el servicio de salud ordenado por el médico tratante de*

[27] Corte Constitucional, Sentencia T-190 de 2007. Magistrado Ponente: Álvaro Tafur Galvis.

manera cabal, sin que tenga que acudir a otra acción de tutela para pedir una parte del mismo servicio de salud ya autorizado."[28]

Todos los tratamientos que se le brindaron al entonces paciente demuestran la debida diligencia con la que actuó La Clínica Medilaser, y en tal virtud, llevan al traste con la declaratoria de responsabilidad.

En razón a lo anterior, y teniendo en cuenta los análisis de los exámenes realizados, así como de los medicamentos suministrados se califica cuidadosa y diligente la atención y el tratamiento dado al señor Cruz Trujillo, servicio médico que era totalmente acorde a la sintomatología que presentaba no podía ser uno distinto para contrarrestar los efectos adversos de una tuberculosis y un padecimiento de VIH+.

Todo lo anterior, para concluir no solo que no hubo falla médica, sino que, por el contrario, de la historia clínica que obra en el plenario se evidencia indiscutiblemente una actuación diligente y perita de los profesionales de la salud.

Por todo lo anterior, dado que en el acervo probatorio se encuentra plenamente acreditada la actuación diligente y cuidadosa de la Clínica Medilaser S.A. y teniendo en cuenta que no existe un nexo causal entre los perjuicios que dice sufrir la parte actora y la supuesta falla en el servicio médico, es evidente que no se reúnen los elementos necesarios para declarar la responsabilidad médica en cabeza de la institución hospitalaria, y consecuente a esto, es claro que no debe surgir una obligación indemnizatoria alguna en cabeza de mi procurada.

Por todo lo anterior, respetuosamente solicito señor juez declarar probada esta excepción.

4. EL CONTRATO DE SEGURO ES MERAMENTE INDEMNIZATORIO

Como regla básica en materia de seguros, encontramos que el valor de la indemnización tendrá su límite en el monto del daño causado, no pudiendo transformarse en objeto de lucro o ganancia para el asegurado o beneficiario la indemnización que eventualmente llegue a causarse. Así lo determina expresamente:

"ARTÍCULO 1089. <LIMITE MÁXIMO DE LA INDEMNIZACIÓN>. Dentro de los límites indicados en el artículo 1079 la indemnización no excederá, en ningún caso, del valor real del interés asegurado en el momento del siniestro, ni del monto efectivo del perjuicio patrimonial sufrido por el asegurado o el beneficiario.

Se presume valor real del interés asegurado el que haya sido objeto de un acuerdo expreso entre el asegurado y el asegurador. Este, no obstante, podrá probar que el valor acordado excede notablemente el verdadero valor real del interés objeto del contrato, mas no que es inferior a él".

La finalidad de la indemnización es devolver al asegurado a la situación inicial, previa al supuesto hecho dañoso, así pues, necesariamente debe probarse la disminución y el daño patrimonial sufrido, los perjuicios no se presumen por la mera occurrencia del hecho dañoso.

Frente a este punto, no procederá en lo absoluto ningún perjuicio que dentro de las condiciones de la póliza estrictamente haya sido probado.

5. LÍMITES ASEGURADOS PACTADOS MEDIANTE LA PÓLIZA RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL Y PROFESIONAL PARA CLÍNICAS Y HOSPITALES NO. RCCH-321

En el remoto e improbable evento en que el Despacho considere que La Póliza Responsabilidad Civil Extracontractual Y Profesional Para Clínicas Y Hospitales No. Rcch-321, con vigencia del 14 de mayo de 2009 a las 16:00 horas hasta el 14 de mayo de 2010 a las 16:00 sí presta cobertura para los hechos objeto de este litigio, que sí se realizó el riesgo asegurado mediante el contrato de seguro en ella documentado y que en este sentido, sí ha nacido a la vida jurídica la obligación condicional de ALLIANZ SEGUROS S.A., exclusivamente bajo esta hipótesis, el Señor Juez deberá tener en cuenta que no se podrá condenar a mi poderdante al pago de una suma mayor a la asegurada, incluso si se logrará demostrar que los presuntos daños reclamados son superiores; por supuesto sin que esta consideración constituya aceptación de responsabilidad alguna a cargo de mi representada.

ALLIANZ SEGUROS S.A. no estará llamada a pagar cifra que exceda el monto del daño que efectivamente se logre demostrar, aunque el valor que se encuentre asegurado fuese mayor. Por ende, los demandantes no podrán de ninguna manera obtener una indemnización superior en cuantía al límite de la suma asegurada, que en este caso resulta ser de $300.000.000 para los amparos de La Póliza Responsabilidad Civil Extracontractual Y Profesional Para Clínicas Y Hospitales No. Rcch-321.

Pero, además, bajo el hipotético supuesto que se acaba de mencionar, se deberá tener en cuenta que la suma asegurada en la póliza que nos ocupa se reduce en proporción a la indemnización pagada con ocasión a otros procesos judiciales o reclamaciones donde se afecte la misma vigencia. Por ende, me reservo el derecho de informar cualquier otra demanda o reclamación que se llegare a presentar en virtud del contrato de seguros

suscrito, así como de los desembolsos que afectando tal vigencia llegare a realizar mi representada:

Conforme a los anteriores fundamentos, solicito a este Despacho declarar probada esta excepción y, consecuentemente, determinar que sin perjuicio de que La Póliza Responsabilidad Civil Extracontractual Y Profesional Para Clínicas Y Hospitales No. Rcch-321 contiene unos límites de valores asegurados que deberán ser tenidos en cuenta por el Despacho en el remoto e improbable evento de una condena en contra de mi representada.

Por todo lo anterior, comedidamente solicito señor juez declarar probada esta excepción.

6. EXISTENCIA DE DEDUCIBLE EN LA PÓLIZA OBJETO DE ESTUDIO.

En el hipotético o remoto evento en que la aseguradora ALLIANZ SEGUROS S.A. sea condenada al pago de suma dineraria alguna, debe descontarse el deducible correspondiente que se haya pactado en la póliza en cuestión de la condena en contra de mi representada, que, en este caso, como bien se establece en el condicionado general y particular de la póliza el cual obra en el expediente, corresponde al siguiente valor:

> *DEDUCIBLES: (para toda y cada pérdida)*
> *El deducible convenido se aplicará a cada reclamación presentada contra el*
> *asegurado, así como a los gastos de defensa que se generen, con independencia*
> *de la causa o de la razón de su presentación, o de la existencia de una sentencia*
> *ejecutoriada o no.*
> ***10% mínimo COL $ 4.000.000.***

Es decir, frente al tema de los deducibles, es de suma importancia que el Despacho tenga en consideración que estos deberán ser asumidos por el Asegurado, esto es, por la Clínica Medilaser. Vale la pena anotar que el 10% se calcula sobre el valor de la pérdida el cual no podrá ser inferior a $4.000.000.

Conforme a los anteriores fundamentos, solicito a este Despacho declarar probada esta excepción y, consecuentemente, determinar que sin perjuicio de que en virtud del condicionado particular y general de probada esta excepción y, consecuentemente, determinar que sin perjuicio de que La Póliza Responsabilidad Civil Extracontractual Y Profesional Para Clínicas Y Hospitales No. Rcch-321, no se realizó el riesgo asegurado, en dicha póliza se pactó un deducible que debe ser tenido en cuenta por el Despacho, en el remoto e improbable evento de una condena en contra de mi representada.

153

7. GENÉRICA O INNOMINADA Y OTRAS

Solicito al Despacho declarar cualquier otra excepción que resulte probada en el curso del proceso, derivada de la Ley o del contrato de seguro utilizado para accionar en contra de mi representada, incluida la de prescripción derivada de las acciones del contrato de seguro (1081 C. Co), conforme a la Ley.

MEDIOS DE PRUEBA

Solicito de manera comedida se decreten, se tengan como pruebas y se practiquen con el valor probatorio que les corresponde, las siguientes:

DOCUMENTALES

De conformidad con el artículo 243 y siguientes del Código General del Proceso, respetuosamente solicito que sean tenidas en cuenta las siguientes pruebas documentales:

1. Copia de la Póliza Responsabilidad Civil Extracontractual Y Profesional Para Clínicas Y Hospitales No. Rcch-321, su carátula, condicionado general y particular y anexos que de ella son parte integral. En la que obra como asegurado La Clínica Medilaser.

2. Derecho de petición dirigido al Centro de conciliación de la Cámara de Comercio de Florencia, para que allegue al expediente copia de la solicitud de conciliación efectuada por los demandantes ante este centro.

Los anteriores documentos se aportan en copia simple, siguiendo lo señalado por el artículo 246 del Código General del Proceso, disposición mediante la cual se les asigna a este tipo de copias el mismo valor probatorio que a los documentos aportados en original.

DECLARACIÓN DE PARTE

Comedidamente solicito al Despacho se sirva hacer comparecer al representante legal de Allianz Seguros S.A., para que respecto de las preguntas que la suscrita pretende realizarse ilustre al Despacho sobre la falta de cobertura temporal que se indicó en la contestación al llamamiento en garantía presentado por la Clínica Medilaser.

El representante legal de Allianz Seguros S.A. pordrá ser citado en la Carrera 13ª No. 29-24, de la ciudad de Bogotá, D.C.

INTERROGATORIO DE PARTE

154

De conformidad con lo dispuesto por los artículos 198 y siguientes del Código General del Proceso, respetuosamente solicito al Despacho que se sirva hacer comparecer a:

1. La señora **VICENTA TRUJILLO DE CRUZ**, en su calidad de demandante en el proceso de la referencia, para que declare sobre los argumentos de hecho y de derecho presentados en su demanda.

La señora Vicenta Trujillo de Cruz podrá ser ubicada en la dirección de notificación que se relaciona en la demanda.

2. La señora Gloria Patricia Cruz, en su calidad de demandante en el proceso de la referencia, para que declare sobre los argumentos de hecho y de derecho presentados en su demanda.

La señora Gloria Patricia Cruz podrá ser ubicada en la dirección de notificación que se relaciona en la demanda.

3. La señora Lucero Cruz Trujillo, en su calidad de demandante en el proceso de la referencia, para que declare sobre los argumentos de hecho y de derecho presentados en su demanda.

La señora Lucero Cruz Trujillo podrá ser ubicada en la dirección de notificación que se relaciona en la demanda.

4. La señora Nadia Egdelina Cruz, en su calidad de demandante en el proceso de la referencia, para que declare sobre los argumentos de hecho y de derecho presentados en su demanda.

La señora Mercy Alexandra Cruz podrá ser ubicada en la dirección de notificación que se relaciona en la demanda.

5. La señora Mercy Alexandra Cruz, en su calidad de demandante en el proceso de la referencia, para que declare sobre los argumentos de hecho y de derecho presentados en su demanda.

La señora Nadia Egdelina Cruz podrá ser ubicada en la dirección de notificación que se relaciona en la demanda.

6. El señor Sain Cruz, en su calidad de demandante en el proceso de la referencia, para que declare sobre los argumentos de hecho y de derecho presentados en su demanda.

El Señor Sain Cruz podrá ser ubicada en la dirección de notificación que se relaciona en la demanda.

7. El señor Rosember Osorio Rodríguez, en su calidad de demandante en el proceso de la referencia, para que declare sobre los argumentos de hecho y de derecho presentados en su demanda.

El Señor Rosember Osorio Rodríguez podrá ser ubicada en la dirección de notificación que se relaciona en la demanda.

8. El representante legal de la Clínica Medilaser, en su calidad de demandado en el proceso de la referencia, para que declare sobre los hechos y de derecho aducidos en la demanda, y pueda demostrar la debida e indiscutible diligencia con la que obró la Clínica.

El Representante Legal podrá ser ubicado en la dirección de notificación que se relaciona en el escrito de contestación de la demanda.

EXHIBICIÓN DE DOCUMENTOS

Comedidamente solicito al Despacho requiera al Centro de conciliación de la Cámara de Comercio de Florencia, para que allegue al expediente copia de la solicitud de conciliación efectuada por los demandantes ante este centro.

OFICIOS

Comedidamente solicito al Despacho oficie al Centro de conciliación de la Cámara de Comercio de Florencia, para que allegue al expediente copia de la solicitud de conciliación efectuada por los demandantes ante este centro.

TESTIMONIALES

Conforme a los términos del artículo 208 y siguientes del Código General del Proceso, solicito se decreten los testigos que a continuación se enlistan, fijando fecha y hora para la práctica:

1. Solicito que se llamen a declarar, atendiendo su doble calidad de testigos de los hechos y de expertos en materias debatidas, para que en audiencia y bajo juramento depongan sobre los hechos relatados en esta contestación, en especial todo lo que conozcan relacionado con la atención dada al señor Luis Eduardo Cruz, de manera que deberán considerarse conducentes, útiles y pertinentes, por tener conocimiento directo de los hechos, a los siguientes profesionales de la salud:

156

1.1 Dr. **GIOVANY LASTRA GONZÁLEZ**, médico especialista en neumología, el testigo podrá ser localizado en la calle 6 No. 14-55B/ Juan XXIII, Clínica Medilaser S.A., sucursal Florencia.

1.2 Dra. **ANGELICA MARÍA LUNA FLÓREZ**, médico especialista en medicina interna, la testigo podrá ser localizada en la calle 6 No. 14-55B/ Juan XXIII, Clínica Medilaser S.A., sucursal Florencia.

1.3 Dr. **DIEGO FERNANDO SALINAS CORTES**, especialidad en infectología, el testigo podrá ser localizado en la calle 6 No. 14-55B/ Juan XXIII, Clínica Medilaser S.A., sucursal Florencia.

ANEXOS

1. Todas las pruebas documentales relacionadas en el acápite de pruebas.

2. Certificado de existencia y representación legal de ALLIANZ SEGUROS S.A., expedido por la Superintendencia Financiera de Colombia.

NOTIFICACIONES

A la demandante, en la dirección de notificación que relaciona en el capítulo respectivo de su libelo.

A la Clínica Medilaser, en la dirección de notificación señalada en el escrito del llamamiento en garantía.

A mi representada, ALLIANZ SEGUROS S.A., en la Carrera 13ª No. 29-24, Bogotá, de la ciudad de Bogotá, D.C.

A la suscrita, en la carrera 11A No. 94A- 56 oficina 402 en la ciudad de Bogotá, D.C.

Para efectos de notificación electrónica, enuncio la siguiente dirección de correo electrónico: notificaciones@gha.com.co.

Del Señor Juez,

JESSICA DUQUE GARCÍA
C.C. 1.144.026.002 DE CALI, VALLE
T.P. 224.679 DEL C. S. DE LA J.

EAF

[illegible] -CAQUETA
HOY 26-03-19 FUE ALLEGADO EL
PRESENTE ESCRITO, DIRIGIDO A ESTE JUZGADO
Y PARA ESTE ASUNTO. RECIBIDO
PERSONALMENTE DE CS
CON C.C.
DE T.P.
[illegible]
OPORTUNAMENTE PASARA AL DESPACHO
A PARA AL DESPACHO
RECIBIDO

~~30~~

157


NOTIFICACIONES
FLORENCIA CAQUETA\CAQU\COL
CAMARA DE COMERCIO , CENTRO DE CONCILIACION ARBITRAJE Y AMIGABLE COMP
CALLE 17 # 8 72
Notificaciones
COMUNICADO
CERTIFICAR ENTREGA
RECOGIDAS
SIN RECARGO
DESDE SU CELULAR DESCARGANDO NUESTA APP
NUEVA LINEA DE ATENCIÓN !!!
323 255 4455
O MARCANDO GRATIS
01 8000 942 - 777

37

158

POLIZA RC CLINICAS Y HOSP POZO
ALLIANZ SEGUROS S.A.
NIT 860026182-5

Allianz

COMPAÑÍA 03 COD SUC 202 SUCURSAL BROKERS LINEAS PERSONALES PRODUCTO RC PROFESIONAL CLINICAS Y HOSPITALES
PÓLIZA No 321 CERTIFICADO No 0 AÑO 2009 DOCUMENTO DE EMISION

DATOS DEL CLIENTE

TOMADOR: CLINICA MEDILASER SA — TIPO DOC: NIT — 813.001.952 — 0
ASEGURADO: CLINICA MEDILASER SA — TIPO DOC: NIT — 813.001.952 — 0
DIRECCION: CARRERA 7 Nro. 11 - 00 — CIUDAD: HUILA — TELEFONO: 72410000
BENEFICIARIO: AFECTADOS, TERCEROS — TIPO DOC: NIT — 813.001.952 — 0

VIGENCIA DEL SEGURO

DESDE: 14/05/2009 (dd/mm/aaaa) A LAS: 16:00 HORAS — HASTA: 30/06/2010 (dd/mm/aaaa) A LAS: 16:00 HORAS

PERIODO QUE CUBRE ESTE CERTIFICADO

DESDE: 14/05/2009 (dd/mm/aaaa) A LAS: 16:00 HORAS — HASTA: 30/06/2010 (dd/mm/aaaa) A LAS: 16:00 HORAS

INTERMEDIARIOS

CODIGO	NOMBRE	% PART.
1071285	DELIMA MARSH S.A	100%

UNIÓN TEMPORAL ☐ COASEGURO CEDIDO ☐ ACEPTADO ☐

CODIGO	NOMBRE COMPAÑÍA	% PART	VR PRIMA

DESCRIPCIÓN DE LA PÓLIZA

[redacted] DE MAYOR RIESGO: CARRERA 7 Nro. 11 - 00
CIUDAD: HUILA — PORCENTAJE DE ASEGURAMIENTO: 100%
TIPO DE RIESGO: CLINICA — No. TOTAL RIESGO: — COD NEG ENFOCADO: — CAT. NEG ENFOCADO:
ACTIVIDAD: CLINICAS Y HOSPITALES — MONEDA: — T.R.M.: — FECHA DE T.R.M.:

COBERTURAS	VALOR ASEGURADO
PREDIOS Y LABORES	$ 300.000.000
RC PROFESIONAL	$ 300.000.000

AMPAROS		FORMA	VERSIÓN
[redacted] PREDIOS Y LABORES	$ 300.000.000		
RC PROFESIONAL	$ 300.000.000		

DEDUCIBLES

SEGUN CONDICIONES PARTICULARES DE LA POLIZA.

El presente contrato se integra por: la solicitud de seguro, los formularios de asegurabilidad, la carátula, las condiciones generales y particulares, los anexos de amparos adicionales, con o sin sublímite, y las cláusulas relacionadas en la carátula, contenidas en el Condicionado General, las cuales han sido recibidas por el Tomador, y los anexos y los certificados que se expidan en aplicación a ella. La mora en el pago de la prima de la póliza o de los certificados o anexos que se expidan con fundamento en ella producirá la terminación automática del contrato y dará derecho al asegurador para exigir el pago de la prima devengada y de los gastos causados con ocasión de la expedición del mismo, (Artículo 1068 C. de C.) este término legal no aplicará para los convenios de pago establecidos.

LIQUIDACIÓN DE PRIMAS

PRIMA BRUTA	$15.500.000
DESCUENTOS	
PRIMA NETA	$15.500.000
TOTAL	$15.500.000

OBSERVACIONES

RENOVACION 2009-2010

En fé de lo cual, la compañía expido el presente contrato en la ciudad de BOGOTÁ D.C. Sucursal o Agencia CASA PRINCIPAL a los 18 Días del mes de mayo de 2009

Grandes Contribuyentes Régimen Común No Sujetos a Retención

COLSEGUROS

CONDICIONES PARTICULARES
SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL Y PROFESIONAL PARA CLÍNICAS Y HOSPITALES
RCCH-321

1. *INFORMACIÓN DEL CLIENTE:*

TOMADOR:	**CLÍNICA MEDILÁSER LTDA.**
ASEGURADO:	**CLÍNICA MEDILÁSER LTDA.**
BENEFICIARIO:	**TERCEROS AFECTADOS**

2. *ACTIVIDAD DEL CLIENTE:*

Clínicas prestadoras de servicios de salud inherentes a la actividad de una clínica niveles 2, 3 y 4, rehabilitación cardiaca, oncología y consulta externa.

Hospitalizaciones de mediana y alta complejidad de cuidados intensivos adultos, pediátrico y neonatal, unidad oncológica, unidad renal cirugías de urgencias y programadas.

3. UBICACIÓN:

- Calle 6 No 14A-55 Florencia/Caquetá.

4. *VIGENCIA DE LA PÓLIZA:*

Desde el 14 de mayo de 2009 a las 16:00 horas
Hasta el 14 de Mayo de 2010 a las 16:00 horas.

5. *TIPO DE COBERTURA:*

Póliza de Seguro de Responsabilidad Civil extracontractual de acuerdo al condicionado *COLSEGUROS* ***REC082V16*** y Anexo de Responsabilidad Civil para Clínicas y Hospitales COLSEGUROS ***REC086V7***.

6. *INTERÉS ASEGURADO:*

Se ampara la responsabilidad civil profesional del asegurado por los perjuicios causados a terceros durante la vigencia de la póliza a consecuencia de un servicio médico, quirúrgico, dental, de enfermería, laboratorio, o asimilados, prestados durante la misma vigencia dentro de los predios asegurados.

7. *DELIMITACIÓN TEMPORAL:*

Se ampara la Responsabilidad Civil Extracontractual del asegurado por los daños causados a terceros durante la vigencia de la póliza y cuyas consecuencias sean reclamadas al asegurado o al asegurador durante la misma vigencia o dentro de los dos (2) años siguientes a su terminación.

8. *JURISDICCIÓN:*

Colombiana.

COLSEGUROS

9. ***LÍMITE ASEGURADO:***

COL 300.000.000 **evento / vigencia.**

10. ***AMPAROS:***

Amparo Básico de acuerdo con el condicionado COLSEGUROS *vigente*

- Posesión de ascensores y escaleras automáticas.
- Posesión o uso de maquinaria y equipos de trabajo.
- Operaciones de cargue, descargue y transporte de mercancías dentro de sus predios.
- Posesión o uso de avisos y vallas para propaganda y/o publicidad.
- Posesión o uso de instalaciones sociales y deportivas.
- Realización de eventos sociales organizados por el asegurado.
- Viajes de funcionarios del asegurado, en comisión de trabajo, dentro del territorio nacional.
- Participación del asegurado en ferias y exposiciones nacionales.
- Vigilancia de sus predios.
- Posesión o uso de depósitos, tanques y tuberías dentro de sus predios.
- Labores y operaciones de sus empleados en el ejercicio de las actividades normales del asegurado.
- Posesión o utilización de cafeterías, casinos y restaurantes para uso de sus empleados.
- Incendio y/o explosión.

Demás amparos de acuerdo con el Anexo de Responsabilidad Civil para Clínicas y Hospitales COLSEGUROS vigente.

1. La responsabilidad civil profesional del asegurado por los perjuicios causados a terceros durante la vigencia de la póliza a consecuencia de un servicio médico, quirúrgico, dental, de enfermería, laboratorio, o asimilados, prestados durante la misma vigencia dentro de los predios asegurados.
2. Esta cobertura incluye la responsabilidad civil imputable al asegurado como consecuencia de las acciones y omisiones profesionales, cometidos por personal médico, paramédico, médico auxiliar, farmaceuta, laboratorista, de enfermería o asimilados, bajo relación laboral con el asegurado o autorizados por este para trabajar en sus instalaciones mediante convenio especial, en el ejercicio de sus actividades al servicio del mismo, siempre y cuando figuren en una relación que se adhiere a esa póliza, la cual forma parte de la misma.

3. La responsabilidad civil derivada de la posesión y el uso de aparatos y tratamientos médicos con fines de diagnóstico o de terapéutica, en cuanto dichos aparatos y tratamientos estén reconocidos por la ciencia médica es necesario el acuerdo expreso para incluir los siguientes equipos, considerados como riesgos especiales:

    - Equipos de radiografía con fines de diagnóstico
    - Equipos de rayos x
    - Equipos de tomografías por ordenador (scanner)
    - Equipos de radiación por isótopos
    - Equipos de generación de rayos láser
    - Equipos de medicina nuclear, incluyendo las materias radioactivas necesarias, siempre y cuando dichos equipos y materias no se hallen sujetos a un seguro obligatorio de responsabilidad civil por daños nucleares previsto por la ley.

El acuerdo de inclusión de los equipos debe contener:

- La descripción e identificación del equipo a que se refiere la cobertura.
- La obligación del asegurado de mantener en perfectas condiciones los equipos asegurados, incluyendo la realización de los servicios de mantenimiento de acuerdo con las estipulaciones de los fabricantes; y
- El asegurado debe garantizar que se mantienen los equipos en perfectas condiciones, que se les hace el mantenimiento de acuerdo con las especificaciones del fabricante, y que se ejerce un estricto control sobre el uso de los equipos y materiales, adoptando todas las medidas de seguridad que sean necesarias.

3. La responsabilidad civil profesional del asegurado como consecuencia de los daños causados por suministro de bebidas y alimentos, materiales médicos, quirúrgicos, dentales, drogas o medicamentos que hayan sido elaborados por el asegurado bajo su supervisión directa, que sean necesarios para el tratamiento y estén directamente registrados ante la autoridad competente.
   No obstante lo anterior se excluye la responsabilidad civil por productos del fabricante.
4. Los gastos de defensa en el proceso que se adelanta como consecuencia de un daño amparado en la póliza se entenderán cubiertos. la compañía sólo reconocerá como honorarios profesionales aquellos establecidos en las tarifas de los colegios de abogados de la respectiva ciudad, previa aplicación del deducible pactado.

5. La responsabilidad civil extracontractual del asegurado(PLO), por los daños causados como consecuencia de la propiedad, posesión, uso de los predios en donde desarrolla su actividad y que aparecen en la carátula de la póliza como predios asegurados.

6. La responsabilidad civil extracontractual por los daños que se causen a los empleados del asegurado como consecuencia de un accidente de trabajo (R.C. Patronal). Este amparo apera en exceso de la seguridad social, excluye reclamaciones por enfermedad profesional y se sublimita al 5% del limite asegurado / por persona y al 15% del limite asegurado / por año.

11. *CLÁUSULAS GENERALES : (Según texto COLSEGUROS)*

Todas las condiciones de la presente cotización se rigen por el condicionado COLSEGUROS citado. Además de estas condiciones para este negocio se establece las siguientes cláusulas:

- Legislación a aplicar colombiana.
- Ampliación aviso de siniestro 10 días.
- Revocación: 30 días.

1. EXCLUSIONES:

COLSEGUROS no será responsable por los eventos descritos en el condicionado *COLSEGUROS* y en el Anexo de Responsabilidad Civil para Clínicas y Hospitales COLSEGUROS citados.

13. CONDICIONES PARA LA EXPEDICION:

COLSEGUROS

La cotización está sujeta al recibo a satisfacción por parte de COLSEGUROS de la siguiente información, detallada y antes de inicio de vigencia. De lo contrario no opera la cobertura.

1) Confirmación por escrito de que no existen reclamaciones y/o siniestros conocidos en los últimos cinco (5) años, diferentes a los reportados. Se debe ampliar la información sobre los eventos reportados.
2) Envío de la certificación del asegurado en donde afirme que a la fecha de la orden en firme no existen cambios materiales en la información enviada a los aseguradores para cotizar el riesgo.
3) En caso de nuevas inclusiones de médicos dentro de la póliza, se debe informar inmediatamente a fin de evaluar e informar las condiciones bajo las cuales se autoriza la inclusión.
4) Es necesario que antes de dar inicio a la vigencia, el asegurado suministre a la compañía la relación de los médicos vinculados a la institución en la cual se especifique su nombre, identificación, especialidad y tipo de vinculación.

1. PRIMA BRUTA SIN IVA:

COL $15.500.000
Gastos de Expedición COL $10.000

15. DEDUCIBLES: (para toda y cada pérdida)

El deducible convenido se aplicará a cada reclamación presentada contra el asegurado, así como a los gastos de defensa que se generen, con independencia de la causa o de la razón de su presentación, o de la existencia de una sentencia ejecutoriada o no.

10% mínimo COL $ 4.000.000.

16. INFORMACIÓN ADICIONAL:

CUADRO DE PROFESIONALES 2008	FLORENCIA	NEIVA	PITALITO	TUNJA
NO. DE CAMAS	20	134	20	0
GRUPO A				
Anestesiologos, Ginecologos, Ginecoobstetras	0	0	0	0
Especialistas en cirugia, urologia, oftalmologia, radiologia	0	0	0	0
Demas Medicos	0	0	0	0
Odontologos, ortodoncistas.	0	0	0	0
GRUPO B				
Anestesiologos, Ginecologos, Ginecoobstetras	11	18	5	0
Especialistas en cirugia, urologia, oftalmologia, radiologia	15	42	4	0
Demas Medicos	52	137	15	0
Odontologos, ortodoncistas.	0	0	0	0
TOTAL MEDICOS	78	197	24	0

COLSEGUROS

CUADRO DE PROFESIONALES 2009	FLORENCIA	NEIVA	PITALITO	TUNJA
NO. DE CAMAS	119	251	37	61
GRUPO A				
Anestesiologos, Ginecologos, Ginecoobstetras	0	0	0	0
Especialistas en cirugia, urologia, oftalmologia, radiologia	0	0	0	0
Demas Medicos	0	0	0	0
Odontologos, ortodoncistas.	0	0	0	0
GRUPO B				
Anestesiologos, Ginecologos, Ginecoobstetras	10	163	4	16
Especialistas en cirugia, urologia, oftalmologia, radiologia	23	31	3	30
Demas Medicos	43	83	12	59
Odontologos, ortodoncistas.	0	0	0	0
TOTAL MEDICOS	76	277	19	105

17. CONDICIONES DE LA PÓLIZA:

- Respaldo COLSEGUROS: 100%/100%
- Garantía de Pago Primas: 30 días inicio de vigencia (Pago recibido en COLSEGUROS), el incumplimiento de esta garantía dará lugar a al cancelación automática de la cobertura.
- Este seguro se expedirá única y exclusivamente si a Aseguradora Colseguros S.A. se le otorga la Renovación en los seguros de propiedad de la Clínica Mediláser S.A.

17. ***SINIESTRALIDAD ÚLTIMOS CINCO (5) AÑOS:***

POLIZA	F.STRO	f.aviso	detalle	ESTADO	RESERVA PENDIENTE MONEDA ORIGINAL 100%	PAGOS MONEDA ORIGINAL 100%	INCURRIDO
286	13/03/2008	30/05/2008	EL DIA 13 DE MARZO DE 2008, EL MENOR FRANCISCO PEÑA GUTIERREZ, MURIO DESPUES DE UNA CIRUGIA A CAUSA DE UNA BACTERIA . SE ALEGA LA EVIDENCIA EN LA MALA PRACTICA MEDICA Y OMISION POR PARTE DE LA CLINICA MEDILASER EN EL PROCEDIMIENTO EN LA CIRUGIA Y DESPUES DE ESTA	pago parcial	20.100.000	300.000	20.400.000

~~37~~

164

COLSEGUROS

286	31/01/2008	17/06/2008	EL DIA 31 DE ENERO DE 2008, EL SEÑOR HERNANDO RODRIGUEZ MORA ACUDE A LA CLINICA MEDILASER PARA LA PRACTICA DE UNA BIOXIA HEPATICA. ES ATENDIDO POR LA DOCTORA MIREYA DUSSAN QUIEN REALIZA 4 PUNCIONES, DESPUES DE ESTE PROCEDIMIENTO EL SEÑOR HERNANDO MANIFIESTA PROFUNDO DOLOR E INFLAMACION, ES VALORADO POR UN MEDICO GENERAL QUIEN HOSPITALIZA POR SOSPECHA POSIBLE DE PERFORACION DE VISCERA HUECA , EL 5 DE FEBREO PRESENTA FLEBITIS Y FERBRICULA , EL DR. GERMAN LIEVANO MEDICO DE LA FAMILIA SOLICITA UN DRENAJE POR LAPAROSCOPIA, SE REALIZA EL DRENAJE Y SE EXTRAEN 850 C.C. DE LIQUIDO , EL 8 DE FEBRERO SE ORDENA SU SALIDA CON 20 DIAS DE INCAPACIDAD.	pago parcial	10.000.000	400.000	10.400.000

TODOS LOS TEXTOS Y CONDICIONES SERAN FORMA COLSEGUROS.

ESTA COTIZACIÓN NO COMPROMETE A LA COMPAÑÍA AL OTORGAMIENTO DEL AMPARO RESPECTIVO HASTA TANTO LA COMPAÑÍA LO HAYA MANIFESTADO EXPRESAMENTE, INDICANDO LA FECHA DE INICIACIÓN DE VIGENCIA, CON POSTERIORIDAD AL RECIBO EN SU DOMICILIO DE LA ACEPTACIÓN ESCRITA POR PARTE DEL TOMADOR.

LA PRESENTE COTIZACIÓN ESTA SUJETA A LA NO EXISTENCIA DE SINIESTROS CONOCIDOS O REPORTADOS ANTES DEL INICIO DE VIGENCIA, DIFERENTES A LOS INFORMADOS ANTERIORMENTE Y QUE FUERON BASE PARA INICIAR EL PROCESO DE COTIZACION Y/O RENOVACION, DE LO CONTRARIO LA COMPAÑÍA SE RESERVA EL DERECHO DE RETIRAR Y/O MODIFICAR LA COTIZACIÓN.

~~38~~

165

COLSEGUROS

ANEXO DE CLÁUSULA GARANTÍA DEL CONTRATO DE SEGURO

RAMO / PRODUCTO	RCCH
QUE ACCEDE DE LA PÓLIZA Nº	321
ASEGURADO	CLINICA MEDILASER
VIGENCIA DESDE	14/05/2009
VIGENCIA HASTA	14/05/2010

Queda entendido y convenido que el presente contrato de seguro se realiza en virtud de la garantía que ofrece el asegurado de:

- informar dentro de los 5 primeros días de cada mes los cambios en la planta de profesionales asegurados.
- suministrar a la compañía la relación de los médicos vinculados a la institución en la cual se especifique su nombre, identificación, especialidad y tipo de vinculación.

Con relación a los equipos SCANNER (2) y RX DIAGNOSTICO (5) el asegurado debera:

- Suministrar la descripción e identificación del equipo.
- Mantener en perfectas condiciones los equipos asegurados, incluyendo la realización de los servicios de mantenimiento de acuerdo con las estipulaciones de los fabricantes; y
- Garantizar que se mantienen los equipos en perfectas condiciones, que se les hace el mantenimiento de acuerdo con las especificaciones del fabricante, y que se ejerce un estricto control sobre el uso de los equipos y materiales, adoptando todas las medidas de seguridad que sean necesarias.

La garantía, sea o no sustancial respecto del riesgo, deberá cumplirse estrictamente. En caso de incumplimiento se dará aplicación al artículo 1061 del Código de Comercio.

La aseguradora podrá a su arbitrio inspeccionar y verificar el cumplimiento de la misma, durante el transcurso del contrato o luego de ocurrido el siniestro.

Todas las demás Condiciones de la póliza no modificadas por el presente anexo continúan en vigor.

Este anexo expira en el momento en que termine el contrato principal.

ASEGURADORA COLSEGUROS S.A.
FIRMA AUTORIZADA

FIRMA DEL ASEGURADO

Cámara de Comercio de Bogotá

CAMARA DE COMERCIO DE BOGOTA

SEDE SALITRE

CODIGO DE VERIFICACION: 319236509789E9

12 DE FEBRERO DE 2019 HORA 16:24:10

0319236509 PAGINA: 1 de 14

* *

****

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

****

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

****

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

****

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACION LEGAL O INSCRIPCION DE DOCUMENTOS.

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

CERTIFICA:

NOMBRE : ALLIANZ SEGUROS SA
N.I.T. : 860026182-5
DOMICILIO : BOGOTA D.C.

CERTIFICA:

MATRICULA NO: 00015517 DEL 12 DE ABRIL DE 1972

CERTIFICA:

RENOVACION DE LA MATRICULA :21 DE MARZO DE 2018
ULTIMO AÑO RENOVADO : 2018
ACTIVO TOTAL : 1,160,548,340,939
TAMAÑO EMPRESA : GRANDE

CERTIFICA:

DIRECCION DE NOTIFICACION JUDICIAL : CR 13 A NO. 29 - 24
MUNICIPIO : BOGOTA D.C.
EMAIL DE NOTIFICACION JUDICIAL : notificacionesjudiciales@allianz.co
DIRECCION COMERCIAL : CR 13 A NO. 29 - 24
MUNICIPIO : BOGOTA D.C.
EMAIL COMERCIAL : notificacionesjudiciales@allianz.co

CERTIFICA:

BOGOTA (1)

CERTIFICA:

QUE POR ACTA NO. 553 DE LA JUNTA DIRECTIVA, DEL 18 DE NOVIEMBRE DE 2003, INSCRITA EL 24 DE MARZO DE 2004 BAJO EL NUMERO 115219 DEL LIBRO IX, LA SOCIEDAD DE LA REFERENCIA SE DECRETO LA APERTURA DE UNA SUCURSAL EN LA CIUDAD DE: BOGOTA D.C.

CERTIFICA:

QUE POR ACTA NO. 690 DE LA JUNTA DIRECTIVA, DEL 24 DE FEBRERO DE 2014, INSCRITA EL 16 DE JULIO DE 2014 BAJO EL NUMERO 00236034 DEL LIBRO VI,

Constanza del Pilar Pirentes Trujillo

LA SOCIEDAD DE LA REFERENCIA SE DECRETO LA APERTURA DE UNA SUCURSAL EN LA CIUDAD DE: BOGOTA D.C.

CERTIFICA:

QUE POR ACTA NO. NO. 694 DE LA JUNTA DIRECTIVA, DEL 25 DE JUNIO DE 2014, INSCRITA EL 8 DE ENERO DE 2015 BAJO EL NÚMERO 00241141 DEL LIBRO VI, LA SOCIEDAD DE LA REFERENCIA SE DECRETÓ LA APERTURA DE UNA SUCURSAL EN LA CIUDAD DE: BOGOTÁ D.C.

CERTIFICA:

QUE POR ACTA NO. 701 DE LA JUNTA DIRECTIVA, DEL 30 DE ENERO DE 2015, INSCRITA EL 5 DE JUNIO DE 2015 BAJO EL NUMERO 00246480 DEL LIBRO VI, LA SOCIEDAD DE LA REFERENCIA DECRETO LA APERTURA DE UNA SUCURSAL EN LA CIUDAD DE: BOGOTÁ D.C.

CERTIFICA:

QUE POR ESCRITURA PUBLICA NO. 676 DE LA NOTARIA 23 DE BOGOTA D.C. DEL 16 DE MARZO DE 2012, INSCRITA EL 20 DE MARZO DE 2012 BAJO EL NUMERO 01617661 DEL LIBRO IX, LA SOCIEDAD DE LA REFERENCIA CAMBIO SU NOMBRE DE: ASEGURADORA COLSEGUROS SA, POR EL DE: ALLIANZ SEGUROS SA.

CERTIFICA:

QUE POR ESCRITURA PUBLICA N. 1959 DEL 3 DE MARZO DE 1997, NOTARIA 29 DE SANTAFE DE BOGOTA, INSCRITA EL 07 DE MARZO DE 1997, BAJO EL NO. 576957 DEL LIBRO IX, LA SOCIEDAD EN REFERENCIA, ABSORBIO MEDIANTE FUSION A LA: NACIONAL COMPAÑIA DE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA S.A.

CERTIFICA :

QUE POR ESCRITURA PUBLICA NO. 8774 DEL 01 DE NOVIEMBRE DE 2001, DE LA NOTARIA 29 DE BOGOTA D.C., INSCRITA EL 03 DE DICIEMBRE DE 2001 BAJO EL NUMERO 804526 DEL LIBRO IX, LA SOCIEDAD DE LA REFERENCIA ABSORBIO MEDIANTE FUSION A LA SOCIEDAD CYBERSEGUROS DE COLOMBIA S.A., LA CUAL SE DISUELVE SIN LIQUIDARSE.

CERTIFICA:

ESTATUTOS:

ESCRITURAS NO.	FECHA	NOTARIA	INSCRIPCION
4204	1-IX--1.969	10 BTA	15-IX--1.969 NO. 41130
5319	30-X -1.971	10 BTA	25-XI -1.971 NO. 45225
2930	25-VII-1.972	10 BTA	5 -XII-1.972 NO. 6299
2427	5 -VI -1.973	10 BTA	13-XII-1.973 NO. 13874
2858	26-VII-1.978	10 BTA	15-IX -1.978 NO. 61845
3511	26-X -1.981	10 BTA	19-XI -1.981 NO. 108739
1856	8 -VII-1.982	10 BTA	26-VII-1.982 NO. 119222
3759	15-XII-1.982	10 BTA	26-I -1.983 NO. 127655
1273	23--V--1.983	10 BTA	1-VII-1.983 NO. 136713
1491	16-VI--1.983	10 BTA	1-VIII-1.983 NO. 136714
1322	10-III-1.987	29 BTA.	9--VI--1.987 NO. 212861
3089	28-VII-1.989	18 BTA.	11-VIII-1.989 NO.271.99
4845	26- X -1.989	18 BTA.	14- XI -1.989 NO.279780
2186	11- X -1.991	16 STAFE BTA.	20-XI-1.991 NO.346317
447	30-III-1994	47 STAFE BTA	08-IV-1.994 NO.443176
6578	19- VII-1994	29 STAFE BTA	27- VII-1994 NO.456.468
1115	17- IV- 1995	35 STAFE BTA	26- IV- 1995 NO.490.027
5891	21- VI- 1996	29 STAFE BTA	25- VI--1996 NO.543.204
9236	20- IX--1996	29 STAFE BTA.	01- X---1996 NO.557.213
1572	21- II-1997	29 STAFA BTA	26- II-1997 NO.575.503
2162	07-III- 1997	29 STAFE BTA	07- III-1997 NO.575.940
1959	03-III-1.997	29 STAFE BTA	07- III-1997 NO.576.957

CERTIFICA:

REFORMAS:

Cámara de Comercio de Bogotá

CAMARA DE COMERCIO DE BOGOTA

SEDE SALITRE

CODIGO DE VERIFICACION: 3192365097B9E9

12 DE FEBRERO DE 2019 HORA 16:24:10

0319236509 PAGINA: 2 de 14

* *

DOCUMENTO NO.	FECHA	ORIGEN	FECHA	NO.INSC.
0001366	1997/06/11	NOTARIA 35	1997/06/28	00590892
0006941	1997/07/16	NOTARIA 29	1997/07/17	00593519
0012533	1997/12/16	NOTARIA 29	1997/12/24	00615741
0002432	1998/09/24	NOTARIA 7	1998/09/24	00650591
0003298	1998/12/24	NOTARIA 7	1998/12/28	00662276
0001203	1999/06/15	NOTARIA 7	1999/06/16	00684276
0001131	2000/06/28	NOTARIA 7	2000/06/30	00735146
0006315	2000/08/24	NOTARIA 29	2000/09/06	00743684
0007672	2001/10/02	NOTARIA 29	2001/10/24	00799463
0008774	2001/11/01	NOTARIA 29	2001/12/03	00804526
0010741	2001/12/11	NOTARIA 29	2002/02/04	00813095
0008964	2002/09/04	NOTARIA 29	2002/09/19	00845307
0005562	2003/05/14	NOTARIA 29	2003/06/06	00883352
0000997	2005/02/07	NOTARIA 29	2005/02/17	00977446
0001903	2008/05/28	NOTARIA 31	2008/06/09	01219506
02736	2010/04/08	NOTARIA 72	2010/04/18	01376523
2197	2010/07/14	NOTARIA 23	2010/07/24	01400812
3950	2010/12/16	NOTARIA 23	2011/01/11	01444031
676	2012/03/16	NOTARIA 23	2012/03/20	01617661
865	2014/04/15	NOTARIA 23	2014/04/23	01828565

CERTIFICA:

VIGENCIA: QUE LA SOCIEDAD NO SE HALLA DISUELTA. DURACION HASTA EL 31 DE DICIEMBRE DE 2100

CERTIFICA:

OBJETO SOCIAL: EL OBJETO DE LA SOCIEDAD, ES CELEBRAR Y EJECUTAR DIVERSAS, MODALIDADES DE CONTRATOS DE SEGURO Y REASEGURO, ACEPTANDO O CEDIENDO RIESGOS QUE, DE ACUERDO CON LA LEY Y LA TÉCNICA ASEGURADORA, PUEDEN SER MATERIA DE ESTE CONTRATO. EN DESARROLLO DE SU OBJETO SOCIAL, LA SOCIEDAD PODRÁ INVERTIR SU CAPITAL Y SUS RESERVAS DE ACUERDO CON LAS NORMAS LEGALES QUE REGULAN EL FUNCIONAMIENTO DE LAS COMPAÑÍAS DE SEGUROS, ARRENDAR, HIPOTECAR, PIGNORAR Y ENAJENAR CUALQUIER TERMA TODA CLASE DE BIENES MUEBLES, INMUEBLES O SEMOVIENTES; GIRAR; ENDOSAR, ACEPTAR, DESCONTAR, ADQUIRIR, GARANTIZAR, PROTESTAR, DAR EN PRENDA O GARANTÍA Y RECIBIR EN PAGO TODA CLASE DE INSTRUMENTOS NEGOCIABLES O EFECTOS DE COMERCIO; DAR O RECIBIR DINERO EN PRÉSTAMO CON O SIN INTERESES; CELEBRAR CONTRATOS DE SOCIEDAD CON OTRAS PERSONAS QUE TENGAN OBJETOS ANÁLOGOS O CONEXOS Y QUE EN ALGUNA FORMA TIENDAN AL CUMPLIMIENTO DEL OBJETO PRINCIPAL. PODRÁ TAMBIÉN GARANTIZAR POR MEDIÓ DE FIANZAS, PRENDAS, HIPOTECAS Y DEPÓSITOS, SUS OBLIGACIONES PROPIAS U OBLIGACIONES DE TERCEROS, SI ELLO FUERE LEGALMENTE POSIBLE, REALIZAR OPERACIONES DE LIBRANZA Y, EN GENERAL, EJECUTAR TODOS AQUELLOS ACTOS Y CELEBRAR TODOS LOS CONTRATOS QUE SE RELACIONEN CON EL OBJETO SOCIAL Y QUE SE ENCUENTREN AUTORIZADOS POR LAS DISPOSICIONES LEGALES QUE REGLAMENTAN LA INVERSIÓN DEL CAPITAL Y LA RESERVA DE LAS COMPAÑÍAS DE

SEGUROS.

CERTIFICA:

ACTIVIDAD PRINCIPAL:
6511 (SEGUROS GENERALES)

CERTIFICA:

CAPITAL:

** CAPITAL AUTORIZADO **

VALOR	: $102,500,000,000.00
NO. DE ACCIONES	: 10,250,000,000.00
VALOR NOMINAL	: $10.00

** CAPITAL SUSCRITO **

VALOR	: $82,334,522,790.00
NO. DE ACCIONES	: 8,233,452,279.00
VALOR NOMINAL	: $10.00

** CAPITAL PAGADO **

VALOR	: $82,334,522,790.00
NO. DE ACCIONES	: 8,233,452,279.00
VALOR NOMINAL	: $10.00

CERTIFICA:

QUE MEDIANTE OFICIO NO. 0714 DEL 28 DE MARZO DE 2014, INSCRITO EL 14 DE ABRIL DE 2014 BAJO EL NO. 00140557 DEL LIBRO VIII, EL JUZGADO 23 CIVIL DEL CIRCUITO DE BOGOTÁ, COMUNICÓ QUE EN EL PROCESO ORDINARIO NO. 11001310302320140013500 DE ARASELY JOHANA ACOSTA CARRILLO, YESID ALEXANDER ACOSTA CARRILLO, ELVIA MARIA CARRILLO DE ACOSTA, AMPARO ACOSTA CARRILLO Y ANGEL ARBEI ACOSTA CARRILLO, CONTRA JUAN DAVID FORERO CASALLAS, ALLIANZ SEGUROS S.A., JORGE CORTES Y CIA LTDA ASESORES DE SEGUROS SE DECRETÓ LA INSCRIPCIÓN DE LA DEMANDA EN LA SOCIEDAD DE LA REFERENCIA.

CERTIFICA:

QUE MEDIANTE OFICIO NO. 1982/2014-00555 DEL 22 DE SEPTIEMBRE DE 2014, INSCRITO EL 29 DE OCTUBRE DE 2014 BAJO EL NO. 00144405 DEL LIBRO VIII, EL JUZGADO 15 CIVIL DEL CIRCUITO DE ORALIDAD DE CALI, COMUNICÓ QUE EN EL PROCESO VERBAL DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL NO. 2014-00555 DE PABLO ANTONIO RUIZ ALVARADO, LUZ IRENE GUTIÉRREZ, HEDI FERNANDO RUIZ GUTIÉRREZ, SE DECRETÓ LA INSCRIPCIÓN DE LA DEMANDA EN LA SOCIEDAD DE LA REFERENCIA.

CERTIFICA:

QUE MEDIANTE OFICIO NO. 183 DEL 6 DE FEBRERO DE 2015, INSCRITO EL 12 DE FEBRERO DE 2015 BAJO EL NO. 00145857 DEL LIBRO VIII, EL JUZGADO PROMISCUO DEL CIRCUITO DE GUADUAS, COMUNICO QUE EN EL PROCESO ORDINARIO DE YOLANDA OCHOA SANCHEZ Y OTROS EN CONTRA DE JHON JAIRO ISAZA CASTAÑO Y OTROS SE DECRETO LA INSCRIPCION DE LA DEMANDA EN LA SOCIEDAD DE LA REFERENCIA.

CERTIFICA:

QUE MEDIANTE OFICIO NO. 0139 DEL 29 DE ENERO DE 2015, INSCRITO EL 12 DE ENERO DE 2015 BAJO EL NO. 00145865 DEL LIBRO VIII, EL JUZGADO 26 CIVIL DEL CIRCUITO DE BOGOTA, COMUNICO QUE EN EL PROCESO ORDINARIO DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL N. 2014-00543 DE: OLIMPO DIAZ SUESCÚN, ANA CECILIA SUESCÚN DE DIAZ Y OLIMPO DIAZ, EN NOMBRE PROPIO Y EN REPRESENTACIÓN DE SU HIJO MENOR ESTEBEN DIAZ SUESCÚN, CONTRA. JULIAN CARDONA VARGAS, SERVIENTREGA SA. Y ALLIANZ SEGUROS SA., SE DECRETO LA INSCRIPCION DE LA DEMANDA CIVIL SOBRE LA SOCIEDAD DE LA REFERENCIA.

CERTIFICA:

Cámara de Comercio de Bogotá

CAMARA DE COMERCIO DE BOGOTA

SEDE SALITRE

CODIGO DE VERIFICACION: 319236509789E9

12 DE FEBRERO DE 2019 HORA 16:24:10

0319236509 PAGINA: 3 de 14

* *

QUE MEDIANTE OFICIO NO. 1439 DEL 28 DE SEPTIEMBRE DE 2015, INSCRITO EL 2 DE OCTUBRE DE 2015 BAJO EL NO. 00150694 DEL LIBRO VIII, EL JUZGADO 4 CIVIL DEL CIRCUITO AMPLIACIÓN SISTEMA PROCESAL ORAL DE MONTERIA/CORDOBA, COMUNICO QUE EN EL PROCESO VERBAL DE MAYOR CUANTIA NO. 2015-00165 DE YURIS PAOLA MARTINEZ ESQUIVEL Y RAFAEL EUCLIDES MARTINEZ CONTRA HECTOR DARIO VILLADIEGO SANCHEZ, LA EMPRESA SOFAN INGENIEROS S.A.S. Y LA COMPAÑÍA DE SEGUROS ALLIANZ SEGUROS S.A. (CON AMPARO DE PODBREZA), SE DECRETO LA INSCRIPCIÓN DE LA DEMANDA EN LA SOCIEDAD DE LA REFERENCIA.

CERTIFICA:

QUE MEDIANTE OFICIO NO. 1733 DEL 26 DE MAYO DE 2015 INSCRITO EL 19 DE NOVIEMBRE DE 2015 BAJO EL NO. 00151645 DEL LIBRO VIII, EL JUZGADO 5 CIVIL DEL CIRCUITO DE BOGOTA, COMUNICO QUE EN EL PROCESO DECLARATICO VERBAL RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL NO. 68-001-31-005-2015-0026900 DE JUAN SEBASTIAN ORDUZ MARTINEZ Y GLORIA EVILA MARTINEZ PALOMINO SE DECRETO LA INSCRIPCION DE LA DEMANDA EN LA SOCIEDAD DE LA REFERENCIA.

CERTIFICA:

QUE MEDIANTE OFICIO NO. J9CC-00106 DEL 22 DE ENERO DE 2016, INSCRITO EL 29 DE ENERO DE 2016 BAJO EL NO. 00152401 DEL LIBRO VIII, EL JUZGADO NOVENO CIVIL DEL CIRCUITO DE CARTAGENA, COMUNICO QUE EN EL PROCESO DEMANDA ORDINARIA DE RESPONSABILIDAD-CIVIL EXTRACONTRACTUAL NO. 13-001-31-21-001-2014-00131-00 DE LUIS ENRIQUE HERNANDEZ MARTINEZ, SE DECRETO LA INSCRIPCIÓN DE LA DEMANDA EN LA SOCIEDAD DE LA REFERENCIA.

CERTIFICA:

QUE MEDIANTE OFICIO NO. 1343 DEL 04 DE MAYO DE 2016 INSCRITO EL 08 DE JUNIO DE 2016 BAJO EL NO. 00154027 DEL LIBRO VIII, EL JUZGADO 5 CIVIL DEL CIRCUITO DE BOGOTA, COMUNICO QUE EN EL PROCESO ORDINARIO DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL DE ADALGIZA BEJARANO RUIZ, MARIO SORY ECHEVERRY SANCHEZ, JORGUE ENRRIQUE BEJARANO OSORIO, GRACIELA RUIZ DE BEJARANO Y JONATHAN ALEXIS ECHEVERRY BEJARANO CONTRA DIEGO LOPEZ PEÑA Y ALLIANZ SEGUROS SA SE DECRETO LA INSCRIPCION DE LA DEMANDA EN LA SOCIEDAD DE LA REFERENCIA.

CERTIFICA:

QUE MEDIANTE OFICIO NO. 0811 DEL 12 DE MAYO DE 2016 INSCRITO EL 17 DE JUNIO DE 2016 BAJO EL NO. 00154184 DEL LIBRO VIII EL JUZGADO 26 CIVIL DEL CIRCUITO DE BOGOTA COMUNICO QUE EN EL PROCESO VERBAL NO. 2015-00407 DE YULI PAOLA BERMUDEZ AVILA Y JOSE DANIEL MARTINEZ DIAZ CONTRA JORGE ANDRES GONZALEZ, ADRIANA ALEXANDRA CANTOR RIMOLO Y ALLIANZ SEGUROS S.A. SE DECRETO LA INSCRIPCION DE LA DEMANDA EN LA SOCIEDAD DE LA REFERENCIA.

CERTIFICA:

QUE MEDIANTE OFICIO NO. 0530 DEL 23 DE FEBRERO DE 2016, INSCRITO EL 10 DE ENERO DE 2017 BAJO EL NO. 00158207 DEL LIBRO VIII, EL JUZGADO 21 CIVIL MUNICIPAL DE SANTIANGO DE CALI, COMUNICO QUE EN EL PROCESO

DECLARATIVO DE: HAROLD EDISON ORDOÑEZ, CONTRA: COMPAÑIA ASEGURADORA ALLIANZ SEGUROS S.A., SE DECRETO LA INSCRIPCION DE LA DEMANDA CIVIL SOBRE LA SOCIEDAD DE LA REFERENCIA.

CERTIFICA:

QUE MEDIANTE OFICIO NO. 0355 DEL 5 DE ABRIL DE 2017, INSCRITO EL 24 DE MAYO DE 2017 BAJO EL NO. 00160480DEL LIBRO VIII, EL JUZGADO SEXTO CIVIL DEL CIRCUITO DE SINCELEJO, COMUNICO QUE EN EL PROCESO RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL, DE: GERARDO MARIA GOMEZ RAMIREZ, LUIS ALBERTO GOMEZ RAMIREZ, MARTA OFELIA GOMEZ RAMIREZ Y DARLO DE JESUS GOMEZ RAMIREZ, CONTRA: NELSON ENRIQUE LOPEZ, TRANSPORTES SAFERBO S.A. Y ALLIANZ SEGUROS S.A., SE DECRETO LA INSCRIPCION DE LA DEMANDA CIVIL SOBRE LA SOCIEDAD DE LA REFERENCIA.

CERTIFICA:

QUE MEDIANTE OFICIO NO. 2571 DEL 27 DE JULIO DE 2017, INSCRITO EL 31 DE JULIO DE 2017 BAJO EL REGISTRO NO. 00161682 DEL LIBRO VIII, EL JUZGADO 2 CIVIL DEL CIRCUITO DE PALMIRA - VALLE DEL CAUCA, COMUNICO QUE EN EL PROCESO DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL NO. 76 520 31 03 002 2017 00085 00, DE: ESTHER NADIA ROJAS BALCAZAR Y OTROS, CONTRA: ALLIANZ SEGUROS SA; SE DECRETO LA INSCRIPCION DE LA DEMANDA CIVIL SOBRE LA SOCIDAD DE LA REFERENCIA.

CERTIFICA:

QUE MEDIANTE OFICIO NO. 3027 DEL 25 DE SEPTIEMBRE DE 2017, INSCRITO EL 17 DE OCTUBRE DE 2017 BAJO EL REGISTRO NO. 00163650 DEL LIBRO VIII, EL JUZGADO CATORCE CIVIL DEL CIRCUITO DE CALI, COMUNICO QUE EN EL PROCESO DECLARATIVO NO. 76-001-31-03-014-2017-00205-00, DE: MARIA ESNEDA VERNAZA PRADO, BENYI JULIETH VERNAZA Y TANIA CONSTANZA HENAO VERNAZA CONTRA: HECTOR EFRAIN ORTEGA ROMERO, BLANCO Y NEGRO MASIVO S.A Y ALLIANZ SEGUROS S.A SE DECRETO LA INSCRIPCION DE LA DEMANDA SOBRE LA SOCIEDAD DE LA REFERENCIA.

CERTIFICA:

QUE MEDIANTE OFICIO NO. 1354 DEL 22 DE NOVIEMBRE DE 2017, INSCRITO 5 DE DICIEMBRE DE 2017 BAJO EL REGISTRO NO 00164808 DEL LIBRO VIII, EL JUZGADO 1 CIVIL DEL CIRCUITO DE CALI, COMUNICO QUE EN EL PROCESO VERBAL DE YEISON DAVID CAUSIL POLO Y INGRID JOHANA CAUSIL POLO APODERADO JOSE NICOLAS DORIA GUERRA CONTRA ALIIANZ SEGUROS S.A. Y CARLOS GUSTAVO AYAZO SIERRA. SE DECRETO LA INSCRIPCION DE LA DEMANDA SOBRE LA SOCIEDAD DE LA REFERENCIA.

CERTIFICA:

QUE MEDIANTE OFICIO NO. 0472 DEL 10 DE ABRIL DE 2018, INSCRITO EL 25 DE ABRIL DE 2018 BAJO EL NO. 00167654 DEL LIBRO VIII, EL JUZGADO PRIMERO PROMISCUO DEL CIRCUITO DE SABANALARGA - ATLÁNTICO, COMUNICÓ QUE EN EL PROCESO ORDINARIO DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL NO. 0282-2017 DE: CARLOS MANUEL SALAZAR IGLESIAS Y OTROS CONTRA: COOPERATIVA DE TRANSPORTADORES DE SABANALARGA ATLÁNTICO "COOTRANSA LTDA" Y OTROS, SE DECRETÓ LA INSCRIPCIÓN DE LA DEMANDA EN LA SOCIEDAD DE LA REFERENCIA.

CERTIFICA:

QUE MEDIANTE OFICIO NO. 0896 DEL 28 DE JUNIO DE 2018, INSCRITO EL 10 DE JULIO DE 2018 BAJO EL NO. 00169535 DEL LIBRO VIII, EL JUZGADO 11 CIVIL DEL CIRCUITO DE BUCARAMANGA - SANTANDER, COMUNICÓ QUE EN EL PROCESO VERBAL NO. 68001-31-03-011-2018-00116-00 DE: JOSE ALFREDO HERNANDEZ RODRIGUEZ, CONTRA: CUSTODIO MUÑOZ SANABRIA, ALLIANZ SEGUROS Y COVOLCO SE DECRETÓ LA INSCRIPCIÓN DE LA DEMANDA EN LA SOCIEDAD DE LA REFERENCIA.

CERTIFICA:

QUE MEDIANTE OFICIO NO. 1169-2018-00049-00 DEL 16 DE JULIO DE 2018,

Cámara de Comercio de Bogotá

CAMARA DE COMERCIO DE BOGOTA

SEDE SALITRE

CODIGO DE VERIFICACION: 319236509789E9

12 DE FEBRERO DE 2019 HORA 16:24:10

0319236509 PAGINA: 4 de 14

* *

INSCRITO EL 16 DE AGOSTO DE 2018 BAJO EL NO, 00170530 DEL LIBRO VIII, EL JUZGADO PRIMERO CIVIL DEL CIRCUITO DE SINCELEJO (SUCRE), COMUNICÓ QUE EN EL PROCESO ORDINARIO DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL NO. 2018-00049-00 DE: JORGE ALBERTO GUTIERREZ LAMADRID, CONTRA: LA ASEGURADORA ALLIANZ SEGUROS S.A. REPRESENTADA POR SANTIAGO LOZANO CIFUENTES Y LOS SEÑORES JHON JAIME DE JESUS PANIAGUA Y NANCY FLORIDA JIMÉNEZ OCHOA, SE DECRETÓ LA INSCRIPCIÓN DE LA DEMANDA EN LA SOCIEDAD DE LA REFERENCIA.

CERTIFICA:

QUE MEDIANTE OFICIO NO. 1595 DEL 11 DE SEPTIEMBRE DE 2018, INSCRITO EL 1 DE OCTUBRE DE 2018 BAJO EL NO. 00171471 DEL LIBRO VIII, EL JUZGADO 34 CIVIL DEL CIRCUITO DE BOGOTÁ D.C. DE ORALIDAD, COMUNICÓ QUE EN EL PROCESO VERBAL DE MAYOR CUANTÍA NO. 2018-242 DE PEDRO ANTONIO BALCERO MORENO, MARÍA DELFINA CÁRDENAS IBÁÑEZ Y FABIO ANTONIO BALCERO CÁRDENAS CONTRA JOSÉ JOAQUÍN BARBOSA GORDO, JOSÉ AGUSTÍN ARDILA ARDILA, COGECAR S.A.S. Y ALLIANZ DE COLOMBIA S.A., SE DECRETÓ LA INSCRIPCIÓN DE LA DEMANDA EN LA SOCIEDAD DE LA REFERENCIA.

CERTIFICA:

QUE MEDIANTE OFICIO NO. 1454 DEL 23 DE JULIO DE 2018, INSCRITO EL 4 DE OCTUBRE DE 2018 BAJO EL NO. 00171556 DEL LIBRO VIII, EL JUZGADO TERCERO CIVIL DEL CIRCUITO DE MONTERÍA - CORDOBA, COMUNICÓ QUE EN EL PROCESO VERBAL NO. 23-001-31-03-003-2018-001122-00 DE: ALAIM OLASCOAGA ESPITIA, COMPAÑÍA DE SEGUROS ALLIANZ SEGUROS S.A. Y OTROS, SE DECRETÓ LA INSCRIPCIÓN DE LA DEMANDA EN LA SOCIEDAD DE LA REFERENCIA.

CERTIFICA:

QUE MEDIANTE OFICIO NO. 643 DEL 2 DE NOVIEMBRE DE 2018, INSCRITO EL 5 DE DICIEMBRE DE 2018 BAJO EL NO. 00172486 DEL LIBRO VIII, EL JUZGADO 2 CIVIL DEL CIRCUITO DE SINCELEJO (SUCRE), COMUNICÓ QUE EN EL PROCESO VERBAL DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL NO. 2018-00103-03-00 DE: PIEDAD DEL CARMEN GUTIERREZ DE CACERES, CONTRA: ALLIANZ SEGUROS S.A., JHON JAIME DE JESUS PANIAGUA Y NANCY FLORIDA JIMENEZ OCHOA, SE DECRETÓ LA INSCRIPCIÓN DE LA DEMANDA EN LA SOCIEDAD DE LA REFERENCIA.

CERTIFICA:

** JUNTA DIRECTIVA: PRINCIPAL (ES) **

QUE POR ACTA NO. 98 DE ASAMBLEA DE ACCIONISTAS DEL 15 DE JUNIO DE 2010, INSCRITA EL 7 DE SEPTIEMBRE DE 2010 BAJO EL NUMERO 01411900 DEL LIBRO IX, FUE (RON) NOMBRADO (S):

NOMBRE	IDENTIFICACION
PRIMER RENGLON	
NAVAS PRIETO JOSE PABLO	C.C. 0000000002877617

QUE POR ACTA NO. 121 DE ASAMBLEA DE ACCIONISTAS DEL 21 DE ENERO DE 2016, INSCRITA EL 15 DE MARZO DE 2016 BAJO EL NUMERO 02071929 DEL LIBRO IX, FUE (RON) NOMBRADO (S):

NOMBRE	IDENTIFICACION
SEGUNDO RENGLON	

DE LA SOTA DUÑABEITIA IVAN JOSE P.P. 000000AAJ506505
QUE POR ACTA NO. 118 DE ASAMBLEA DE ACCIONISTAS DEL 27 DE MARZO DE 2015, INSCRITA EL 2 DE JULIO DE 2015 BAJO EL NUMERO 01953092 DEL LIBRO IX, FUE (RON) NOMBRADO (S):

NOMBRE IDENTIFICACION

TERCER RENGLON
LOZANO CIFUENTES SANTIAGO C.C. 000000079794934
QUE POR ACTA NO. 124 DE ASAMBLEA DE ACCIONISTAS DEL 8 DE SEPTIEMBRE DE 2017, INSCRITA EL 29 DE SEPTIEMBRE DE 2017 BAJO EL NUMERO 02263855 DEL LIBRO IX, FUE (RON) NOMBRADO (S):

NOMBRE IDENTIFICACION

CUARTO RENGLON
COLMENARES SPENCE DAVID ALEJANDRO C.C. 000000080470041
QUE POR ACTA NO. 96 DE ASAMBLEA GENERAL DEL 1 DE MARZO DE 2010, INSCRITA EL 22 DE JUNIO DE 2010 BAJO EL NUMERO 01392917 DEL LIBRO IX, FUE (RON) NOMBRADO (S):

NOMBRE IDENTIFICACION

QUINTO RENGLON
AMADOR ROSAS FERNANDO C.C. 000000019074154

** JUNTA DIRECTIVA: SUPLENTE (S) **

QUE POR ACTA NO. 118 DE ASAMBLEA DE ACCIONISTAS DEL 27 DE MARZO DE 2015, INSCRITA EL 9 DE JULIO DE 2015 BAJO EL NUMERO 01955275 DEL LIBRO IX, FUE (RON) NOMBRADO (S):

NOMBRE IDENTIFICACION

PRIMER RENGLON
VELEZ OCHOA RICARDO C.C. 000000079470042
QUE POR ACTA NO. 98 DE ASAMBLEA DE ACCIONISTAS DEL 15 DE JUNIO DE 2010, INSCRITA EL 7 DE SEPTIEMBRE DE 2010 BAJO EL NUMERO 01411900 DEL LIBRO IX, FUE (RON) NOMBRADO (S):

NOMBRE IDENTIFICACION

SEGUNDO RENGLON
PILONIETA RUEDA LIDIA MIREYA C.C. 000000041490054
QUE POR ACTA NO. 100 DE ASAMBLEA DE ACCIONISTAS DEL 6 DE DICIEMBRE DE 2010, INSCRITA EL 14 DE FEBRERO DE 2011 BAJO EL NUMERO 01452625 DEL LIBRO IX, FUE (RON) NOMBRADO (S):

NOMBRE IDENTIFICACION

TERCER RENGLON
GALLEGO NIETO ALBA LUCIA C.C. 000000030278007
QUE POR ACTA NO. 123 DE ASAMBLEA DE ACCIONISTAS DEL 31 DE MARZO DE 2017, INSCRITA EL 26 DE MAYO DE 2017 BAJO EL NUMERO 02228241 DEL LIBRO IX, FUE (RON) NOMBRADO (S):

NOMBRE IDENTIFICACION

CUARTO RENGLON
SOSIK PETR C.E. 000000000637377
QUE POR ACTA NO. 122 DE ASAMBLEA DE ACCIONISTAS DEL 31 DE MARZO DE 2016, INSCRITA EL 12 DE JULIO DE 2016 BAJO EL NUMERO 02121633 DEL LIBRO IX, FUE (RON) NOMBRADO (S):

NOMBRE IDENTIFICACION

QUINTO RENGLON
GUTIERREZ VILLALBA ARMANDO RAFAEL C.C. 000000073167578

CERTIFICA:

FACULTADES DEL REPRESENTANTE LEGAL: LOS REPRESENTANTES LEGALES PARA ASUNTOS JUDICIALES NOMBRADOS POR LA JUNTA DIRECTIVA TENDRÁN LAS SIGUIENTES FUNCIONES: 1. REPRESENTAR A LA SOCIEDAD, CON AMPLIAS FACULTADES, EN TODA CLASE DE ACTUACIONES Y PROCESOS JUDICIALES Y ADMINISTRATIVOS ANTE INSPECCIONES DE TRANSITO, INSPECCIONES DEL

TRABAJO, INSPECCIONES DE POLICÍA, FISCALÍAS, JUZGADOS, TRIBUNALES, TRIBUNALES DE ARBITRAMENTO, LA CORTE CONSTITUCIONAL, EL CONSEJO SUPERIOR DE LA JUDICATURA, LA CORTE SUPREMA DE JUSTICIA Y EL CONSEJO DE ESTADO, BIEN SEA COMO DEMANDANTE, DEMANDADA, LITISCONSORTE, COADYUVANTE U OPOSITOR. 2. REPRESENTAR A LA SOCIEDAD, CON AMPLIAS FACULTADES, EN TODA CLASE DE ACTUACIONES Y PROCEDIMIENTOS ANTE LAS AUTORIDADES ADMINISTRATIVAS DEL ORDEN NACIONAL, DEPARTAMENTAL, MUNICIPAL Y ANTE CUALQUIER ORGANISMO DESCENTRALIZADO DE DERECHO PÚBLICO DEL ORDEN NACIONAL, DEPARTAMENTAL O MUNICIPAL. 3. ATENDER LOS REQUERIMIENTOS Y NOTIFICACIONES PROVENIENTES DE LA DIRECCIÓN DE IMPUESTOS Y ADUANAS NACIONALES O DE LA ENTIDAD QUE HAGA SUS VECES, ASÍ COMO DE CUALQUIERA DE LAS OFICINAS DE LA ADMINISTRACIÓN, E INTERPONER, EN NOMBRE Y REPRESENTACIÓN DE LA SOCIEDAD, LOS RECURSOS ORDINARIOS DE REPOSICIÓN Y APELACIÓN, ASÍ COMO LOS RECURSOS EXTRAORDINARIOS CONFORME A LA LEY. 4. NOTIFICARSE, EN REPRESENTACIÓN DE LA SOCIEDAD, DE TODA CLASE DE PROVIDENCIAS JUDICIALES O EMANADAS DE FUNCIONARIOS ADMINISTRATIVOS DE ORDEN NACIONAL, DEPARTAMENTAL O MUNICIPAL O DE ENTIDADES DESCENTRALIZADAS DE LOS MISMOS ÓRDENES.5. DESCORRER TRASLADOS, INTERPONER Y SUSTENTAR RECURSOS ORDINARIOS EXTRAORDINARIOS ANTE CUALQUIERA DE DICHAS AUTORIDADES Y RENUNCIAR A TÉRMINOS, EN REPRESENTACIÓN DE LA SOCIEDAD. ,6. ASISTIR A TODA CLASE DE AUDIENCIAS Y DILIGENCIAS JUDICIALES Y ADMINISTRATIVAS, EN REPRESENTACIÓN DE LA SOCIEDAD. 7. ASISTIR, EN REPRESENTACIÓN DE LA SOCIEDAD, A TODO TIPO DE AUDIENCIAS DE CONCILIACIÓN Y REALIZAR CONCILIACIONES TOTALES O PARCIALES CON VIRTUALIDAD PARA COMPROMETER A LA SOCIEDAD. 8. ABSOLVER INTERROGATORIOS DE PARTE, CONFESAR Y COMPROMETER A LA SOCIEDAD.

CERTIFICA:

QUE POR ESCRITURA PUBLICA NO. 3231 DE LA NOTARIA 31 DE BOGOTA D.C., DEL 014 DE AGOSTO DE 2007, INSCRITA EL 24 DE DICIEMBRE DE 2007 BAJO EL NO. 13013, 13015, DEL LIBRO V, COMPARECIO BELEN AZPURUA DE MATTAR IDENTIFICADA CON CEDULA DE EXTRANJERIA NO. 324. 238, DE BOGOTA EN SU CALIDAD DE REPRESENTANTE LEGAL Y A NOMBRE Y REPRESENTACION DE ASEGURADORA COLSEGUROS S.A., POR MEDIO DE LA PRESENTE ESCRITURA PUBLICA, CONFIERE PODER GENERAL A JUAN GUILLERMO OSORIO PEREZ, IDENTIFICADO CON CEDULA CIUDADANIA NO. 70.093.469 DE MEDELLIN Y A WILLIAM BARRERA VALDERRAMA IDENTIFICADO CON CEDULA CIUDADANIA NO. 91.297.787 DE BUCARAMANGA, PARA EJECUTAR LOS SIGUIENTES ACTOS: A) OBJETAR LAS RECLAMACIONES PRESENTADAS A LA SOCIEDAD PODERDANTE POR ASEGURADOS, BENEFICIARIOS YEN GENERAL, CUALQUIER PERSONA, E IGUALMENTE PRONUNCIARSE SOBRE LAS SOLICITUDES DE RECONSIDERACION DE OBJECIONES QUE SEAN PRESENTADAS A DICHA SOCIEDAD, EXCLUSIVAMENTE EN EL RAMO DE AUTOMOVILES. B) ASISTIR A AUDIENCIAS DE CONCILIACION Y REALIZAR CONCILIACIONES TOTALES O PARCIALES QUE COMPROMETAN A LA SOCIEDAD PODERDANTE, EXCLUSIVAMENTE EN EL RAMO DE AUTOMOVILES.

CERTIFICA:

QUE POR ESCRITURA PUBLICA NO. 2157 DE LA NOTARIA 23 DE BOGOTA D.C., DEL 18 DE JUNIO DE 2009, INSCRITA EL 19 DE JUNIO DE 2009 BAJO EL NO. 016200 DEL LIBRO V, COMPARECIO BELEN AZPURUA DE MATTAR IDENTIFICADA CON CEDULA DE EXTRANJERIA NO. 324.238 EN SU CALIDAD DEREPRESENTANTE LEGAL, POR MEDIO DE LA PRESENTE ESCRITURA PUBLICA, CONFIERE PODER GENERAL A MARIA BEATRIZ GIRALDO OROZCO, IDENTIFICADA CON CEDULA DE CIUDADANIA NO. 66.953.884, EN NOMBRE REPRESENTACION DE LA SOCIEDAD MENCIONADA EJECUTE LOS SIGUIENTES ACTOS: A) OBJETAR AS RECLAMACIONES CORRESPONDIENTES A LOS RAMOS DE SEGUROS GENERA ES, PRESENTADAS A LA SOCIEDAD PODERDANTE POR ASEGURADOS, BENEFICIARIOS Y, EN GENERAL, CUALQUIER PERSONA, E IGUALMENTE PRONUNCIARSE SOBRE LA SOLICITUDES DE RECONSIDERACION DE OBJECIONES CORRESPONDIENTES A LOS RAMOS DE SEGUROS GENERALES, QUE SEAN PRESENTADAS A DICHA SOCIEDAD; B)RESPONDER SOLICITUDES, QUEJAS Y REQUERIMIENTOS PRESENTADOS POR AUTORIDADES O TERCEROS A LA SOCIEDAD PODERDANTE EN DESARROLLO DEL DERECHO DE PETICION; C) OTORGAR PODERES GENERALES Y ESPECIALES A ABOGADOS U OTRAS PERSONAS, EN NOMBRE DE LA SOCIEDAD PODERDANTE, PARA LA REALIZACION DE GESTIONES USUALES EN MATERIA DE INDEMNIZACIONES DEL RAMO DE SEGUROS GENERALES, TALES COMO TRAMITES DE RECUPERACION DE VEHICULOS PROCESOS DE RECOBRO Y ASISTENCIA A AUDIENCIAS O DILIGENCIAS; D) FIRMAR MATRICULAS, REMATRICULAS, REGRABACIONES, TRASPASOS, CANCELACION DE MATRICULAS Y CONTRATOS DE COMPRAVENTA DEVEHICULOS QUE SE EFECTUEN A NOMBRE DE LA SOCIEDAD PODERDANTE Y ADELANTAR ANTE ENTIDADES COMPETENTES TODAS LAS GESTIONES PERTINENTESC PARA EL TRAMITE DE LOS MISMOS; E) ACEPTAR PIGNORACIONES DE VEHICULOS A FAVOR DE LA SOCIEDAD PODERDANTE Y LEVANTAR DICHOS GRAVAMENES; F) REPRESENTAR CON AMPLIAS FACULTADES A LA SOCIEDAD PODERDANTE EN TODACLASE DE ACTUACIONES Y PROCESOS JUDICIALES ANTE JUZGADOS Y TRIBUNALES DE TODO TIPO, INCLUIDOS TRIBUNALES DE ARBITRAMENTO DE CUALQUIER CLASE, CORTE CONSTITUCIONAL, CONSEJO SUPERIOR DE LA JUDICATURA CORTE SUPREMA DE JUSTICIA Y CONSEJO DE ESTADO, BIEN SEA COMO DEMANDANTES, DEMANDADAS, LITISCONSORTES, COADYUVANTES U OPOSITORES; G) REPRESENTAR CON AMPLIAS FACULTADES A LA SOCIEDAD PODERDANTE EN TODA CLASE Y D ACTUACIONES Y PROCEDIMIENTOS ANTE LAS AUTORIDADES ADMINISTRATIVAS DEL ORDEN NACIONAL, DEPARTAMENTAL, MUNICIPAL O DEL DISTRITO CAPITAL DE BOGOTA, Y ANTE CUALQUIER ORGANISMO DESCENTRALIZADO DE DERECHOPUBLICO DEL ORDEN NACIONAL, DEPARTAMENTAL, MUNICIPAL O DEL DISTRITO CAPITAL DE BOGOTA; H) REALIZAR LAS GESTIONES SIGUIENTES, CON AMPLIAS FACULTADES DE REPRESENTACION: NOTIFICARSE DE TODA CLASE DE PROVIDENCIAS JUDICIALES O EMANADAS DE FUNCIONARIOS ADMINISTRATIVOS DEL ORDEN NACIONAL, DEPARTAMENTAL, MUNICIPAL O DEL DISTRITO CAPITAL DE BOGOTA, O DE ENTIDADES DESCENTRALIZADAS DE LOS MISMOS ORDENES, DESCORRER TRASLADOS, INTERPONER Y SUSTENTAR RECURSOS ORDINARIOS Y EXTRAORDINARIOS, RENUNCIAR A TERMINOS, ASISTIR A TODA CLASE DE AUDIENCIAS Y DILIGENCIAS JUDICIALES Y ADMINISTRATIVAS, ASISTIR A TODO TIPO DE AUDIENCIAS DE CONCILIACION Y REALIZAR CONCILIACIONES TOTALES O PARCIALES CON VIRTUALIDAD PARA COMPROMETER A LA SOCIEDAD PODERDANTE QUE SE TRATEN ABSOLVER INTERROGATORIOS DE PARTE; I) CONTESTAR, FORMULAR PETICIONES, INTERPONER RECURSOS Y DEMAS MEDIOS DE DEFENSA A QUE HAYA LUGAR, Y EN GENERAL, REALIZAR TODAS LAS ACTUACIONES Y GESTIONES PERTINENTES EN NOMBRE DE LA SOCIEDAD PODERDANTE, EN LAS ACCIONES DE TUTELA EN LAS QUE ESTA ESTE VINCULADA DE CUALQUIER FORMA O SEA OFICIADA PARA SUMINISTRAR INFORMACION; J) OTORGAR PODERES ESPECIALES EN NOMBRE DE LA SOCIEDAD PODERDANTE; Y K) DESISTIR, RECIBIR, TRANSIGIR, CONCILIAR, SUSTITUIR Y REASUMIR EL PRESENTE MANDATO.

CERTIFICA:

QUE POR ESCRITURA PUBLICA NO. 2157 DE LA NOTARIA 23 DE BOGOTA D.C., DEL 18 DE JUNIO DE 2009, INSCRITA EL 19 DE JUNIO DE 2009 BAJO EL NO.016212 DEL LIBRO V, COMPARECIO BELEN AZPURUA DE MATTAR IDENTIFICADO CON CEDULA DE EXTRANJERIA NO. 324.238 EN SU CALIDAD DE REPRESENTANTE LEGAL, POR MEDIO DE LA PRESENTE ESCRITURA PUBLICA, CONFIERE PODER GENERAL A ALEYDA CONSUELO BRAUSIN RONDON, IDENTIFICADA CON CEDULA CIUDADANIA NO. 52.166.641 DE BOGOTA, PARA QUE EN NOMBRE Y REPRESENTACION DE LA SOCIEDADES MENCIONADAS EJECUTE LOS SIGUIENTES ACTOS: A) FIRMAR CONTRATOS O SUSCRIBIR OFERTAS MERCANTILES MEDIANTE LA FIRMA DE ORDENES DE COMPRA DE SERVICIOS CON CORREDORES, AGENCIAS, AGENTES Y, EN GENERAL, INTERMEDIARIOS DE SEGUROS; Y B) FIRMAR COMUNICACIONES DE TERMINACION DE DICHOS CONTRATOS, CONVENIOS Y OFERTAS MERCANTILES, ASI COMO COMUNICACIONES DE CANCELACION DE CLAVES A LOS INTERMEDIARIOS.

CERTIFICA:

QUE POR ESCRITURA PUBLICA NO. 4639 DE LA NOTARIA 23 DE BOGOTA D.C., DEL 14 DE DICIEMBRE DE 2009, INSCRITA EL 18 DE DICIEMBRE DE 2009 BAJO EL NO. 00017004 DEL LIBRO V, COMPARECIO ARTURO SANABRIA GOMEZ IDENTIFICADO CON CEDULA DE CIUDADANIA NO. 79.451.316 EN SU CALIDAD DE REPRESENTANTE LEGAL DE LAS SOCIEDADES ASEGURADORA COLSEGUROS S.A., ASEGURADORA DE VIDA COLSEGUROS S.A., Y COMPAÑIA COLOMBIANA DE INVERSION COLSEGUROS S.A., POR MEDIO DE LA PRESENTE ESCRITURA PUBLICA, CONFIERE PODER GENERAL A RICARDO VELEZ OCHOA, IDENTIFICADO CON LA CEDULA DE CIUDDANIA NO. 79.470.042 DE BOGOTA D.C. Y CON TARJETA PROFESIONAL DE ABOGADO NO. 67.706 DEI C S DE LA J; PARA QUE EN NOMBRE Y REPRESENTACION DE LAS SOCIEDADES MENCIONADAS EJECUTE LOS SIGUIENTES ACTOS: A) REPRESENTAR CON AMPLIAS FACULTADES A LAS REFERIDAS SOCIEDADES EN TODA CLASE DE ACTUACIONES Y PROCESOS JUDICIALES ANTE INSPECCIONES DE TRANSITO, INSPECCIONES DE POLICIA, FISCALIAS DE TODO NIVEL, JUZGADOS Y TRIBUNALES DE TODO TIPO, INCLUIDOS TRIBUNALES DE ARBITRAMENTO DE CUALQUIER CLASE, CORTE CONSTITUCIONAL, CONSEJO SUPERIOR DE LA JUDICATURA, CORTE SUPREMA DE JUSTICIA Y CONSEJO DE ESTADO, BIEN SEA COMO DEMANDANTES, DEMANDADAS, LITISCONSORTES, CADYUVANTES U OPOSITORES, B) REPRESENTAR CON AMPLIAS FACULTADES A LAS MISMAS SOCIEDADES EN TODA CLASE DE ACTUACIONES Y PROCEDIMIENTOS ANTE LAS AUTORIDADES ADMINISTRATIVAS DEL ORDEN NACIONAL, DEPARTAMENTAL, MUNICIPAL O DEL DISTRITO CAPITAL DE BOGOTA Y ANTE CUALQUIER ORGANISMO DESCENTRALIZADO DE DERECHO PUBLICO DEL ORDEN NACIONAL, DEPARTAMENTAL, MUNICIPAL O DEL DISTRITO CAPITAL BOGOTA, C) ATENDER LOS REQUERIMIENTOS Y NOTIFICACIONES PROVENIENTES LA DIRECCION DE IMPUESTOS Y ADUANAS NACIONALES, O DE LA ENTIDAD QUE HAGA SUS VECES, ASI COMO DE CUALQUIERA DE LAS OFICINAS DE LA ADMINISTRACION, E INTENTAR EN NOMBRE Y REPRESENTACION DE LAS SOCIEDADES ANTES MENCIONADAS LOS RECURSOS ORDINARIOS TALES COMO REPOSICION, APELACION Y RECONSIDERACION, ASI COMO LOS RECURSOS EETRAORDINARIOS CONFORME A LA LEY, D) REALIZAR LAS

GESTIONES SIGUIENTES, CON AMPLIAS FACULTADES DE REPRESENTACION: NOTIFICARSE DE TODA CLASE DE PROVIDENCIAS JUDICIALES O EMANADAS DE FUNCIONARIOS ADMINISTRATIVOS DEL ORDEN NACIONAL, DEPARTAMENTAL, MUNICIPAL O DEL DISTRITO CAPITAL DE BOGOTA, O DE ENTIDADES DESCENTRALIZADAS DE LOS MISMOS ORDENES, DESCORRER TRASLADOS, INTERPONER Y SUSTENTAR RECURSOS ORDINARIOS Y EXTRAORDINARIOS, RENUNCIAR A TERMINOS, ASISTIR A TODA CLASE DE AUDIENCIAS Y DILIGENCIAS JUDICIALES, Y ADMINISTRATIVAS, ASISTIR A TODO TIPO DE AUDIENCIAS DE CONCILIACION Y REALIZAR CONCILIACIONES TOTALES O PARCIALES CON VIRTUALIDAD PARA COMPROMETER A LA SOCIEDAD PODERDANTE DE QUE SE TRATE, ABSOLVER INTERROGATORIOS DE PARTE, CONFESAR Y COMPROMETER A LA SOCIEDAD QUE REPRESENTEN, E) RECIBIR, DESISTIR, TRANSIGIR, CONCILIAR, SUSTITUIR Y REASUMIR EL PRESENTE MANDATO.

CERTIFICA:

QUE POR ESCRITURA PUBLICA NO. 4215 DE LA NOTARIA 31 DE BOGOTA D.C., DEL 28 DE SEPTIEMBRE DE 2005, INSCRITA EL 15 DE SEPTIEMBRE DE 2008 BAJO EL NO. 14513 DEL LIBRO V, COMPARECIO BELEN AZPURUA DE MATTAR, IDENTIFICADA CON CEDULA DE EXTRANJERIA NO. 324.238, EN SU CONDICION DE REPRESENTANTE LEGAL DE LA SOCIEDAD DE LA REFERENCIA, POR MEDIO DE LA PRESENTE ESCRITURA PUBLICA, CONFIERE PODER GENERAL A CARLOS ANDRES VARGAS VARGAS, IDENTIFICADO CON LA CEDULA DE CIUDADANIA NO. 79687849 DE BOGOTA D. C. Y CON TARJETA PROFESIONAL DE ABOGADO NO. 111896 DEL C S. DE LA J; PARA EJECUTAR LOS SIGUIENTES ACTOS: A) REPRESENTAR CON AMPLIAS FACULTADES A LAS REFERIDAS SOCIEDADES EN TODA CLASE DE ACTUACIONES Y PROCESOS JUDICIALES ANTE INSPECCIONES DE TRANSITO, INSPECCIONES DE POLICIA, FISCALIAS DE TODO NIVEL, JUZGADOS Y TRIBUNALES DE TODO TIPO, INCLUIDOS TRIBUNALES DE ARBITRAMENTO DECUALQUIER CLASE, CORTE CONSTITUCIONAL, CONSEJO SUPERIOR DE LA JUDICATURA, CORTE SUPREMA DE JUSTICIA Y CONSEJO DE ESTADO, BIEN SEACOMO DEMANDANTES, DEMANDADAS, LITISCONSORTES, COADYUVANTES U OPOSITORES. B) REPRESENTAR CON AMPLIAS FACULTADES A LAS MISMAS SOCIEDADES EN TODA CLASE DE ACTUACIONES Y PROCEDIMIENTOS ANTE LAS AUTORIDADES ADMINISTRATIVAS DEL ORDEN NACIONAL, DEPARTAMENTAL, MUNICIPAL, Y ANTE CUALQUIER ORGANISMO DESCENTRALIZADO DE DERECHO PUBLICO DEL ORDEN NACIONAL, DEPARTAMENTAL O MUNICIPAL. C) ATENDER LOS REQUERIMIENTOS Y NOTIFICACIONES PROVENIENTES DE LA DIRECCION DE IMPUESTOS Y ADUANAS NACIONALES, O DE LA ENTIDAD QUE HAGA SUS VECES, ASI COMO DE CUALQUIERA DE LAS OFICINAS DE LA ADMINISTRACION, E INTENTAR EN NOMBRE Y REPRESENTACION DE LAS SOCIEDADES ANTES MENCIONADAS LOS RECURSOS ORDINARIOS, TALES COMO REPOSICION, APELACION Y RECONSIDERACION, ASI COMO LOS RECURSOS EXTRAORDINARIOS CONFORME A LA LEY. D) REPRESENTAR A LAS MISMAS SOCIEDADES EN REUNIONES ORDINARIAS O EXTRAORDINARIAS DE ASAMBLEAS GENERALES DE ACCIONISTAS O JUNTAS DE SOCIOS DE SOCIEDADES EN QUE AQUELLAS SEAN ACCIONISTAS O SOCIAS, Y OTORGAR PODERES EN NOMBRE DE LAS CITADAS SOCIEDADES PARA LA ASISTENCIA DE OTROS REPRESENTANTES A TALES REUNIONES, CUANDO SEA EL CASO; E) REALIZAR LAS GESTIONES SIGUIENTES, CON AMPLIAS FACULTADES DE REPRESENTACION: NOTIFICARSE DE TODA CLASE DE PROVIDENCIAS JUDICIALES O EMANADAS DE FUNCIONARIOS ADMINISTRATIVOS DEL ORDEN NACIONAL, DEPARTAMENTAL O MUNICIPAL, O DE ENTIDADES DESCENTRALIZADAS DE LOS MISMOS ORDENES, DESCORRER TRASLADOS, INTERPONER Y SUSTENTAR RECURSOS ORDINARIOS Y EXTRAORDINARIOS ANTE CUALQUIERA DE DICHAS AUTORIDADES, RENUNCIAR A TERMINOS, ASISTIR A TODA CLASE DE AUDIENCIAS Y DILIGENCIAS JUDICIALES Y ADMINISTRATIVAS, ASISTIR A TODO TIPO DE AUDIENCIAS DE CONCILIACION Y REALIZAR CONCILIACIONES TOTALES O PARCIALES CON VIRTUALIDAD PARA COMPROMETER A LA SOCIEDAD PODERDANTE, ABSOLVER

INTERROGATORIOS DE PARTE, CONFESAR Y COMPROMETER A LA SOCIEDAD; F) OBJETAR LAS RECLAMACIONES QUE PRESENTEN LOS ASEGURADOS Y CLIENTES A LAS SOCIEDADES PODERDANTES; G) OTORGAR PODERES ESPECIALES EN NOMBRE DE LAS CITADAS SOCIEDADES; H) FIRMAR TRASPASOS DE VEHICULOS QUE SE EFECTUEN A NOMBRE DE LAS SOCIEDADES PODERDANTES Y ADELANTAR ANTE LAS ENTIDADES COMPETENTES TODAS LAS GESTIONES PERTINENTES AL TRAMITE DE LOS MISMOS; I) FIRMAR FISICA, ELECTRONICAMENTE O POR CUALQUIER MEDIO QUE ESTABLEZCA LA DIRECCION DE IMPUESTOS Y ADUANAS NACIONALES, LAS DECLARACIONES DE CUALQUIER TIPO DE IMPUESTOS U OBLIGACIONES TRIBUTARIAS QUE ESTEN A CARGO DE LAS SOCIEDADES PODERDANTES Y J) IGUALMENTE QUEDA FACULTADA EXPRESAMENTE PARA DESISTIR, CONCILIAR, TRANSIGIR Y REASUMIR EL PRESENTE MANDATO.

CERTIFICA:

QUE POR ESCRITURA PUBLICA NO.4874 DE LA NOTARIA 23 DE BOGOTA D.C., DEL 19 DE DICIEMBRE DE 2008, INSCRITA EL 29 DE DICIEMBRE DE 2008 BAJO LOS REGISTROS NOS. 14965, 14966, 14969, 14970, 14971, 14972, 14973, 14974, 14975, 14976, 14977, DEL LIBRO V, COMPARECIO BELEN AZPURUA DE MATTAR, IDENTIFICADA CON CEDULA DE EXTRANJERIA NO. 324238 EN SU CALIDAD DE REPRESENTANTE LEGAL, POR MEDIO DE LA PRESENTE ESCRITURA PUBLICA, CONFIERE PODER GENERAL A, MARIA ELVIRA BOSSA MADRID, IDENTIFICADA CON CEDULA DE CIUDADANIA NO 51.560.200 Y CON TARJETA PROFESIONAL DE ABOGADA NO. 35.785; SERVIO TULIO CAICEDO VELASCO, IDENTIFICADO CON CEDULA DE CIUDADANIA NO 9.381.908 Y CON TARJETA PROFESIONAL DE ABOGADO NO. 36.089; MARIA LOURDES FORERO QUINTERO, IDENTIFICADA CON CEDULA DE CIUDADANIA NO. 51.607.509 Y CON TARJETA PROFESIONAL DE ABOGADA NO. 34105, HUGO MORENO ECHEVERRI, IDENTIFICADO CON CEDULA CIUDADANIA NO. 19.345.876 Y CON TARJETA PROFESIONAL DE ABOGADO NO. 56.799; MILCIADES ALBERTO NOVOA VILLAMIL IDENTIFICADO CON CEDULA DE CIUDADANIA NO. 6.768.409 Y CON TARJETA PROFESIONAL DE ABOGADO NO. 55.201; LUIS FERNANDO NOVOA VILLAMIL, IDENTIFICADO CON CEDULA DE CIUDADANIA NO. 6.759.141 Y CON TARJETA PROFESIONAL DE ABOGADO NO. 23.174; EIDELMAN JAVIER GONZALEZ SANCHEZ, IDENTIFICADO CON CEDULA DE CIUDADANIA NO. 7.170.035 Y CON TARJETA PROFESIONAL DE ABOGADO NO. 108.916, LIDIA MIREYA PILONIETA RUEDA, IDENTIFICADA CON CEDULA DE CIUDADANIA NO. 41.490.054 Y CON TARJETA PROFESIONAL DE ABOGADA NO. 15.820, MARCELO DANIEL ALVEAR ARAGON IDENTIFICADO CON CEDULA DE CIUDADANIA NO. 79424383 Y CON TARJETA PROFESIONAL DE ABOGADO NO. 75250, FERNANDO AMADOR ROSAS IDENTIFICADO CON CEDULA DE CIUDADANIA NO. 19074154 Y CON TARJETA PROFESIONAL DE ABOGADO NO. 15818, PARA QUE EN NOMBRE DE Y REPRESENTACION DE LAS SOCIEDADES MENCIONADAS EJECUTEN LOS SIGUIENTES ACTOS: A) REPRESENTAR CON AMPLIAS FACULTADES A LAS REFERIDAS SOCIEDADES EN TODA CLASE DE ACTUACIONES Y PROCESOS JUDICIALES ANTE INSPECCIONES DE TRANSITO, INSPECCIONES DE POLICIA, FISCALIAS DE TODO NIVEL, JUZGADOS Y TRIBUNALES DE TODO TIPO, INCLUIDOS TRIBUNALES DE ARBITRAMENTO DE CUALQUIER CLASE, CORTE CONSTITUCIONAL, CONSEJO

SUPERIOR DE LA JUDICATURA, CORTE SUPREMA DE JUSTICIA Y CONSEJO DE ESTADO, BIEN SEA COMO DEMANDANTES, DEMANDADAS, LITISCONSORTES, COADYUVANTES U OPOSITORES. B) REPRESENTAR CON AMPLIAS FACULTADES A LAS MISMAS SOCIEDADES EN TODA CLASE DE ACTUACIONES Y PROCEDIMIENTOS ANTE LAS AUTORIDADES ADMINISTRATIVAS DEL ORDEN NACIONAL, DEPARTAMENTAL, MUNICIPAL O DEL DISTRITO CAPITAL DE BOGOTA Y ANTE CUALQUIER ORGANISMO DESCENTRALIZADO DE DERECHO PUBLICO DEL ORDEN NACIONAL, DEPARTAMENTAL, MUNICIPAL O DEL DISTRITO CAPITAL DE BOGOTA. C) ATENDER LOS REQUERIMIENTOS Y NOTIFICACIONES PROVENIENTES DE LA DIRECCION DE IMPUESTOS Y ADUANAS NACIONALES, O DE LA ENTIDAD QUE HAGA SUS VECES, ASI COMO DE CUALQUIERA DE LAS OFICINAS DE LA ADMINISTRACION, E INTENTAR EN NOMBRE Y REPRESENTACION DE LAS SOCIEDADES ANTES MENCIONADAS LOS RECURSOS ORDINARIOS TALES COMO REPOSICION, APELACION Y RECONSIDERACION, ASI COMO LOS RECURSOS EXTRAORDINARIOS CONFORME A LA LEY. D) REALIZAR LAS GESTIONES SIGUIENTES, CON AMPLIAS FACULTADES DE REPRESENTACION: NOTIFICARSE DE TODA CLASE DE PROVIDENCIAS JUDICIALES O EMANADAS DE FUNCIONADOS ADMINISTRATIVOS DEL ORDEN NACIONAL DEPARTAMENTAL, MUNICIPAL O DEL DISTRITO CAPITAL DE BOGOTA, O DE ENTIDADES DESCENTRALIZADAS DE LOS MISMOS ORDENES, DESCORRER TRASLADOS, INTERPONER Y SUSTENTAR RECURSOS ORDINARIOS Y EXTRAORDINARIOS, RENUNCIAR A TERMINOS, ASISTIR A TODA CLASE DE AUDIENCIAS Y DILIGENCIAS JUDICIALES Y ADMINISTRATIVAS, ASISTIR A TODO TIPO DE AUDIENCIAS DE CONCILIACION Y REALIZAR CONCILIACIONES TOTALES O PARCIALES CON VIRTUALIDAD PARA COMPROMETER A LA SOCIEDAD PODERDANTE DE QUE SE TRATE, ABSOLVER INTERROGATORIOS DE PARTE, CONFESAR Y COMPROMETER A LA SOCIEDAD QUE REPRESENTEN. E) RECIBIR, DESISTIR, TRANSIGIR, CONCILIAR, SUSTITUIR Y REASUMIR EL PRESENTE MANDATO.

CERTIFICA:

QUE POR ESCRITURA PUBLICA NO. 0119 DE LA NOTARIA 23 DE BOGOTA D.C., DEL 20 DE ENERO DE 2012, INSCRITA EL 01 DE FEBRERO DE 2012 BAJO EL NO. 00021418 DEL LIBRO V, COMPARECIO LUCAS FAJARDO GUTIERREZ IDENTIFICADO CON CEDULA DE CIUDADANIA NO. 79.786.989 DE BOGOTA EN SU CALIDAD DE REPRESENTANTE LEGAL DE LA SOCIEDAD DE LA REFERENCIA POR MEDIO DE LA PRESENTE ESCRITURA PUBLICA, CONFIERE PODER GENERAL A SORAYA INES ECHEVERRRY CARDENAS IDENTIFICADA CON CEDULA CIUDADANIA NO. 28.682.886 CHAPARRAL (TOL.) Y TARJETA PROFESIONAL DE ABOGADA NO. 80.012 EXPEDIDA POR EL CONSEJO SUPERIOR DE LA JUDICATURA, PARA QUE EN NOMBRE Y REPRESENTACION DE CADA UNA DE LAS SOCIEDADES PODERDANTES, EJECUTE LOS SIGUIENTES ACTOS: 1.1 REPRESENTAR CON AMPLIAS FACULTADES A LA SOCIEDAD PODERDANTE EN TODA CLASE DE ACTUACIONES Y PROCESOS JUDICIALES ANTE INSPECCIONES DEL TRABAJO, INSPECCIONES DE TRANSITO, INSPECCIONES DE POLICIA, FISCALIAS DE TODO NIVEL, JUZGADOS Y TRIBUNALES DE TODO TIPO, INCLUIDOS TRIBUNALES DE ARBITRAMENTO DE CUALQUIER CLASE, LA CORTE CONSTITUCIONAL, EL CONSEJO SUPERIOR DE LA JUDICATURA, LA CORTE SUPREMA DE JUSTICIA Y EL CONSEJO DE ESTADO, BIEN SEA COMO DEMANDANTES, DEMANDADAS, LITISCONSORTES, COADYUVANTES U OPOSITORES. 1.2 REPRESENTAR A LA SOCIEDAD PODERDANTE, CON AMPLIAS FACULTADES, EN TODA CLASE DE ACTUACIONES Y PROCEDIMIENTOS ANTE LAS AUTORIDADES ADMINISTRATIVAS DEL ORDEN NACIONAL, DEPARTAMENTAL, MUNICIPAL O DEL DISTRITO CAPITAL DE BOGOTA Y ANTE CUALQUIER ORGANISMO DESCENTRALIZADO DE DERECHO PUBLICO DEL ORDEN NACIONAL, DEPARTAMENTAL, MUNICIPAL O DEL DISTRITO CAPITAL DE BOGOTA. 1.3 ATENDER LOS REQUERIMIENTOS Y NOTIFICACIONES PROVENIENTES DE LA DIRECCION DE IMPUESTOS Y ADUANAS NACIONALES O DE LA ENTIDAD QUE HAGA SUS VECES, ASI COMO DE CUALQUIERA DE LAS OFICINAS DE LA ADMINISTRACION, E INTERPONER, EN NOMBRE Y REPRESENTACION DE LA SOCIEDAD PODERDANTE, LOS RECURSOS ORDINARIOS, TALES COMO REPOSICION,

APELACION Y RECONSIDERACION, ASI COMO LOS RECURSOS EXTRAORDINARIOS CONFERIDOS POR LA LEY. 1.4 REALIZAR LAS GESTIONES SIGUIENTES CON AMPLIAS FACULTADES DE REPRESENTACION: NOTIFICARSE DE TODA CLASE DE PROVIDENCIAS JUDICIALES O EMANADAS DE FUNCIONARIOS ADMINISTRATIVOS DEL ORDEN NACIONAL, DEPARTAMENTAL, MUNICIPAL O DEL DISTRITO CAPITAL DE BOGOTA O DE ENTIDADES DESCENTRALIZADAS DE LOS MISMOS ORDENES, DESCORRER TRASLADOS, INTERPONER Y SUSTENTAR RECURSOS ORDINARIOS Y EXTRAORDINARIOS RENUNCIAR A TERMINOS, ASISTIR A TODA CLASE DE AUDIENCIAS Y DILIGENCIAS JUDICIALES Y ADMINISTRATIVAS, ASISTIR A TODO TIPO DE AUDIENCIAS DE CONCILIACION Y REALIZAR CONCILIACIONES TOTALES O PARCIALES CON VIRTUALIDAD PARA COMPROMETER A LA SOCIEDAD PODERDANTE; ABSOLVER INTERROGATORIOS DE PARTE Y CONFESAR Y COMPROMETER A LA SOCIEDAD PODERDANTE. 1.6 OTORGAR PODERES ESPECIALES EN NOMBRE DE LA SOCIEDAD PODERDANTE. 1.7 DESISTIR, RECIBIR, TRANSIGIR, CONCILIAR, SUSTITUIR Y REASUMIR EL PRESENTE MANDATO.

CERTIFICA:

QUE POR ESCRITURA PUBLICA NO. 1647 DE LA NOTARIA VEINTITRES DE BOGOTA D.C., DEL 29 DE JUNIO DE 2012, INSCRITA EL 16 DE JULIO DE 2012 BAJO EL NO. 00022988 DEL LIBRO V, COMPARECIO LUZ MARINA FALLA AARON IDENTIFICADA CON CEDULA DE CIUDADANIA NO. 36.161.591 DE NEIVA EN SU CALIDAD DE REPRESENTANTE LEGAL, POR MEDIO DE LA PRESENTE ESCRITURA PUBLICA, ALLIANZ SEGUROS S.A (EN ADELANTE LA SOCIEDAD) CONFIERE PODERES GENERALES A JORGE ENRIQUE BECERRA OLAYA, MAYOR DE EDAD, DOMICILIADO EN LA CIUDAD DE BOGOTA D.C., IDENTIFICADO CON LA CEDULA DE CIUDADANIA NO. 79.686.990 DE BOGOTA, PARA QUE EN NOMBRE Y REPRESENTACION DE LAS SOCIEDADES SE NOTIFIQUE DE LOS ACTOS ADMINISTRATIVOS PROFERIDOS POR COLJUEGOS E.I.C.E, ASI COMO PARA QUE DESCORRA TRASLADOS, INTERPONGA Y SUSTENTE RECURSOS Y RENUNCIE A TERMINOS.

CERTIFICA:

QUE POR ESCRITURA PUBLICA NO. 2680 DE LA NOTARIA 23 DE BOGOTA D.C., DEL 17 DE OCTUBRE DE 2012, INSCRITA EL 27 DE OCTUBRE DE 2012 BAJO EL NO. 00023761 DEL LIBRO V, COMPARECIO VERONICA VELASQUEZ MELO, IDENTIFICADA CON CEDULA DE CIUDADANIA NO. 52.690.447 DE BOGOTA D.C., EN SU CALIDAD DE REPRESENTANTE LEGAL, DE ALLIANZ SEGUROS S.A CONFIERE PODER GENERAL A LUDY GIOMAR ESCALANTE MENDOZA, IDENTIFICADA CON LA CEDULA DE CIUDADANIA NUMERO 51.937.308 DE BOGOTA Y LA TARJETA PROFESIONAL DE ABOGADO NUMERO 76.632, EXPEDIDA POR EL CONSEJO SUPERIOR DE LA JUDICATURA, PARA QUE, EN NOMBRE Y REPRESENTACION DE CADA UNA DE LAS SOCIEDADES PODERDANTES, EJECUTE LOS SIGUIENTES ACTOS: A) REPRESENTAR CON AMPLIAS FACULTADES A LA SOCIEDAD PODERDANTE EN TODA CLASE DE ACTUACIONES Y PROCESOS JUDICIALES ANTE INSPECCIONES DE TRANSITO, INSPECCIONES DE POLICIA, FISCALIAS DE TODO NIVEL, JUZGADOS Y TRIBUNALES DE TODO TIPO, INCLUIDOS TRIBUNALES DE ARBITRAMENTO DE CUALQUIER CLASE, LA CORTE CONSTITUCIONAL, EL CONSEJO SUPERIOR DE LA

JUDICATURA, LA CORTE SUPREMA DE JUSTICIA Y EL CONSEJO DE ESTADO, BIEN SEA COMO DEMANDANTE, DEMANDADA, LITISCONSORTE, COADYUVANTE U OPOSITORA; B) REPRESENTAR A LA SOCIEDAD PODERDANTE, CON AMPLIAS FACULTADES, EN TODA CLASE DE ACTUACIONES Y PROCEDIMIENTOS ANTE LAS AUTORIDADES ADMINISTRATIVAS DEL ORDEN NACIONAL, DEPARTAMENTAL, MUNICIPAL O DEL DISTRITO CAPITAL DE BOGOTA Y ANTE CUALQUIER ORGANISMO DESCENTRALIZADO DE DERECHO PUBLICO DEL ORDEN NACIONAL, DEPARTAMENTAL, MUNICIPAL O DEL DISTRITO CAPITAL DE BOGOTA; C) ATENDER LOS REQUERIMIENTOS Y NOTIFICACIONES PROVENIENTES DE LA DIRECCION DE IMPUESTOS Y ADUANAS NACIONALES O DE LA ENTIDAD QUE HAGA SUS VECES, ASI COMO DE CUALQUIERA DE LAS OFICINAS DE LA ADMINISTRACION, E INTERPONER, EN NOMBRE Y REPRESENTACION DE LA SOCIEDAD PODERDANTE, LOS RECURSOS ORDINARIOS, TALES COMO REPOSICION, APELACION Y RECONSIDERACION, ASI COMO LOS RECURSOS EXTRAORDINARIOS CONFERIDOS POR LA LEY; D) REALIZAR LAS GESTIONES SIGUIENTES CON AMPLIAS FACULTADES DE REPRESENTACION: NOTIFICARSE DE TODA CLASE DE PROVIDENCIAS JUDICIALES O EMANADAS DE FUNCIONARIOS ADMINISTRATIVOS DEL ORDEN NACIONAL, DEPARTAMENTAL; MUNICIPAL O DEL DISTRITO CAPITAL DE BOGOTA O DE ENTIDADES DESCENTRALIZADAS DE LOS MISMOS ORDENES; DESCORRER TRASLADOS; INTERPONER Y SUSTENTAR RECURSOS, ORDINARIOS Y, EXTRAORDINARIOS; RENUNCIAR A TERMINOS; ASISTIR A TODA CLASE DE AUDIENCIAS Y DILIGENCIAS JUDICIALES Y ADMINISTRATIVAS; ASISTIR A, TODO TIPO DE AUDIENCIAS DE CONCILIACION Y REALIZAR CONCILIACIONES TOTALES O PARCIALES CAN VIRTUALIDAD PARA COMPROMETER A LA SOCIEDAD PODERDANTE; ABSOLVER INTERROGATORIOS DE PARTE Y CONFESAR Y COMPROMETER A LA SOCIEDAD PODERDANTE; E) OTORGAR, PODERES ESPECIALES EN NOMBRE DE LA SOCIEDAD PODERDANTE F) DESISTIR, RECIBIR, TRANSIGIR, CONCILIAR, SUSTITUIR Y REASUMIR EL PRESENTE MANDATO.

CERTIFICA:

QUE POR ESCRITURA PUBLICA NO. 442 DE LA NOTARIA 23 DE BOGOTA D.C., DEL 4 DE MARZO DE 2013, INSCRITA EL 3 DE MAYO DE 2013 BAJO EL NO. 00025147, DEL LIBRO V, MODIFICADO MEDIANTE LA ESCRITURA PUBLICA NO. 1184 DE LA NOTARIA 23 DE BOGOTA D.C., DEL 27 DE MAYO DEL 2015, INSCRITA EL 04 DE JUNIO DE 2015. BAJO EL NO. 00031245 DEL LIBRO V, COMPARECIO RAFAEL ALBERTO ARIZA VESGA IDENTIFICADO CON CEDULA DE CIUDADANIA NO. 79.952.462 DE BOGOTA EN SU CALIDAD DE REPRESENTANTE LEGAL, POR MEDIO DE LA PRESENTE ESCRITURA PUBLICA, CONFIERE PODER GENERAL A LUIS FERNANDO ENCINALES ACHURY, MAYOR DE EDAD, IDENTIFICADO CON LA CEDULA DE CIUDADANIA NUMERO 79.686.380 DE BOGOTA PARA QUE EJECUTE EN NOMBRE Y REPRESENTACION DE LA SOCIEDAD LOS SIGUIENTES ACTOS 1.1 REPRESENTAR CON AMPLIAS FACULTADES A LA SOCIEDAD EN TODA CLASE DE ACTUACIONES Y PROCESOS JUDICIALES ANTE INSPECCIONES DEL TRABAJO, INSPECCIONES DE TRANSITO, INSPECCIONES DE POLICIA, FISCALIAS- DE TODO NIVEL, JUZGADOS Y TRIBUNALES DE TODO TIPO, INCLUIDOS TRIBUNALES DE ARBITRAMENTO DE CUALQUIER CLASE, CORTE CONSTITUCIONAL, CONSEJO SUPERIOR DE LA JUDICATURA, CORTE SUPREMA DE JUSTICIA Y CONSEJO DE ESTADO, BIEN SEA COMO DEMANDANTES, DEMANDADAS, LITISCONSORTES, COADYUVANTES U OPOSITORES. 1.2 REPRESENTAR CON AMPLIAS FACULTADES A LA SOCIEDAD EN TODA CLASE DE ACTUACIONES Y PROCEDIMIENTOS ANTE LAS AUTORIDADES ADMINISTRATIVAS DEL ORDEN NACIONAL, DEPARTAMENTAL, MUNICIPAL O DEL DISTRITO CAPITAL DE BOGOTA Y, ANTE CUALQUIER ORGANISMO DESCENTRALIZADO DE DERECHO PUBLICO DEL ORDEN NACIONAL, DEPARTAMENTAL; MUNICIPAL O DEL DISTRITO CAPITAL DE BOGOTA. 1.3 ATENDER LOS REQUERIMIENTOS Y NOTIFICACIONES PROVENIENTES DE LA DIRECCION DE IMPUESTOS Y ADUANAS NACIONALES O DE LA ENTIDAD QUE HAGA SUS VECES, ASI COMO DE CUALQUIERA DE LAS OFICINAS DE LA ADMINISTRACION, E INTENTAR EN

Cámara de Comercio de Bogotá

CAMARA DE COMERCIO DE BOGOTA

SEDE SALITRE

CODIGO DE VERIFICACION: 319236509789E9

12 DE FEBRERO DE 2019 HORA 16:24:10

0319236509 PAGINA: 9 de 14

* *

NOMBRE Y REPRESENTACION DE LA SOCIEDAD LOS RECURSOS ORDINARIOS; TALES COMO REPOSICION, APELACION, Y RECONSIDERACION, ASI COMO LOS RECURSOS EXTRAORDINARIOS CONFORME A LA LEY. 1.4 REALIZAR IAS GESTIONES SIGUIENTES, CON AMPLIAS FACULTADES DE REPRESENTACION: - (I) NOTIFICARSE DE TODA CLASE DE - PROVIDENCIAS JUDICIALES O EMANADAS DE FUNCIONARIOS ADMINISTRATIVOS DEL ORDEN NACIONAL, DEPARTAMENTAL., MUNICIPAL O DEI DISTRITO CAPITAL DE BOGOTA O DE ENTIDADES DESCENTRALIZADAS DE LOS MISMOS ORDENES, (II) DESCORRER TRASLADOS, INTERPONER Y SUSTENTAR RECURSOS ORDINARIOS Y EXTRAORDINARIOS, (III) RENUNCIAR A TERMINOS, (IV) ASISTIR A TODA CLASE DE AUDIENCIAS Y DILIGENCIAS JUDICIALES Y ADMINISTRATIVAS, (V) ASISTIR A TODO TIPO DE AUDIENCIAS DE CONCILIACION Y (VI) REALIZAR CONCILIACIONES TOTALES O PARCIALES CON VIRTUALIDAD PARA COMPROMETER A LA SOCIEDAD, ABSOLVER INTERROGATORIOS DE PARTE, CONFESAR Y COMPROMETER A LA SOCIEDAD 1.5 RESPONDER SOLICITUDES, QUEJAS Y REQUERIMIENTOS PRESENTADOS POR AUTORIDADES O TERCEROS A LA SOCIEDAD EN DESARROLLO DEL DERECHO DE PETICION. 1.6 OTORGA PODERES ESPECIALES EN NOMBRE DE LA SOCIEDAD Y 1.7 DESISTIR, CONCILIAR, SUSTITUIR Y REASUMIR EL PRESENTE MANDATO. QUE POR ESCRITURA PUBLICA NO. 1706 DE LA NOTARIA NO. 23 DE BOGOTA D.C, DEL 05 DE AGOSTO DE 2013, INSCRITA EL 26 DE NOVIEMBRE DE 2013, BAJO EL NO. 00026723, MODIFICADO MEDIANTE LA ESCRITURA PUBLICA NO. 1184 DE LA NOTARIA 23 DE BOGOTA D.C., DEL 27 DE MAYO DEL 2015, INSCRITA EL 04 DE JUNIO DE 2015. BAJO EL NO. 00031245 DEL LIBRO V, COMPARECIO RAFAEL ALBERTO ARIZA VESGA, IDENTIFICADO CON CEDULA DE CIUDADANIA NO. 79.952.462 , EN CALIDAD DE REPRESENTANTE LEGAL DE LA SOCIEDAD DE LA REFERENCIA, PARA AMPLIAR EL PODER OTORGADO A LUIS FERNANDO ENCINALES ACHURY, IDENTIFICADO CON LA CEDULA CIUDADANIA NUMERO 79.686.380 DE BOGOTA, CON TARJETA PROFESIONAL NO. 194.487 EXPEDIDA POR EL CONSEJO SUPERIOR DE LA JUDICATURA, EN EL SENTIDO DE INDICAR QUE EN NOMBRE Y REPRESENTACION DE LA SOCIEDAD EJECUTE LOS SIGUIENTES ACTOS: (I) PRONUNCIARSE SOBRE LAS RECLAMACIONES PRESENTADAS A LA SOCIEDAD POR TOMADORES, ASEGURADOS, BENEFICIARIOS Y POR CUALQUIER PERSONA; Y (II) PRONUNCIARSE SOBRE LAS SOLICITUDES DE RECONSIDERACION DE OBJECIONES QUE SEAN PRESENTADAS A LA SOCIEDAD POR TOMADORES, ASEGURADOS, BENEFICIARIOS Y POR CUALQUIER PERSONAL. PARA QUE EN NOMBRE Y REPRESENTACION DE LA SOCIEDAD REALICE LAS SIGUIENTES ACTIVIDADES: (I) SUSCRIPCION DE CONTRATOS DE SALVAMENTO Y CONTRATOS DE TRANSACCION NECESARIOS PARA EL DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD DE LA COMPAÑIA.

CERTIFICA:

QUE POR ESCRITURA PUBLICA NO. 2038 DE LA NOTARIA 23 DE BOGOTA D.C., DEL 27 DE AGOSTO DE 2014, INSCRITA EL 9 DE SEPTIEMBRE DE 2014 BAJO EL NO. 00029007 DEL LIBRO V, COMPARECIO JUAN ENRIQUE SIERRA VACA IDENTIFICADO CON CEDULA DE CIUDADANIA NO. 79.653.399 EN SU CALIDAD DE REPRESENTANTE LEGAL DE LA SOCIEDAD DE LA REFERENCIA, POR MEDIO DE LA PRESENTE ESCRITURA PUBLICA, CONFIERE PODER GENERAL A SAUL SALAMANCA

CORDERO IDENTIFICADO CON CEDULA DE CIUDADANIA NO. 11.343.981 DE ZIPAQUIRA, PARA QUE EN NOMBRE Y REPRESENTACION DE LA SOCIEDAD REALICE LAS SIGUIENTES ACTIVIDADES: A) FIRMAR MATRICULAS, REMATRICULAS, REGRABACIONES, TRASPASOS, CANCELACION DE MATRICULAS Y CONTRATOS DE COMPRAVENTA DE VEHICULOS QUE SE EFECTUEN A NOMBRE DE LA SOCIEDAD Y ADELANTAR ANTE ENTIDADES COMPETENTES TODAS LAS GESTIONES PERTINENTES PARA EL TRAMITE DE LOS MISMOS; B) ACEPTAR PIGNORACIONES DE VEHICULOS A FAVOR DE LA SOCIEDAD Y LEVANTAR DICHOS GRAVAMENES; C) OTORGAR PODERES GENERALES Y ESPECIALES A ABOGADOS U OTRAS PERSONAS PARA LA REALIZACION DE GESTIONES USUALES EN MATERIA DE INDEMNIZACIONES TALES COMO TRAMITES DE RECUPERACION DE VEHICULOS, PROCESOS DE RECOBRO Y ASISTENCIA A AUDIENCIAS O DILIGENCIAS; D) PRONUNCIARSE SOBRE LAS RECLAMACIONES PRESENTADAS A LA SOCIEDAD POR TOMADORES, ASEGURADOS, BENEFICIARIOS Y POR CUALQUIER PERSONA; E) PRONUNCIARSE SOBRE LAS SOLICITUDES DE RECONSIDERACION DE OBJECIONES QUE SEAN PRESENTADAS A LA SOCIEDAD POR TOMADORES, ASEGURADOS, BENEFICIARIOS Y POR CUALQUIER PERSONA; Y (F) RESPONDER SOLICITUDES, QUEJAS Y REQUERIMIENTOS PRESENTADOS A LA SOCIEDAD POR AUTORIDADES O TERCEROS EN DESARROLLO DEL DERECHO FUNDAMENTAL DE PETICION CONSAGRADO POR EL ARTICULO 23 DE LA CONSTITUCION POLITICA DE COLOMBIA.

CERTIFICA:

QUE POR ESCRITURA PUBLICA NO. 2038 DE LA NOTARIA 23 DE BOGOTA D.C., DEL 27 DE AGOSTO DE 2014, INSCRITA EL 9 DE SEPTIEMBRE DE 2014 BAJO EL NO. 00029008 DEL LIBRO V, COMPARECIO JUAN ENRIQUE SIERRA VACA IDENTIFICADO CON CEDULA DE CIUDADANIA NO. 79.653.399 EN SU CALIDAD DE REPRESENTANTE LEGAL DE LA SOCIEDAD DE LA REFERENCIA, POR MEDIO DE LA PRESENTE ESCRITURA PUBLICA, CONFIERE PODER GENERAL A NELSON GUTIERREZ RUEDA IDENTIFICADA CON CEDULA DE CIUDADANIA NO. 79.737.771 DE BOGOTA, PARA QUE EN NOMBRE Y REPRESENTACION DE LA SOCIEDAD REALICE LAS SIGUIENTES ACTIVIDADES: A) FIRMAR MATRICULAS, REMATRICULAS, REGRABACIONES, TRASPASOS, CANCELACION DE MATRICULAS Y CONTRATOS DE COMPRAVENTA DE VEHICULOS QUE SE EFECTUEN A NOMBRE DE LA SOCIEDAD Y ADELANTAR ANTE LAS ENTIDADES COMPETENTES TODA LAS GESTIONES PERTINENTES PARA EL TRAMITE DE LOS MISMOS; (B) ACEPTAR PIGNORACIONES DE VEHICULOS A FAVOR DE LA SOCIEDAD Y LEVANTAR DICHOS GRAVAMENES; (C) OTORGAR PODERES GENERALES Y ESPECIALES A ABOGADOS U OTRAS PERSONAS PARA LA REALIZACION DE GESTIONES USUALES EN MATERIA DE INDEMNIZACIONES EN EL RAMO DE AUTOMOVILES, TALES COMO ASISTENCIA A AUDIENCIAS O DILIGENCIAS.

CERTIFICA:

QUE POR ESCRITURA PUBLICA NO. 547 DE LA NOTARIA 23 DE BOGOTA D.C., DEL 17 DE MARZO DE 2015, INSCRITA EL 27 DE ABRIL DE 2015 BAJO EL NO. 00030872 DEL LIBRO V, COMPARECIO GIOVANNY GROSSO LEWIS IDENTIFICADO CON CEDULA DE CIUDADANIA NO. 72.167.595 EN SU CALIDAD DE REPRESENTANTE LEGAL DE LA SOCIEDAD DE LA REFERENCIA, POR MEDIO DE LA PRESENTE ESCRITURA PUBLICA, CONFIERE PODER GENERAL A LUISA FERNANDA ROBAYO CASTELLANOS IDENTIFICADA CON CEDULA CIUDADANIA NO. 52.251.473 DE BOGOTA D.C., PARA QUE EN NOMBRE Y REPRESENTACION DE LAS SOCIEDADES REALICE LAS SIGUIENTES ACTIVIDADES: A) OBJETAR LAS RECLAMACIONES CORRESPONDIENTES A LOS RAMOS DE SEGUROS GENERALES, PRESENTADAS A LA SOCIEDAD PODERDANTE POR ASEGURADOS, BENEFICIARIOS Y, ES GENERAL CUALQUIER PERSONA, E IGUALMENTE PRONUNCIARSE SOBRE LAS SOLICITUDES DE RECONSIDERACION DE OBJECIONES CORRESPONDIENTES A LOS RAMOS DE SEGUROS GENERALES, QUE SEAN PRESENTADAS A DICHA SOCIEDAD. B) RESPONDER SOLICITUDES, QUEJAS Y REQUERIMIENTOS PRESENTADOS POR AUTORIDADES O TERCEROS A LA SOCIEDAD PODERDANTE EN DESARROLLO DEL DERECHO DE

PETICION. C) OTORGAR PODERES GENERALES Y ESPECIALES A ABOGADOS Y OTRAS PERSONAS, EN NOMBRE DE LA SOCIEDAD PODERDANTE, PARA LA REALIZACION DE GESTIONES USUALES EN MATERIA DE INDEMNIZACIONES DEL RAMO DE SEGUROS GENERALES, TALES COMO TRAMITES DE RECUPERACION DE VEHICULOS, PROCESOS DE RECOBRO Y ASISTENCIA A AUDIENCIAS O DILIGENCIAS. D) FIRMAR MATRICULAS, REMATRICULAS, REGRABACIONES, TRASPASOS, CANCELACION DE MATRICULAS Y CONTRATOS DE COMPRAVENTA DE VEHICULOS QUE SE EFECTUEN A NOMBRE DE LA SOCIEDAD PODERDANTE Y ADELANTAR ANTE ENTIDADES COMPETENTES TODAS LAS GESTIONES PERTINENTES PARA EL TRAMITE DE LOS MISMOS. E) ACEPTAR PIGNORACIONES DE VEHICULOS A FAVOR DE LA SOCIEDAD PODERDANTE Y LEVANTAR DICHO GRAVAMENES. F) OTORGAR PODERES ESPECIALES EN NOMBRE DE LA SOCIEDAD PODERDANTE. G) DESISTIR, RECIBIR, TRANSIGIR, CONCILIAR, SUSTITUIR, REASUMIR EL PRESENTE MANDATO.

CERTIFICA:

QUE POR ESCRITURA PUBLICA NO. 2379 DE LA NOTARIA 23 DE BOGOTA D.C., DEL 20 DE DICIEMBRE DE 2016, INSCRITA EL 6 DE ENERO DE 2017 BAJO EL NO. 00036660 DEL LIBRO V, COMPARECIO GIOVANNY GROSSO LEWIS IDENTIFICADO CON CEDULA DE CIUDADANIA NO. 72.167.595 DE BARRANQUILLA, EN SU CALIDAD DE REPRESENTANTE LEGAL DE LA SOCIEDAD DE LA REFERENCIA, POR MEDIO DE LA PRESENTE ESCRITURA PUBLICA, CONFIERE PODER GENERAL A YEISON RENE MALPICA ORTIZ, IDENTIFICADO CON LA CEDULA DE CIUDADANIA NO. 80.503.590 DE BOGOTA, PARA QUE EN NOMBRE Y REPRESENTACION DE LA SOCIEDAD REALICE LOS SIGUIENTES ACTOS (A) REPRESENTAR A LA SOCIEDAD PODERDANTE EN LAS ACTUACIONES JUDICIALES Y EXTRAJUDICIALES QUE SEAN NECESARIAS CON LA FINALIDAD DE EFECTUAR LOS RECOBROS A QUE HAYA LUGAR EN VIRTUD DE LA SUBROGACION LEGAL CONTRA LOS TERCEROS CAUSANTES DE DAÑOS A LOS ASEGURADOS DE LA SOCIEDAD. (B) AL APODERADO LE QUEDA EXPRESAMENTE PROHIBIDO RECIBIR A NOMBRE DE LA SOCIEDAD PODERDANTE.CONFIERE PODER GENERAL A WILLIAM PADILLA PINTO, IDENTIFICADO CON LA CEDULA DE CIUDADANIA NO. 91.473.362 DE BOGOTA, PARA QUE EN NOMBRE Y REPRESENTACION DE LA SOCIEDAD REALICE LOS SIGUIENTES ACTOS (A) REPRESENTAR A LA SOCIEDAD EN LAS AUDIENCIAS EXTRAJUDICIALES A LAS QUE SEA CONVOCADA, CON LA FACULTAD DE CONCILIAR TOTAL O PARCIALMENTE. CONFIERE PODER GENERAL A JOHN FREDY MARMOLEJO RUA, IDENTIFICADO CON LA CEDULA DE CIUDADANIA NO. 80.791.640 DE BOGOTA, PARA QUE EN NOMBRE Y REPRESENTACION DE LA SOCIEDAD REALICE LOS SIGUIENTES ACTOS (A) PRONUNCIARSE SOBRE LAS RECLAMACIONES PRESENTADAS A LA SOCIEDAD POR TOMADORES, ASEGURADOS, BENEFICIARIOS Y POR CUALQUIER PERSONA RESPECTO AL RAMO DE SEGURO DE AUTOMOVILES; (B) PRONUNCIARSE SOBRE LAS SOLICITUDES DE RECONSIDERACION DE OBJECIONES QUE SEAN PRESENTADAS A LA SOCIEDAD POR TOMADORES, ASEGURADOS, BENEFICIARIOS Y POR CUALQUIER PERSONA RESPECTO AL RAMO DE SEGURO DE AUTOMOVILES; (C) RESPONDER SOLICITUDES QUEJAS Y REQUERIMIENTOS PRESENTADOS A LA SOCIEDAD POR AUTORIDADES O TERCEROS EN DESARROLLO DEL DERECHO FUNDAMENTAL DE PETICION CONSAGRADO POR EL ARTICULO 23 DE LA

CONSTITUCION POLITICA DE COLOMBIA.

CERTIFICA:

QUE POR ESCRITURA PUBLICA NO. 448 DE LA NOTARIA 23 DE BOGOTA D.C., DEL 22 DE MARZO DE 2017, INSCRITA EL 24 DE MARZO DE 2017 BAJO EL NO. 00037044 DEL LIBRO V, COMPARECIO GIOVANNY GROSSO LEWIS IDENTIFICADO CON CEDULA DE CIUDADANIA NO. 72.167.595 EXPEDIDA EN BARRANQUILLA, EN SU CALIDAD DE REPRESENTANTE LEGAL DE LA SOCIEDAD DE LA REFERENCIA, POR MEDIO DE LA PRESENTE ESCRITURA PUBLICA, CONFIERE PODER GENERAL A JUAN CARLOS APONTE VELASQUEZ, IDENTIFICADO CON LA CEDULA DE CIUDADANIA NO. 79.469.062 DE BOGOTA, PARA QUE EN NOMBRE Y REPRESENTACION DE LA SOCIEDAD REALICE LOS SIGUIENTES ACTOS: A) PRONUNCIARSE SOBRE LAS RECLAMACIONES PRESENTADAS A LA SOCIEDAD POR TOMADORES, ASEGURADOS, BENEFICIARIOS Y POR CUALQUIER PERSONA B) PRONUNCIARSE SOBRE LAS SOLICITUDES DE RECONSIDERACION DE OBJECIONES QUE SEAN PRESENTADAS A LA SOCIEDAD POR TOMADORES, ASEGURADOS, BENEFICIARIOS Y POR CUALQUIER PERSONA. C) RESPONDER SOLICITUDES, QUEJAS Y REQUERIMIENTOS PRESENTADOS A LA SOCIEDAD POR AUTORIDADES O TERCEROS EN DESARROLLO DEL DERECHO FUNDAMENTAL DE PETICION CONSAGRADO EN EL ARTICULO 23 DE LA CONSTITUCION POLITICA DE COLOMBIA. D) FIRMAR LAS CONTESTACIONES DE LAS ACCIONES DE TUTELA E INTERPONER LAS IMPUGNACIONES DE LOS RESPECTIVOS FALLOS.

CERTIFICA:

QUE POR ESCRITURA PÚBLICA NO. 226 DE LA NOTARIA 23 DE BOGOTA D.C, DEL 15 DE FEBRERO DE 2018, INSCRITA EL 5 DE MARZO DE 2018 BAJO EL NO. 00038925 DEL LIBRO V, COMPARECIÓ LUISA FERNANDA ROBAYO CASTELLANOS, IDENTIFICADA CON CÉDULA DE CIUDADANÍA NO. 52.251.473 DE BOGOTÁ D.C., ACTUANDO EN SU CONDICIÓN DE REPRESENTANTE LEGAL DE ALLIANZ SEGUROS S.A., POR MEDIO DE LA PRESENTE ESCRITURA PÚBLICA CONFIERE PODER GENERAL A NELSON MIGUEL CUERVO CASTILLO, IDENTIFICADO CON LA CÉDULA DE CIUDADANÍA NO. 79.882.152 DE BOGOTÁ, PARA QUE EN NOMBRE Y REPRESENTACIÓN DE LA SOCIEDAD REALICE LOS SIGUIENTES ACTOS (A) REPRESENTAR A LA SOCIEDAD PODERDANTE EN LAS ACTUACIONES JUDICIALES Y EXTRAJUDICIALES QUE SEAN NECESARIAS CON LA FINALIDAD DE EFECTUAR LOS RECOBROS A QUE HAYA LUGAR EN VIRTUD DE LA SUBROGACIÓN LEGAL CONTRA LOS TERCEROS CAUSANTES DE DAÑOS A LOS ASEGURADOS DE LA SOCIEDAD. (B) AL APODERADO LE QUEDA EXPRESAMENTE PROHIBIDO RECIBIR A NOMBRE DE LA SOCIEDAD PODERDANTE.

CERTIFICA:

QUE POR ESCRITURA PÚBLICA NO. 1712 DE LA NOTARÍA 23 DE BOGOTÁ D.C., DEL 3 DE SEPTIEMBRE DE 2018, INSCRITA 06 DE SEPTIEMBRE DE 2018 BAJO EL REGISTRO NO 00039969 DEL LIBRO V COMPARECIÓ LUISA FERNANDA ROBAYO CASTELLANOS IDENTIFICADA CON CÉDULA DE CIUDADANÍA NO. 52.251.473 DE BOGOTÁ EN SU CALIDAD DE REPRESENTANTE LEGAL DE ALLIANZ SEGUROS S.A., POR MEDIO DE LA PRESENTE ESCRITURA PÚBLICA, ALLIANZ SEGUROS S.A., CONFIERE PODER GENERAL A DIEGO IGNACIO VERGARA PEÑA IDENTIFICADO CON CÉDULA CIUDADANÍA NO. 79.656.161 DE BOGOTÁ D.C., Y PORTADOR DE LA TARJETA PROFESIONAL NO. 86.336 EXPEDIDA POR EL CONSEJO SUPERIOR DE LA JUDICATURA, PARA QUE EN NOMBRE Y REPRESENTACIÓN DE LA SOCIEDAD REALICE LOS SIGUIENTES ACTOS (A) REPRESENTAR CON AMPLIAS FACULTADES A LA SOCIEDAD EN TODA CLASE DE ACTUACIONES Y PROCESOS JUDICIALES ANTE INSPECCIONES DE TRÁNSITO, INSPECCIONES DE POLICÍA, FISCALÍAS DE TODO NIVEL, JUZGADOS Y TRIBUNALES DE TODO TIPO, INCLUIDOS TRIBUNALES DE ARBITRAMENTO DE CUALQUIER CLASE, CORTE CONSTITUCIONAL, CONSEJO SUPERIOR DE LA JUDICATURA, CORTE SUPREMA DE JUSTICIA Y CONSEJO DE ESTADO BIEN SEA COMO DEMANDANTE, DEMANDADO, LITISCONSORTE, COADYUVANTE U OPOSITORES; (B) REPRESENTAR CON AMPLIAS FACULTADES A LAS MISMAS

SOCIEDADES EN TODA CLASE DE ACTUACIONES Y PROCEDIMIENTOS ANTE LAS AUTORIDADES ADMINISTRATIVAS DEL ORDEN NACIONAL, DEPARTAMENTAL, MUNICIPAL O DEL DISTRITO CAPITAL DE BOGOTÁ Y ANTE CUALQUIER ORGANISMO DESCENTRALIZADO DE DERECHO PÚBLICO DEL ORDEN NACIONAL, DEPARTAMENTAL, MUNICIPAL O DEL DISTRITO CAPITAL DE BOGOTÁ; (C) ATENDER LOS REQUERIMIENTOS Y NOTIFICACIONES PROVENIENTES DE LA DIRECCIÓN DE IMPUESTOS Y ADUANAS NACIONALES DIAN O DE LA ENTIDAD QUE HAGA SUS VECES, ASÍ COMO DE CUALQUIERA DE LAS OFICINAS DE ADMINISTRACIÓN, E INTENTAR EN NOMBRE Y REPRESENTACIÓN DE LAS SOCIEDADES ANTES MENCIONADAS LOS RECURSOS ORDINARIOS TALES CÓMO REPOSICIÓN, APELACIÓN Y RECONSIDERACIÓN, ASÍ COMO LOS RECURSOS EXTRAORDINARIOS CONFORME A LA LEY; D) REALIZAR LAS GESTIONES SIGUIENTES CON AMPLIAS FACULTADES DE REPRESENTACIÓN, NOTIFICARSE DE TODA CLASE DE PROVIDENCIAS JUDICIALES O EMANADAS DE FUNCIONARIOS ADMINISTRATIVOS DEL ORDEN NACIONAL, DEPARTAMENTAL, MUNICIPAL O DEL DISTRITO CAPITAL DE BOGOTÁ O DE ENTIDADES DESCENTRALIZADAS DE LOS MISMOS ORDENES, DESCORRER TRASLADOS, INTERPONER Y SUSTENTAR RECURSOS ORDINARIOS Y EXTRAORDINARIOS, RENUNCIAR A TÉRMINOS, ASISTIR A TODA CLASE DE AUDIENCIAS DE CONCILIACIÓN Y REALIZAR CONCILIACIONES TOTALES O PARCIALES CON VIRTUALIDAD PARA COMPROMETER A LA SOCIEDAD PODERDANTE DE QUE SE TRATE, ABSOLVER INTERROGATORIOS DE PARTE, CONFESAR Y COMPROMETER A LA SOCIEDAD QUE SE TRATE, ABSOLVER INTERROGATORIOS DE PARTE, CONFESAR Y COMPROMETER A LA SOCIEDAD QUE REPRESENTEN; (E) RECIBIR, DESISTIR, TRANSIGIR, CONCILIAR, SUSTITUIR Y REASUMIR EL PRESENTE MANDATO; (F) REPRESENTAR A LA SOCIEDAD PODERDANTE EN LAS ACTUACIONES JUDICIALES Y EXTRAJUDICIALES QUE SEAN NECESARIAS CON LA FINALIDAD DE EFECTUAR LOS RECOBROS A QUE HAYA LUGAR EN VIRTUD DE LA SUBROGACIÓN LEGAL CONTRA LOS TERCEROS CAUSANTES DE DAÑOS A LOS ASEGURADOS DE LA SOCIEDAD; (G) AL APODERADO LE QUEDA EXPRESAMENTE PROHIBIDO RECIBIR A NOMBRE DE LA SOCIEDAD PODERDANTE. CONFIERE PODER GENERAL A LINA MARÍA LEÓN BLANCO IDENTIFICADO CON CÉDULA CIUDADANÍA NO. 1.061.690.084 DE BOGOTÁ D.C., PARA QUE EN NOMBRE Y REPRESENTACIÓN DE LA SOCIEDAD REALICE LOS SIGUIENTES ACTOS (A) REPRESENTAR A LA SOCIEDAD PODERDANTE EN LAS ACTUACIONES JUDICIALES Y EXTRAJUDICIALES QUE SEAN NECESARIAS CON LA FINALIDAD DE EFECTUAR LOS RECOBROS A LOS QUE HAYA LUGAR EN VIRTUD DE LA SUBROGACIÓN LEGAL CONTRA LOS TERCEROS CAUSANTES DE DAÑOS A LOS ASEGURAOS DE LA SOCIEDAD, (B) AL APODERADO LE QUEDA EXPRESAMENTE PROHIBIDO RECIBIR A NOMBRE DE LA SOCIEDAD PODERDANTE.

CERTIFICA:

QUE POR ESCRITURA PÚBLICA NO. 2166 DE LA NOTARÍA 23 DE BOGOTÁ D.C., DEL 31 DE OCTUBRE DE 2018 INSCRITA EL 26 DE NOVIEMBRE DE 2018 BAJO EL REGISTRO NO 00040479 DEL LIBRO V COMPARECIÓ LUISA FERNANDA ROBAYO CASTELLANOS, IDENTIFICADA CON CÉDULA DE CIUDADANÍA NO. 52.251.473 DE BOGOTÁ, EN SU CALIDAD DE REPRESENTANTE LEGAL DE LA SOCIEDAD DE LA REFERENCIA. SECCIÓN PRIMERA: QUE POR MEDIO DE LA PRESENTE ESCRITURA

PÚBLICA, CONFIERE PODER GENERAL A ESNEITH LORENA BELTRAN ACOSTA IDENTIFICADA CON CÉDULA CIUDADANÍA NO. 1.032.363.056, PARA QUE EN NOMBRE Y REPRESENTACIÓN DE LA SOCIEDAD REALICE LOS SIGUIENTES ACTOS (A) REPRESENTAR CON AMPLIAS FACULTADES A LA SOCIEDAD PODERDANTE EN TODA CLASE DE PROCESOS JUDICIALES ANTE JUZGADOS Y TRIBUNALES DE TODO TIPO, INCLUIDOS TRIBUNALES DE ARBITRAMENTO DE TODA CLASE, CORTE CONSTITUCIONAL, CONSEJO SUPERIOR DE LA JUDICATURA, CORTE SUPREMA DE JUSTICIA Y CONSEJO DE ESTADO, BIEN SEA COMO DEMANDANTES, DEMANDADAS, LITISCONSORTES, COADYUVANTES U OPOSITORES; (B) OTORGAR PODERES ESPECIALES EN NOMBRE DE LA SOCIEDAD PODERDANTE; (C) CELEBRAR, SUSCRIBIR Y/O EJECUTAR TODOS LOS ACTOS Y CONTRATOS CELEBRADOS CONFORME A LAS FACULTADES Y ATRIBUCIONES LEGALES CONFERIDAS POR LA PODERDANTE, TALES COMO SOLICITUDES DE AUDIENCIAS DE CONCILIACIÓN, SUSCRIBIR FINIQUITOS DE LIBERACIÓN, RECEIPT&RELEASE, CONTRATOS DE TRANSACCIÓN, ACTAS DE CONCILIACIÓN Y DEMÁS DOCUMENTOS CONFORME A LOS ACUERDOS CON TERCERAS PARTES, EN REPRESENTACIÓN DE LA SOCIEDAD PODERDANTE; (D) FACULTAD PARA NOTIFICARSE DE TODA CLASE DE PROVIDENCIAS JUDÍOS O EMANADAS DE FUNCIONARIOS ADMINISTRATIVOS DEL ORDEN NACIONAL, DEPARTAMENTAL O MUNICIPAL, O ENTIDADES DESCENTRALIZADAS DE LOS MISMOS ÓRDENES; (E) FACULTAD PARA DESCORRER TRASLADOS, INTERPONER Y SUSTENTAR TODA CLASE DE RECURSOS, ORDINARIOS Y EXTRAORDINARIOS, ASÍ COMO TODAS AQUELLAS FACULTADES CONTEMPLADAS EN EL ARTÍCULO 77 DEI CÓDIGO GENERAL DEL PROCESO; (F) PARA QUE COBRE, REQUIERA EL PAGO Y EXIJA JUDICIAL O EXTRAJUDICIALMENTE CUALQUIER OBLIGACIÓN A FAVOR DE EL PODERDANTE; RECIBA CUALQUIER CANTIDAD DE DINERO O ESPECIE QUE LE ADEUDEN O LLEGUEN A ADEUDARLE, ACTUALMENTE O EN EL FUTURO A EL PODERDANTE, EXPIDA LOS RECIBOS Y OTORGUE CANCELACIONES; (G) PARA QUE TRANSIJA TODA CLASE DE PLEITOS Y DIFERENCIAS EN FORMA JUDICIAL O EXTRAJUDICIAL QUE SE PRESENTEN RESPECTO DE LOS DERECHOS, OBLIGACIONES Y BIENES DE PROPIEDAD DE LA PARTE PODERDANTE. TAMBIÉN PODRÁ CONCILIAR CUALQUIER DIFERENCIA O DISPUTA AMPLIANDO PLAZOS, OTORGANDO REBAJAS O DESCUENTOS. SECCIÓN SEGUNDA: QUE POR MEDIO DE LA PRESENTE ESCRITURA PÚBLICA, CONFIERE PODER GENERAL A JHON JAIRO LOPEZ GOMEZ IDENTIFICADO CON CÉDULA CIUDADANÍA NO. 1.022.380.842, PARA QUE EN NOMBRE Y REPRESENTACIÓN DE LA SOCIEDAD REALICE LOS SIGUIENTES ACTOS (A) REPRESENTAR CON AMPLIAS FACULTADES A LA SOCIEDAD PODERDANTE EN TODA CLASE DE PROCESOS JUDICIALES ANTE JUZGADOS Y TRIBUNALES DE TODO TIPO, INCLUIDOS TRIBUNALES DE ARBITRAMENTO DE TODA CLASE, CORTE CONSTITUCIONAL, CONSEJO SUPERIOR DE LA JUDICATURA, CORTE SUPREMA DE JUSTICIA Y CONSEJO DE ESTADO, BIEN SEA COMO DEMANDANTES, DEMANDADAS, LITISCONSORTES, COADYUVANTES U OPOSITORES; (B) OTORGAR PODERES ESPECIALES EN NOMBRE DE LA SOCIEDAD PODERDANTE; (C) CELEBRAR, SUSCRIBIR Y/O EJECUTAR TODOS LOS ACTOS Y CONTRATOS CELEBRADOS CONFORME A LAS FACULTADES Y ATRIBUCIONES LEGALES CONFERIDAS POR LA PODERDANTE, TALES COMO SOLICITUDES DE AUDIENCIAS DE CONCILIACIÓN, SUSCRIBIR FINIQUITOS DE LIBERACIÓN, RECEIPT&RELEASE, CONTRATOS DE TRANSACCIÓN, ACTAS DE CONCILIACIÓN Y DEMÁS DOCUMENTOS CONFORME A LOS ACUERDOS CON TERCERAS PARTES, EN REPRESENTACIÓN DE LA SOCIEDAD PODERDANTE; (D) FACULTAD PARA NOTIFICARSE DE TODA CLASE DE PROVIDENCIAS JUDICIALES O EMANADAS DE FUNCIONARIOS ADMINISTRATIVOS DEL ORDEN NACIONAL, DEPARTAMENTAL O MUNICIPAL, O ENTIDADES DESCENTRALIZADAS DE LOS MISMOS ÓRDENES; (E) FACULTAD PARA DESCORRER TRASLADOS, INTERPONER Y SUSTENTAR TODA CLASE DE RECURSOS, ORDINARIOS Y EXTRAORDINARIOS, ASÍ COMO TODAS AQUELLAS FACULTADES CONTEMPLADAS EN EL ARTÍCULO 77 DEL CÓDIGO GENERAL DEL PROCESO; (F) PARA QUE COBRE, REQUIERA EL PAGO Y EXIJA JUDICIAL O EXTRAJUDICIALMENTE CUALQUIER OBLIGACIÓN A FAVOR DE EL PODERDANTE;

Cámara de Comercio de Bogotá

CAMARA DE COMERCIO DE BOGOTA

SEDE SALITRE

CODIGO DE VERIFICACION: 3192365097 89E9

12 DE FEBRERO DE 2019 HORA 16:24:10

0319236509 PAGINA: 12 de 14

* *

RECIBA CUALQUIER CANTIDAD DE DINERO O ESPECIE QUE LE ADEUDEN O LLEGUEN A ADEUDARLE, ACTUALMENTE O EN EL FUTURO A EL PODERDANTE, EXPIDA (OS RECIBOS Y OTORGUE CANCELACIONES;. (G) PARA QUE TRANSIJA TODA CLASE DE PLEITOS Y DIFERENCIAS EN FORMA JUDICIAL O EXTRAJUDICIAL QUE SE PRESENTEN RESPECTO DE LOS DERECHOS, OBLIGACIONES Y BIENES DE PROPIEDAD DE LA PARTE PODERDANTE. TAMBIÉN PODRÁ CONCILIAR CUALQUIER DIFERENCIA O DISPUTA AMPLIANDO PLAZOS, OTORGANDO REBAJAS O DESCUENTOS.

CERTIFICA:

QUE POR DOCUMENTO PRIVADO NO. SIN NUM DE REPRESENTANTE LEGAL, DEL 18 DE JULIO DE 2017, INSCRITO EL 27 DE JULIO DE 2017 BAJO EL NUMERO 00037633 DEL LIBRO V, SANTIAGO LOZANO CIFUENTES IDENTIFICADO CON CEDULA DE CIUDADANIA NO. 79.794934 DE BOGOTA, EN SU CALIDAD DE REPRESENTANTE LEGAL DE LA SOCIEDAD DE LA REFERENCIA, POR MEDIO DEL PRESENTE DOCUMENTO, CONFIERE PODER ESPECIAL AMPLIO Y SUFICIENTE A GUSTAVO ADOLFO CANO OSPINA, IDENTIFICADO CON LA CEDULA DE CIUDADANIA NO 94.536.,234 DE CALI, UNICA Y EXCLUSIVAMENTE PARA QUE REALICE, EN REPRESENTACION DE ALLLANZ, LOS REPORTES DIARIOS DE LAS POLIZAS DE RESPONSABILIDAD CIVIL CONTRACTUAL (RCC) Y RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL (RCEC) AL REGISTRO UNICO NACIONAL AUTOMOTOR - RUNT ADMINISTRADO POR LA ENTIDAD CONCESION RUNT S.A. (ANTES REPORTADO AL REGISTRO NACIONAL DE EMPRESAS DE TRANSPORTE PUBLICO Y PRIVADO - RNTE), FIRME DIGITALMENTE DICHOS REPORTES Y, PARA EFECTOS DE LOS MISMOS, SE AUTENTIQUE COMO REPRESENTANTE DE ALLLANZ.

CERTIFICA:

** REVISOR FISCAL **

QUE POR DOCUMENTO PRIVADO NO. SIN NUM DE REVISOR FISCAL DEL 16 DE ABRIL DE 2018, INSCRITA EL 14 DE JUNIO DE 2018 BAJO EL NUMERO 02349105 DEL LIBRO IX, FUE (RON) NOMBRADO (S):

NOMBRE	IDENTIFICACION
REVISOR FISCAL PRINCIPAL	
PEDRAZA PULIDO EDGAR AUGUSTO	C.C. 000000016645869

QUE POR DOCUMENTO PRIVADO NO. SIN NUM DE REPRESENTANTE LEGAL DEL 16 DE ABRIL DE 2018, INSCRITA EL 26 DE JUNIO DE 2018 BAJO EL NUMERO 02352479 DEL LIBRO IX, FUE (RON) NOMBRADO (S):

NOMBRE	IDENTIFICACION
REVISOR FISCAL SUPLENTE	
RAMOS MENDIVELSO INGRID JANETH	C.C. 000000052426886

QUE POR ACTA NO. 126 DE ASAMBLEA DE ACCIONISTAS DEL 23 DE MARZO DE 2018, INSCRITA EL 14 DE JUNIO DE 2018 BAJO EL NUMERO 02349104 DEL LIBRO IX, FUE (RON) NOMBRADO (S):

NOMBRE	IDENTIFICACION
REVISOR FISCAL PERSONA JURIDICA	
PWC CONTADORES Y AUDITORES LTDA	N.I.T. 000009009430484

CERTIFICA:

QUE POR RESOLUCION NO. 3612 DEL 3 DE OCTUBRE DE 1990 DE LA

SUPERINTENDENCIA BANCARIA, INSCRITA EL 17 DE OCTUBRE DE 1990 BAJO EL NO. 307716 DEL LIBRO IX, SE AUTORIZO UNA EMISION DE BONOS OBLIGATORIAMENTE CONVERTIBLES EN ACCIONES POR VALOR DE CUATROCIENTOS MILLONES DE PESOS ($ 400'000. 000,. 00) MONEDA CORRIENTE.-

CERTIFICA:

QUE PARA EFECTOS DE LOS PREVISTO EN EL ARTICULO 91 DE LA LEY 633 DE 2000, MEDIANTE COMUNICACIÓN DEL 5 DE ABRIL DE 2017 INSCRITA EL 5 DE ABRIL DE 2017 BAJO EL NÚMERO 02204488 DEL LIBRO IX, SE REPORTÓ LA (S) PÁGINA (S) WEB O SITIO (S) DE INTERNET:
- WWW.ALLIANZ.CO

CERTIFICA:

QUE POR DOCUMENTO PRIVADO DEL 4 DE ENERO DE 2000, INSCRITO EL 7 DE ENERO DE 2000 BAJO EL NUMERO 00711547 DEL LIBRO IX, COMUNICO LA SOCIEDAD MATRIZ:
- ALLIANZ COLOMBIA S A
DOMICILIO: BOGOTA D.C.
QUE SE HA CONFIGURADO UNA SITUACION DE GRUPO EMPRESARIAL CON LA SOCIEDAD DE LA REFERENCIA.
QUE POR DOCUMENTO PRIVADO DE REPRESENTANTE LEGAL DEL 6 DE ABRIL DE 2009, INSCRITO EL 5 DE MAYO DE 2009 BAJO EL NUMERO 01294378 DEL LIBRO IX, COMUNICO LA SOCIEDAD MATRIZ:
- ALLIANZ SE
DOMICILIO: (FUERA DEL PAIS)
QUE SE HA CONFIGURADO UNA SITUACION DE GRUPO EMPRESARIAL CON LA SOCIEDAD DE LA REFERENCIA.

CERTIFICA:

LA SOCIEDAD MATRIZ TAMBIEN EJERCE SITUACION DE CONTROL SOBRE LA SOCIEDAD DE LA REFERENCIA.

ACLARACION DE SITUACIÓN DE GRUPO EMPRESARIAL

SE ACLARA LA SITUACIÓN DE GRUPO EMPRESARIAL INSCRITA EL 05 DE MAYO DE 2009 BAJO EL NUMERO 01294378 DEL LIBRO IX, EN EL SENTIDO DE INDICAR QUE DICHA SITUACIÓN SE CONFIGURO A PARTIR DEL 25 DE OCTUBRE DE 1999.

CERTIFICA:

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

****

NOMBRE DE LA SUCURSAL : ALLIANZ SEGUROS S.A. SUCURSAL PUENTE LARGO
MATRICULA : 00184974
RENOVACION DE LA MATRICULA : 20 DE MARZO DE 2018
ULTIMO AÑO RENOVADO : 2018
DIRECCION : CL 106 NO. 57 - 23 LC 1
TELEFONO : 5188282
DOMICILIO : BOGOTA D.C.
EMAIL : notificacionesjudiciales@allianz.co

****

NOMBRE DE LA SUCURSAL : ALLIANZ SEGUROS S.A. - SUCURSAL BOGOTA 2
MATRICULA : 00199669
RENOVACION DE LA MATRICULA : 16 DE FEBRERO DE 2018
ULTIMO AÑO RENOVADO : 2018
DIRECCION : AV 19 NO. 150 - 41
TELEFONO : 5188467
DOMICILIO : BOGOTA D.C.
EMAIL : notificacionesjudiciales@allianz.co

****

NOMBRE DE LA SUCURSAL : ALLIANZ SEGUROS S.A. SUCURSAL CALLE 72
MATRICULA : 01358450

RENOVACION DE LA MATRICULA : 13 DE FEBRERO DE 2018
ULTIMO AÑO RENOVADO : 2018
DIRECCION : CL 72 NO. 6 - 44
TELEFONO : 5188787
DOMICILIO : BOGOTA D.C.
EMAIL : notificacionesjudiciales@allianz.co

****

NOMBRE DE LA SUCURSAL : ALLIANZ SEGUROS S.A. SUCURSAL BOGOTA CALLE 104
MATRICULA : 02112813
RENOVACION DE LA MATRICULA : 2 DE MARZO DE 2018
ULTIMO AÑO RENOVADO : 2018
DIRECCION : AV 19 NO. 104 - 46
TELEFONO : 5188484
DOMICILIO : BOGOTA D.C.
EMAIL : hernan.bojaca@allianz.co

****

NOMBRE DE LA SUCURSAL : ALLIANZ SEGUROS S A SUCURSAL BROKERS BOGOTA
MATRICULA : 02282316
RENOVACION DE LA MATRICULA : 9 DE MARZO DE 2018
ULTIMO AÑO RENOVADO : 2018
DIRECCION : CR 13 A NO 29 - 24
TELEFONO : 5188801
DOMICILIO : BOGOTA D.C.
EMAIL : NOTIFICACIONESJUDICIALES@ALLIANZ.CO

****

NOMBRE DE LA SUCURSAL : ALLIANZ SEGUROS S A SUCURSAL CHIA
MATRICULA : 02336708
RENOVACION DE LA MATRICULA : 31 DE ENERO DE 2018
ULTIMO AÑO RENOVADO : 2018
DIRECCION : AV PRADILLA NO. 5 - 31 / 57
TELEFONO : 8624661
DOMICILIO : CHIA (CUNDINAMARCA)
EMAIL : notificacionesjudiciales@allianz.co

****

NOMBRE DE LA SUCURSAL : ALLIANZ SEGUROS SA SUCURSAL ALMIRANTE COLON
MATRICULA : 02530945
RENOVACION DE LA MATRICULA : 13 DE FEBRERO DE 2018
ULTIMO AÑO RENOVADO : 2018
DIRECCION : CL 85 NO. 16 - 29 LC 105 B
TELEFONO : 5188444
DOMICILIO : BOGOTA D.C.
EMAIL : notificacionesjudiciales@allianz.co

CERTIFICA:

QUE MEDIANTE OFICIO SIN NUMERO DEL 30 DE JUNIO DE 2016, INSCRITO EL 14 DE JULIO DE 2017 BAJO EL NO. 00161389 DEL LIBRO VIII, EL JUZGADO TRECE

CIVIL DEL CIRCUITO DE CALI VALLE, COMUNICO QUE DENTRO DEL PROCESO EJECUTIVO N° 76001 31 03 013 2017 00150 00, DE: ELKIN VALLEJO URQUIJO, CONTRA: ALLIANZ SEGUROS SA, SE DECRETO EL EMBARGO DEL ESTABLECIMIENTO DE COMERCIO DE LA REFERENCIA.

****

NOMBRE DE LA SUCURSAL : ALLIANZ SEGUROS S.A - SUCURSAL ESPECIALIZADA
MATRICULA : 02581073
RENOVACION DE LA MATRICULA : 1 DE FEBRERO DE 2018
ULTIMO AÑO RENOVADO : 2018
DIRECCION : CL 72 NO. 6 - 44 P 2 NORTE
TELEFONO : 3139999
DOMICILIO : BOGOTA D.C.
EMAIL : notificacionesjudiciales@allianz.co

****

CERTIFICA:

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

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

INFORMACION COMPLEMENTARIA

LOS SIGUIENTES DATOS SOBRE RIT SON INFORMATIVOS
CONTRIBUYENTE INSCRITO EN EL REGISTRO RIT DE LA DIRECCION DISTRITAL DE IMPUESTOS, FECHA DE INSCRIPCION : 12 DE MAYO DE 2017

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

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

****

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

****

EL SECRETARIO DE LA CAMARA DE COMERCIO,
** CERTIFICADO SIN COSTO PARA AFILIADO **

****

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

****

ESTE CERTIFICADO FUE GENERADO ELECTRONICAMENTE CON FIRMA DIGITAL Y

57
178

Cámara de Comercio de Bogotá

CAMARA DE COMERCIO DE BOGOTA

SEDE SALITRE

CODIGO DE VERIFICACION: 319236509789E9

12 DE FEBRERO DE 2019 HORA 16:24:10

0319236509 PAGINA: 14 de 14

* *

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

****

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

CENTRO SERVICIOS JUZG.CIVILES Y FAMILIA
No.Radicacion :CSCF293450 No.Anexos : 0
Fecha :28/03/2019 Hora : 08:04:34
Dependencia : Juzg.segundo Civil Del Cto Florencia
DESCRIP: F- 58 VICENTA TRUJILLO V S.C.

179

Señores

JUZGADO SEGUNDO (02) CIVIL DEL CIRCUITO DE F

E. S. D.

PROCESO:	**VERBAL DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL**
DEMANDANTE:	**VICENTA TRUJILLO DE CRUZ Y OTROS**
DEMANDADOS:	**CLÍNICA MEDILASER S.A. Y OTROS**
LLAMADO EN GARANTÍA:	**ALLIANZ SEGUROS S.A.**
RADICADO:	**2017-0180**

ASUNTO: CONTESTACIÓN A LA DEMANDA Y AL LLAMAMIENTO EN GARANTÍA

JESSICA DUQUE GARCÍA, mayor de edad, domiciliada en la ciudad de Bogotá D.C., identificada con la cédula de ciudadanía número 1.144.026.002 de Cali, Valle abogada en ejercicio portadora de la tarjeta profesional de abogado número 224.679 del Consejo Superior de la Judicatura; obrando como Apoderada sustituta de **ALLIANZ SEGUROS S.A.** (en adelante "mi representada"), quien fue llamada en garantía al presente proceso por el demandado, LA CLÍNICA MEDILASER S.A. Comedidamente manifiesto que, estando dentro del término legal procedo a: i) **CONTESTAR LA DEMANDA** interpuesta por Vicenta Trujillo de Cruz, Gloria Patricia Cruz Trujillo, Lucero Cruz Trujillo, Nadia Egdelina Cruz Salcedo, Mercy Alexandra Cruz Salcedo, Sain Cruz Trujillo y Rosember Osorio Rodríguez en contra de La Clínica Metlife, Nueva EPS, y la Clínica Medilaser S.A.; seguidamente ii) **CONTESTAR EL LLAMAMIENTO EN GARANTÍA** que el accionado, CLÍNICA MEDILASER S.A., le hizo a mi representada; para lo que desde este instante manifiesto oposición a cada una de estas actuaciones, para que en el momento en que se vaya a definir el litigio, teniendo en cuenta los hechos y precisiones que se hacen a continuación, así como conforme a las pruebas que lleguen a practicarse, se nieguen todas las pretensiones de la demanda y del llamamiento en garantía, con fundamento en lo que se expone en el presente escrito:

CAPITULO I
CONTESTACIÓN DE LA DEMANDA

PRONUNCIAMIENTO FRENTE A LOS HECHOS DE LA DEMANDA

FRENTE AL HECHO NÚMERO 1: No le consta a mi representada, lo manifestado en el numeral primero del acápite de hechos del escrito de demanda, debido a que no corresponde a la órbita del giro ordinario de los negocios de Allianz Seguros S.A.

Por esta razón, solicito que aquella pruebe su dicho, a través de los medios útiles, conducentes y pertinentes.

FRENTE AL HECHO NÚMERO 2: No le consta a mi representada lo manifestado por la parte actora en este hecho, debido a que lo señalado no tiene relación alguna con la actividad principal a la que se dedica mi representada; por esta razón, solicito que aquella pruebe su dicho, a través de los medios útiles, conducentes y pertinentes.

FRENTE AL HECHO NÚMERO 3: No le consta a Allianz Seguros S.A. lo manifestado en el hecho tercero del escrito de la demanda, toda vez que son hechos ajenos a la órbita de actuación de mi representada los cuales deberán ser probados en la etapa del proceso señalada para ello. Es importante advertir que no obra en el expediente prueba que permita establecer la relación de dependencia entre el señor Rosember Osorio y el señor Luis Eduardo Cruz.

Por esta razón, solicito que aquella pruebe su dicho, a través de los medios útiles, conducentes y pertinentes.

FRENTE AL HECHO NÚMERO 4: No le consta a Allianz Seguros S.A lo referido por la parte actora en este hecho, toda vez que no tiene relación alguna con la actividad que ejerce mi representada. Que se pruebe a través de los medios probatorios conducentes y pertinentes para ello.

A partir de lo indicado en la HC es claro que no existe nexo causal, porque la muerte se derivó de la evolución apenas natural de la patología de base que es el VIH.

No obstante, conforme a la historia clínica del señor Luis Eduardo Cruz Trujillo (QEPD) debe estimarse que por parte de la clínica Medilaser había sido prestado el servicio de salud en diferentes oportunidades desde el año 2008 donde consta en su registro y evolución médica el padecimiento del virus de inmunodeficiencia humana VIH.

FRENTE AL HECHO NÚMERO 5: No le constan a mi representada las afirmaciones indicadas en este hecho. Allianz Seguros S.A no puede tener conocimiento de ello, por cuanto no está relacionado con su esfera de acción.

Ahora bien, es de anotar que el virus de inmunodeficiencia humana es una enfermedad catalogada como catastrófica[1] la cual necesariamente debe ser tratada de manera integral,

---

[1] El artículo 16 de la Resolución 5261 de 1994 *"Por la cual se establece el Manual de Actividades, Intervenciones y Procedimientos del Plan Obligatorio de Salud en el Sistema General de Seguridad Social en Salud"* define las enfermedades catastróficas en los siguientes términos:

continúa y oportuna, así pues los medicamentos que el médico tratante considere necesarios para su tratamiento deben ser otorgados por la EPS a la que se encuentre afiliada la persona que padezca la mencionada enfermedad, de esta manera es que el tratamiento antirretroviral está incluido en el Plan Obligatorio de Salud- POS.[2]

Una persona infectada con VIH puede recibir el tratamiento correspondiente, esto es, medicamentos y consultas médicas y/o terapéuticas a través de su EPS sea del régimen contributivo o subsidiado, esto con base en los lineamientos que el médico tratante disponga, lo cual será considerado para cada persona de manera individual.

Respecto de esto, vale la pena resaltar que la Corte Constitucional ha indicado que quien tiene la capacidad, así como la idoneidad para establecer el manejo que debe tener un paciente VIH positivo es el médico tratante:

> *"DERECHO A LA SALUD DEL ENFERMO DE SIDA-Orden a EPS el suministro de suplemento alimenticio Ensure en la cantidad y periodicidad indicada por el médico tratante, así como el tratamiento integral que necesite*
>
> *Es importante destacar que el principio de integralidad no significa que el interesado pueda pedir per sé que se le suministren todos los servicios de salud que desee o estime aconsejables. Es el médico tratante adscrito a la correspondiente EPS el que determina lo que requiere y así lo prescribe, bajo su responsabilidad profesional y científica. No se trata entonces de una licencia abierta, sino de un criterio para asegurar que al usuario le presten el servicio de salud ordenado por el médico tratante de manera cabal, sin que tenga que acudir a otra acción de tutela para pedir una parte del mismo servicio de salud ya autorizado."*[3]

Por lo tanto, debe resaltarse que la Clínica Medilaser no era quien debía ordenar el tratamiento a seguir, sino el médico adscrito a la nueva EPS, entidad prestadora de salud a la que se encontraba vinculado el señor Luis Eduardo Cruz Trujillo.

"Artículo 16. ENFERMEDADES RUINOSAS O CATASTRÓFICAS: Para efectos del presente decreto (sic) se definen como enfermedades ruinosas o catastróficas, aquellas que representan una alta complejidad técnica en su manejo, alto costo, baja ocurrencia y bajo costo efectividad en su tratamiento."

[2] Resolución 5269 del 22 de diciembre De 2017. *"Ministerio De Salud Y Protección Social. modifica integralmente el plan de beneficios en salud con cargo a la unidad de pago por capitación -upc, establece la cobertura de los servicios y tecnologías en salud que deben ser garantizados por las entidades promotoras de salud -eps, o las entidades que hagan sus veces, a los afiliados al sistema general de seguridad social en salud-sgsss, en el territorio nacional. deroga las resoluciones 6408 de 2016 y 374 y 1687 de 2017. nota: el anexo que hace parte integral de la presente resolución, puede ser consultado en el diario oficial 50455 de diciembre 22 de 2017. Artículo 123 —Alto costo. Sin implicar modificaciones en la financiación del plan de beneficios en salud con cargo a la UPC, entiéndase como de alto costo para efectos del no cobro de copago, los siguientes eventos y servicios: (...) 8. Diagnóstico y manejo del paciente infectado por VIH/SIDA. (...) "*

[3] Corte Constitucional, Sentencia T-228 de 2013. Magistrado Ponente: Nilsón Pinilla Pinilla.

FRENTE AL HECHO NÚMERO 6: No le consta a mi representada lo afirmado en este hecho por la parte actora. Es un hecho ajeno a la órbita de acción de mi prohijada, por lo que solicito su prueba fehaciente en la etapa procesal oportuna.

De acuerdo con lo indicado en el pronunciamiento del hecho anterior, en efecto es la EPS de cada paciente VIH positivo la encargada de suministrar los medicamentos que el médico tratante considere convenientes para el manejo de la enfermedad y así poder brindarle una atención integral, oportuna y continúa.

FRENTE AL HECHO NÚMERO 7: No le constan a mi representada los hechos señalados por la demandante. Es un hecho ajeno a la órbita de acción de mi prohijada, por lo que solicito su prueba fehaciente en la etapa procesal oportuna.

FRENTE AL HECHO NÚMERO 8: No le constan a mi representada los hechos señalados por la demandante. Es un hecho ajeno a la órbita de acción de mi prohijada, por lo que solicito su prueba fehaciente en la etapa procesal oportuna.

FRENTE AL HECHO NÚMERO 9: No le constan a mi representada los hechos señalados por la demandante. Es un hecho ajeno a la órbita de acción de mi prohijada, por lo que solicito su prueba fehaciente en la etapa procesal oportuna.

FRENTE AL HECHO NÚMERO 10: No le constan a mi representada los hechos señalados por la demandante. Es un hecho ajeno a la órbita de acción de mi prohijada, por lo que solicito su prueba fehaciente en la etapa procesal oportuna.

FRENTE AL HECHO NÚMERO 11: No le constan a mi representada los hechos señalados por la demandante. Es un hecho ajeno a la órbita de acción de mi prohijada, por lo que solicito su prueba fehaciente en la etapa procesal oportuna.

FRENTE AL HECHO NÚMERO 12: No le constan a mi representada los hechos señalados por la demandante. Es un hecho ajeno a la órbita de acción de mi prohijada, por lo que solicito su prueba fehaciente en la etapa procesal oportuna.

FRENTE AL HECHO NÚMERO 13: No le constan a mi representada los hechos señalados por la demandante. Es un hecho ajeno a la órbita de acción de mi prohijada, por lo que solicito su prueba fehaciente en la etapa procesal oportuna.

FRENTE AL HECHO NÚMERO 14: No le constan a mi representada los hechos señalados por la demandante. Es un hecho ajeno a la órbita de acción de mi prohijada, por lo que solicito su prueba fehaciente en la etapa procesal oportuna.

A partir de lo indicado en la HC es claro que no existe nexo causal, porque la muerte se derivó de la evolución apenas natural de la patología de base que es el VIH.

FRENTE AL HECHO NÚMERO 15: No le constan a mi representada los hechos señalados por la demandante. Es un hecho ajeno a la órbita de acción de mi prohijada, por lo que solicito su prueba fehaciente en la etapa procesal oportuna.

FRENTE AL HECHO NÚMERO 16: No le constan a mi representada los hechos señalados por la demandante. Es un hecho ajeno a la órbita de acción de mi prohijada, por lo que solicito su prueba fehaciente en la etapa procesal oportuna.

FRENTE AL HECHO NÚMERO 17: No le constan a mi representada los hechos señalados por la demandante. Es un hecho ajeno a la órbita de acción de mi prohijada, por lo que solicito su prueba fehaciente en la etapa procesal oportuna.

No obstante, conforme a la historia clínica que obra en el plenario, debe decirse que el señor Luis Eduardo Cruz Trujillo fue atendido en diferentes oportunidades por parte de La Clínica Medilaser S.A., la última atención desplegada por parte del centro médico mencionado fue la llevada a cabo entre el día 16 de abril de 2010 y el día 30 de abril de 2010.

En el documento mencionado se puede observar como por parte de la clínica Medilaser se cumplieron las etapas del acto médico en virtud del servicio médico desplegado en favor del señor Luis Eduardo Cruz Trujillo. A continuación, se transcribirán apartes relevantes de la historia clínica que dan fe de la anterior afirmación:

> *"DATOS DE INGRESO*
>
> *ANAMNESIS*
> *Motivo de consulta: Remitido de Florencia por neumonía + VIH*
> *Enfermedad actual: Paciente con cuadro clínico de 15 días de evolución de tos seca frecuente con posterior dificultad respiratoria moderada, continua, fiebre no cuantificada de predominio nocturno. Consultó a primer nivel donde encuentran signos de dificultad respiratoria, masas en cuello dolorosas, por lo cual remiten.*
> *Refiere estar en tratamiento de TBC pulmonar.*
>
> *(...)*
> *OBEJTIVO EXÁMEN FÍSICO*
> *(...)*
> *Observaciones:*

Paciente en aceptables condiciones generales, afebril, hidratado, consciente, orientado.

IMPRESIÓN DIAGNOSTICA

CIE10 Diagnostico

J189 NEUMONIA, NO ESPECIFIDA

A150 TUBERCULOSIS DEL PULMON, CONFIRMADA POR HALLAZGO MICROSCOPICO DEL BACILO TUBERCULOSO EN ESPUTO, CON

B24X ENFERMEDAD POR VIRUS DE LA INMUNODEFICIENCIA HUMANA (VIH), SIN OTRA ESPECIFICACIÓN.

LABORATORIOS:

Códigos Servicio:	*Servicio:*	*CANTIDAD*
902209	*HEMOGRAMA III (...)*	*1*
903825	*CREATININA EN SUERO, ORINA U OTROS*	*1*
903841	*GLUCOSA EN SUERO, LCR U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA*	*1*
903856	*NITROGENO UREICO [BUN]**	*1*
906914	*PROTEINA C REACTIVA, PRUEBA SEMICUANTITATIVA*	*1*
907107	*UROANÁLISIS CON SEDIMENTO Y DENSIDAD URINARIA*	*1*

IMÁGENES DX

Código Servicio:	*Servicio:*	*Cantidad*
871121	*RADIOGRAFIA DE TORAZ (P.A.Ó.A.P. Y LATERAL, DECUBITO LATERAL,*	*1*

EAF

	OBLICUAS O LATERAL CON BARIO)	
INTERCONSULTAS *Código Servicio:* *890402B*	*Servicio:* *INTERCONSULTA POR MEDICINA ESPECIALIZADA EN MEDICINA INTERNA*	*Cantidad:* *1*

(...)

ORDENES MEDICAS INTRAHOSPITALARIAS
DIETA: NORMAL

MEDICAMENTOS:
(...)
LACTATO RINGER SOLUCIÓN HARTMAN
IOPAMIDOL O IOHEXOL
DIPIRONA
RANITIDINA

(...)

INDICACIONES MÉDICAS

Hospitalizar

Para el 20 de abril de 2010 las ordenes médicas indicaron lo que a continuación se plasma:

ORDENES MÉDICAS INTRAHOSPITALARIAS

DIETA: NORMAL

MEDICAMENTOS:
(...)

TRIMETROPRIM SULFAMEROXAZOL
RANITIDINA CLORHIDRATO

LACTATO RINGER SOLUCIÓN HARTMAN
HEPARINA 20 GM BAJO PESO MOLECULAR
CLARITROMICINA
DIPIRONA"

Los apartes previamente expuestos revelan una adecuada atención y cumplimiento de las etapas del acto médico, donde se demuestra un manejo de la situación de acuerdo a lo previsto para personas que sufren VIH y tuberculosis. Sin embargo, lamentablemente el tratamiento otorgado, a pesar de ser el apropiado no generó una respuesta adecuada por parte del organismo del señor Luis Eduardo Cruz, esto se afirma con base en el siguiente aparte de la HC:

"28/04/2010 17:05:37 (...) PACIENTE EN SEGUIMIENTO POR INFECCIÓN POR HIV. ESTADO III ASOCIADO A ***TUBERCULOSIS CON FRACASO TERAPEUTICO CONFIRMADO*** *CUYO PERFIL DE SUSCEPTIBILIDAD CONFIRMA UN MYCOBACTERIUM TUBERCULOSIS* ***MULTIDROGORESISTENTE*** *(RESISTENTE A ISONIAZIDA + RIFAMPICINA + ESTREOTOMICINA Y ETHAMBUTOL)*

BASADO EN ESTE REPORTE PROPONEMOS ***ESQUEMA DE RESCATE*** *CON FARMACOS ANTITUBERCULOSOS DE SEGUNDA LINEA ASÍ:*

1. *MOXIFLOXACINO*
2. *AMIKACINA*
3. *ETHIONAMIDA*

(...)

29/04/2010 PACIENTE CON TBC MULTIRRESISTENTE, VALORADO POR INFECTOLOGÍA QUIEN RECOMIENDA TTO CON MEDICAMENTOS DE SEGUNDA LINEA, POR LO TANTO, SE DECIDE REMITIR." Lineado y negrilla fuera de texto original.

Entre los médicos que prestaron el servicio y atención al señor Luis Eduardo Cruz, se encuentran los que tienen las siguientes especialidades: infectólogo, neumólogo e internista, para brindarle atención prioritaria a las patologías que sufría.

Resulta entonces necesario establecer que a partir de lo indicado en la HC del señor Luis Eduardo Cruz se concluye que su condición de salud debido a la atención recibida mejoró respecto de los síntomas, en consecuencia se encontraba estable, no mostró ningún tipo

de respuesta al tratamiento, razón por la que se decidió iniciar un esquema de rescate[4] como tratamiento de segunda línea y en razón a que no habían signos de dificultad respiratoria, es decir con base en el concepto estable se decidió por parte de la Clínica Medilaser la remisión a II nivel para continuar manejo médico.

A partir de lo indicado en la HC es claro que no existe nexo causal, porque la muerte se derivó de la evolución apenas natural de la patología de base que es el VIH.

FRENTE AL HECHO NÚMERO 18: No le constan a mi representada los hechos señalados por la demandante. Es un hecho ajeno a la órbita de acción de mi prohijada, por lo que solicito su prueba fehaciente en la etapa procesal oportuna.

A partir de lo indicado en la HC es claro que no existe nexo causal, porque la muerte se derivó de la evolución apenas natural de la patología de base que es el VIH.

FRENTE AL HECHO NÚMERO 19: No le constan a mi representada los hechos señalados por la demandante. Es un hecho ajeno a la órbita de acción de mi prohijada, por lo que solicito su prueba fehaciente en la etapa procesal oportuna.

FRENTE AL HECHO NÚMERO 20: No le constan a mi representada los hechos señalados por la demandante. Es un hecho ajeno a la órbita de acción de mi prohijada, por lo que solicito su prueba fehaciente en la etapa procesal oportuna.

FRENTE AL HECHO NÚMERO 21: No le constan a mi representada los hechos señalados por la demandante. Es un hecho ajeno a la órbita de acción de mi prohijada, por lo que solicito su prueba fehaciente en la etapa procesal oportuna.

FRENTE AL HECHO NÚMERO 22: No le constan a mi representada los hechos señalados por la demandante. Es un hecho ajeno a la órbita de acción de mi prohijada, por lo que solicito su prueba fehaciente en la etapa procesal oportuna. Sin embargo, respecto de la afirmación de la existencia del daño moral que aduce haber sufrido la parte actora debe

---

[4] The AIDS InfoNet is a project of the International Association of Providers of AIDS Care. webmaster@aidsinfonet.org ¿QUÉ ES LA TERAPIA DE RESCATE?
A veces se debe cambiar la terapia antirretroviral (TAR) si el tratamiento no está funcionando. Generalmente, ésto ocurre cuando la carga viral (ver hoja informativa 125) aumenta en lugar de permanecer baja. Un aumento de la carga viral en alguien que esta tomando la TAR casi siempre significa que el VIH ha desarrollado resistencia (ver hoja informativa126) a los medicamentos antirretrovirales (ARVs). Cuando el VIH comienza a aumentar incluso cuando una persona está tomando la TAR, esto se conoce como fracaso del tratamiento. El fracaso del tratamiento y la resistencia generalmente se deben a la omisión de dosis de los ARV (mala adherencia, vea la hoja informativa 405).
Cuando el fracaso del tratamiento se debe a la resistencia a medicamentos, es importante que el proveedor de atención médica cambie los ARVs por una nueva combinación que pueda disminuir la carga viral del VIH a pesar de la resistencia. Cambiar un solo ARV quizás no sea suficiente ya que el VIH desarrolla resistencia muy rápidamente a un solo medicamento. Se requiere usar una combinación de ARV efectivos para impedir que el VIH aumente y para el éxito con el tratamiento. A medida que el virus de un paciente se hace más y más resistente, se hace más difícil elegir ARVs que puedan controlarlo. Cuando una persona tiene muy pocas opciones de tratamiento disponibles, el paciente necesita "terapia de rescate". Se desconoce la cantidad de personas con VIH en los EE.UU. que necesitan terapia de rescate, pero se calcula que serán unas 1,000 a 5,000 personas.

establecerse que esto debe probarse, por cuanto resulta ser una apreciación subjetiva del demandante.

PRONUNCIAMIENTO FRENTE A LAS PRETENSIONES DE LA DEMANDA

Me opongo **A LA TOTALIDAD** de las pretensiones incoadas en la demanda, por cuanto no se vislumbran los elementos sine qua non, que imperativamente deben reunirse para predicar la responsabilidad médica que pretende atribuírsele a la Clínica Medilaser S.A. Los actos médicos practicados al señor Luis Eduardo Cruz en la Clínica Medilaser S.A., no constituyen hechos dañosos que deriven el daño antijurídico injustamente reclamado por la parte demandante.

Además, lo pretendido resulta excesivo y no se vislumbra de los hechos narrados en la demanda que las pretensiones correspondan a perjuicios efectivamente ocasionados o que inminentemente vayan a ocasionarse.

A la pretensión PRIMERA: Me opongo a esta pretensión, pues tal como se ha venido demostrando a lo largo de esta contestación, no está llamada a prosperar una declaratoria de responsabilidad civil extracontractual en cabeza de la Clínica Medilaser S.A., Esto por cuanto, como será señalado en las excepciones, las actuaciones de los profesionales de la Clínica Medilaser se ajustaron a la lex artis ad hoc, así como a los protocolos en ella previstos, cuando se está ante un caso de VIH+ y tuberculosis, buscando salvaguardar la vida del señor Luis Eduardo Cruz, siendo una actuación profesional, precisa y oportuna.

Debe atenderse que es el mismo demandante quien afirma que el hecho que empeora de manera progresiva la salud del señor Cruz Trujillo y el inminente fallecimiento es la suspensión del tratamiento antirretroviral, por lo que resultaría absolutamente equivocado atribuirle algún tipo de responsabilidad a la clínica Medilaser, toda vez que el suministro del tratamiento antirretroviral para personas VIH+ está a cargo de la EPS y es un insumo incluido en el POS.

Es de anotar, que el virus de inmunodeficiencia humana es una enfermedad catalogada como catastrófica[5] la cual necesariamente debe ser tratada de manera integral, continúa y oportuna, así pues, los medicamentos que el médico tratante considere necesarios para su tratamiento deben ser otorgados por la EPS a la que se encuentre afiliada la persona que

[5] El artículo 16 de la Resolución 5261 de 1994 *"Por la cual se establece el Manual de Actividades, Intervenciones y Procedimientos del Plan Obligatorio de Salud en el Sistema General de Seguridad Social en Salud"* define las enfermedades catastróficas en los siguientes términos:
"Artículo 16. ENFERMEDADES RUINOSAS O CATASTRÓFICAS: Para efectos del presente decreto (sic) se definen como enfermedades ruinosas o catastróficas, aquellas que representan una alta complejidad técnica en su manejo, alto costo, baja ocurrencia y bajo costo efectividad en su tratamiento."

padezca la mencionada enfermedad, de esta manera es que el tratamiento antirretroviral está incluido en el Plan Obligatorio de Salud- POS.[6]

Una persona infectada con VIH puede recibir el tratamiento correspondiente, esto es, medicamentos y consultas médicas y/o terapéuticas a través de su EPS sea del régimen contributivo o subsidiado, esto con base en los lineamientos que el médico tratante disponga, lo cual será considerado para cada persona de manera individual.

Respecto de esto, vale la pena resaltar que la Corte Constitucional ha indicado que quien tiene la capacidad, así como la idoneidad para establecer el manejo que debe tener un paciente VIH positivo es el médico tratante:

> *"DERECHO A LA SALUD DEL ENFERMO DE SIDA-Orden a EPS el suministro de suplemento alimenticio Ensure en la cantidad y periodicidad indicada por el médico tratante, así como el tratamiento integral que necesite*
>
> *Es importante destacar que el principio de integralidad no significa que el interesado pueda pedir per sé que se le suministren todos los servicios de salud que desee o estime aconsejables. Es el médico tratante adscrito a la correspondiente EPS el que determina lo que requiere y así lo prescribe, bajo su responsabilidad profesional y científica. No se trata entonces de una licencia abierta, sino de un criterio para asegurar que al usuario le presten el servicio de salud ordenado por el médico tratante de manera cabal, sin que tenga que acudir a otra acción de tutela para pedir una parte del mismo servicio de salud ya autorizado."*[7]

Por lo tanto, debe resaltarse que la Clínica Medilaser no era quien debía ordenar el tratamiento a seguir, sino el médico que, adscrito a la nueva EPS, entidad prestadora de salud a la que se encontraba vinculado el señor Luis Eduardo Cruz Trujillo.

En conclusión, no puede haber responsabilidad por cuanto hubo diligencia y no hay nexo causal, entre el supuesto daño alegado y la atención recibida por el señor Luis Eduardo Cruz de parte de la Clínica Medilaser S.A.

---

[6] Resolución 5269 del 22 de diciembre De 2017. *"Ministerio De Salud Y Protección Social. modifica integralmente el plan de beneficios en salud con cargo a la unidad de pago por capitación -upc, establece la cobertura de los servicios y tecnologías en salud que deben ser garantizados por las entidades promotoras de salud -eps, o las entidades que hagan sus veces, a los afiliados al sistema general de seguridad social en salud-sgsss, en el territorio nacional. deroga las resoluciones 6408 de 2016 y 374 y 1687 de 2017. nota: el anexo que hace parte integral de la presente resolución, puede ser consultado en el diario oficial 50455 de diciembre 22 de 2017. Artículo 123 —Alto costo. Sin implicar modificaciones en la financiación del plan de beneficios en salud con cargo a la UPC, entiéndase como de alto costo para efectos del no cobro de copago, los siguientes eventos y servicios: (...) 8. Diagnóstico y manejo del paciente infectado por VIH/SIDA. (...) "*

A la pretensión SEGUNDA: Me opongo a esta pretensión, pues en consecuencia de lo expuesto frente a la primera pretensión, ésta definitivamente no está llamada prosperar, porque si no están dados los presupuestos de hecho y de derecho indispensables para una declaratoria de responsabilidad civil extracontractual de la Clínica Medilaser S.A., no sería jurídicamente procedente una condena en este sentido.

En efecto, no puede condenarse a LA CLÍNICA MEDILASER a la indemnización de unos supuestos perjuicios morales, en primer lugar, porque no se deriva de un actuar deliberado del mencionado centro médico y en todo caso se deberán atender los criterios que para este tipo de perjuicios ha desarrollado la Corte Suprema de Justicia, frente a los cuales me pronunciaré así:

a. Tasación de perjuicios respecto de Vicenta Trujillo de Cruz: se evidencia que la tasación de los supuestos daños morales solicitados por la parte demandante para el sufrimiento que aparentemente padeció por la señora Vicenta Trujillo de Cruz, es exorbitante y de esa manera desborda todo límite y criterio jurisprudencialmente establecido, por cuanto, el rubro pretendido es más alto que el lineamiento fijado por parte de la Corte Suprema de Justicia, en caso de muerte, como consecuencia de un hecho dañoso. En otras palabras, es improcedente jurídicamente solicitar el reconocimiento de una suma que alcance 100 SMLMV por concepto de un daño moral, causado como consecuencia de la muerte, en este caso de un hijo, toda vez que en casos similares la Corte Suprema de Justicia, máximo tribunal de la jurisdicción civil, no acogió un argumento que buscaba incrementar el reconocimiento del daño moral, causado como consecuencia de la muerte de la compañera permanente del actor. Como se explicó, en dicha sentencia la referida Corte no estuvo de acuerdo en incrementar la suma de 20 millones de pesos que había sido reconocida por el tribunal de apelación, por la muerte de la compañera permanente de un individuo. El tenor literal de la sentencia explica:

> *"1. Según se desprende de la demanda con la que se dio inicio al proceso (fls. 42 a 50, cd. 1) y del escrito mediante el que ella se subsanó (fls. 53 a 61, cd. 1), sus promotores solicitaron que se condenara a la accionada a indemnizar al señor Óscar Oswaldo Gómez Puentes y a su menor hijo X X X X X X X X X X X, los perjuicios patrimoniales que para ellos se derivaron del fallecimiento de su compañera y madre, respectivamente, señora Heidy Yecenia Romero Cipagauta, en cuantía, para el primero, de $418.541.954.00 y, para el segundo, de $34.431.385.00, así como los perjuicios morales sufridos por la totalidad de los actores, en suma equivalente a 65 salarios mínimos legales mensuales, para cada uno.*
>
> *(...)*

3. En la segunda parte del cargo, el censor fijó su atención en el perjuicio extrapatrimonial, temática en relación con la que igualmente trascribió diversos pronunciamientos de esta Sala de la Corte, y, en concreto, observó que "el numeral segundo de la parte resolutiva de la sentencia del Tribunal debe modificarse, el cual fija o tasa el DAÑO MORAL en veinte millones de pesos ($20.000.000) para el compañero".

(...)

Pasa la Corte al estudio del segundo tópico de la censura, dirigido a cuestionar el monto que el ad quem fijó como valor de la reparación del perjuicio moral sufrido por el señor Gómez Puentes -$20.000.000.00-.

4.1. En sustento de dicho monto, así como del que determinó en favor de los restantes demandantes, el Tribunal, en primer lugar, reprodujo in extenso lo expresado por la Corte en su sentencia 012 del 5 de mayo de 1999, en la que, valga memorarlo, la Sala señaló que esta especie de daño "incide en el ámbito particular de la personalidad humana en cuanto toca sentimientos íntimos tales como la pesadumbre, la aflicción, la soledad, la sensación de abandono o de impotencia que el evento dañoso le hubiese ocasionado a quien lo padece", que para su valuación, "(...) 'existen otros elementos de carácter externo, como son los que integran el hecho antijurídico que provoca la obligación de indemnizar, las circunstancias y el medio en que el acontecimiento se manifiesta, las condiciones sociales y económicas de los protagonistas y, en fin, todos los demás que se conjugan para darle una individualidad propia a la relación procesal' (...) (G.J. Tomo LX, pág. 290)" y que su cuantificación "no es asunto que la ley hubiese atribuido al antojo judicial, como algunos erróneamente han querido verlo, equivocación que lamentablemente ha desembocado en una injustificada mengua de su importancia, habida cuenta que al pretender asentarlo sobre la veleidad del juez, se le despoja de su carácter técnico y acaba teniéndose como una merced ligada a criterios extrajurídicos como la compasión o la lástima", pues, "[p]or el contrario, en la medida en que la indemnización del perjuicio moral sea examinada en su verdadera entidad y se advierta en ella la satisfacción de un daño real y cierto, podrá el sentenciador calcular adecuadamente su monto".

Seguidamente, expuso que el recurrente "era el compañero permanente de la víctima"; que "ningún hecho de la naturaleza permite pensar que un hijo, cónyuge o compañera permanente o hermano deba desaparecer anticipadamente, habida cuenta de un trágico e inesperado accidente

como el acaecido"; que, precisamente, por el "carácter accidental e inesperado" del hecho desencadenante de este litigio, su ocurrencia afectó a los actores "en su más íntimos sentimientos, ya que la espontaneidad del suceso gener[ó] mayor dolor por no haber tenido la oportunidad de prepararse sicológicamente para enfrentarlo y porque la pérdida resulta irreparable, difícil de superar"; y que en el caso de los accionantes, se "capta (...) el impacto que a ellos debió causar la ocurrencia del accidente aquí citado, al verse privados súbitamente de su madre, compañera, hija y hermana" y porque "el efecto psicológico debió ser arrollador".

4.2. Se infiere de lo precedentemente destacado, que la determinación de la cuantía de la reparación del perjuicio moral sufrido por los accionantes con ocasión del fallecimiento de la señora Heidy Yecenia Romero Cipagauta, entre ellos, por el gestor del recurso extraordinario que se desata, fue soportada por el sentenciador de segunda instancia en la apreciación que hizo de las particularidades del caso sometido a su conocimiento, especialmente, las circunstancias personales de la víctima y de los actores, el vínculo que los unía y el carácter sorpresivo e intempestivo del hecho generador de su fallecimiento.

4.3. Ahora bien, si como lo señaló la Corte en la propia providencia en que se afincó el Tribunal, "la cuantificación del perjuicio moral no es asunto que la ley hubiese atribuido al antojo judicial" sino que corresponde a un aspecto de la decisión, por una parte, de suma importancia y, por otra, de "carácter técnico" (Cas. Civ., sentencia del 5 de mayo de 1999, expediente No. 4978), y lo reiteró la Sala en fecha más reciente, al precisar "que, para la valoración del quantum del daño moral en materia civil, estima apropiada la determinación de su cuantía en el marco fáctico de circunstancias, condiciones de modo, tiempo y lugar de los hechos, situación o posición de la víctima y de los perjudicados, intensidad de la lesión a los sentimientos, dolor, aflicción o pesadumbre y demás factores incidentes conforme al arbitrio judicial ponderado del fallador" (Cas. Civ., sentencia del 18 de septiembre de 2009, expediente No. 20001-3103-005-2005-00406-01), es evidente que, en casación, el cuestionamiento que se haga a la tasación de la reparación del perjuicio moral está ligado a la ponderación equitativa que de las circunstancias fácticas del caso haya efectuado el sentenciador de instancia y que hayan guiado su juicio al respecto.

(...)

4.7. Colofón de lo expuesto, es que el cargo, en cuanto concierne con la segunda acusación que contiene, no está llamado a abrirse paso. [8](Subrayado y negrilla fuera del texto original)

A partir de lo expuesto previamente, se evidencia que la Corte Suprema de Justicia acogió el planteamiento del Tribunal de apelación que tasó el daño moral que sufrió el compañero permanente de una mujer que desafortunadamente falleció, en un valor de 20 millones de pesos. De esta forma, nuevamente se cuestiona, por qué si la Corte Suprema de Justicia tasa el daño moral causado por la muerte de una persona en un rubro de 20 millones de pesos, la parte demandante se encuentra solicitando una suma de 100 SMLMV, que a 2019 equivale a $82.811.600. En otras palabras, los criterios de tasación del daño moral propuestos por la parte demandante deben ser considerados exorbitantes, a la luz de lo expresado por la Corte Suprema de Justicia, así como completamente inviables jurídicamente.

b. Tasación de perjuicios respecto de Gloria Patricia Cruz Trujillo, Lucero Cruz Trujillo, Nadia Egdelina Cruz Salcedo, Mercy Alexandra Cruz Salcedo y Sain Cruz Trujillo, en calidad de hermanos del señor Luis Eduardo Cruz Trujillo: se evidencia que la tasación de los supuestos daños morales solicitados por la parte demandante para el sufrimiento que aparentemente padeció por los hermanos del señor Luis Eduardo Cruz Trujillo, es exorbitante y de esa manera desborda todo límite y criterio jurisprudencialmente establecido, por cuanto, el rubro pretendido es más alto que el lineamiento fijado por parte de la Corte Suprema de Justicia, en caso de muerte, como consecuencia de un hecho dañoso. En otras palabras, es improcedente jurídicamente solicitar el reconocimiento de una suma que alcance 100 SMLMV por concepto de un daño moral, causado como consecuencia de la muerte, en este caso de un hermano, toda vez que en casos similares la Corte Suprema de Justicia, máximo tribunal de la jurisdicción civil, no acogió un argumento que buscaba incrementar el reconocimiento del daño moral, causado como consecuencia de la muerte de la compañera permanente del actor. Como se explicó, en dicha sentencia la referida Corte no estuvo de acuerdo en incrementar la suma de 20 millones de pesos que había sido reconocida por el tribunal de apelación, por la muerte de la compañera permanente de un individuo. El tenor literal de la sentencia explica:

"1. Según se desprende de la demanda con la que se dio inicio al proceso (fls. 42 a 50, cd. 1) y del escrito mediante el que ella se subsanó (fls. 53 a 61, cd. 1), sus promotores solicitaron que se condenara a la accionada a indemnizar al señor Óscar Oswaldo Gómez Puentes y a su menor hijo X X X X X X X X X X X, los perjuicios patrimoniales que para ellos se derivaron del fallecimiento de su compañera y madre, respectivamente,

[8] Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación Civil, sentencia del 28 de febrero de 2013. Mp Arturo Solarte Rodríguez. Exp 11001-3103-004-2002-01011-01

señora Heidy Yecenia Romero Cipagauta, en cuantía, para el primero, de $418.541.954.00 y, para el segundo, de $34.431.385.00, así como los perjuicios morales sufridos por la totalidad de los actores, en suma equivalente a 65 salarios mínimos legales mensuales, para cada uno.

(…)

3. En la segunda parte del cargo, el censor fijó su atención en el perjuicio extrapatrimonial, temática en relación con la que igualmente trascribió diversos pronunciamientos de esta Sala de la Corte, y, en concreto, observó que "el numeral segundo de la parte resolutiva de la sentencia del Tribunal debe modificarse, el cual fija o tasa el DAÑO MORAL en veinte millones de pesos ($20.000.000) para el compañero".

(…)

Pasa la Corte al estudio del segundo tópico de la censura, dirigido a cuestionar el monto que el ad quem fijó como valor de la reparación del perjuicio moral sufrido por el señor Gómez Puentes -$20.000.000.00-.

4.1. En sustento de dicho monto, así como del que determinó en favor de los restantes demandantes, el Tribunal, en primer lugar, reprodujo in extenso lo expresado por la Corte en su sentencia 012 del 5 de mayo de 1999, en la que, valga memorarlo, la Sala señaló que esta especie de daño "incide en el ámbito particular de la personalidad humana en cuanto toca sentimientos íntimos tales como la pesadumbre, la aflicción, la soledad, la sensación de abandono o de impotencia que el evento dañoso le hubiese ocasionado a quien lo padece", que para su valuación, "(…) 'existen otros elementos de carácter externo, como son los que integran el hecho antijurídico que provoca la obligación de indemnizar, las circunstancias y el medio en que el acontecimiento se manifiesta, las condiciones sociales y económicas de los protagonistas y, en fin, todos los demás que se conjugan para darle una individualidad propia a la relación procesal' (…) (G.J. Tomo LX, pág. 290)" y que su cuantificación "no es asunto que la ley hubiese atribuido al antojo judicial, como algunos erróneamente han querido verlo, equivocación que lamentablemente ha desembocado en una injustificada mengua de su importancia, habida cuenta que al pretender asentarlo sobre la veleidad del juez, se le despoja de su carácter técnico y acaba teniéndose como una merced ligada a criterios extrajurídicos como la compasión o la lástima", pues, "[p]or el contrario, en la medida en que la indemnización del perjuicio moral sea examinada en su verdadera entidad y se advierta en ella la satisfacción

de un daño real y cierto, podrá el sentenciador calcular adecuadamente su monto".

Seguidamente, expuso que el recurrente "era el compañero permanente de la víctima"; que "ningún hecho de la naturaleza permite pensar que un hijo, cónyuge o compañera permanente o hermano deba desaparecer anticipadamente, habida cuenta de un trágico e inesperado accidente como el acaecido"; que, precisamente, por el "carácter accidental e inesperado" del hecho desencadenante de este litigio, su ocurrencia afectó a los actores "en su más íntimos sentimientos, ya que la espontaneidad del suceso gener[ó] mayor dolor por no haber tenido la oportunidad de prepararse sicológicamente para enfrentarlo y porque la pérdida resulta irreparable, difícil de superar"; y que en el caso de los accionantes, se "capta (...) el impacto que a ellos debió causar la ocurrencia del accidente aquí citado, al verse privados súbitamente de su madre, compañera, hija y hermana" y porque "el efecto psicológico debió ser arrollador".

4.2. Se infiere de lo precedentemente destacado, que la determinación de la cuantía de la reparación del perjuicio moral sufrido por los accionantes con ocasión del fallecimiento de la señora Heidy Yecenia Romero Cipagauta, entre ellos, por el gestor del recurso extraordinario que se desata, fue soportada por el sentenciador de segunda instancia en la apreciación que hizo de las particularidades del caso sometido a su conocimiento, especialmente, las circunstancias personales de la víctima y de los actores, el vínculo que los unía y el carácter sorpresivo e intempestivo del hecho generador de su fallecimiento.

4.3. Ahora bien, si como lo señaló la Corte en la propia providencia en que se afincó el Tribunal, "la cuantificación del perjuicio moral no es asunto que la ley hubiese atribuido al antojo judicial" sino que corresponde a un aspecto de la decisión, por una parte, de suma importancia y, por otra, de "carácter técnico" (Cas. Civ., sentencia del 5 de mayo de 1999, expediente No. 4978), y lo reiteró la Sala en fecha más reciente, al precisar "que, para la valoración del quantum del daño moral en materia civil, estima apropiada la determinación de su cuantía en el marco fáctico de circunstancias, condiciones de modo, tiempo y lugar de los hechos, situación o posición de la víctima y de los perjudicados, intensidad de la lesión a los sentimientos, dolor, aflicción o pesadumbre y demás factores incidentes conforme al arbitrio judicial ponderado del fallador" (Cas. Civ., sentencia del 18 de septiembre de 2009, expediente No. 20001-3103-005-2005-00406-01), es evidente que en casación, el cuestionamiento que se

haga a la tasación de la reparación del perjuicio moral está ligado a la ponderación equitativa que de las circunstancias fácticas del caso haya efectuado el sentenciador de instancia y que hayan guiado su juicio al respecto.

(...)

4.7. Colofón de lo expuesto, es que el cargo, en cuanto concierne con la segunda acusación que contiene, no está llamado a abrirse paso. [9](Subrayado y negrilla fuera del texto original)

A partir de lo expuesto previamente, se evidencia que la Corte Suprema de Justicia acogió el planteamiento del Tribunal de apelación que tasó el daño moral que sufrió el compañero permanente de una mujer que desafortunadamente falleció, en un valor de 20 millones de pesos.

De esta forma, nuevamente se cuestiona, por qué si la Corte Suprema de Justicia tasa el daño moral causado por la muerte de una persona en un rubro de 20 millones de pesos, la parte demandante se encuentra solicitando una suma de 100 SMLMV, que a 2019 equivale a $82.811.600. En otras palabras, los criterios de tasación del daño moral propuestos por la parte demandante deben ser considerados exorbitantes, a la luz de lo expresado por la Corte Suprema de Justicia, así como completamente inviables jurídicamente.

Debe además agregarse que, corresponde a la parte actora acreditar debidamente la existencia y producción del perjuicio que alega, pues al Juez de instancia le está vedada la posibilidad de presumir como cierto un perjuicio inexistente o sin comprobación. Lo primero que se deberá tomar en consideración, es que, con anterioridad al reconocimiento de rubro alguno por concepto de daño moral, la parte actora deberá acreditarlo debida y suficientemente.

En otras palabras, no basta con que en el escrito de demanda la parte demandante exponga que se causaron daños morales por las actuaciones desplegadas por los demandados, sino que es imperativo que, utilizando los medios de prueba conducentes, pertinentes y útiles, acredite efectivamente la existencia de un daño antijurídico que le sea imputable a los demandados.

c. Tasación de perjuicios respecto de Rosember Osorio Rodríguez: se evidencia que la tasación de los supuestos daños morales solicitados por la parte demandante para el sufrimiento que aparentemente padeció por el compañero permanente del señor Luis Eduardo Cruz Trujillo, es exorbitante y de esa manera desborda todo límite y criterio

[9] Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación Civil, sentencia del 28 de febrero de 2013. Mp Arturo Solarte Rodríguez. Exp 11001-3103-004-2002-01011-01

jurisprudencialmente establecido, por cuanto, el rubro pretendido es más alto que el lineamiento fijado por parte de la Corte Suprema de Justicia, en caso de muerte, como consecuencia de un hecho dañoso. En otras palabras, es improcedente jurídicamente solicitar el reconocimiento de una suma que alcance 100 SMLMV por concepto de un daño moral, causado como consecuencia de la muerte, en este caso de un compañero permanente, toda vez que en casos similares la Corte Suprema de Justicia, máximo tribunal de la jurisdicción civil, no acogió un argumento que buscaba incrementar el reconocimiento del daño moral, causado como consecuencia de la muerte de la compañera permanente del actor. Como se explicó, en dicha sentencia la referida Corte no estuvo de acuerdo en incrementar la suma de 20 millones de pesos que había sido reconocida por el tribunal de apelación, por la muerte de la compañera permanente de un individuo. El tenor literal de la sentencia explica:

> *"1. Según se desprende de la demanda con la que se dio inicio al proceso (fls. 42 a 50, cd. 1) y del escrito mediante el que ella se subsanó (fls. 53 a 61, cd. 1), sus promotores solicitaron que se condenara a la accionada a indemnizar al señor Óscar Oswaldo Gómez Puentes y a su menor hijo X X X X X X X X X X X, los perjuicios patrimoniales que para ellos se derivaron del fallecimiento de su compañera y madre, respectivamente, señora Heidy Yecenia Romero Cipagauta, en cuantía, para el primero, de $418.541.954.00 y, para el segundo, de $34.431.385.00, así como los perjuicios morales sufridos por la totalidad de los actores, en suma equivalente a 65 salarios mínimos legales mensuales, para cada uno.*
>
> *(...)*
>
> *3. En la segunda parte del cargo, el censor fijó su atención en el perjuicio extrapatrimonial, temática en relación con la que igualmente trascribió diversos pronunciamientos de esta Sala de la Corte, y, en concreto, observó que "el numeral segundo de la parte resolutiva de la sentencia del Tribunal debe modificarse, el cual fija o tasa el DAÑO MORAL en veinte millones de pesos ($20.000.000) para el compañero".*
>
> *(...)*
>
> *Pasa la Corte al estudio del segundo tópico de la censura, dirigido a cuestionar el monto que el ad quem fijó como valor de la reparación del perjuicio moral sufrido por el señor Gómez Puentes -$20.000.000.00-.*
>
> *4.1. En sustento de dicho monto, así como del que determinó en favor de los restantes demandantes, el Tribunal, en primer lugar, reprodujo in extenso lo expresado por la Corte en su sentencia 012 del 5 de mayo de*

1999, en la que, valga memorarlo, la Sala señaló que esta especie de daño "incide en el ámbito particular de la personalidad humana en cuanto toca sentimientos íntimos tales como la pesadumbre, la aflicción, la soledad, la sensación de abandono o de impotencia que el evento dañoso le hubiese ocasionado a quien lo padece", que para su valuación, "(...) 'existen otros elementos de carácter externo, como son los que integran el hecho antijurídico que provoca la obligación de indemnizar, las circunstancias y el medio en que el acontecimiento se manifiesta, las condiciones sociales y económicas de los protagonistas y, en fin, todos los demás que se conjugan para darle una individualidad propia a la relación procesal' (...) (G.J. Tomo LX, pág. 290)" y que su cuantificación "no es asunto que la ley hubiese atribuido al antojo judicial, como algunos erróneamente han querido verlo, equivocación que lamentablemente ha desembocado en una injustificada mengua de su importancia, habida cuenta que al pretender asentarlo sobre la veleidad del juez, se le despoja de su carácter técnico y acaba teniéndose como una merced ligada a criterios extrajurídicos como la compasión o la lástima", pues, "[p]or el contrario, en la medida en que la indemnización del perjuicio moral sea examinada en su verdadera entidad y se advierta en ella la satisfacción de un daño real y cierto, podrá el sentenciador calcular adecuadamente su monto".

Seguidamente, expuso que el recurrente "era el compañero permanente de la víctima"; que "ningún hecho de la naturaleza permite pensar que un hijo, cónyuge o compañera permanente o hermano deba desaparecer anticipadamente, habida cuenta de un trágico e inesperado accidente como el acaecido"; que, precisamente, por el "carácter accidental e inesperado" del hecho desencadenante de este litigio, su ocurrencia afectó a los actores "en su más íntimos sentimientos, ya que la espontaneidad del suceso gener[ó] mayor dolor por no haber tenido la oportunidad de prepararse sicológicamente para enfrentarlo y porque la pérdida resulta irreparable, difícil de superar"; y que en el caso de los accionantes, se "capta (...) el impacto que a ellos debió causar la ocurrencia del accidente aquí citado, al verse privados súbitamente de su madre, compañera, hija y hermana" y porque "el efecto psicológico debió ser arrollador".

4.2. Se infiere de lo precedentemente destacado, que la determinación de la cuantía de la reparación del perjuicio moral sufrido por los accionantes con ocasión del fallecimiento de la señora Heidy Yecenia Romero Cipagauta, entre ellos, por el gestor del recurso extraordinario que se desata, fue soportada por el sentenciador de segunda instancia en

la apreciación que hizo de las particularidades del caso sometido a su conocimiento, especialmente, las circunstancias personales de la víctima y de los actores, el vínculo que los unía y el carácter sorpresivo e intempestivo del hecho generador de su fallecimiento.

4.3. Ahora bien, si como lo señaló la Corte en la propia providencia en que se afincó el Tribunal, "la cuantificación del perjuicio moral no es asunto que la ley hubiese atribuido al antojo judicial" sino que corresponde a un aspecto de la decisión, por una parte, de suma importancia y, por otra, de "carácter técnico" (Cas. Civ., sentencia del 5 de mayo de 1999, expediente No. 4978), y lo reiteró la Sala en fecha más reciente, al precisar "que, para la valoración del quantum del daño moral en materia civil, estima apropiada la determinación de su cuantía en el marco fáctico de circunstancias, condiciones de modo, tiempo y lugar de los hechos, situación o posición de la víctima y de los perjudicados, intensidad de la lesión a los sentimientos, dolor, aflicción o pesadumbre y demás factores incidentes conforme al arbitrio judicial ponderado del fallador" (Cas. Civ., sentencia del 18 de septiembre de 2009, expediente No. 20001-3103-005-2005-00406-01), es evidente que en casación, el cuestionamiento que se haga a la tasación de la reparación del perjuicio moral está ligado a la ponderación equitativa que de las circunstancias fácticas del caso haya efectuado el sentenciador de instancia y que hayan guiado su juicio al respecto.

(...)

4.7. Colofón de lo expuesto, es que el cargo, en cuanto concierne con la segunda acusación que contiene, no está llamado a abrirse paso. [10](Subrayado y negrilla fuera del texto original)

A partir de lo expuesto previamente, se evidencia que la Corte Suprema de Justicia acogió el planteamiento del Tribunal de apelación que tasó el daño moral que sufrió el compañero permanente de una mujer que desafortunadamente falleció, en un valor de 20 millones de pesos.

De esta forma, nuevamente se cuestiona, por qué si la Corte Suprema de Justicia tasa el daño moral causado por la muerte de una persona en un rubro de 20 millones de pesos, la parte demandante se encuentra solicitando una suma de 100 SMLMV, que a 2019 equivale a $82.811.600. En otras palabras, los criterios de tasación del daño moral propuestos por

[10] Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación Civil, sentencia del 28 de febrero de 2013. Mp Arturo Solarte Rodríguez. Exp 11001-3103-004-2002-01011-01

la parte demandante deben ser considerados exorbitantes, a la luz de lo expresado por la Corte Suprema de Justicia, así como completamente inviables jurídicamente.

A la pretensión TERCERA: Me opongo a esta pretensión, pues en consecuencia de lo expuesto frente a la primera pretensión, ésta definitivamente no está llamada prosperar, porque si no están dados los presupuestos de hecho y de derecho indispensables para una declaratoria de responsabilidad civil extracontractual de la Clínica Medilaser S.A., no sería jurídicamente procedente una condena en el sentido de conceder el lucro cesante pretendido.

En efecto, no puede condenarse a LA CLÍNICA MEDILASER a la indemnización de unos supuestos perjuicios materiales, en primer lugar, porque no se deriva de un actuar deliberado del mencionado centro médico y en todo caso se deberán atender los criterios que para este tipo de perjuicios ha desarrollado la Corte Suprema de Justicia y el Consejo de Estado, frente a los cuales me pronunciare así:

Si bien se encuentra dentro de los anexos de la demanda, elementos que permitirían llegar a establecer que en efecto el señor Luis Eduardo Cruz Trujillo se encontraba vinculado laboralmente a la empresa Cooperativa de Motoristas de Florencia Ltda., debe establecerse que es improcedente la pretensión que se suma al plenario en cabeza del demandante Rosember Osorio Rodríguez, toda vez que la Corte Suprema de Justicia ha establecido que quien pretenda el perjuicio material por concepto de lucro cesante de manera supérstite ha de acreditar la dependencia económica que ostentaba respecto de quien falleció.

> *"Cuando se demanda la indemnización del daño, en su modalidad de lucro cesante, proveniente del fallecimiento de una persona, la misma emerge, en principio, de la dependencia económica del peticionario con la víctima, circunstancia que a aquél le incumbe acreditar."*[11]

No se vislumbra del escrito demanda, así como de los anexos, elementos probatorios que permitan establecer una relación de dependencia económica entre el señor Rosember Osorio Rodríguez y el señor Luis Eduardo Cruz Trujillo. En efecto, es imperativo que, utilizando los medios de prueba conducentes, pertinentes y útiles, acredite efectivamente la existencia de una dependencia económica que existía al momento del fallecimiento de este último y que en consecuencia se sufrió un daño antijurídico que le sea imputable a los demandados.

A la pretensión CUARTA: Me opongo. Si bien tal y como se ha dicho, no hay lugar a que el Despacho llegue a estimar como pertinente alguna de las pretensiones, en razón a la falta de configuración de los elementos que integran la responsabilidad y en consecuencia

---

[11] Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación Civil, sentencia del 28 de septiembre de 2016. Mp Luis Alonso Rico Puerta. Exp 11001-31-03-018-2005-00488-01.

no habrá lugar al decreto de la misma. No obstante, lo anterior, es importante establecer que, respecto de la pretensión cuarta, la parte activa de la presente litis está pretendiendo lo que ya había sido consignado en la pretensión segunda del escrito de demanda y en caso remoto que el Juez considere la existencia de la responsabilidad no podría condenar dos veces por el mismo concepto. En la pretensión segunda se manifiesta que deben ser resarcidos los perjuicios morales, por concepto de daño moral sufrido, ahora bien, en la pretensión cuarta se solicita la indemnización del supuesto daño a la vida en relación por la aflicción sufrida como consecuencia de la muerte del señor Luis Eduardo Cruz Trujillo.

Sin embargo, es importante traer a colación que el daño moral ha sido definido por la Corte Suprema de Justicia así:

> *"Sobre este punto, la Corte ha expresado: "Tal perjuicio, como se sabe, es una especie de daño que incide en el ámbito particular de la personalidad humana en cuanto toca sentimientos íntimos tales como la pesadumbre, la aflicción, la soledad, la sensación de abandono o de impotencia que el evento dañoso le hubiese ocasionado a quien lo padece (...)"*[12]

En tanto, no se vislumbra daño a la vida en relación por cuanto su petición se refiere al resarcimiento de la aflicción y tristeza causada con la muerte del señor Luis Eduardo Cruz, se establece que esto corresponde en su lugar a un daño moral, el cual fue solicitado previamente en la pretensión segunda.

En el remoto evento en el que se acredite que sí se está solicitando un perjuicio a la vida en relación, es claro que este de todas formas es improcedente, por cuanto únicamente es predicable respecto de la víctima quien en este caso falleció.

A la pretensión QUINTA: Me opongo a que se condene en costas y/o agencias en derecho a los demandados, pues es una pretensión accesoria y como la principal carece de fundamento fáctico y jurídico, ésta también debe ser desestimada. No tiene ninguna vocación de prosperidad, pues al no haberse acreditado los elementos *sine qua non* que son necesarios para atribuir responsabilidad alguna a los demandados por los hechos esgrimidos en el libelo genitor, no tiene ningún asidero jurídico que los mismos deban ser condenados al pago de costas y agencias en derecho.

Por el contrario, comedidamente solicito al Despacho condenar en costas y agencias en derecho a la parte demandante por haber activado el aparato judicial de manera injustificada.

---

[12] Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación Civil, sentencia del 09 de julio de 2012. Mp Ariel Salazar Ramírez Exp 11001-3103-006-2002-00101-01.

OBJECIÓN AL JURAMENTO ESTIMATORIO DE LA DEMANDA

Procedo a objetar el Juramento Estimatorio así:

Respecto del lucro cesante:

El artículo 1614 del Código Civil lo define como la ganancia que deja de reportarse por el incumplimiento de una obligación, su cumplimiento parcial o el retraso en el cumplimiento. Debido a que la definición resulta precaria ha sido la jurisprudencia quien ha fijado los lineamientos para el desarrollo de esta figura.

Para poder imputar el lucro cesante como un perjuicio patrimonial a indemnizar por parte del demandado, Es necesario precisar lo siguiente:

No puede condenarse a LA CLÍNICA MEDILASER a la indemnización de unos supuestos perjuicios materiales, en primer lugar, porque no se deriva de un actuar deliberado del mencionado centro médico y en todo caso se deberán atender los criterios que para este tipo de perjuicios ha desarrollado la Corte Suprema de Justicia y el Consejo de Estado, frente a los cuales me pronunciare así:

Si bien se encuentra dentro de los anexos de la demanda, elementos que permitirían llegar a establecer que en efecto el señor Luis Eduardo Cruz Trujillo se encontraba vinculado laboralmente a la empresa Cooperativa de Motoristas de Florencia Ltda., debe establecerse que es improcedente la pretensión que se suma al plenario en cabeza del demandante Rosember Osorio Rodríguez, toda vez que la Corte Suprema de Justicia ha establecido que quien pretenda el perjuicio material por concepto de lucro cesante de manera supérstite ha de acreditar la dependencia económica que ostentaba respecto de quien falleció.

> *"Cuando se demanda la indemnización del daño, en su modalidad de lucro cesante, proveniente del fallecimiento de una persona, la misma emerge, en principio, de la dependencia económica del peticionario con la víctima, circunstancia que a aquél le incumbe acreditar."*[13]

No se vislumbra del escrito demanda, así como de los anexos elementos probatorios que peritan establecer una relación de dependencia económica entre el señor Rosember Osorio Rodríguez y el señor Luis Eduardo Cruz Trujillo, es imperativo que, utilizando los medios de prueba conducentes, pertinentes y útiles, acredite efectivamente la existencia de una dependencia económica que existía al momento del fallecimiento de este último y que en consecuencia se sufrió un daño antijurídico que le sea imputable a los demandados.

---

[13] Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación Civil, sentencia del 28 de septiembre de 2016. Mp Luis Alonso Rico Puerta. Exp 11001-31-03-018-2005-00488-01.

A manera de conclusión frente al pronunciamiento del lucro cesante debe recalcarse que este es abiertamente inadmisible en razón a que no hay prueba alguna de la dependencia económica del compañero permanente supérstite.

EXCEPCIONES DE MÉRITO FRENTE A LA DEMANDA

Solicito comedidamente a este Despacho que se nieguen todas y cada una de las pretensiones formuladas en la demanda a la que aquí se contesta, y en su lugar, se declaren probadas en su totalidad las excepciones de mérito que se plantean a continuación:

1. INEXISTENCIA DE FALLA MÉDICA Y DE RESPONSABILIDAD, DEBIDO A LA ACTUACIÓN DILIGENTE Y CUIDADOSA DE LA CLÍNICA MEDILASER S.A

Es sabido que la Responsabilidad Civil tiene como objeto el resarcimiento o reparación de un derecho o interés legítimo que fue quebrantado sin motivo alguno. Entonces, habrá lugar a la atribución de responsabilidad civil cuando quien ha sufrido un daño que no debía soportar, lo ha sufrido con ocasión del actuar culposo, poco diligente de otro y donde se han configurado los tres elementos constitutivos de la Responsabilidad Civil, es decir: i) Daño ii) El Hecho Culposo y iii) El nexo causal entre el hecho culposo y el daño ocasionado a quien lo alega. En el presente caso no hay configuración de alguna de dichos tres elementos, tal y como se evidenciará a continuación.

En términos generales, la responsabilidad médica es una institución jurídica que le permite al paciente y/o a sus familiares, reclamar el resarcimiento de perjuicios causados como consecuencia de un acto médico, culposo o doloso, producido por parte de una entidad prestadora de servicios de salud. Para obtener una declaratoria de responsabilidad de esta índole, es necesario que el demandante pruebe la existencia de un acto médico producido con culpa o dolo y la presencia de un daño que tenga un nexo causal con dicho acto médico. No obstante, se debe tener en cuenta que, en el régimen de responsabilidad, se le permite al presunto causante del daño enervar dicha pretensión que busca la declaratoria de responsabilidad, mediante la acreditación de un actuar diligente y cuidadoso durante los servicios suministrados a los pacientes. Es decir, si la entidad prestadora de servicios de salud logra probar en el curso de un proceso judicial que su actuar fue diligente, enervará la responsabilidad que el demandante busca declarar en contra suya.

El anterior argumento ha sido recogido en una diversidad de providencias provenientes de las altas Cortes. En este sentido, éstas han explicado en una multiplicidad de ocasiones que, al ser las obligaciones de los médicos obligaciones de medio, el hecho de demostrar debida diligencia en los servicios de salud suministrados, los exonera de cualquier pretensión indemnizatoria. Es importante tener en cuenta la siguiente sentencia de la Corte Constitucional, en donde se expone lo dicho de la siguiente forma:

*"La comunicación de que la **obligación médica es de medio y no de resultado**, es jurídicamente evidente, luego no hay lugar a deducir que se atenta contra el derecho a la vida de la paciente al hacérsele saber cuál es la responsabilidad médica[14]."* (Subrayado y negrilla fuera del texto original)

De forma similar, la Corte Suprema de Justicia expuso que:

*"La responsabilidad civil derivada de los daños sufridos por los usuarios del sistema de seguridad social en salud, en razón y con ocasión de la deficiente prestación del servicio –se reitera– **se desvirtúa de la misma manera para las EPS, las IPS** o cada uno de sus agentes, esto es mediante la demostración de una causa extraña como el caso fortuito, el hecho de un tercero que el demandado no tenía la obligación de evitar y la culpa exclusiva de la víctima; **o la debida diligencia y cuidado** de la organización o de sus elementos humanos al no infringir sus deberes objetivos de prudencia[15]".* (Subrayado y negrilla fuera del texto original)

Teniendo en cuenta todo lo anterior, se puede concluir que, para las más altas Cortes de la justicia colombiana, no existe duda alguna de que la responsabilidad médica se puede enervar probando la debida diligencia del prestador de servicios de salud, en razón a que el mismo cumple con obligaciones de medio. De esta manera, si bien en el presente caso no se reúnen los requisitos para declarar la responsabilidad, en menor medida será posible declarar responsable a la clínica Medilaser S.A. Lo anterior, en razón de que actuó orientado con los más altos estándares de diligencia y cuidado durante la atención prestada al paciente Cruz Trujillo, quien presentaba una afección que implicaba una serie de presupuestos para su atención, debido a que tal y como se conoce, se trataba de una persona que sufría de VIH positivo y de una tuberculosis, enfermedades catalogadas como de tipo crónico.

El hecho generador del daño en los asuntos de Responsabilidad Civil Médica debe ser culposo o doloso, pues debido a que se trata del ejercicio de servicios profesionales especializados en el área de la medicina, de los cuales se predica un determinado comportamiento, es fundamental que el demandante pruebe que la entidad demandada actuó con impericia, falta de diligencia y omitiendo la praxis médica adoptada por el gremio, así como las pautas, directrices y principios científicos y técnicos acogidos por la comunidad prestadora de servicios de salud.

---

[14] Corte Constitucional, sentencia T-313 de 1996, Mp. Alejandro Martínez Caballero.

[15] Corte Suprema de Justicia, sala de casación civil, sentencia del 30 de septiembre de 2016, Mp. Ariel Salazar Ramírez, Radicado 05001-31-03-003-2005-00174-01.

Respecto a este elemento esencial de la Responsabilidad Civil Médica, la Corte Suprema de Justicia en sentencia del 17 de noviembre de 2011 estableció lo siguiente:

> *"A las pautas generales de la responsabilidad civil, y a las singulares de la profesional, aúnense las reglas, normas, o directrices específicas reguladoras del arte, ciencia o profesión con los cánones o principios científicos o técnicos de su ejercicio (Lex artis), según criterios o procederes usuales en cierto tiempo y lugar, el conocimiento, avance, progreso, desarrollo y estado actual (Lex artis ad hoc). La actividad médica, en la época contemporánea más dinámica, eficiente y precisa merced a los adelantos científicos y tecnológicos, cumple una función de alto contenido social. Al profesional de la salud, es exigible una especial diligencia en el ejercicio de su actividad acorde al estado de la ciencia y el arte, sobre él gravitan prestaciones concretas, sin llegar a extremo rigor, considerada la notable incidencia de la medicina en la vida, salud e integridad de las personas. En este contexto, por regla general, la responsabilidad del médico no puede configurarse sino en el ámbito de la culpa, entendida no como error en que no hubiere incurrido una persona prudente o diligente en idénticas circunstancias a las del autor del daño, sino más exactamente en razón de su profesión que le impone deberes de conducta específicos más exigentes a la luz de la lex artis, mandatos, parámetros o estándares imperantes conforme al estado actual de la ciencia, el conocimiento científico, el desarrollo, las reglas de experiencia y su particular proyección en la salud de las personas (arts. 12, Ley 23 de 1981 y 8º decreto 2280 de 1981), naturalmente "el médico, en el ejercicio de su profesión, está sometido al cumplimiento de una serie de deberes de diversa naturaleza", incluso éticos componentes de su lex artis (cas. civ. sentencia de 31 de marzo de 2003, exp. 6430), respecto de los cuales asume la posición de garante frente a la sociedad y a los usuarios del servicio"*

En ese orden de ideas debe establecerse que las actuaciones de la Clínica Medilaser no ocasionaron el perjuicio aducido en la demanda, toda vez que su actuar estuvo ajustado a la conducta con la que debe proceder un profesional en salud, experto en medicina y educado en esta ciencia.

Las conductas de los profesionales vinculados a la Clínica Medilaser S.A., que atendieron al señor Luis Eduardo Cruz Trujillo cumplieron con todos los protocolos y requisitos que deben llevarse a cabo. En otras palabras, el patrón de conducta de la mencionada institución de salud indiscutiblemente se equiparó con los más altos estándares de diligencia que un profesional médico emplea durante el tratamiento que brinda a sus

pacientes. Para demostrar lo anterior, se analizará la secuencia del servicio médico prestado por la Clínica Medilaser S.A. en favor del señor Cruz Trujillo así:

"DATOS DE INGRESO

ANAMNESIS
Motivo de consulta: Remitido de Florencia por neumonía + VIH
Enfermedad actual: Paciente con cuadro clínico de 15 días de evolución de tos seca frecuente con posterior dificultad respiratoria moderada, continua, fiebre no cuantificada de predominio nocturno. Consultó a primer nivel donde encuentran signos de dificultad respiratoria, masas en cuello dolorosas, por lo cual remiten.
Refiere estar en tratamiento de TBC pulmonar.

(...)
OBEJTIVO EXÁMEN FÍSICO
(...)
Observaciones:
Paciente en aceptables condiciones generales, afebril, hidratado, consciente, orientado.
IMPRESIÓN DIAGNOSTICA
CIE10 Diagnostico
J189 NEUMONIA, NO ESPECIFIDA
A150 TUBERCULOSIS DEL PULMON, CONFIRMADA POR HALLAZGO MICROSCOPICO DEL BACILO TUBERCULOSO EN ESPUTO, CON
B24X ENFERMEDAD POR VIRUS DE LA INMUNODEFICIENCIA HUMANA (VIH), SIN OTRA ESPECIFICACIÓN.

LABORATORIOS:

Códigos Servicio:	*Servicio:*	*CANTIDAD*
902209	*HEMOGRAMA III (...)*	*1*
903825	*CREATININA EN SUERO, ORINA U OTROS*	*1*
903841	*GLUCOSA EN SUERO, LCR U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA*	*1*

903856	*NITROGENO UREICO [BUN]**	*1*
906914	*PROTEINA C REACTIVA, PRUEBA SEMICUANTITATIVA*	*1*
907107	*UROANÁLISIS CON SEDIMENTO Y DENSIDAD URINARIA*	*1*
IMÁGENES DX		
Código Servicio:	*Servicio:*	*Cantidad*
871121	*RADIOGRAFIA DE TORAZ (P.A.Ó.A.P. Y LATERAL, DECUBITO LATERAL, OBLICUAS O LATERAL CON BARIO)*	*1*
INTERCONSULTAS		
Código Servicio:	*Servicio:*	*Cantidad:*
890402B	*INTERCONSULTA POR MEDICINA ESPECIALIZADA EN MEDICINA INTERNA*	*1*

(...)

ORDENES MEDICAS INTRAHOSPITALARIAS
DIETA: NORMAL

MEDICAMENTOS:
(...)
LACTATO RINGER SOLUCIÓN HARTMAN
IOPAMIDOL O IOHEXOL
DIPIRONA
RANITIDINA

(...)

INDICACIONES MÉDICAS

Hospitalizar

Para el 20 de abril de 2010 las ordenes médicas indicaron lo que a continuación se plasma:

ORDENES MÉDICAS INTRAHOSPITALARIAS

DIETA: NORMAL

MEDICAMENTOS:
(...)

TRIMETROPRIM SULFAMEROXAZOL
RANITIDINA CLORHIDRATO
LACTATO RINGER SOLUCIÓN HARTMAN
HEPARINA 20 GM BAJO PESO MOLECULAR
CLARITROMICINA
DIPIRONA"

Los apartes previamente expuestos revelan una adecuada atención y cumplimiento de las etapas del acto médico, donde se demuestra un manejo de la situación de acuerdo a lo previsto para personas que sufren VIH y tuberculosis, sin embargo, lamentablemente el tratamiento otorgado, a pesar de ser el apropiado, no generó una respuesta adecuada por parte del organismo del señor Luis Eduardo Cruz, esto se afirma con base en el siguiente aparte de la HC:

"28/04/2010 17:05:37 (...) PACIENTE EN SEGUIMIENTO POR INFECCIÓN POR HIV. ESTADO III ASOCIADO A ***TUBERCULOSIS CON FRACASO TERAPEUTICO CONFIRMADO*** *CUYO PERFIL DE SUSCEPTIBILIDAD CONFIRMA UN MYCOBACTERIUM TUBERCULOSIS* ***MULTIDROGORESISTENTE*** *(RESISTENTE A ISONIAZIDA + RIFAMPICINA + ESTREOTOMICINA Y ETHAMBUTOL)*

BASADO EN ESTE REPORTE PROPONEMOS ***ESQUEMA DE RESCATE*** *CON FARMACOS ANTITUBERCULOSOS DE SEGUNDA LINEA ASÍ:*

4. *MOXIFLOXACINO*

5. *AMIKACINA*
6. *ETHIONAMIDA*

(...)

29/04/2010 PACIENTE CON TBC MULTIRRESISTENTE, VALORADO POR INFECTOLOGÍA QUIEN RECOMIENDA TTO CON MEDICAMENTOS DE SEGUNDA LINEA, POR LO TANTO, SE DECIDE REMITIR." Lineado y negrilla fuera de texto original.

Resulta entonces necesario establecer que a partir de lo indicado en la HC del señor Luis Eduardo Cruz, se concluye que su condición de salud debido a la atención recibida mejoró respecto de los síntomas, esto es, se encontraba estable. No Obstante, no mostró ningún tipo de respuesta al tratamiento, razón por la que se decidió iniciar un esquema de rescate[16] como tratamiento de segunda línea y en razón a que no había signos de dificultad respiratoria, es decir con base en el concepto estable se decidió por parte de la Clínica Medilaser la remisión a II nivel para continuar manejo médico.

La información que se puso de presente previamente, evidencia la diligencia con la que actúo la Clínica Medilaser y no tiene incidencia alguna con el daño alegado por la demandante. Frente a esto, es importante que el Despacho advierta que el escrito de demanda está dirigido a establecer como hecho culposo de la muerte del señor Cruz Trujillo, la suspensión de los medicamentos antirretrovirales, medicamento necesario para el tratamiento de personas que padezcan VIH+, y que no fue suspendido por la mencionada institución de salud.

Es de anotar, que el virus de inmunodeficiencia humana es una enfermedad catalogada como catastrófica la cual necesariamente debe ser tratada de manera integral, continúa y oportuna, así pues, los medicamentos que el médico tratante considere necesarios para su tratamiento deben ser otorgados por la EPS a la que se encuentre afiliada la persona que padezca la mencionada enfermedad, de esta manera es que el tratamiento antirretroviral está incluido en el Plan Obligatorio de Salud- POS.

---

[16] The AIDS InfoNet is a project of the International Association of Providers of AIDS Care. webmaster@aidsinfonet.org ¿QUÉ ES LA TERAPIA DE RESCATE?
A veces se debe cambiar la terapia antirretroviral (TAR) si el tratamiento no está funcionando. Generalmente, ésto ocurre cuando la carga viral (ver hoja informativa 125) aumenta en lugar de permanecer baja. Un aumento de la carga viral en alguien que esta tomando la TAR casi siempre significa que el VIH ha desarrollado resistencia (ver hoja informativa126) a los medicamentos antirretrovirales (ARVs). Cuando el VIH comienza a aumentar incluso cuando una persona está tomando la TAR, esto se conoce como fracaso del tratamiento. El fracaso del tratamiento y la resistencia generalmente se deben a la omisión de dosis de los ARV (mala adherencia, vea la hoja informativa 405).
Cuando el fracaso del tratamiento se debe a la resistencia a medicamentos, es importante que el proveedor de atención médica cambie los ARVs por una nueva combinación que pueda disminuir la carga viral del VIH a pesar de la resistencia. Cambiar un solo ARV quizás no sea suficiente ya que el VIH desarrolla resistencia muy rápidamente a un solo medicamento. Se requiere usar una combinación de ARV efectivos para impedir que el VIH aumente y para el éxito con el tratamiento
A medida que el virus de un paciente se hace más y más resistente, se hace más difícil elegir ARVs que puedan controlarlo. Cuando una persona tiene muy pocas opciones de tratamiento disponibles, el paciente necesita "terapia de rescate". Se desconoce la cantidad de personas con VIH en los EE.UU. que necesitan terapia de rescate, pero se calcula que serán unas 1,000 a 5,000 personas.

Una persona infectada con VIH puede recibir el tratamiento correspondiente, esto es, medicamentos y consultas médicas y/o terapéuticas a través de su EPS sea del régimen contributivo o subsidiado, esto con base en los lineamientos que el médico tratante disponga, lo cual será considerado para cada persona de manera individual.

Respecto de esto, vale la pena resaltar que la Corte Constitucional ha indicado en diferentes oportunidades, que quien tiene la capacidad, así como la idoneidad para establecer el manejo que debe tener un paciente VIH positivo es el médico tratante:

> *"(...) los cuatro (4) criterios antes referidos, esto es, calidad, seguridad, eficacia y comodidad, los debe determinar solamente el médico tratante - o dependiendo del caso el Comité Técnico Científico de la EPS-, puesto que éste es quien de acuerdo a su experticio y al conocimiento clínico del paciente puede establecer la eficacia del medicamento para el control de la patología de que se trate, y la calidad, seguridad y comodidad en su vida."*[17]
>
> *"DERECHO A LA SALUD DEL ENFERMO DE SIDA-Orden a EPS el suministro de suplemento alimenticio Ensure en la cantidad y periodicidad indicada por el médico tratante, así como el tratamiento integral que necesite*
>
> *Es importante destacar que el principio de integralidad no significa que el interesado pueda pedir per sé que se le suministren todos los servicios de salud que desee o estime aconsejables. Es el médico tratante adscrito a la correspondiente EPS el que determina lo que requiere y así lo prescribe, bajo su responsabilidad profesional y científica. No se trata entonces de una licencia abierta, sino de un criterio para asegurar que al usuario le presten el servicio de salud ordenado por el médico tratante de manera cabal, sin que tenga que acudir a otra acción de tutela para pedir una parte del mismo servicio de salud ya autorizado."*[18]

Todos los tratamientos que se le brindaron al entonces paciente demuestran la debida diligencia con la que actuó La Clínica Medilaser, y en tal virtud, llevan al traste con la declaratoria de responsabilidad.

---

[17] Corte Constitucional, Sentencia T-190 de 2007. Magistrado Ponente: Álvaro Tafur Galvis.

En Razón a lo anterior, y teniendo en cuenta los análisis de los exámenes realizados, así como de los medicamentos suministrados, se califica cuidadosa y diligente la atención y el tratamiento dado al señor Cruz Trujillo, servicio médico que era totalmente acorde a la sintomatología que presentaba no podía ser uno distinto para contrarrestar los efectos adversos de una tuberculosis y un padecimiento de VIH+. Está probado que al paciente se le brindó consulta especializada por infectología y neumología, que como se le practicaron diversos tratamientos como el tac de tórax, la terapia de rescate, entre otros, es claro que el asegurado actuó con la debida diligencia requerida, y en tal virtud, se desestima cualquier declaratoria de responsabilidad que pretenda atribuírsele.

Todo lo anterior, para concluir no solo que no hubo falla médica, sino que, por el contrario, de la historia clínica que obra en el plenario se evidencia indiscutiblemente una actuación diligente y perita de los profesionales de la salud.

2. INEXISTENCIA DE NEXO CAUSAL ENTRE LA ACTUACIÓN DE LA CLÍNICA MEDILASER Y EL SUPUESTO DAÑO EXPUESTO POR LA PARTE ACTORA.

En términos generales, para poder acreditar la existencia de la responsabilidad en contra de una parte determinada, es imprescindible la presencia de algunos elementos mínimos, sin los cuales, al juzgador no le quedará más remedio que prescindir de cualquier pretensión indemnizatoria de la parte demandante. En la doctrina y la jurisprudencia se ha discutido la necesidad de la existencia de ciertos elementos como la culpa, dependiendo del régimen de responsabilidad que se defienda de cara al caso concreto (responsabilidad subjetiva u objetiva). Sin embargo, un elemento cuya necesidad nunca se ha puesto en duda, para poder demostrar la existencia de la responsabilidad, es el nexo causal. Lo anterior, porque es imposible achacarle un supuesto daño o perjuicio a una parte sin que se acredite que sus actos efectivamente tuvieron incidencia sobre el perjuicio reclamado. Es por eso que la carga mínima de la prueba en cabeza del demandante consiste en demostrar el hecho, el daño y el nexo causal entre el hecho y el daño.

Sobre todo, lo anterior, la doctrina ha señalado lo siguiente:

> *"En la responsabilidad civil existen dos nexos causales: primero, entre la culpa y el hecho, y el segundo, entre el hecho y el daño. Si no hay nexo causal entre la culpa y el hecho, hay causa extraña. Si no hay nexo causal entre el hecho y el daño, este es indirecto.*
>
> *Para que exista responsabilidad civil subjetiva, bien sea contractual o extracontractual, se requieren cuatro elementos: culpa, hecho, daño y nexo causal. En el caso de la responsabilidad civil objetiva, se necesitan*

tres elementos: hecho, daño y nexo causal[19]" [subraye y negrilla fuera del texto original].

De esta manera, con el objetivo de demostrarle al Despacho que en el caso concreto no existe nexo causal alguno entre los supuestos perjuicios que dice haber sufrido la parte actora, y el actuar desplegado por La Clínica Medilaser S.A., es necesario recalcar que a partir de un análisis de la historia clínica, documento que contiene los procedimientos realizados al señor Cruz, se ilustra expresamente que se le practicaron los procedimientos médicos necesarios para obtener una mejoría de su salud. Sin embargo, lo que se logró fue mantener un estado estable, aun cuando él recibió diferentes medicamentos tales como, *Trimetoprim Sulfametoxazol* y *Claritromicina*, para tratar la infección pulmonar que padecía estos no generaron el resultado esperado, razón por la que se decidió iniciar un esquema de rescate como tratamiento de segunda línea. En efecto, resultaba imposible obtener un resultado absolutamente favorable con una recuperación total, toda vez que se trataba de enfermedades crónicas, que además que cuando son simultaneas son mortales, esta afirmación se realiza con base en lo siguiente:

"El VIH debilita el sistema inmunitario, lo cual aumenta la probabilidad de que la infección latente por tuberculosis progrese hacia la enfermedad activa. Los pacientes infectados por el VIH tienen una probabilidad hasta 50 veces mayor de sufrir TB a lo largo de su vida, en comparación con los no infectados.

La tuberculosis constituye la principal causa de enfermedad y muerte entre personas con VIH en todo el mundo y es una de las dos enfermedades definidoras de SIDA más habituales."[20]

Debe en este punto estimarse que el actuar de los profesionales de la salud de la Clínica Medilaser S.A. de ninguna manera fue lo que produjo el supuesto daño alegado por la demandante, lo cual, conforme a lo que se ha venido exponiendo, se concluye que tal relación entre uno y otro es inexistente. Para que el daño pueda predicarse como un resultado de la conducta de los médicos es indispensable que no haya habido otros elementos que lo determinarán, lo cual no se vislumbra del análisis efectuado sobre la actuación de la mencionada clínica.

---

[19] ORTIZ GÓMEZ Gerardo "Nexo Causal en la Responsabilidad Civil" en: CASTRO Marcela – Derecho de las Obligaciones Tomo II. Editorial Temis S.A. Bogotá 2010.
[20] Organización Mundial de la Salud.

En síntesis, el personal médico de la Clínica demandada buscó en todo momento el bienestar del paciente Cruz Trujillo, por lo que comedidamente solicito al Despacho que declare probada esta excepción, y en el mismo sentido, se desestimen las pretensiones de la demanda formuladas en contra de la Clínica Medilaser S.A., y se le absuelva de toda responsabilidad en este caso.

3. ACTO MÉDICO SE CUMPLIÓ CONFORME A LA LEX ARTIS

Ahora bien, es importante manifestar que frente a un actuar médico debe acudirse a la Lex artis ad hoc, esto es, un grupo de reglas de comportamiento que determinan el grado de diligencia o cuidado que un profesional debe tener de acuerdo a los conocimientos técnicos que le son aplicables y exigidos según las circunstancias. La ciencia y la técnica de la medicina son los que determinan los parámetros de la lex artis.

Dichos parámetros deben aplicarse según las circunstancias del caso, las cuales son determinantes para establecer si el médico incurrió o no en culpa y consecuentemente tendría alguna responsabilidad. Así mismo, deben observarse las condiciones particulares del profesional, es decir, su nivel académico y de experiencia.

- La lex artis se nutre de 2 fuentes, normativas y extra normativas:

1. Normativas: son esencialmente la ley de ética médica (aun en los casos donde mediante la violación de la ética se salva al paciente, se produce responsabilidad), donde se imponen deberes puntuales de conducta.

2. Extra normativas: Son las más usuales, las cuales se presentan en los protocolos de procedimiento.

El haber faltado a estas reglas y protocolos por parte del profesional en salud determina su responsabilidad, sin embargo, ello debe estar debidamente probado en el proceso judicial que le pretende atribuir responsabilidad. Quien debe aportar al proceso los elementos probatorios que concluyan la culpabilidad del médico en su actuar es el demandante, así lo ha expresado la Corte Suprema de Justicia, quien además ha establecido que debe hacerse un estudio de causalidad limitado respecto del resultado, donde a partir de los protocolos y normas aplicables al profesional, pueda establecerse de forma adecuada si fue el actuar del médico el que indudablemente e inequívocamente determinó el resultado.

> *"(...) no puede la Corte desconocer que la relación causal que correspondía acreditar al demandante en forma principal no quedó despejada, porque con la lectura de las piezas clínicas resumidas, sin ayuda de la pericia que las interprete y valore científicamente anda el juez a tientas, (...), <u>debe antes valorarse si lo que se estaba haciendo en la</u>*

clínica era o no un tratamiento adecuado y pertinente según las reglas del arte, según la práctica médica aceptada por ser la norma de excelencia del momento, esto es, según la "lex artis ad hoc", como ahora se la denomina.[21]" Negrillas y subrayado fuera de texto original.

De la historia médica de la Clínica Medilaser, se logra inferir que la atención se brindó conforme a los protocolos establecidos y con el lleno de los requisitos y estándares de calidad. A diferencia de los que sucede en otros campos, en el ámbito médico de conexión causal entre una acción y un determinado resultado debe ser establecido con arreglo a criterios científicos.

Todo lo anterior permite calificar las actuaciones del mencionado centro médico demandado como diligentes y acordes a la lex artis, razón por la que no podrá impartírsele ningún tipo de responsabilidad, por cuanto se castigaría un actuar médico profesional e idóneo.

El actuar de los galenos de la Clínica Medilaser S.A. correspondió en todo momento a lo que las normas y los protocolos reglamentan, atendiendo las circunstancias del caso en particular, donde el padecimiento de una enfermedad inmunodeficiente, tal y como ostentaba el paciente es lo que repercute directamente su lamentable fallecimiento.

4. OBLIGACIONES DE LOS PROFESIONALES MÉDICOS SON DE MEDIO Y NO DE RESULTADO

Se debe tener en cuenta que, en el régimen de responsabilidad, se le permite al presunto causante del daño enervar dicha pretensión que busca la declaratoria de responsabilidad, mediante la acreditación de un actuar diligente y cuidadoso durante los procedimientos adelantados sobre el paciente. Es decir, si la entidad prestadora de servicios de salud logra probar en el curso de un proceso judicial que su actuar fue diligente, enervará la responsabilidad que el demandante pretende que se declare.

El anterior argumento ha sido recogido en una diversidad de providencias proferidas por las altas cortes. En este sentido, estas han explicado en una multiplicidad de ocasiones que, al ser las obligaciones de los médicos obligaciones de medio, el hecho de demostrar debida diligencia en los servicios de salud suministrados, los exonera de cualquier pretensión indemnizatoria. Es importante tener en cuenta la siguiente sentencia de la Corte Constitucional, donde se expone lo previamente afirmado:

> *"La comunicación de que la obligación médica es de medio y no de resultado, es jurídicamente evidente, luego no hay lugar a deducir que se*

[21] Sentencia del 26 de septiembre de 2002. Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación Civil. Magistrado Ponente: Jorge Santos Ballesteros. Expediente No. 6878.

atenta contra el derecho a la vida de la paciente al hacérsele saber cuál es la responsabilidad médica." [22]

De forma similar, la Corte Suprema de Justicia expuso que:

"La responsabilidad civil derivada de los daños sufridos por los usuarios del sistema de seguridad social en salud, en razón y con ocasión de la deficiente prestación del servicio –se reitera– se desvirtúa de la misma manera para las EPS, las IPS o cada uno de sus agentes, esto es mediante la demostración de una causa extraña como el caso fortuito, el hecho de un tercero que el demandado no tenía la obligación de evitar y la culpa exclusiva de la víctima; o la debida diligencia y cuidado de la organización o de sus elementos humanos al no infringir sus deberes objetivos de prudencia."[23]

Teniendo en cuenta lo anterior, se puede concluir que las más altas cortes de la justicia ostentan una posición similar respecto de que la responsabilidad médica se puede enervar probando la debida diligencia del prestad de servicios de salud, en razón a que en la prestación de estos servicios se cumplen obligaciones de medio.

En este orden de ideas, se formula esta excepción en virtud de que al señor Luis Eduardo Cruz Trujillo se le prestó la atención y se le practicaron los exámenes y procedimientos pertinentes de forma diligente y sin obstáculos en la prestación del servicio médico prestado por La Clínica Medilaser. Lo anterior, tal y como puede ser verificado en las respectivas historias médicas, el protocolo médico que se activó al momento en el que ingresó al indicado centro médico, el cual se realizó de manera diligente y cuidadosa, buscando salvaguardar la vida del señor Cruz, así como de las personas que se encontraban al interior del hospital debido a la gravedad de la infección.

Por lo anterior, solicito comedidamente al Despacho declarar probada la presente excepción.

5. INEXISTENCIA DE PRUEBA QUE ACREDITE EL SUPUESTO PERJUICIO PATRIMONIAL ALEGADO

Respecto del lucro cesante:

El artículo 1614 del Código Civil lo define como la ganancia que deja de reportarse por el incumplimiento de una obligación, su cumplimiento parcial o el retraso en el cumplimiento.

---

[22] Corte Constitucional. Sentencia T-313 de 1996, MP. Alejandro Martínez Caballero.
[23] Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación Civil, sentencia del 30 de septiembre de 2016, Mp. Ariel Salazar Ramírez. Radicado: 05001-31-03-003-2005-00174-01.

Debido a que la definición resulta precaria ha sido la jurisprudencia quien ha fijado los lineamientos para el desarrollo de esta figura.

No puede condenarse a LA CLÍNICA MEDILASER a la indemnización de unos supuestos perjuicios materiales, en primer lugar, porque no se deriva de un actuar deliberado del mencionado centro médico y en todo caso se deberán atender los criterios que para este tipo de perjuicios ha desarrollado la Corte Suprema de Justicia y el Consejo de Estado, frente a los cuales me pronunciaré así:

Si bien se encuentra dentro de los anexos de la demanda, elementos que permitirían llegar a establecer que en efecto el señor Luis Eduardo Cruz Trujillo se encontraba vinculado laboralmente a la empresa Cooperativa de Motoristas de Florencia Ltda., debe establecerse que es improcedente la pretensión que se suma al plenario en cabeza del demandante Rosember Osorio Rodríguez, toda vez que la Corte Suprema de Justicia ha establecido que quien pretenda el perjuicio material por concepto de lucro cesante de manera supérstite ha de acreditar la dependencia económica que ostentaba respecto de quien falleció.

> *"Cuando se demanda la indemnización del daño, en su modalidad de lucro cesante, proveniente del fallecimiento de una persona, la misma emerge, en principio, de la dependencia económica del peticionario con la víctima, circunstancia que a aquél le incumbe acreditar."*[24]

No se vislumbra del escrito demanda, así como de los anexos elementos probatorios que peritan establecer una relación de dependencia económica entre el señor Rosember Osorio Rodríguez y el señor Luis Eduardo Cruz Trujillo, es imperativo que, utilizando los medios de prueba conducentes, pertinentes y útiles, acredite efectivamente la existencia de una dependencia económica que existía al momento del fallecimiento de este último y que en consecuencia se sufrió un daño antijurídico que le sea imputable a los demandados.

Por lo anterior, solicito tener en cuenta la presente excepción al momento de dictar la sentencia.

6. FALTA DE PRUEBA Y TASACIÓN EXCESIVA DEL SUPUESTO PERJUICIO INMATERIAL ALEGADO

Se evidencia que la tasación de los supuestos daños morales solicitados por la parte demandante para el sufrimiento que aparentemente padecieron los familiares del señor Luis Eduardo Cruz Trujillo, es exorbitante y de esa manera desborda todo límite y criterio jurisprudencialmente establecido, por cuanto, el rubro pretendido es más alto que el lineamiento fijado por parte de la Corte Suprema de Justicia, en caso de muerte, como

[24] Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación Civil, sentencia del 28 de septiembre de 2016. Mp Luis Alonso Rico Puerta. Exp 11001-31-03-018-2005-00488-01.

consecuencia de un hecho dañoso. En otras palabras, es improcedente jurídicamente solicitar el reconocimiento de una suma que alcance 100 SMLMV por concepto de un daño moral, para cada uno de los demandantes, causado como consecuencia de la muerte, toda vez que en casos similares la Corte Suprema de Justicia, máximo tribunal de la jurisdicción civil, no acogió un argumento que buscaba incrementar el reconocimiento del daño moral, causado como consecuencia de la muerte de la compañera permanente del actor. Como se explicó, en dicha sentencia la referida Corte no estuvo de acuerdo en incrementar la suma de 20 millones de pesos que había sido reconocida por el tribunal de apelación, por la muerte de la compañera permanente de un individuo. El tenor literal de la sentencia explica:

> *"1. Según se desprende de la demanda con la que se dio inicio al proceso (fls. 42 a 50, cd. 1) y del escrito mediante el que ella se subsanó (fls. 53 a 61, cd. 1), sus promotores solicitaron que se condenara a la accionada a indemnizar al señor Óscar Oswaldo Gómez Puentes y a su menor hijo X X X X X X X X X X X, los perjuicios patrimoniales que para ellos se derivaron del fallecimiento de su compañera y madre, respectivamente, señora Heidy Yecenia Romero Cipagauta, en cuantía, para el primero, de $418.541.954.00 y, para el segundo, de $34.431.385.00, así como los perjuicios morales sufridos por la totalidad de los actores, en suma equivalente a 65 salarios mínimos legales mensuales, para cada uno.*
>
> *(...)*
>
> *3. En la segunda parte del cargo, el censor fijó su atención en el perjuicio extrapatrimonial, temática en relación con la que igualmente trascribió diversos pronunciamientos de esta Sala de la Corte, y, en concreto, observó que "el numeral segundo de la parte resolutiva de la sentencia del Tribunal debe modificarse, el cual fija o tasa el DAÑO MORAL en veinte millones de pesos ($20.000.000) para el compañero".*
>
> *(...)*
>
> *Pasa la Corte al estudio del segundo tópico de la censura, dirigido a cuestionar el monto que el ad quem fijó como valor de la reparación del perjuicio moral sufrido por el señor Gómez Puentes -$20.000.000.00-.*
>
> *4.1. En sustento de dicho monto, así como del que determinó en favor de los restantes demandantes, el Tribunal, en primer lugar, reprodujo in extenso lo expresado por la Corte en su sentencia 012 del 5 de mayo de 1999, en la que, valga memorarlo, la Sala señaló que esta especie de daño "incide en el ámbito particular de la personalidad humana en cuanto*

toca sentimientos íntimos tales como la pesadumbre, la aflicción, la soledad, la sensación de abandono o de impotencia que el evento dañoso le hubiese ocasionado a quien lo padece", que para su valuación, "(...) 'existen otros elementos de carácter externo, como son los que integran el hecho antijurídico que provoca la obligación de indemnizar, las circunstancias y el medio en que el acontecimiento se manifiesta, las condiciones sociales y económicas de los protagonistas y, en fin, todos los demás que se conjugan para darle una individualidad propia a la relación procesal' (...) (G.J. Tomo LX, pág. 290)" y que su cuantificación "no es asunto que la ley hubiese atribuido al antojo judicial, como algunos erróneamente han querido verlo, equivocación que lamentablemente ha desembocado en una injustificada mengua de su importancia, habida cuenta que al pretender asentarlo sobre la veleidad del juez, se le despoja de su carácter técnico y acaba teniéndose como una merced ligada a criterios extrajurídicos como la compasión o la lástima", pues, "[p]or el contrario, en la medida en que la indemnización del perjuicio moral sea examinada en su verdadera entidad y se advierta en ella la satisfacción de un daño real y cierto, podrá el sentenciador calcular adecuadamente su monto".

Seguidamente, expuso que el recurrente "era el compañero permanente de la víctima"; que "ningún hecho de la naturaleza permite pensar que un hijo, cónyuge o compañera permanente o hermano deba desaparecer anticipadamente, habida cuenta de un trágico e inesperado accidente como el acaecido"; que, precisamente, por el "carácter accidental e inesperado" del hecho desencadenante de este litigio, su ocurrencia afectó a los actores "en su más íntimos sentimientos, ya que la espontaneidad del suceso gener[ó] mayor dolor por no haber tenido la oportunidad de prepararse sicológicamente para enfrentarlo y porque la pérdida resulta irreparable, difícil de superar"; y que en el caso de los accionantes, se "capta (...) el impacto que a ellos debió causar la ocurrencia del accidente aquí citado, al verse privados súbitamente de su madre, compañera, hija y hermana" y porque "el efecto psicológico debió ser arrollador".

4.2. Se infiere de lo precedentemente destacado, que la determinación de la cuantía de la reparación del perjuicio moral sufrido por los accionantes con ocasión del fallecimiento de la señora Heidy Yecenia Romero Cipagauta, entre ellos, por el gestor del recurso extraordinario que se desata, fue soportada por el sentenciador de segunda instancia en la apreciación que hizo de las particularidades del caso sometido a su conocimiento, especialmente, las circunstancias personales de la víctima

y de los actores, el vínculo que los unía y el carácter sorpresivo e intempestivo del hecho generador de su fallecimiento.

4.3. Ahora bien, si como lo señaló la Corte en la propia providencia en que se afincó el Tribunal, "la cuantificación del perjuicio moral no es asunto que la ley hubiese atribuido al antojo judicial" sino que corresponde a un aspecto de la decisión, por una parte, de suma importancia y, por otra, de "carácter técnico" (Cas. Civ., sentencia del 5 de mayo de 1999, expediente No. 4978), y lo reiteró la Sala en fecha más reciente, al precisar "que, para la valoración del quantum del daño moral en materia civil, estima apropiada la determinación de su cuantía en el marco fáctico de circunstancias, condiciones de modo, tiempo y lugar de los hechos, situación o posición de la víctima y de los perjudicados, intensidad de la lesión a los sentimientos, dolor, aflicción o pesadumbre y demás factores incidentes conforme al arbitrio judicial ponderado del fallador" (Cas. Civ., sentencia del 18 de septiembre de 2009, expediente No. 20001-3103-005-2005-00406-01), es evidente que, en casación, el cuestionamiento que se haga a la tasación de la reparación del perjuicio moral está ligado a la ponderación equitativa que de las circunstancias fácticas del caso haya efectuado el sentenciador de instancia y que hayan guiado su juicio al respecto.

(...)

4.7. Colofón de lo expuesto, es que el cargo, en cuanto concierne con la segunda acusación que contiene, no está llamado a abrirse paso. [25](Subrayado y negrilla fuera del texto original)

A partir de lo expuesto previamente, se evidencia que los criterios de tasación del daño moral propuestos por la parte demandante deben ser considerados exorbitantes, a la luz de lo expresado por la Corte Suprema de Justicia, así como completamente inviables jurídicamente.

7. IMPROCEDENCIA DE PETICIÓN DEL DAÑO A LA VIDA EN RELACIÓN

La parte activa de la presente litis está pretendiendo el daño a la vida en relación basado en la aflicción sufrida con la muerte del señor Luis Eduardo Cruz, lo que ya había sido consignado en la pretensión segunda del escrito de demanda y en caso remoto que el Juez considere la existencia de la responsabilidad no podría condenar dos veces por el mismo concepto. En la pretensión segunda se manifiesta que deben ser resarcidos los perjuicios

[25] Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación Civil, sentencia del 28 de febrero de 2013. Mp Arturo Solarte Rodríguez. Exp 11001-3103-004-2002-01011-01

morales, por concepto de daño moral sufrido, ahora bien, en la pretensión cuarta se solicita la indemnización del supuesto daño a la vida en relación por la aflicción sufrida como consecuencia de la muerte del señor Luis Eduardo Cruz Trujillo.

Sin embargo, es importante traer a colación que el daño moral ha sido definido por la Corte Suprema de Justicia así:

> *"Sobre este punto, la Corte ha expresado: "Tal perjuicio, como se sabe, es una especie de daño que incide en el ámbito particular de la personalidad humana en cuanto toca sentimientos íntimos tales como la pesadumbre, la aflicción, la soledad, la sensación de abandono o de impotencia que el evento dañoso le hubiese ocasionado a quien lo padece (...)"*[26]

En tanto, no se vislumbra daño a la vida en relación por cuanto su petición se refiere al resarcimiento de la aflicción y tristeza causada con la muerte del señor Luis Eduardo Cruz, se establece que esto corresponde en su lugar a un daño moral, el cual fue solicitado previamente en la pretensión segunda.

En el remoto evento en el que se acredite que sí se está solicitando un perjuicio a la vida en relación, es claro que este de todas formas es improcedente, por cuanto únicamente es predicable respecto de la víctima quien en este caso falleció.

8. GENÉRICA O INNOMINADA

Solicito al Despacho declarar cualquier otra excepción que resulte probada en el curso del proceso derivada de la Ley, incluida la de prescripción, la caducidad y la de prescripción derivada de las acciones del contrato de seguro (1081 C. Co).

CAPITULO II
CONTESTACIÓN AL LLAMAMIENTO EN GARANTÍA EFECTUADO POR LA CLÍNICA MEDILASER
FRENTE A LOS HECHOS DEL LLAMAMIENTO EN GARANTÍA

FRENTE AL HECHO NÚMERO 1: Este hecho es cierto sólo en cuanto a que entre mi procurada ALLIANZ SEGUROS S.A., y la Clínica Medilaser se concertó el contrato de seguro de responsabilidad civil extracontractual y profesional para clínicas y hospitales documentado en la Póliza No. RCCH-321, vigente desde el 14 de mayo de 2009 a las 16:00

[26] Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación Civil, sentencia del 09 de julio de 2012. Mp Ariel Salazar Ramírez Exp 11001-3103-006-2002-00101-01.

horas hasta el 14 de mayo de 2010 a las 16:00. Sin embargo, es preciso aclarar que ésta **no ofrece cobertura temporal** para los hechos alegados en la demanda, toda vez que no se cumplen de manera simultánea los presupuestos necesarios para que aplique la misma. La póliza por la cual fue llamada mi prohijada, opera bajo la siguiente modalidad:

> *"Se ampara la Responsabilidad Civil Extracontractual del asegurado por los daños causados a terceros durante la vigencia de la póliza y cuyas consecuencias sean reclamadas al asegurado o al asegurador durante la misma vigencia o dentro de los dos (2) años siguientes a su terminación."*

De cara a la anterior, habrá cobertura para la póliza que opere bajo la modalidad temporal que previamente se indica, solamente cuando los hechos dañosos ocurran dentro de la vigencia de la citada póliza, **y sean reclamados dentro de la vigencia o dos años después de la terminación de la misma**, situación está que no ocurre para el caso de marras, en tanto que respecto de la Póliza No. RCCH-321, que tiene una vigencia desde el 14 de mayo de 2009 a las 16:00 horas hasta el 14 de mayo de 2010 a las 16:00, tenía una cobertura temporal respeto de la reclamación hasta el 14 de mayo de 2012.

En efecto, en el caso particular si bien los hechos habrían ocurrido dentro de la vigencia de la póliza, esto es el 04 de mayo de 2010, el reclamo se realizó con posterioridad a la finalización de la cobertura temporal de la misma, esto se debe a que la audiencia de conciliación por los hechos que se discuten en la demanda se efectuó el día 30 de mayo de 2014, es decir dos años después de haber finalizado la cobertura temporal.

FRENTE AL HECHO NÚMERO 2: Este hecho es cierto. La acción de la referencia fue iniciada con ocasión a la muerte del señor Luis Eduardo Cruz Trujillo, quien recibió servicios médicos de parte de la Clínica Medilaser entre el 16 y el 30 de abril de 2010. Sin embargo, debe decirse que la obligación indemnizatoria de la aseguradora sólo puede predicarse si se comprueba que se realizó el riesgo asegurado, sujeto a las distintas condiciones de la póliza, siempre y cuando no se configure ninguna de las causales de exclusión o de inoperancia del contrato de seguro, ya sea de origen convencional o legal, todo sin perder de vista que la obligación del asegurador, por ser condicional, no es exigible mientras no se compruebe la realización de la condición suspensiva convenida, que en tratándose del amparo de responsabilidad, es precisamente el nacimiento de la responsabilidad civil de la entidad asegurada. De acuerdo a su modalidad de cobertura debe advertirse que esta se rige bajo las siguientes condiciones:

> *"Se ampara la Responsabilidad Civil Extracontractual del asegurado por los daños causados a terceros durante la vigencia de la póliza y cuyas consecuencias sean reclamadas al asegurado o al asegurador durante la misma vigencia o dentro de los dos (2) años siguientes a su terminación."*

De cara a la anterior, habrá cobertura para la póliza que opere bajo la modalidad temporal que previamente se indica, solamente cuando los hechos dañosos ocurran dentro de la vigencia de la citada póliza, y sean reclamados dentro de la vigencia o dos años después de la terminación de la misma, situación está que no ocurre para el caso de marras, en tanto que respecto de la Póliza No. RCCH-321, que tiene una vigencia desde el 14 de mayo de 2009 a las 16:00 horas hasta el 14 de mayo de 2010 a las 16:00, tenía una cobertura temporal respeto de la reclamación hasta el 14 de mayo de 2012.

En efecto, en el caso particular si bien los hechos habrían ocurrido dentro de la vigencia de la póliza, esto es el 04 de mayo de 2010, el reclamo se realizó con posterioridad a la finalización de la cobertura temporal de la misma, esto se debe a que la audiencia de conciliación por los hechos que se discuten en la demanda se efectuó el día 30 de mayo de 2014, es decir dos años después de haber finalizado la cobertura temporal.

FRENTE AL HECHO NÚMERO 3: No es cierto. Se debe recalcar de manera clara que, cualquier decisión en torno a la procedencia de hacer efectiva la póliza mencionada, necesariamente debe regirse o sujetarse a las diversas condiciones generales y particulares del contrato de seguro en cuestión, las cuales determinan el ámbito, extensión o alcance del respectivo amparo, así como sus límites, sumas aseguradas deducibles, etc., pues son éstas las que enmarcan la obligación condicional que contrae el asegurador.

Es absolutamente relevante que el Despacho considere que no existe cobertura temporal resecto de los hechos incoados en la demada,

> *"Se ampara la Responsabilidad Civil Extracontractual del asegurado por los daños causados a terceros durante la vigencia de la póliza y cuyas consecuencias sean reclamadas al asegurado o al asegurador durante la misma vigencia o dentro de los dos (2) años siguientes a su terminación."*

De cara a la anterior, habrá cobertura para la póliza que opere bajo la modalidad temporal que previamente se indica, solamente cuando los hechos dañosos ocurran dentro de la vigencia de la citada póliza, y sean reclamados dentro de la vigencia o dos años después de la terminación de la misma, situación está que no ocurre para el caso de marras, en tanto que respecto de la Póliza No. RCCH-321, que tiene una vigencia desde el 14 de mayo de 2009 a las 16:00 horas hasta el 14 de mayo de 2010 a las 16:00, tenía una cobertura temporal respeto de la reclamación hasta el 14 de mayo de 2012.

En efecto, en el caso particular si bien los hechos habrían ocurrido dentro de la vigencia de la póliza, esto es el 04 de mayo de 2010, el reclamo se realizó con posterioridad a la finalización de la cobertura temporal de la misma, esto se debe a que la audiencia de conciliación por los hechos que se discuten en la demanda se efectuó el día 30 de mayo de 2014, es decir dos años después de haber finalizado la cobertura temporal.

Debe igualmente ser advertido que en el presente caso ha operado la prescripción de las acciones derivadas del contrato de seguro, es importante tener en cuenta que el artículo 1081 del Estatuto Comercial establece que las acciones derivadas del contrato de seguro prescriben en el término de dos años. Dicho precepto establece lo siguiente:

> ***"ARTÍCULO 1081. <PRESCRIPCIÓN DE ACCIONES>.*** *La prescripción de las acciones que se derivan del contrato de seguro o de las disposiciones que lo rigen podrá ser ordinaria o extraordinaria.*
>
> *La prescripción ordinaria* ***será de dos años y empezará a correr desde el momento en que el interesado haya tenido o debido tener conocimiento del hecho que da base a la acción****.*
>
> *La prescripción extraordinaria será de cinco años, correrá contra toda clase de personas y empezará a contarse desde el momento en que nace el respectivo derecho.*
>
> *Estos términos no pueden ser modificados por las partes."* (Subrayado y negrilla fuera del texto original)

En aras de lograr un mayor entendimiento sobre lo expuesto precedentemente, a continuación, se explicará de manera más detallada la forma en que las acciones derivadas del contrato de seguro prescribieron.

El conocimiento del reclamo, que en este caso fue a más tardar para el 30 de mayo de 2014, fecha en la que llevo a cabo audiencia de conciliación, por lo que posiblemente desde antes conocieron de la reclamación que da base a la presente acción.

En este sentido, ellos tenían hasta el 30 de mayo de 2016 para ejercer acción alguna contra de mi representada, luego entonces como efectuaron el llamamiento en garantía solo hasta el año 2018, es claro que las acciones derivadas del contrato de seguro están prescritas.

FRENTE AL HECHO NÚMERO 4: No es un hecho. Es la referencia de una disposición legal.

PRONUNCIAMIENTO FRENTE A LAS PRETENSIONES DEL LLAMAMIENTO EN GARANTÍA

ME OPONGO toda vez que mi procurada no debió ser vinculada a este proceso, habida cuenta que no le asiste obligación indemnizatoria alguna al no configurarse los presupuestos que son necesarios para hacer exigible su obligación, por las razones siguientes razones:

A la pretensión Número 1: Si bien la presente pretensión constituye un hecho superado, al ya haberse admitido el llamamiento en garantía que por medio del presente escrito se

contestado, debo advertir desde ya que el análisis que debe realizar el Despacho de conocimiento debe ser acorde con las condiciones contenidas en el contrato de seguro de responsabilidad civil extracontractual y profesional para clínicas y hospitales documentado en la Póliza No. RCCH-321, vigente desde el 14 de mayo de 2009 a las 16:00 horas hasta el 14 de mayo de 2010 a las 16:00.

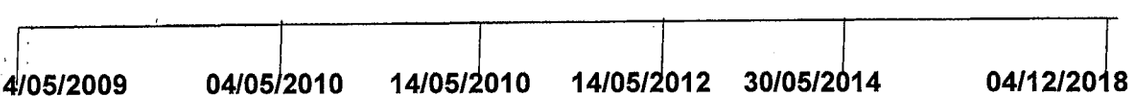
Sin embargo, es preciso aclarar que ésta **NO OFRECE COBERTURA TEMPORAL** para los hechos alegados en la demanda, toda vez que no se cumplen de manera simultánea los presupuestos necesarios para que aplique la misma. La póliza por la cual fue llamada mi prohijada, opera bajo la siguiente modalidad temporal:

> *"Se ampara la Responsabilidad Civil Extracontractual del asegurado por los daños causados a terceros durante la vigencia de la póliza y cuyas consecuencias sean reclamadas al asegurado o al asegurador durante la misma vigencia o dentro de los dos (2) años siguientes a su terminación."*

De cara a la anterior, habrá cobertura para la póliza que opere bajo la modalidad temporal que previamente se indica, solamente cuando los hechos dañosos ocurran dentro de la vigencia de la citada póliza, y sean reclamados dentro de la vigencia o dos años después de la terminación de la misma, situación está que no ocurre para el caso de marras, en tanto que respecto de la Póliza No. RCCH-321, que tiene una vigencia desde el 14 de mayo de 2009 a las 16:00 horas hasta el 14 de mayo de 2010 a las 16:00, tenía una cobertura temporal respeto de la reclamación hasta el 14 de mayo de 2012.

En efecto, en el caso particular si bien los hechos habrían ocurrido dentro de la vigencia de la póliza, esto es el 04 de mayo de 2010, el reclamo se realizó con posterioridad a la finalización de la cobertura temporal de la misma, esto se debe a que la audiencia de conciliación por los hechos que se discuten en la demanda se efectuó el día 30 de mayo de 2014, es decir dos años después de haber finalizado la cobertura temporal.

A la pretensión Número 2: Me opongo a esta pretensión, en tanto que, si bien afirma la parte llamante que la póliza deberá afectarse con posterioridad a un fallo condenatorio en su contra, lo cierto es que la misma no tiene cobertura temporal, toda vez que tal y como se ha venido desarrollando, la reclamación efectuada al asegurado, Clínica Medilaser, se llevó a cabo dos años después de que la cobertura, respecto del límite temporal finalizó. Para esto debe entenderse que, si bien los hechos que son base de la acción se desplegaron durante la vigencia de la póliza, debe establecerse que el reclamo debía realizarse dentro de los dos años siguientes a la terminación de la vigencia tal y como se explica a continuación:



Inicio vigencia Póliza	Muerte LECT	Finalización vigencia póliza	Finaliza tiempo para reclamar	Audiencia conciliación	llamamiento en Garantía

Por lo anterior, la póliza relacionada carece a todas luces de cobertura temporal, razón por la cual no podrá bajo ninguna circunstancia afectarse, contrario a lo que afirma el llamante en garantía.

Así mismo, en caso remoto que el juez llegue a considerar que la póliza si prestaba cobertura temporal por los hechos que se advierten en el escrito de demanda, debe señalarse que es importante tener en cuenta que el artículo 1081 del Estatuto Comercial establece que las acciones derivadas del contrato de seguro prescriben en el término de dos años. Dicho precepto establece lo siguiente:

> ***"ARTÍCULO 1081. <PRESCRIPCIÓN DE ACCIONES>.*** *La prescripción de las acciones que se derivan del contrato de seguro o de las disposiciones que lo rigen podrá ser ordinaria o extraordinaria.*
>
> *La prescripción ordinaria* ***será de dos años y empezará a correr desde el momento en que el interesado haya tenido o debido tener conocimiento del hecho que da base a la acción****.*
>
> *La prescripción extraordinaria será de cinco años, correrá contra toda clase de personas y empezará a contarse desde el momento en que nace el respectivo derecho.*
>
> *Estos términos no pueden ser modificados por las partes."* (Subrayado y negrilla fuera del texto original)

En aras de lograr un mayor entendimiento sobre lo expuesto precedentemente, a continuación, se explicará de manera más detallada la forma en que las acciones derivadas del contrato de seguro prescribieron.

El conocimiento del reclamo, que en este caso fue a más tardar para el 30 de mayo de 2014, fecha en la que llevo a cabo audiencia de conciliación, por lo que posiblemente desde antes conocieron de la reclamación que da base a la presente acción.

En este sentido, ellos tenían hasta el 30 de mayo de 2016 para ejercer acción alguna contra de mi representada, luego entonces como efectuaron el llamamiento en garantía solo hasta el año 2018, es claro que las acciones derivadas del contrato de seguro están prescritas De conformidad con lo anterior, solicito respetuosamente al Señor Juez negar la pretensión que pretende afectar la póliza de Responsabilidad Civil Extracontractual y Profesional para Clínicas y Hospitales No. RCCH-321.

EXCEPCIONES DE MÉRITO FRENTE AL LLAMAMIENTO EN GARANTÍA

1. AUSENCIA DE COBERTURA TEMPORAL RESPECTO DE LA PÓLIZA RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL Y PROFESIONAL PARA CLÍNICAS Y HOSPITALES NO. RCCH-321

Es menester poner de presente al Despacho de conocimiento, que la póliza de Responsabilidad Civil Extracontractual y Profesional para Clínicas y Hospitales No. RCCH-321 con vigencia cierta que va del 14 de mayo de 2009 a las 16:00 horas hasta el 14 de mayo de 2010 a las 16:00, que pretende el llamante en garantía afectar en este proceso, carece a todas luces de cobertura temporal, pues la misma al operar bajo la modalidad temporal que más adelante se transcribe, requiere no solo, que el presunto hecho dañoso haya ocurrido dentro de la vigencia de la póliza, sino también, **que sea reclamado dentro de dicha vigencia o dos años después**. Para el caso de marras, se tiene que no concurren los citados requisitos respecto de la póliza en comento.

Así las cosas, para ilustración del Despacho se aclara el funcionamiento de la modalidad de póliza referida, de conformidad con las condiciones particulares de la misma, que establece:

> *"Se ampara la Responsabilidad Civil Extracontractual del asegurado por los daños causados a terceros durante la vigencia de la póliza y cuyas consecuencias sean reclamadas al asegurado o **al asegurador durante la misma vigencia o dentro de los dos (2) años siguientes a su terminación**."*

De cara a la anterior, habrá cobertura en virtud de la referida póliza solamente, cuando los hechos dañosos ocurran dentro de la vigencia de la citada póliza, y sean reclamados dentro de la vigencia o dos años después de la terminación de la misma.

En efecto, en el caso particular si bien los hechos habrían ocurrido dentro de la vigencia de la póliza, esto es el 04 de mayo de 2010, el reclamo se realizó con posterioridad a la finalización de la cobertura temporal de la misma, esto se debe a que la audiencia de conciliación por los hechos que se discuten en la demanda se efectuó el día 30 de mayo de 2014, es decir dos años después de haber finalizado la cobertura temporal.

Por lo anterior, la póliza relacionada carece a todas luces de cobertura temporal, razón por la cual no podrá bajo ninguna circunstancia afectarse, contrario a lo que afirma el llamante en garantía.

De conformidad con lo anterior, solicito respetuosamente al Señor Juez declarar probada la excepción de falta de cobertura temporal respecto de la póliza de Responsabilidad Civil Extracontractual y Profesional para Clínicas y Hospitales No. RCCH-321.

2. PRESCRIPCIÓN DE LAS ACCIONES DERIVADAS DEL CONTRATO DE SEGURO

Es importante tener en cuenta que el artículo 1081 del Estatuto Comercial establece que las acciones derivadas del contrato de seguro prescriben en el término de dos años. Dicho precepto establece lo siguiente:

> ***"ARTÍCULO 1081. <PRESCRIPCIÓN DE ACCIONES>.*** *La prescripción de las acciones que se derivan del contrato de seguro o de las disposiciones que lo rigen podrá ser ordinaria o extraordinaria.*
>
> *La prescripción ordinaria* ***será de dos años y empezará a correr desde el momento en que el interesado haya tenido o debido tener conocimiento del hecho que da base a la acción****.*
>
> *La prescripción extraordinaria será de cinco años, correrá contra toda clase de personas y empezará a contarse desde el momento en que nace el respectivo derecho.*
>
> *Estos términos no pueden ser modificados por las partes."* (Subrayado y negrilla fuera del texto original)

En aras de lograr un mayor entendimiento sobre lo expuesto precedentemente, a continuación, se explicará de manera más detallada la forma en que las acciones derivadas del contrato de seguro prescribieron.

El conocimiento del reclamo, que en este caso fue a más tardar para el 30 de mayo de 2014, fecha en la que llevo a cabo audiencia de conciliación, por lo que posiblemente desde antes conocieron de la reclamación que da base a la presente acción.

En este sentido, ellos tenían hasta el 30 de mayo de 2016 para ejercer acción alguna contra de mi representada, luego entonces como efectuaron el llamamiento en garantía solo hasta el año 2018, es claro que las acciones derivadas del contrato de seguro están prescritas.

3. INEXISTENCIA DE RESPONSABILIDAD Y DE OBLIGACION INDEMNIZATORIA A CARGO DE ALLIANZ SEGUROS S.A. POR LA NO REALIZACIÓN DEL RIESGO ASEGURADO.

Formulo esta excepción en virtud de que en este caso es claro que no se reúnen los elementos para que se estructure la responsabilidad civil que pretende endilgarse a la parte pasiva, puesto que para que pueda declararse el nacimiento de una responsabilidad civil en cabeza de los demandados, no basta con la simple formulación del cargo en su contra. La carga de la prueba es de quien alegue un hecho del que pretenda derivar consecuencias jurídicas y/o económicas y en este caso no se ha acreditado ni la culpa que pretende atribuírsele a La Clínica Medilaser S.A., ni mucho menos el supuesto perjuicio alegado. En consecuencia, como en efecto no se estructura la responsabilidad que pretende endilgarse

a la Clínica demandada, no nace la obligación indemnizatoria a cargo de la compañía que represento.

De allí a que sea una tarea del juez, analizar todos y cada uno de los posibles escenarios en los cuales haya ocurrido el alegado hecho que en el caso de marras se reprocha, con el fin de poder descubrir, mediante pruebas idóneas, pertinentes y conducentes, la causa efectiva y el origen de las supuestas lesiones sufridas por el demandante. Es por eso que en materia de responsabilidad civil médica quien demanda consecuencias jurídicas o económicas adversas con ocasión a un acto médico, debe probar que se reúnen los requisitos que conforman esa clase de vínculo jurídico, de lo contrario se tornarían imposible tales reconocimientos.

Se hace imprescindible destacar que la obligación del asegurador no nace en cuanto no se cumple la condición pactada de la que pende para su surgimiento, condición esa que es la realización del riesgo asegurado o siniestro, o sea que el evento en cuestión efectivamente esté previsto en el amparo otorgado, siempre y cuando no se configure una exclusión de amparo u otra causa convencional o legal que la exonere de responsabilidad. Por ende, la eventual obligación indemnizatoria está supeditada al contenido de la póliza No. RCCH-321, es decir a sus diversas condiciones, al ámbito del amparo, a la definición contractual de su alcance o extensión, a los límites asegurados para cada riesgo tomado, etc. Al respecto siempre se deberán atender los riesgos asumidos por la convocada, los valores asegurados para cada uno de los amparos, etc.

Para el caso que nos ocupa, el riesgo asegurado no se realizó, pues de acuerdo de acuerdo a las condiciones generales de la Póliza No. RCCH-321, el objeto del seguro es el siguiente:

> *"Se ampara la responsabilidad civil profesional del asegurado por los perjuicios causados a terceros durante la vigencia de la póliza a consecuencia de un servicio médico, quirúrgico, dental, de enfermería, laboratorio, o asimilados, prestados durante la misma vigencia dentro de los predios asegurados.."*

En efecto, la Compañía de Seguros ampara la responsabilidad civil extracontractual en la que de acuerdo con la ley incurra el asegurado, la cual se haya derivado de una acción u omisión del asegurado y que haya causado un daño material o personal. Sin embargo, la parte actora no pudo demostrar que ocurrencia de los supuestos perjuicios tuvieron como causa una acción u omisión por parte de la Clínica Medilaser S.A., por el contrario, la historia clínica demuestra amplia y detalladamente la atención diligente y experta que se le brindó al señor Cruz Trujillo.

Debe entonces tenerse en cuenta que no existe un nexo de causalidad entre los perjuicios que presuntamente sufrió la parte actora, y la supuesta negligencia médica cometida por la Clínica Medilaser S.A. Lo anterior, por las precisiones que se expondrán a continuación:

Es de anotar que el virus de inmunodeficiencia humana es una enfermedad catalogada como catastrófica la cual necesariamente debe ser tratada de manera integral, continúa y oportuna, así pues, los medicamentos que el médico tratante considere necesarios para su tratamiento deben ser otorgados por la EPS a la que se encuentre afiliada la persona que padezca la mencionada enfermedad, de esta manera es que el tratamiento antirretroviral está incluido en el Plan Obligatorio de Salud- POS.

Una persona infectada con VIH puede recibir el tratamiento correspondiente, esto es, medicamentos y consultas médicas y/o terapéuticas a través de su EPS sea del régimen contributivo o subsidiado, esto con base en los lineamientos que el médico tratante disponga, lo cual será considerado para cada persona de manera individual.

Respecto de esto, vale la pena resaltar que la Corte Constitucional ha indicado en diferentes oportunidades, que quien tiene la capacidad, así como la idoneidad para establecer el manejo que debe tener un paciente VIH positivo es el médico tratante:

> *"(...) los cuatro (4) criterios antes referidos, esto es, calidad, seguridad, eficacia y comodidad, los debe determinar solamente el médico tratante - o dependiendo del caso el Comité Técnico Científico de la EPS-, puesto que éste es quien de acuerdo a su experticio y al conocimiento clínico del paciente puede establecer la eficacia del medicamento para el control de la patología de que se trate, y la calidad, seguridad y comodidad en su vida."*[27]
>
> *"DERECHO A LA SALUD DEL ENFERMO DE SIDA-Orden a EPS el suministro de suplemento alimenticio Ensure en la cantidad y periodicidad indicada por el médico tratante, así como el tratamiento integral que necesite*
>
> *Es importante destacar que el principio de integralidad no significa que el interesado pueda pedir per sé que se le suministren todos los servicios de salud que desee o estime aconsejables. Es el médico tratante adscrito a la correspondiente EPS el que determina lo que requiere y así lo prescribe, bajo su responsabilidad profesional y científica. No se trata entonces de una licencia abierta, sino de un criterio para asegurar que al usuario le presten el servicio de salud ordenado por el médico tratante de*

[27] Corte Constitucional, Sentencia T-190 de 2007. Magistrado Ponente: Álvaro Tafur Galvis.

manera cabal, sin que tenga que acudir a otra acción de tutela para pedir una parte del mismo servicio de salud ya autorizado."[28]

Todos los tratamientos que se le brindaron al entonces paciente demuestran la debida diligencia con la que actuó La Clínica Medilaser, y en tal virtud, llevan al traste con la declaratoria de responsabilidad.

En razón a lo anterior, y teniendo en cuenta los análisis de los exámenes realizados, así como de los medicamentos suministrados se califica cuidadosa y diligente la atención y el tratamiento dado al señor Cruz Trujillo, servicio médico que era totalmente acorde a la sintomatología que presentaba no podía ser uno distinto para contrarrestar los efectos adversos de una tuberculosis y un padecimiento de VIH+.

Todo lo anterior, para concluir no solo que no hubo falla médica, sino que, por el contrario, de la historia clínica que obra en el plenario se evidencia indiscutiblemente una actuación diligente y perita de los profesionales de la salud.

Por todo lo anterior, dado que en el acervo probatorio se encuentra plenamente acreditada la actuación diligente y cuidadosa de la Clínica Medilaser S.A. y teniendo en cuenta que no existe un nexo causal entre los perjuicios que dice sufrir la parte actora y la supuesta falla en el servicio médico, es evidente que no se reúnen los elementos necesarios para declarar la responsabilidad médica en cabeza de la institución hospitalaria, y consecuente a esto, es claro que no debe surgir una obligación indemnizatoria alguna en cabeza de mi procurada.

Por todo lo anterior, respetuosamente solicito señor juez declarar probada esta excepción.

4. EL CONTRATO DE SEGURO ES MERAMENTE INDEMNIZATORIO

Como regla básica en materia de seguros, encontramos que el valor de la indemnización tendrá su límite en el monto del daño causado, no pudiendo transformarse en objeto de lucro o ganancia para el asegurado o beneficiario la indemnización que eventualmente llegue a causarse. Así lo determina expresamente:

"ARTÍCULO 1089. <LIMITE MÁXIMO DE LA INDEMNIZACIÓN>. Dentro de los límites indicados en el artículo 1079 la indemnización no excederá, en ningún caso, del valor real del interés asegurado en el momento del siniestro, ni del monto efectivo del perjuicio patrimonial sufrido por el asegurado o el beneficiario.

Se presume valor real del interés asegurado el que haya sido objeto de un acuerdo expreso entre el asegurado y el asegurador. Este, no obstante, podrá probar que el valor acordado excede notablemente el verdadero valor real del interés objeto del contrato, mas no que es inferior a él".

La finalidad de la indemnización es devolver al asegurado a la situación inicial, previa al supuesto hecho dañoso, así pues, necesariamente debe probarse la disminución y el daño patrimonial sufrido, los perjuicios no se presumen por la mera occurrencia del hecho dañoso.

Frente a este punto, no procederá en lo absoluto ningún perjuicio que dentro de las condiciones de la póliza estrictamente haya sido probado.

5. LÍMITES ASEGURADOS PACTADOS MEDIANTE LA PÓLIZA RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL Y PROFESIONAL PARA CLÍNICAS Y HOSPITALES NO. RCCH-321

En el remoto e improbable evento en que el Despacho considere que La Póliza Responsabilidad Civil Extracontractual Y Profesional Para Clínicas Y Hospitales No. Rcch-321, con vigencia del 14 de mayo de 2009 a las 16:00 horas hasta el 14 de mayo de 2010 a las 16:00 sí presta cobertura para los hechos objeto de este litigio, que sí se realizó el riesgo asegurado mediante el contrato de seguro en ella documentado y que en este sentido, sí ha nacido a la vida jurídica la obligación condicional de ALLIANZ SEGUROS S.A., exclusivamente bajo esta hipótesis, el Señor Juez deberá tener en cuenta que no se podrá condenar a mi poderdante al pago de una suma mayor a la asegurada, incluso si se logrará demostrar que los presuntos daños reclamados son superiores; por supuesto sin que esta consideración constituya aceptación de responsabilidad alguna a cargo de mi representada.

ALLIANZ SEGUROS S.A. no estará llamada a pagar cifra que exceda el monto del daño que efectivamente se logre demostrar, aunque el valor que se encuentre asegurado fuese mayor. Por ende, los demandantes no podrán de ninguna manera obtener una indemnización superior en cuantía al límite de la suma asegurada, que en este caso resulta ser de $300.000.000 para los amparos de La Póliza Responsabilidad Civil Extracontractual Y Profesional Para Clínicas Y Hospitales No. Rcch-321.

Pero, además, bajo el hipotético supuesto que se acaba de mencionar, se deberá tener en cuenta que la suma asegurada en la póliza que nos ocupa se reduce en proporción a la indemnización pagada con ocasión a otros procesos judiciales o reclamaciones donde se afecte la misma vigencia. Por ende, me reservo el derecho de informar cualquier otra demanda o reclamación que se llegare a presentar en virtud del contrato de seguros

suscrito, así como de los desembolsos que afectando tal vigencia llegare a realizar mi representada:

Conforme a los anteriores fundamentos, solicito a este Despacho declarar probada esta excepción y, consecuentemente, determinar que sin perjuicio de que La Póliza Responsabilidad Civil Extracontractual Y Profesional Para Clínicas Y Hospitales No. Rcch-321 contiene unos límites de valores asegurados que deberán ser tenidos en cuenta por el Despacho en el remoto e improbable evento de una condena en contra de mi representada.

Por todo lo anterior, comedidamente solicito señor juez declarar probada esta excepción.

6. EXISTENCIA DE DEDUCIBLE EN LA PÓLIZA OBJETO DE ESTUDIO.

En el hipotético o remoto evento en que la aseguradora ALLIANZ SEGUROS S.A. sea condenada al pago de suma dineraria alguna, debe descontarse el deducible correspondiente que se haya pactado en la póliza en cuestión de la condena en contra de mi representada, que, en este caso, como bien se establece en el condicionado general y particular de la póliza el cual obra en el expediente, corresponde al siguiente valor:

> *DEDUCIBLES: (para toda y cada pérdida)*
> *El deducible convenido se aplicará a cada reclamación presentada contra el*
> *asegurado, así como a los gastos de defensa que se generen, con independencia*
> *de la causa o de la razón de su presentación, o de la existencia de una sentencia*
> *ejecutoriada o no.*
> ***10% mínimo COL $ 4.000.000.***

Es decir, frente al tema de los deducibles, es de suma importancia que el Despacho tenga en consideración que estos deberán ser asumidos por el Asegurado, esto es, por la Clínica Medilaser. Vale la pena anotar que el 10% se calcula sobre el valor de la pérdida el cual no podrá ser inferior a $4.000.000.

Conforme a los anteriores fundamentos, solicito a este Despacho declarar probada esta excepción y, consecuentemente, determinar que sin perjuicio de que en virtud del condicionado particular y general de probada esta excepción y, consecuentemente, determinar que sin perjuicio de que La Póliza Responsabilidad Civil Extracontractual Y Profesional Para Clínicas Y Hospitales No. Rcch-321, no se realizó el riesgo asegurado, en dicha póliza se pactó un deducible que debe ser tenido en cuenta por el Despacho, en el remoto e improbable evento de una condena en contra de mi representada.

7. GENÉRICA O INNOMINADA Y OTRAS

Solicito al Despacho declarar cualquier otra excepción que resulte probada en el curso del proceso, derivada de la Ley o del contrato de seguro utilizado para accionar en contra de mi representada, incluida la de prescripción derivada de las acciones del contrato de seguro (1081 C. Co), conforme a la Ley.

MEDIOS DE PRUEBA

Solicito de manera comedida se decreten, se tengan como pruebas y se practiquen con el valor probatorio que les corresponde, las siguientes:

DOCUMENTALES

De conformidad con el artículo 243 y siguientes del Código General del Proceso, respetuosamente solicito que sean tenidas en cuenta las siguientes pruebas documentales:

1. Copia de la Póliza Responsabilidad Civil Extracontractual Y Profesional Para Clínicas Y Hospitales No. Rcch-321, su carátula, condicionado general y particular y anexos que de ella son parte integral. En la que obra como asegurado La Clínica Medilaser.

2. Derecho de petición dirigido al Centro de conciliación de la Cámara de Comercio de Florencia, para que allegue al expediente copia de la solicitud de conciliación efectuada por los demandantes ante este centro.

Los anteriores documentos se aportan en copia simple, siguiendo lo señalado por el artículo 246 del Código General del Proceso, disposición mediante la cual se les asigna a este tipo de copias el mismo valor probatorio que a los documentos aportados en original.

DECLARACIÓN DE PARTE

Comedidamente solicito al Despacho se sirva hacer comparecer al representante legal de Allianz Seguros S.A., para que respecto de las preguntas que la suscrita pretende realizarse ilustre al Despacho sobre la falta de cobertura temporal que se indicó en la contestación al llamamiento en garantía presentado por la Clínica Medilaser.

El representante legal de Allianz Seguros S.A. pordrá ser citado en la Carrera 13ª No. 29-24, de la ciudad de Bogotá, D.C.

INTERROGATORIO DE PARTE

De conformidad con lo dispuesto por los artículos 198 y siguientes del Código General del Proceso, respetuosamente solicito al Despacho que se sirva hacer comparecer a:

1. La señora **VICENTA TRUJILLO DE CRUZ**, en su calidad de demandante en el proceso de la referencia, para que declare sobre los argumentos de hecho y de derecho presentados en su demanda.

La señora Vicenta Trujillo de Cruz podrá ser ubicada en la dirección de notificación que se relaciona en la demanda.

2. La señora Gloria Patricia Cruz, en su calidad de demandante en el proceso de la referencia, para que declare sobre los argumentos de hecho y de derecho presentados en su demanda.

La señora Gloria Patricia Cruz podrá ser ubicada en la dirección de notificación que se relaciona en la demanda.

3. La señora Lucero Cruz Trujillo, en su calidad de demandante en el proceso de la referencia, para que declare sobre los argumentos de hecho y de derecho presentados en su demanda.

La señora Lucero Cruz Trujillo podrá ser ubicada en la dirección de notificación que se relaciona en la demanda.

4. La señora Nadia Egdelina Cruz, en su calidad de demandante en el proceso de la referencia, para que declare sobre los argumentos de hecho y de derecho presentados en su demanda.

La señora Mercy Alexandra Cruz podrá ser ubicada en la dirección de notificación que se relaciona en la demanda.

5. La señora Mercy Alexandra Cruz, en su calidad de demandante en el proceso de la referencia, para que declare sobre los argumentos de hecho y de derecho presentados en su demanda.

La señora Nadia Egdelina Cruz podrá ser ubicada en la dirección de notificación que se relaciona en la demanda.

6. El señor Sain Cruz, en su calidad de demandante en el proceso de la referencia, para que declare sobre los argumentos de hecho y de derecho presentados en su demanda.

El Señor Sain Cruz podrá ser ubicada en la dirección de notificación que se relaciona en la demanda.

7. El señor Rosember Osorio Rodríguez, en su calidad de demandante en el proceso de la referencia, para que declare sobre los argumentos de hecho y de derecho presentados en su demanda.

El Señor Rosember Osorio Rodríguez podrá ser ubicada en la dirección de notificación que se relaciona en la demanda.

8. El representante legal de la Clínica Medilaser, en su calidad de demandado en el proceso de la referencia, para que declare sobre los hechos y de derecho aducidos en la demanda, y pueda demostrar la debida e indiscutible diligencia con la que obró la Clínica.

El Representante Legal podrá ser ubicado en la dirección de notificación que se relaciona en el escrito de contestación de la demanda.

EXHIBICIÓN DE DOCUMENTOS

Comedidamente solicito al Despacho requiera al Centro de conciliación de la Cámara de Comercio de Florencia, para que allegue al expediente copia de la solicitud de conciliación efectuada por los demandantes ante este centro.

OFICIOS

Comedidamente solicito al Despacho oficie al Centro de conciliación de la Cámara de Comercio de Florencia, para que allegue al expediente copia de la solicitud de conciliación efectuada por los demandantes ante este centro.

TESTIMONIALES

Conforme a los términos del artículo 208 y siguientes del Código General del Proceso, solicito se decreten los testigos que a continuación se enlistan, fijando fecha y hora para la práctica:

1. Solicito que se llamen a declarar, atendiendo su doble calidad de testigos de los hechos y de expertos en materias debatidas, para que en audiencia y bajo juramento depongan sobre los hechos relatados en esta contestación, en especial todo lo que conozcan relacionado con la atención dada al señor Luis Eduardo Cruz, de manera que deberán considerarse conducentes, útiles y pertinentes, por tener conocimiento directo de los hechos, a los siguientes profesionales de la salud:

1.1 Dr. **GIOVANY LASTRA GONZÁLEZ**, médico especialista en neumología, el testigo podrá ser localizado en la calle 6 No. 14-55B/ Juan XXIII, Clínica Medilaser S.A., sucursal Florencia.

1.2 Dra. **ANGELICA MARÍA LUNA FLÓREZ**, médico especialista en medicina interna, la testigo podrá ser localizada en la calle 6 No. 14-55B/ Juan XXIII, Clínica Medilaser S.A., sucursal Florencia.

1.3 Dr. **DIEGO FERNANDO SALINAS CORTES**, especialidad en infectología, el testigo podrá ser localizado en la calle 6 No. 14-55B/ Juan XXIII, Clínica Medilaser S.A., sucursal Florencia.

ANEXOS

1. Todas las pruebas documentales relacionadas en el acápite de pruebas.

2. Certificado de existencia y representación legal de ALLIANZ SEGUROS S.A., expedido por la Superintendencia Financiera de Colombia.

NOTIFICACIONES

A la demandante, en la dirección de notificación que relaciona en el capítulo respectivo de su libelo.

A la Clínica Medilaser, en la dirección de notificación señalada en el escrito del llamamiento en garantía.

A mi representada, ALLIANZ SEGUROS S.A., en la Carrera 13ª No. 29-24, Bogotá, de la ciudad de Bogotá, D.C.

A la suscrita, en la carrera 11A No. 94A- 56 oficina 402 en la ciudad de Bogotá, D.C.

Para efectos de notificación electrónica, enuncio la siguiente dirección de correo electrónico: notificaciones@gha.com.co.

Del Señor Juez,

JESSICA DUQUE GARCÍA
C.C. 1.144.026.002 DE CALI, VALLE
T.P. 224.679 DEL C. S. DE LA J.

EAF.

