



**JUZGADO TERCERO CIVIL DEL CIRCUITO
MONTERÍA - CÓRDOBA
Carrera 3 No. 30-01, piso 2.
j03ccmon@cendoj.ramajudicial.gov.co**

LISTA DE TRASLADO (Art. 370 C.G.P.).

Asunto que se fija en lista de traslado en la cartelera del Juzgado en proceso(s) que se relaciona(n) a continuación, para el conocimiento de las partes, a saber:

ASUNTO: Proceso verbal de responsabilidad civil medica de **LUZ EDILMA LOZADA GIRALDO**, C.C. N°24.660.693 (Víctima Directa) en representación de sus hijas menores **SALOMÉ PELAEZ LOZADA** con NUIP 1096646137 y **SAHIRA CAROLINA BEDOYA LOZADA** con NUIP 1092457691; **RAMIRO MANUEL PALENCIA OSORIO**, C.C. N°78.765.991; **BRIGITTI SAMANTHA MURILLO LOZADA**, C.C. N° 1096645844; **KELLY KATERINE MATEUS LOZADA**, C.C. N° 1023032412; **JORGE LEONARDO CHAPARRO LOZADA**, C.C. N° 1096645298 contra **ASOCIACIÓN MUTUAL SER EMPRESA SOLIDARIA DE SALUD ENTIDAD PRMOTORA DE SALUD – MUTUAL SER EPS NIT 806008394-7** y contra la **I.P.S. ONCOMÉDICA S.A.** con NIT 812007194. RADICADO 230013103003 2021-000168-00.

Se da en traslado a la parte demandante, a las **excepciones de mérito** propuestas por los apoderados judiciales de las partes demandadas **ASOCIACION MUTUAL SER EMPRESA SOLIDARIA DE SALUD ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD. MUTUAL SER EPS, E I.P.S ONCOMEDICA S.A**, así como también las llamadas en garantía **LIBERTY SEGUROS E INDIRA MARGARITA GUARDO MARTINEZ**, **por el término de cinco (5) días**, de conformidad al artículo 370 del Código General del Proceso.

SECRETARÍA DEL JUZGADO. Montería, 08 de febrero de 2022

A las 08:00 A.M., se fija la presente lista de traslado en la cartelera virtual del Juzgado, por el término de un (1) día, para conocimiento de las partes, en el proceso antes relacionado.

**LUZ STELLA RUIZ MESTRA
SECRETARIA**

SECRETARÍA DEL JUZGADO. Montería, 08 de febrero de 2022

Siendo las 6:00 P.M., vencido el término indicado por la ley, se desfija la presente lista de traslado de la cartelera virtual del Juzgado. Queda el expediente a disposición de las partes por el término arriba indicado.

A handwritten signature in black ink, appearing to read "Luz Stella Ruiz Mestra". The signature is stylized, with a large "L" and "S" and a long horizontal line at the bottom.

LUZ STELLA RUIZ MESTRA
SECRETARIA

Señores:

JUZGADO TERCERO CIVIL DEL CIRCUITO DE MONTERÍA.

E. S. D.

Ref.: **Proceso verbal de responsabilidad civil contractual médica**

Rad.: **23-001-31-03-003-2021- 000168-00.**

Demandante: **LUZ EDILMA LOZADA GIRALDO Y OTROS**

Demandados: **ONCOMÉDICA S.A.Y OTROS**

Asunto: **Contestación de Demanda**

MARY STELLA DUQUE FERNANDEZ, mayor de edad y vecina de Bogotá, abogada, titulada en ejercicio, identificada con la cédula de ciudadanía número 39.541.112 de Engativá y con la tarjeta profesional No.62.880, en mi calidad de Apoderado judicial de **ONCOMÉDICA S.A.**, de acuerdo con el poder obrante al interior del proceso, por medio de la presente allego la contestación de la demanda, en los siguientes términos:

CONTESTACIÓN A LAS PRETENSIONES

1. El abogado de la parte actora refiere hechos fuera de nuestra institución por lo que no nos es dable referirnos a ellos, sin embargo; bajo el postulado del artículo 167 del Código General del Proceso, es la parte actora la llamada a aportar las pruebas de este hecho:

“ARTÍCULO 167. Carga de la prueba. Incumbe a las partes probar el supuesto de hecho de las normas que consagran el efecto jurídico que ellas persiguen. (...)”

2. El abogado de la parte actora refiere hechos fuera de nuestra institución por lo que no nos es dable referirnos a ellos, sin embargo; bajo el postulado del artículo 167 del Código General del Proceso, es la parte actora la llamada a aportar las pruebas de este hecho:

“ARTÍCULO 167. Carga de la prueba. Incumbe a las partes probar el supuesto de hecho de las normas que consagran el efecto jurídico que ellas persiguen. (...)”

3. El abogado de la parte actora refiere hechos fuera de nuestra institución por lo que no nos es dable referirnos a ellos, sin embargo; bajo el postulado del artículo 167 del Código General del Proceso, es la parte actora la llamada a aportar las pruebas de este hecho:

“ARTÍCULO 167. Carga de la prueba. Incumbe a las partes probar el supuesto de hecho de las normas que consagran el efecto jurídico que ellas persiguen. (...)”

4. El abogado de la parte actora refiere dos hechos en un mismo punto por lo que procedemos a contestar de la siguiente manera:

- Frente a la remisión por parte de **FUNDACIÓN AMIGOS DE LA SALUD**:

El abogado de la parte actora refiere hechos fuera de nuestra institución por lo que no nos es dable referirnos a ellos, sin embargo; bajo el postulado del

artículo 167 del Código General del Proceso, es la parte actora la llamada a aportar las pruebas de este hecho:

“ARTÍCULO 167. Carga de la prueba. Incumbe a las partes probar el supuesto de hecho de las normas que consagran el efecto jurídico que ellas persiguen. (...)”

Pero se consigna en los anexos de la demanda folio 000114 historia clínica de **FUNDACIÓN AMIGOS DE LA SALUD**:

Radiografía la cual reporta derrame pleural masivo izquierdo que se aprecia hasta tercio pulmonar medio:

SE REVISÓ RADIOGRAFÍA LA CUAL REPORTA DERRAME PLEURAL MASIVO IZQUIERDO, EL CUAL SE APRECIA HASTA TERCIO PULMONAR MEDIO. 1

¹*“Derrame pleural*

Es una acumulación de líquido entre las capas de tejido que recubren los pulmones y la cavidad torácica.

Causas

*Su cuerpo produce líquido pleural en pequeñas cantidades para lubricar las superficies de la pleura. Este es el tejido delgado que recubre la cavidad torácica y rodea los pulmones. **Un derrame pleural es una acumulación anormal y excesiva de este líquido.***

Hay dos tipos de derrame pleural:

El derrame pleural transudativo es causado por líquido que se filtra hacia el espacio pleural. Esto se debe a una presión elevada en los vasos sanguíneos o a un contenido bajo de proteínas en la sangre. La causa más común es la insuficiencia cardíaca.

***El derrame exudativo es causado por vasos sanguíneos o vasos linfáticos bloqueados, inflamación, infección, lesión al pulmón y tumores”.** (Negrilla fuera de texto)*

Con indicación de toracocentesis:

- SE INDICA REALIZACIÓN DE TORACOCENTESIS 1

²*“Toracocentesis*

Es un procedimiento realizado para drenar el líquido que se encuentra en el espacio entre el revestimiento externo de los pulmones (pleura) y la pared torácica”. (Negrilla fuera de texto)

¹ MedlinePlus. Tomado de: <https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/000086.htm>

² MedlinePlus. Tomado de: <https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/003420.htm>

Y diagnósticos consignados a folio 000116 de la historia clínica de FUNDACIÓN AMIGOS DE LA SALUD:

1. NEUMONÍA ADQUIRIDA EN LA COMUNIDAD ,
2. DERRAME PLEURAL IZQUIERDO ,
3. DIABETES MELLITUS .

3

Siendo la neumonía adquirida en la comunidad:

³La neumonía adquirida en la comunidad (NAC) es una infección aguda del parénquima pulmonar que afecta a pacientes no hospitalizados y que se caracteriza por la aparición de fiebre y/o síntomas respiratorios, junto con la presencia de infiltrados pulmonares en la radiografía de tórax (1). (Negrilla fuera de texto)

Y la diabetes mellitus:

⁴“La diabetes sacarina o diabetes mellitus (que aquí denominaremos, para simplificar, «diabetes») es una enfermedad crónica que aparece cuando el páncreas no secreta suficiente insulina o cuando el organismo no utiliza eficazmente la insulina que produce. La insulina es una hormona que regula la concentración de glucosa en la sangre, es decir, la glucemia. El efecto de la diabetes no controlada es la hiperglucemia (es decir, la glucemia elevada), que, con el tiempo, daña gravemente muchos órganos y sistemas, sobre todo los nervios y los vasos sanguíneos. (Negrilla fuera de texto)

Vale resaltar que la neumonía adquirida en la comunidad es una de las causas principales de mortalidad en Colombia:

⁵“La neumonía adquirida en la comunidad (NAC) continúa siendo una de las principales causas de mortalidad en Colombia, pues es responsable de 13 de cada 100.000 muertes”. (Negrilla fuera de texto)

Como se consigna claramente en la historia clínica, contrario a lo referido en la demanda en el hecho segundo, la paciente cursaba con una enfermedad crónica que puede dañar con el tiempo gravemente los órganos, sistemas, nervios, vasos sanguíneos. Con una infección aguda del parénquima pulmonar y con presencia de derrame pleural.

³ A. Méndez Echevarría, M.J. García Miguel, F. Baquero Artigao, F. del Castillo Martín. Tomado de: <https://www.aeped.es/sites/default/files/documentos/neumonia.pdf>

⁴ Organización Mundial de la Salud. Tomado de: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/diabetes>

⁵ Neumonía adquirida en la comunidad: una revisión narrativa, Community-Acquired Pneumonia: A Review of the Literature, Samuel Martínez-Vernaza Pontificia Universidad Javeriana, Colombia a Estefanía Mckinley Pontificia Universidad Javeriana, Colombia María Juliana Soto Pontificia Universidad Javeriana, Colombia Sandra Gualtero Hospital Universitario San Ignacio, Colombia. Tomado de: <http://www.scielo.org.co/pdf/unmed/v59n4/0041-9095-unmed-59-04-00093.pdf>

- Frente la remisión de la paciente a las instalaciones de **IMAT ONCOMEDICA:**

Parcialmente cierto, se consigna en la historia clínica número 24660693, consecutivo 0103255663, que la paciente LUZ EDILMA LOZADA GIRALDO ingreso el día 04 de marzo de 2019 con diagnóstico presuntivo de neumonía:

Dx. : J189	NEUMÓNIA, NO ESPECIFICADA	Tipo Dx.: Presuntivo
Dx. Rel 1:		Dx. Rel 2:

Quien refiere cuadro clínico de dos meses de evolución caracterizado por tos persistente con expectoración, picos febriles no cuantificados, dolor torácico ocasional por lo cual acudió inicialmente a centro de salud de primer nivel de donde deciden remitir posteriormente en centro de alta complejidad:

Paciente femenina de 44 años de edad diabetica controlada quien ingresa remitida de fundación amigos de la salud con cuadro clínico de 2 meses de evolución según refiere caracterizado por tos persistente con expectoración , picos febriles no cuantificados, dolor toraxico ocasional por lo cual acudió inicialmente a centro de salud de primer nivel de donde deciden remitir posteriormente en centro de alta complejidad ingresa hacen diagnostico de neumonía e inician cobertura antibiotica con ampicilina sulbactam mas clindamicina hoy día 6i

Quien en el centro de salud de primer nivel cursaba con diagnóstico de neumonía, en su sexto día de cobertura antibiótica con ampicilina sulbactam más clindamicina, realizan baciloscopia que se reporta negativa en 2 muestras y radiografía de tórax de control que muestra derrame pleural masivo izquierdo el cual se aprecia hasta tercio pulmonar medio, por lo cual solicitan realización de toracentesis, valoración por cirugía de tórax y medicina interna, motivo por el cual remiten:

deciden remitir posteriormente en centro de alta complejidad ingresa hacen diagnostico de neumonía e inician cobertura antibiotica con ampicilina sulbactam mas clindamicina hoy día 6 , realizan baciloscopia que se repota negativa en 2 muestras y rx de torax de control que muestra derrame pleural masivo izquierdo el cual se aprecia hasta tercio pulmonar medio, por lo cual solicitan realización de toracentesis y valoración por cx de torax y medicina interna motivo por el cual remiten.
Glucometria en 107mg/dl

Con antecedentes personales:

ANTECEDENTES PATOLOGICOS
patologicos: diabetes mellitus , asma
cirugia: cesarea
alergia: niega

A la valoración física en tórax, murmullo vesicular disminuido en campo pulmonar izquierdo crepitantes en tercio medio e inferior izquierdo, tirajes leves:

ruidos cardiacos ritmicos no soplos, murmullo vesicular disminuido en campo pulmonar izquierdo crepitantes en tercio medio e inferior izquierdo, tirajes leves

Con órdenes médicas:

Observación
Dieta hipoglucida
Catéter venoso
Oxígeno por canula nasal a 3 lpm prn
Acetaminofén 500mg vo cada 8 horas en caso de fiebre
Hidrocortisona 100mg iv ahora luego cada 12 horas
Difenhidramina 10 cc vo ahora
Mnb con berodual hacer una cada 20 minutos por 1 hora luego continuar cada 4 horas
Metformina 1 tab vo cada 24 horas con el almuerzo
Insulina glargina 14 u en la mañana y 10 u en la noche
Omeprazol 20mg vo diario
hemograma pcr baciloscopia
Ss rx torax
Ss ecografía pleural
Ss valoración por cx torax y medicina interna
Control de signos vitales y avisar cambios

Se debe resaltar dentro del proceso **que una de las causas de mayor incidencia en la neumonía adquirida es la diabetes mellitus:**

⁶*“La neumonía adquirida en la comunidad es una de las infecciones más frecuentes en el ámbito mundial, su incidencia es variable y está relacionada con la edad, presencia de enfermedades concomitantes y algunos factores de riesgo específicos como tabaquismo y abuso de alcohol. La incidencia es mayor en menores de 5 años, mayores de 65 años y **en personas con enfermedades concomitantes como enfermedad pulmonar obstructiva crónica (EPOC), insuficiencia cardíaca, insuficiencia renal crónica, diabetes mellitus, enfermedades hepáticas y enfermedades neurológicas**”.* (Negrilla fuera de texto)

Con una clara demora en la atención de dos meses que dio lugar a que la neumonía se complicará, que se evidencia en el proceso con la presencia de derrame pleural, lo que de conformidad con la literatura médica constituye un reto en su manejo, dado que no existen criterios totalmente unificados sobre su tratamiento:

⁷ ***“Las complicaciones de las neumonías se producen cuando la infección no se limita al parénquima pulmonar, sino que se extiende a áreas vecinas, o cuando el desarrollo de la infección es más complejo que el habitual por diferentes motivos. Esto modifica el curso clínico de la neumonía inicial constituyendo un reto en su manejo, dado que no existen unos criterios totalmente unificados sobre su tratamiento. Las complicaciones de las neumonías adquiridas en la comunidad (NAC) son: derrame pleural perineumónico (DPP), empiema pulmonar***

⁶ Recomendaciones para el diagnóstico, tratamiento y prevención de la neumonía adquirida en la comunidad en adultos inmunocompetentes, Asociación Colombiana de Neumología y Cirugía de Tórax (ACNCT), Asociación Colombiana de Medicina Crítica y Cuidado Intensivo (AMCI), Asociación Colombiana de Medicina Interna (ACMI), Asociación Colombiana de Infectología (ACIN). Tomado de: <https://www.elsevier.es/es-revista-infectio-351-articulo-recomendaciones-el-diagnostico-tratamiento-prevencion-S0123939213700195>

⁷ Complicaciones de la neumonía adquirida en la comunidad: derrame pleural, neumonía necrotizante, absceso pulmonar y pionemotórax Anselmo Andrés Martín (1), Óscar Asensio de la Cruz (2), Guadalupe Pérez (1). Tomado de: https://www.aeped.es/sites/default/files/documentos/09_complicaciones_neumonia_adquirida_0.pdf

(EP); neumotórax, fístula broncopleural (FBP), absceso pulmonar (AP),
neumonía necrosante o necrotizante (NN) y pnoneumotórax” (Negrilla y
subrayado fuera de texto)

5. Parcialmente cierto, como se encuentra consignado en la historia clínica de **FUNDACIÓN AMIGOS DE LA SALUD** los diagnósticos de derrame pleural masivo izquierdo y neumonía se hicieron dentro de sus instalaciones, con radiografía con reporte de derrame pleural masivo izquierdo el cual se aprecia hasta tercio pulmonar medio y diagnósticos consignado a folio 000116 de la historia clínica, neumonía adquirida en la comunidad, derrame pleural izquierdo, diabetes mellitus:

1. NEUMONIA ADQUIRIDA EN LA COMUNIDAD ,
2. DERRAME PLEURAL IZQUIERDO ,
3. DIABETES MELLITUS ,

En la historia clínica número 24660693, consecutivo 0103255663 se consigna textualmente:

Paciente femenina de 44 años de edad diabetica controlada quien ingresa remitida de fundación amigos de la salud con cuadro clínico de 2 meses de evolución según refiere caracterizado por tos persistente con expectoración , picos febriles no cuantificados, dolor toraxico ocasional por lo cual acudió inicialmente a centro de salud de primer nivel de donde deciden remitir posteriormente en centro de alta complejidad ingresa hacen diagnostico de neumonía e inician cobertura antibiotica con ampicilina sulbactam mas clindamicina hoy día 6 , realizan baciloscopia que se repota negativa en 2 muestras y rx de torax de control que muestra derrame pleural masivo izquierdo el cual se aprecia hasta tercio pulmonar medio, por lo cual solicitan realización de toracentesis y valoración por cx de torax y medicina interna motivo por el cual remiten.
Glucometria en 107mg/dl

Los subjetivos de la paciente, los diagnósticos en el centro de salud de primer nivel, tratamientos, exámenes efectuados y en el cual puntualmente se señala la necesidad de remisión por solicitud de realización de toracentesis y valoración por cirugía de tórax y medicina interna.

Consigna también la historia clínica un diagnóstico presuntivo de neumonía:

Dx. : J189	NEUMONIA, NO ESPECIFICADA	Tipo Dx.: Presuntivo
Dx. Rel 1:		Dx. Rel 2:

Con la respectiva valoración física de la paciente donde se observa murmullo vesicular disminuido en campo pulmonar izquierdo crepitantes en tercio medio e inferior izquierdo, tirajes leves:

ruidos cardiacos ritmicos no soplos, murmullo vesicular disminuido en campo pulmonar izquierdo crepitantes en tercio medio e inferior izquierdo, tirajes leves

Y con órdenes médicas observación, dieta, catéter venoso, oxigeno por cánula nasal, acetaminofén, hidrocortisona, difenhidramina, berodual, metformina, insulina glargina, omeprazol, hemograma, prueba de proteína C reactiva, baciloscopia, radiografía de tórax, ecografía pleural, valoración por cirugía de tórax, medicina interna, control de signos vitales:

Observación
Dieta hipoglucida
Catéter venoso
Oxígeno por cánula nasal a 3 lpm prn
Acetaminofén 500mg vo cada 8 horas en caso de fiebre
Hidrocortisona 100mg iv ahora luego cada 12 horas
Difenhidramina 10 cc vo ahora
Mnb con berodual hacer una cada 20 minutos por 1 hora luego continuar cada 4 horas
Metformina 1 tab vo cada 24 horas con el almuerzo
Insulina glargina 14 u en la mañana y 10 u en la noche
Omeprazol 20mg vo diario
hemograma pcr baciloscopia
Ss rx torax
Ss ecografía pleural
Ss valoración por cx torax y medicina interna
Control de signos vitales y avisar cambios

La paciente tenía un diagnóstico presuntivo debido a lo consignado en la historia clínica de **FUNDACIÓN AMIGOS DE LA SALUD** y desde su ingreso le fueron ordenados exámenes complementarios para definir dicho diagnóstico, con manejo de sus afectaciones respiratorias, manejo de la diabetes mellitus, por lo que no se evidencia ningún mal actuar hasta este punto por parte de la institución.

6. Parcialmente cierto, como se evidencia en la historia clínica número 24660693, Consecutivo 0103278429, el 04/03/2019 se realizó radiografía de tórax en los que se consignan las siguientes conclusiones:

- CAMBIOS INFLAMATORIOS DEL PARENQUIMA PULMONAR PARAHILAR Y BASAL BILATERAL CON TENDENCIA A LA CONSOLIDACIÓN EN EL LADO IZQUIERDO.
- DERRAME PLEURAL MODERADO IZQUIERDO CON NIVEL (HIDRONEUMOTORAX), A CONSIDERAR ORIGEN INFECCIOSO.
- CORRELACIONAR CON ESTUDIO TOMOGRAFICO SIMPLE Y CON CONTRASTE.

⁸“Hidroneumotórax: Colección de líquido y aire en la cavidad pleural”.

Sin embargo, obra en la historia clínica número 24660693, consecutivo 0103257473, **TAC de tórax extrainstitucional de febrero de 2019** que muestran imagen de absceso pulmonar, sospecha de cuerpo extraño en bronquio.

Esto quiere decir, que la paciente si cursaba con un cuerpo extraño en su organismo.

7. Parcialmente cierto, en la historia clínica número 24660693, consecutivo 0103257473, se consigna la evolución del 5/03/2019:

Cuadro de dos meses de evolución de dolor torácico lado izquierdo que luego se asocia a tos y expectoración abundante de material purulento, fétido, **con TAC de tórax extrainstitucional de febrero de 2019** que muestran imagen de absceso pulmonar, sospecha de cuerpo extraño en bronquio, con hipoventilación basal izquierda:

⁸ CLÍNICA UNIVERSIDAD DE NAVARRA 2020. Tomado de: <https://www.cun.es/diccionario-medico/terminos/hidroneumotorax>

cuadro de dos meses de evolución de dolor torácico lado izquierdo que luego se asocia a tos y expectoración abundante de material purulento, fétido.
tac de torax extra ímat de feb de 2019: imagen de absceso pulmonar, sospecha de cuerpo extraño en bronquio.
fc 80 fr 18 afebril
hipoventilación basal izquierda.

Consiga expresamente la historia clínica que la paciente cursaba con absceso pulmonar:

⁹“**Un absceso pulmonar es una cavidad llena de pus en el pulmón, rodeada de tejido inflamado, producida por una infección.**

La causa del absceso pulmonar suele ser una bacteria que vive normalmente en la boca y es inhalada al interior de los pulmones.

Los síntomas incluyen fatiga, pérdida de apetito, sudoraciones nocturnas, fiebre, pérdida de peso y tos productiva de esputo.

El diagnóstico suele determinarse mediante una radiografía de tórax.

Las personas afectadas suelen necesitar tratamiento antibiótico durante algunas semanas antes de que el absceso pulmonar se cure”. (Negrilla fuera de texto)

Con una clara sospecha de cuerpo extraño en bronquio.

E hipoventilación basal izquierda:

“La hipoventilación es una respiración demasiado superficial o demasiado lenta que no satisface las necesidades del cuerpo.

Si una persona se hipoventila, el nivel de dióxido de carbono en el cuerpo se eleva. Esto ocasiona una acumulación de ácido y muy poco oxígeno en la sangre.

Una persona con hipoventilación podría sentirse somnolienta”. (Negrilla fuera de texto).

Por lo que se solicita fibrobroncoscopia para estudio de vías aéreas y TAC control contrastado:

se decide solicitar fibrobroncoscopia para estudio de vía aérea, y tac de control contrastado.

Quien cursaba con las siguientes órdenes médicas consignadas en la Historia: 24660693, Consecutivo 0103255846

⁹ Manual MSD. Tomado de: <https://www.msdmanuals.com/es-co/hogar/trastornos-del-pulm%C3%B3n-y-las-v%C3%ADas-respiratorias/absceso-pulmonar/absceso-pulmonar>

Observación
Dieta hipoglucida
Catéter venoso
Oxígeno por canula nasal a 3 lpm pm
Acetaminofén 500 mg vo cada 8 horas en caso de fiebre
Hidrocortisona 100 mg iv cada 12 horas
Mnb con berodual 15 gotas + 3 cc de sf cada 4 horas
Insulina glargina 14 u en la mañana y 10 u en la noche
Omeprazol 20mg vo diario
p/ baciloscopia x 3
ss creatinina bun glucosa tp tpt ionograma
glucometria precomidas y a las 22:00 pm
150-200 2 u
201-250 4 u
251-300 6 u
301-350 8 u
>350 10 u
r/ rx torax 05/03/2019
p/ ecografía pleural
Ss valoración por cx torax y medicina interna
Control de signos vitales y avisar cambios

Historia clínica 24660693, Consecutivo 0103257268:

AMPICILINA SULBACTA 3 GR IV CADA 8 HRS
CLINCAMICINA 600 MG IV ACADA 8 HRS

Como se consigna en la historia clínica, la paciente se encontró siempre bajo tratamiento médico instaurado, con manejo de sus vías áreas, manejo antibiótico, estudios diagnósticos para determinar los tratamientos a implementar.

8. Parcialmente cierto, la historia clínica que claramente procede a citar el apoderado de la parte demandante en el hecho séptimo es la evolución del 05/03/2019, donde puntualmente se señala el TAC de tórax extrainstitucional de febrero de 2019 que repetimos lo enuncia así:

“consecutivo 0103257473, **TAC de tórax extrainstitucional de febrero de 2019** que muestran imagen de absceso pulmonar, sospecha de cuerpo extraño en bronquio.” (subrayado propio)

Por lo anterior, contrario a lo referido por el apoderado, el TAC de tórax extrainstitucional de febrero de 2019 si muestra una clara sospecha de cuerpo extraño en bronquio.

Con ecografía pleural que muestra Liquido pleural izquierdo con un volumen aproximado de 300cc con tejido blando por atelectasias – consolidación, disminución de la movilidad de la hemidiafragma izquierda.

¹⁰“**La atelectasia o consolidación pulmonar es una condición de pérdida de volumen en una porción del pulmón. Dependiendo de su extensión puede ocasionar un colapso completo del pulmón o más comúnmente, comprometer un lóbulo, segmento o subsegmento**”. (Negrilla fuera de texto)

¹⁰ Revista Médica Sinergia, Randy Josué García Argüello, 2017. Tomado de:
<https://www.medigraphic.com/pdfs/sinergia/rms-2017/rms174c.pdf>

Y TAC con fecha de estudio de 5/03/2019, Historia: 24660693, Consecutivo 0103265386 con las siguientes conclusiones:

CONCLUSIÓN:
IMAGEN DE ABCESO CON APARENTE COMPROMISO PLEURAL EN EL CAMPO
PULMONAR IZQUIERDO.
NEFROLITIASIS BILATERAL.

Pero también el TAC de Tórax de la fecha lo evidencia

Lesión con nivel hidroaéreo localizada en el campo pulmonar izquierdo de predominio posterior y con diámetros de 7x10x6 cm se extiende desde el hilio pulmonar izquierdo.

Debido a que la paciente presenta un cuadro clínico que tenía varias patologías, a pesar de ello, no se explicaba a ciencia cierta la causa de la lesión a nivel pulmonar descrita en el TAC de tórax, se hacen necesarios otros procedimientos como la fibrobroncoscopía que tiene una doble modalidad es diagnóstico y terapéutico¹¹

9. No es cierto, como lo explicamos en el punto anterior la Fibrobroncoscopía, se ordena como examen diagnóstico:

Por parte de cirugía de torax se decide fibrobroncoscopia para estudio de via aerea aun pendiente realizar, y tac de control ccontrastado para caracterizar lesion. seguimiento por cirugía de torax. Atentos a evolucion y posibles complicaciones

y posiblemente terapéutico dependiendo de los hallazgos intra procedimiento, como se observa en el consentimiento.

Folio 000027 soportes manuales

Autorizo a ONCOMEDICA S.A. para llevar a cabo la práctica de conductas o procedimientos médicos adicionales a los autorizados en el punto anterior si en el curso de la intervención o del procedimiento llegase a presentar una situación inadvertida, imprevisible o súbita que los haga necesarios.

Se consigna en la evolución del 05/03/2019 Historia: 24660693, Consecutivo 0103257473, se decide solicitar Fibrobroncoscopía:

Y el día 07/03/2019 se consigna en la historia clínica número 24660693, Consecutivo 0103262940, informe quirúrgico con los procedimientos efectuados:

Procedimiento I	313103 EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO DE TRÁQUEA VÍA ENDOSCÓ
Procedimiento II	332201 BRONCOSCOPIA CON LAVADO BRONQUIAL

Y con descripción de procedimiento:

¹¹ “Por qué se realiza
La broncoscopia, generalmente, se lleva a cabo para encontrar la causa de un problema pulmonar. Por ejemplo, tu médico puede remitirte para una broncoscopia porque tienes una tos persistente o se observan anomalías en una radiografía de tórax. Mayo Clinic. Tomado”.
de: <https://www.mayoclinic.org/es-es/tests-procedures/bronchoscopy/about/pac-20384746>

BAJO ANESTESIA GENERAL SE REALIZA FIBROBRONCOSCOPIA ENCONTRANDO ABUNDANTE CANTIDAD DE MATERIAL MUCOPURULENTO ESPESO EN TODA LA VÍA AÉREA PROXIMAL Y DISTAL, SE ASPIRA Y SE LAVA, SE EVIDENCIA QUE PROVIENE DE ÁRBOL BRONQUIAL IZQUIERDO.
SE EXPLORA DETALLADAMENTE Y SE EVIDENCIA CUERPO EXTRAÑO EN LA ENTRADA DEL BRONQUIO PARA LÓBULO INFERIOR IZQUIERDO, SE INTENTYA EXTRACCIÓN CON PINZAS DE CUERPO EXTRAÑO DE FIBROBRONCOSCOPIA, PERO COMO EL CUERPO EXTRAÑO ESTÁ ENCLAVADO NO SE TIENE ÉXITO A PESAR DE LAS MÚLTIPLES INTENTOS.
SE DECIDE REALIZAR EXPLORACIÓN CON BRONCOSCOPIO RÍGIDO.
SE INTUBA PACIENTE CON TRAQUEOSCOPIO, SE ASEGURA VENTILACIÓN POR ESTE. CON LENTE DE 5MM SE EXPLORA ÁRBOL BRONQUIAL IZQUIERDO EVIDENCIADO CUERPO EXTRAÑO EN UBICACIÓN DESCRITA, CON PINZA ÓPTICA DE CUERPO EXTRAÑO, LUEGO DE VARIOS INTENTOS, POR LO ENCLAVADO DEL CUERPO EXTRAÑO, SE EXTRAE CON ÉXITO.
SE REVISAN NUEVAMENTE CON FIBROBRONCOSCOPIO, LAVANDO TODO EL ÁRBOL BRONQUIAL IZQUIERDO, LLAMA LA ATENCIÓN QUE QUEDA UN PEQUEÑO GRANULOMA EN LA ENTRADA PARA EL BRONQUIO DEL LÓBULO INFERIOR IZQUIERDO, NO OBSTRUYE LA LUZ, PERO SE DEBE VIGILAR CLÍNICA MENTE. NO COMPLICACIONES.

¹² *“La broncoscopia es una prueba diagnóstica que permite visualizar la vía respiratoria (laringe, tráquea y bronquios de mayor tamaño) y recoger muestras de secreciones respiratorias, tejido bronquial o pulmonar o ganglios del mediastino. En ocasiones puede tener un fin terapéutico (...)*

La broncoscopia permite:

Cohibir una hemorragia de las vías respiratorias (hemóptisis) y determinar su origen.

Extraer cuerpos extraños que han sido aspirados a las vías respiratorias.

Aspirar secreciones que obstruyen las vías respiratorias.

Identificar distintos gérmenes en infecciones pulmonares (tuberculosis o neumonías).

Abrir el paso en obstrucciones de los bronquios mayores o tráquea debidas a tumoraciones, tejido inflamatorio, etc mediante distintas técnicas más complejas (láser, terapia fotodinámica, braquiterapia, cauterización o crioterapia).

Colocar prótesis en tráquea o bronquios mayores en estrechamientos de dichas vías”.

(Negrilla fuera de texto)

Se aspira y lava el material mucopurulento espeso proveniente del área bronquial izquierdo, con cuerpo extraño en la entrada del bronquio para lóbulo inferior izquierdo, se intenta extracción, pero como el cuerpo extraño está enclavado no se tiene éxito a pesar de los múltiples intentos. por lo que se decide realizar exploración con broncoscopio rígido, luego de varios intentos, por lo enclavado del cuerpo extraño, se extrae con éxito, se revisa nuevamente con fibrobroncoscopio, lavando todo el árbol bronquial izquierdo.

Y entre los hallazgos se consigan que llama la atención que quedo un pequeño granuloma en la entrada para el bronquio del lóbulo inferior izquierdo, no obstruye la luz, pero se debe vigilar clínica mente, no complicaciones.

¹³ *“Un granuloma es una pequeña área de inflamación. Los granulomas con*

¹² CLÍNICA UNIVERSIDAD DE NAVARRA 2020. Tomado de: <https://www.cun.es/enfermedades-tratamientos/pruebas-diagnosticas/broncoscopia>

¹³ Mayo Foundation for Medical Education and Research (MFMER). Tomado de: <https://www.mayoclinic.org/es-es/granuloma/expert-answers/faq-20057838>

frecuencia se encuentran incidentalmente en una radiografía u otra prueba de diagnóstico por imágenes realizada por otro motivo. Generalmente, los granulomas son benignos (no cancerosos).

Los granulomas se presentan con frecuencia en los pulmones, pero también pueden presentarse en otras partes del cuerpo y de la cabeza. Los granulomas parecen ser un mecanismo defensivo que incentiva al cuerpo a "aislar" a los invasores extraños, como bacterias u hongos, para evitar que se propaguen. Las causas comunes incluyen una afección inflamatoria llamada sarcoidosis e infecciones tales como histoplasmosis o tuberculosis.

Los granulomas en personas sin síntomas casi nunca requieren tratamiento o incluso pruebas de diagnóstico por imágenes de seguimiento". (negrilla fuera de texto)

Esto quiere decir, que producto del cuerpo extraño quedó una pequeña área de inflamación que debía ser vigilada clínicamente.

Con órdenes médicas consignadas en la Historia 24660693, Consecutivo 0103263057:

- hospitalizar
- Dieta hipoglúcida
- Catéter venoso
- Oxígeno por cánula nasal a 3 lpm pm
- Omeprazol 20mg vo diario
- Acetaminofén 500mg vo cada 8 horas en caso de fiebre
- Ampicilina sulbactam 3 gr iv cada 8 horas (fecha de inicio: 05-03-2019)
- Clindamicina 600 mg iv a cada 8 horas (fecha de inicio: 05-03-2019)
- Hidrocortisona 100 mg iv cada 12 horas
- Mnb con berodual 12 gotas + 3 cc de Ssn, realizar 1 cada 4 horas
- Glucometria precomidas y a las 22:00 pm
- 150-200 2 u
- 201-250 4 u
- 251-300 6 u
- 301-350 8 u
- >350 10 u
- Seguimiento por cirugía torax
- Pendiente valoración por medicina interna
- Control de signos vitales y avisar cambios

Procedimiento finalizado sin complicación.

10. Parcialmente cierto. Si firmo varios consentimientos informados no sabemos a cuál hace alusión el demandante en este punto. Precisamente la finalidad del consentimiento es la de anotar todas las vicisitudes mas frecuentes que ocurren en la atención de un paciente. Efectivamente no hay consentimiento específico para la extracción de cuerpo extraño.

Por otra parte, el procedimiento quirúrgico finalizó sin complicaciones y se extrajo la casi todo el cuerpo extraño de la paciente, como se indica en el informe quirúrgico así:

SE DECIDE REALIZAR EXPLORACIÓN CON BRONCOSCOPIO RÍGIDO.
SE INTUBA PACIENTE CON TRAQUEOSCOPIO, SE ASEGURA VENTILACIÓN POR ESTE.
CON LENTE DE 5MM SE EXPLORA ÁRBOL BRONQUIAL IZQUIERDO EVIDENCIADO
CUERPO EXTRAÑO EN UBICACIÓN DESCRITA, CON PINZA ÓPTICA DE CUERPO
EXTRAÑO, LUEGO DE VARIOS INTENTOS, POR LO ENCLAVADO DEL CUERPO
EXTRAÑO, SE EXTRAER CON ÉXITO.
SE REVISAN NUEVAMENTE CON FIBROBRONCOSCOPIO, LAVANDO TODO EL ÁRBOL
BRONQUIAL IZQUIERDO, LLAMA LA ATENCIÓN QUE QUEDA UN PEQUEÑO
GRANULOMA EN LA ENTRADA PARA EL BRONQUIO DEL LÓBULO INFERIOR
IZQUIERDO, NO OBSTRUYE LA LUZ, PERO SE DEBE VIGILAR CLÍNICA MENTE.
NO COMPLICACIONES.

11. Parcialmente cierto, como ya dijimos fue un procedimiento diagnóstico dependiendo de los hallazgos terapéutico; así las cosas, se consignó en el informe quirúrgico, historia 24660693, Consecutivo 0103262940, los procedimientos efectuados fueron:

Procedimiento I	313103 EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO DE TRÁQUEA VÍA ENDOSCÓ
Procedimiento II	332201 BRONCOSCOPIA CON LAVADO BRONQUIAL

Con descripción de procedimiento:

BAJO ANESTESIA GENERAL SE REALIZA FIBROBRONCOSCOPIA ENCONTRANDO ABUNDANTE CANTIDAD DE MATERIAL MUCOPURULENTO ESPESO EN TODA LA VÍA AÉREA PROXIMAL Y DISTAL, SE ASPIRA Y SE LAVA, SE EVIDENCIA QUE PROVIENE DE ÁRBOL BRONQUIAL IZQUIERDO.
SE EXPLORA DETALLADAMENTE Y SE EVIDENCIA CUERPO EXTRAÑO EN LA ENTRADA DEL BRONQUIO PARA LÓBULO INFERIOR IZQUIERDO, SE INTENTY EXTRACCIÓN CON PINZAS DE CUERPO EXTRAÑO DE FIBROBRONCOSCOPIA, PERO COMO EL CUERPO EXTRAÑO ESTÁ ENCLAVADO NO SE TIENE ÉXITO A PESAR DE LAS MÚLTIPLES INTENTOS.
SE DECIDE REALIZAR EXPLORACIÓN CON BRONCOSCOPIO RÍGIDO.
SE INTUBA PACIENTE CON TRAQUEOSCOPIO, SE ASEGURA VENTILACIÓN POR ESTE.
CON LENTE DE 5MM SE EXPLORA ÁRBOL BRONQUIAL IZQUIERDO EVIDENCIADO CUERPO EXTRAÑO EN UBICACIÓN DESCRITA, CON PINZA ÓPTICA DE CUERPO EXTRAÑO, LUEGO DE VARIOS INTENTOS, POR LO ENCLAVADO DEL CUERPO EXTRAÑO, SE EXTRAER CON ÉXITO.
SE REVISAN NUEVAMENTE CON FIBROBRONCOSCOPIO, LAVANDO TODO EL ÁRBOL BRONQUIAL IZQUIERDO, LLAMA LA ATENCIÓN QUE QUEDA UN PEQUEÑO GRANULOMA EN LA ENTRADA PARA EL BRONQUIO DEL LÓBULO INFERIOR IZQUIERDO, NO OBSTRUYE LA LUZ, PERO SE DEBE VIGILAR CLÍNICA MENTE.
NO COMPLICACIONES.

Procedimiento realizado sin complicaciones, con extracción del cuerpo extraño que se encontraba enclavado en el cuerpo y hasta donde fue posible se retiró por lo que se dejó una recomendación clara de vigilarse clínicamente.

12. Parcialmente cierto, la paciente el 08/03/2019 es hospitalizada para manejo posoperatorio, con dolor controlado, como se consigna en la historia clínica 24660693, Consecutivo 0103265275:

PACIENTE QUE PRESENTA CUADRO CLINICO DE MAS O MENOS DOS MESES DE EVOLUCION CONSISTENTE EN TOS CON EXPECTORACION PURULENTO, DISNEA, ENFOCADO PRIMERAMENTE COMO NEUMONIA POR LO QUE RECIBIO ATB, ENCONTRANDOSE EN ESTUDIOS DE EXTENSION HALLAZGOS SUGESTIVOS DE CUERPO EXTRAÑO Y ABSCESO PULMONAR POR LO QUE SE REALIZA FIBROBRONCOSCOPIA ENCONTRANDO ABUNDANTE CANTIDAD DE MATERIAL MUCOPURULENTO ESPESO EN TODA LA VÍA AÉREA PROXIMAL Y DISTAL, SE ASPIRA Y SE LAVA, SE EVIDENCIA QUE PROVIENE DE ÁRBOL BRONQUIAL IZQUIERDO, SE EXTRAE CUERPO EXTRAÑO DESPUES DE MULTIPLES INTENTOS Y HOSPITALIZAN PARA MANEJO POP

DOLOR CONTROLADO
EMESIS NIEGA
SANGRADO NIEGA

En buenas condiciones generales, alerta, afebril:

EXAMEN FISICO
BUENAS CONDICONES GENERALES ALERTA HIDRATADA AFEBRIL

Evolución del 08/03/2019, paciente tolerando oxigeno de ambiente, buen patrón respiratorio, continuo manejo antibiótico como se consigna en la historia clínica 24660693, Consecutivo 0103257473:

Paciente en buen estado general, actualmente hemodinamicamente estable, con buen patron respiratorio, tolerando oxigeno ambiente, se decide continuar manejo antibiotico y se solicita tac de torax contrastado control.

Con órdenes médicas:

- hospitalizar
- Dieta hipoglucida
- Catéter venoso
- Oxigeno por cánula nasal a 3 lpm prn
- Omeprazol 20mg vo diario
- Acetaminofén 500mg vo cada 8 horas en caso de fiebre
- Ampicilina sulbactam 3 gr iv cada 8 horas (fecha de inicio: 05-03-2019)
- Clindamicina 600 mg iv a cada 8 horas (fecha de inicio: 05-03-2019)
- Hidro cortisona 100 mg iv cada 12 horas
- Mnb con berodual 12 gotas + 3 cc de Ssn, realizar 1 cada 8 horas
- Glucometria precomidas y a las 22:00 pm y correccion de insulina
- 150-200 2 u
- 201-250 4 u
- 251-300 6 u
- 301-350 8 u
- >350 10 u
- Seguimiento por cirugía torax
- Pendiente valoración por medicina interna
- Control de signos vitales y avisar cambios

A quien se le estaba realizando nebulizaciones, consignadas en la historia clínica 24660693, Consecutivo 0103266633:

NEBULIZACIÓN	18:00 se realiza mnb
MEDICACIÓN Y OXIGENO	berodual a 6 litros por minutos
DOSIS	berodual 12 gotas + 3cc ssn

Con evolución del 09/03/2019 paciente afebril, episodios de tos frecuentes, buen estado general, hemodinamicamente estable, buen patrón respiratorio, tolerando oxigeno del ambiente, continuando antibiótico terapia:

Paciente afebril hemodinamicamnte estabe con episodio de tos frecuentes en buen estado general, actualmente hemodinamicamente estable, con buen patron respiratorio, tolerando oxigeno ambiente, continua conantibicoocterapia a espera de reporte TACAR S/C

Con órdenes médicas consignadas en la Historia 24660693 con Consecutivo 0103267341:

- HOSPITALIZAR
- DIETA HIPOGLUCIDA
- CATÉTER VENOSO
- OXIGENO POR CÁNULA NASAL A 3 LPM PRN
- OMEPRAZOL 20MG VO DIARIO
- ACETAMINOFÉN 500MG VO CADA 8 HORAS EN CASO DE FIEBRE
- AMPICILINA SULBACTAM 3 GR IV CADA 8 HORAS (FECHA DE INICIO: 05-03-2019)
- CLINDAMICINA 600 MG IV A CADA 8 HORAS (FECHA DE INICIO: 05-03-2019)
- HIDROCORTISONA 100 MG IV CADA 12 HORAS
- MNB CON BERODUAL 12 GOTAS + 3 CC DE SSN, REALIZAR 1 CADA 8 HORAS
- GLUCOMETRIA PRECOMIDAS Y A LAS 22:00 PM Y CORRECCION DE INSULINA
- 150-200 2 U
- 201-250 4 U
- 251-300 6 U
- 301-350 8 U
- >350 10 U
- SEGUIMIENTO POR CIRUGÍA TORAX
- PENDIENTE VALORACIÓN POR MEDICINA INTERNA
- CONTROL DE SIGNOS VITALES Y AVISAR CAMBIOS
- P/ TAC DE TORAX CONTRASTADO

Nebulizaciones del 09/03/2019 historia 24660693, Consecutivo 0103267821:

- | | |
|----------------------|---|
| NEBULIZACIÓN | 08:00 |
| MEDICACIÓN Y OXIGENO | se realiza micronebulizacion a base de berodual o2 a 6lx' |
| DOSIS | 12 gotas en 3 cc de solucion salina |

Historia: 24660693, Consecutivo 0103268558:

- | | |
|----------------------|---|
| NEBULIZACIÓN | 16:00 |
| MEDICACIÓN Y OXIGENO | se realiza micronebulizacion a base de berodual + o2 a 6lx' |
| DOSIS | 12 gotas + 3 cc de solucion salina |

Historia: 24660693, Consecutivo 0103269262:

- | | |
|----------------------|------------------------|
| NEBULIZACIÓN | 24:00 |
| MEDICACIÓN Y OXIGENO | mnb berodual /6 litros |
| DOSIS | 6 gotas / 3 cc ssn |

Consigna claramente la historia clínica que la paciente estaba respondido favorablemente a los tratamientos instaurados, sin ningún tipo de complicaciones

13. Falso, se consigna en la historia clínica 24660693, Consecutivo 0103265386, el informe del estudio de imágenes diagnósticas, **con fecha del TAC de tórax el 05/03/2019:**

INFORME DE ESTUDIO IMÁGENES DX

Fecha De Estudio	5.MAR.2019 - 18:00
ESTUDIO REALIZADO	ESTUDIO REALIZADO
Tipo de Estudio	Tomografia
Estudio	TAC TORAX S/C
Ambito	Hospitalario

Y fecha del informe de estudio de imagen diagnóstica el 08/03/2019:

Fecha: **8.MAR.2019 11:04**

Esto quiere decir, **que el estudio efectuado fue previo al procedimiento quirúrgico**, con hallazgos:

HALLAZGOS:
Líquido pericárdico.
Calculo coraliforme calicial medio derecho de 5 mm.
Calculos caliciales bilaterales hasta de 5 mm.
Lesión con nivel hidroaéreo localizada en el campo pulmonar izquierdo de predominio posterior y con diámetros de 7x10x6 cm se extiende desde el hilio pulmonar izquierdo.
Area de broncograma aéreo a nivel parahiliar izquierdo.
Compresion de los bronquios izquierdos.
Bandas parenquimatosas en campos pulmonares.
Nódulo calcificado de 3 mm en el lóbulo superior derecho.
Las estructuras vasculares del mediastino captan en forma normal el medio de contraste, no se aprecian dilataciones aneurismáticas, defectos intraluminales o trombos murales.
En el mediastino no se identifican masas o adenomegalias.
La tráquea y los grandes bronquios son de calibre normal sin zonas estenóticas o lesiones endoluminales.
Esófago de trayecto y calibre normal.
Índice cardior torácico conservado.
Las estructuras vasculares intrapulmonares tienen calibre y distribución normal, los hilios son de tamaño normal no se observan masas.
En el parénquima pulmonar derecho no observamos imágenes que sugieran patología tumoral primaria o metastásica, compromiso del espacio alveolar o del intersticio.
Los tejidos blandos del tórax son simétricos, no se aprecian masas axilares.

Y conclusiones:

CONCLUSIÓN:
IMAGEN DE ABCESO CON APARENTE COMPROMISO PLEURAL EN EL CAMPO PULMONAR IZQUIERDO.
NEFROLITIASIS BILATERAL.

Donde se consigna la presencia de lesión con nivel hidroaéreo localizada en el campo pulmonar izquierdo de predominio posterior y con diámetros de 7x10x6 cm se extiende desde el hilio pulmonar izquierdo, con conclusión de absceso con aparente compromiso pleural en el campo pulmonar izquierdo, nefrolitiasis bilateral.

De igual forma, **se consigna en la misma evolución del 05/03/2019 que el diagnóstico de absceso pulmonar fue diagnosticado con el TAC de tórax extrainstitucional del mes de febrero del 2019:**

tac de torax extra imat de feb de 2019: imagen de absceso pulmonar, sospechad e cuerpo extraño en broquio.

Por lo tanto, podemos concluir que contrario a lo referido en la demanda, la paciente si cursaba todavía con el cuerpo extraño en bronqueo debido a que este examen es previo al procedimiento quirúrgico, de igual forma, la lesión con nivel hidroaéreo localizada en el campo pulmonar izquierdo de predominio posterior y con diámetros de 7x10x6 cm se extiende desde el hilio pulmonar izquierdo y la conclusión de absceso con compromiso pleural también es previo al procedimiento quirúrgico, con hallazgos desde el mes de febrero de 2019 previo a la atención en IMAT ONCOMEDICA.

Con la historia clínica se ha descartado en su totalidad que dicha lesión se diera producto del procedimiento quirúrgico y se ha probado que la paciente ingresa con absceso pulmonar y cuerpo extraño a las instalaciones de IMAT ONCOMEDICA.

14. Parcialmente cierto, en la Historia: 24660693, Consecutivo 0103279269 se consigna informe de estudio de imagen diagnostica TAC DE TÓRAX del 09/03/2019 donde no se evidencia la presencia de ningún cuerpo extraño en los hallazgos o las conclusiones:

HALLAZGOS:

Líquido pleural laminar derecho.

Lesión nodular de densidad heterogénea con burbujas de aire y áreas de broncograma aéreo localizadas en el campo pulmonar izquierdo con diámetros de 9.5 × 6 × 18 cm.

La arteria pulmonar principal mide 30 mm.

Áreas con patrón de árbol en gemación y vidrio esmerilado en el campo pulmonar derecho.

Las estructuras vasculares del mediastino captan en forma normal el medio de contraste, no se aprecian dilataciones aneurismáticas, defectos intraluminales o trombos murales.

En el mediastino no se identifican masas o adenomegalias.

La tráquea y los grandes bronquios son de calibre normal sin zonas estenóticas o lesiones endoluminales.

Esófago de trayecto y calibre normal.

Índice cardiotorácico conservado, no se observa patología pericárdica.

Las estructuras vasculares intrapulmonares tienen calibre y distribución normal, los hilios son de tamaño normal no se observan masas.

Los tejidos blandos del tórax son simétricos, no se aprecian masas axilares.

CONCLUSIÓN:

EMPIEMA CON ATELECTASIA-CONSOLIDACIÓN EN EL CAMPO PULMONAR IZQUIERDO.

DERRAME PLEURAL DERECHO.

COMPROMISO ALVEOLAR EN EL CAMPO PULMONAR DERECHO.

Sin embargo, no se debe omitir las conclusiones de dichos estudios, epiema con atelectasia- consolidación en el campo pulmonar izquierdo, derrame pleural derecho, compromiso alveolar en el campo pulmonar derecho.

Siendo la epiema:

¹⁴*“Es una acumulación de pus en el espacio que se encuentra entre el pulmón y la superficie interna de la pared torácica (espacio pleural).*

Causas

El empiema generalmente es causado por una infección que se disemina desde el pulmón. Esto lleva a una acumulación de pus en el espacio pleural.

¹⁴MedlinePlus. Tomado de: <https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/000123.htm>

Puede haber 2 tazas (1/2 litro) o más de líquido infectado. Este líquido ejerce presión sobre los pulmones.

Los factores de riesgo incluyen:

Neumonía bacteriana

Tuberculosis

Cirugía torácica

Absceso pulmonar

Traumatismo o lesión del tórax". (Negrilla fuera de texto)

La atelectasia:

¹⁵***“Es el colapso de una parte o, con menor frecuencia, de todo el pulmón.***

Causas

La atelectasia es causada por una obstrucción de las vías aéreas (bronquios o bronquiolos) o por presión en la parte externa del pulmón". (Negrilla fuera de texto)

Y un compromiso alveolar, siendo los alvéolos:

¹⁶***Bolsas diminutas llenas de aire en los extremos de los bronquiolos (ramas pequeñas de los tubos de aire dentro de los pulmones). En los alvéolos se produce el intercambio de oxígeno y dióxido de carbono entre el pulmón y la sangre durante la respiración, es decir, la inspiración y la espiración de aire. El oxígeno que entra con cada inspiración atraviesa los alvéolos, pasa a la sangre y llega a los tejidos de todo el cuerpo. El dióxido de carbono que viene de los tejidos, viaja en la sangre, atraviesa los alvéolos y se expulsa del cuerpo durante la espiración.*** (Negrilla fuera de texto).

De igual forma, reiteramos nuevamente que dicho examen diagnóstico descarta lo referido por el apoderado sobre la presencia de elemento quirúrgico, así lo refiere el mismo apoderado en la demanda aportada.

Adicionalmente se encuentran otros exámenes que reportan total normalidad como son:

Radiografía de 12, 13 y 14 de marzo de 2019 que reportaron:

¹⁵ MedlinePlus, Tomado de: <https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/000065.htm>

¹⁶ Instituto Nacional del Cáncer. Tomado de:

<https://www.cancer.gov/espanol/publicaciones/diccionarios/diccionario-cancer/def/alveolos>

INFORME DE ESTUDIO IMÁGENES DX	
Fecha De Estudio	12.MAR.2019 - 18:00
ESTUDIO REALIZADO	ESTUDIO REALIZADO
Tipo de Estudio	Radiografía
Estudio	RX DE TORAX PORTATIL
Ambito	Hospitalario
LECTURA DEL ESTUDIO	
Lectura	HALLAZGOS Se observan opacidades reticulares parahiliares bilaterales no confluentes. Los ángulos costo y cardiofrénico se preservan. La silueta cardiaca es de tamaño y morfología normal. Elongacion del cayado de la aorta. No se observan lesiones óseas de origen traumático. Tubo endotraqueal con extremo distal a 30 mm de la carina. Elementos de monitoreo externo. CONCLUSION CAMBIOS INFLAMATORIOS DEL INTERSTICIO PULMONAR PARAHILIAR BILATERAL SIN SIGNOS DE CONSOLIDACION.

INFORME DE ESTUDIO IMÁGENES DX	
Fecha De Estudio	13.MAR.2019
ESTUDIO REALIZADO	ESTUDIO REALIZADO
Tipo de Estudio	Radiografía
Estudio	RX DE TORAX PORTATIL
Ambito	Hospitalario
LECTURA DEL ESTUDIO	
Lectura	HALLAZGOS Se observan opacidades reticulares parahiliares bilaterales no confluentes. Los ángulos costo y cardiofrénico se preservan. La silueta cardiaca es de tamaño y morfología normal. Elongacion del cayado de la aorta. No se observan lesiones óseas de origen traumático. Elementos de monitoreo externo. CONCLUSION CAMBIOS INFLAMATORIOS DEL INTERSTICIO PULMONAR PARAHILIAR BILATERAL SIN SIGNOS DE CONSOLIDACION.

INFORME DE ESTUDIO IMÁGENES DX	
Fecha De Estudio	14.MAR.2019
ESTUDIO REALIZADO	ESTUDIO REALIZADO
Tipo de Estudio	Radiografía
Estudio	RX DE TORAX PORTATIL
Ambito	Hospitalario
LECTURA DEL ESTUDIO	
Lectura	HALLAZGOS Se observan opacidades reticulares parahiliares bilaterales no confluentes. Los ángulos costo y cardiofrénico se preservan. La silueta cardiaca es de tamaño y morfología normal. Elongacion del cayado de la aorta. No se observan lesiones óseas de origen traumático. Elementos de monitoreo externo. CONCLUSION CAMBIOS INFLAMATORIOS DEL INTERSTICIO PULMONAR PARAHILIAR BILATERAL SIN SIGNOS DE CONSOLIDACION. T MAG

INFORME DE ESTUDIO IMÁGENES DX	
Fecha De Estudio	15.MAR.2019
ESTUDIO REALIZADO	ESTUDIO REALIZADO
Tipo de Estudio	Radiografía
Estudio	RX DE TORAX PORTATIL
Ambito	Hospitalario
LECTURA DEL ESTUDIO	
Lectura	HALLAZGOS Se observan opacidades reticulares parahiliares bilaterales no confluentes. Los ángulos costo y cardiofrénico se preservan. La silueta cardiaca es de tamaño y morfología normal. Elongacion del cayado de la aorta. No se observan lesiones óseas de origen traumático. Elementos de monitoreo externo. CONCLUSION CAMBIOS INFLAMATORIOS DEL INTERSTICIO PULMONAR PARAHILIAR BILATERAL SIN SIGNOS DE CONSOLIDACION. T MAG

15. Parcialmente cierto, el día 10/03/2019 la paciente cursaba nuevamente en buen estado general, hemodinamicamente estable, con buen patrón respiratorio, tolerando oxígeno ambiente y con tratamiento antibiótico como se consigna en la Historia: 24660693, Consecutivo 0103257473:

Paciente en buen estado general, actualmente hemodinamicamente estable, con buen patron respiratorio, tolerando oxígeno ambiente, el día anterior s erealiza tac contrastado continua recibiendo antibiotic

Ordenes médicas del 10/03/2019:

- HOSPITALIZAR
- DIETA HIPOGLUCIDA
- CATÉTER VENOSO
- OXIGENO POR CÁNULA NASAL A 3 LPM PRN
- OMEPRAZOL 20MG VO DIARIO
- ACETAMINOFÉN 500MG VO CADA 8 HORAS EN CASO DE FIEBRE
- AMPICILINA SULBACTAM 3 GR IV CADA 8 HORAS (FECHA DE INICIO: 05-03-2019)
- CLINDAMICINA 600 MG IV A CADA 8 HORAS (FECHA DE INICIO: 05-03-2019)
- HIDROCORTISONA 100 MG IV CADA 12 HORAS
- MNB CON BERODUAL 12 GOTAS + 3 CC DE SSN, REALIZAR 1 CADA 8 HORAS
- GLUCOMETRIA PRECOMIDAS Y A LAS 22:00 PM Y CORRECCION DE INSULINA
- 150-200 2 U
- 201-250 4 U
- 251-300 6 U
- 301-350 8 U
- >350 10 U
- SEGUIMIENTO POR CIRUGÍA TORAX
- PENDIENTE VALORACIÓN POR MEDICINA INTERNA
- CONTROL DE SIGNOS VITALES Y AVISAR CAMBIOS
- R/ TAC DE TORAX CONTRASTADO

Y nebulizaciones del 10/03/2019, Historia: 24660693, Consecutivo 0103270246:

NEBULIZACIÓN	8:00 am con berodual
MEDICACIÓN Y OXIGENO	cada 8 horas en 6 litros por minutos
DOSIS	12 gtas en 3cc de ssn

Historia: 24660693, Consecutivo 0103270632:

NEBULIZACIÓN	16:00 con berodual
MEDICACIÓN Y OXIGENO	cada 8 horas con oxígeno a a6 litros por minutos
DOSIS	12 gotas en 3cc de ssn

Historia: 24660693, Consecutivo 0103271270:

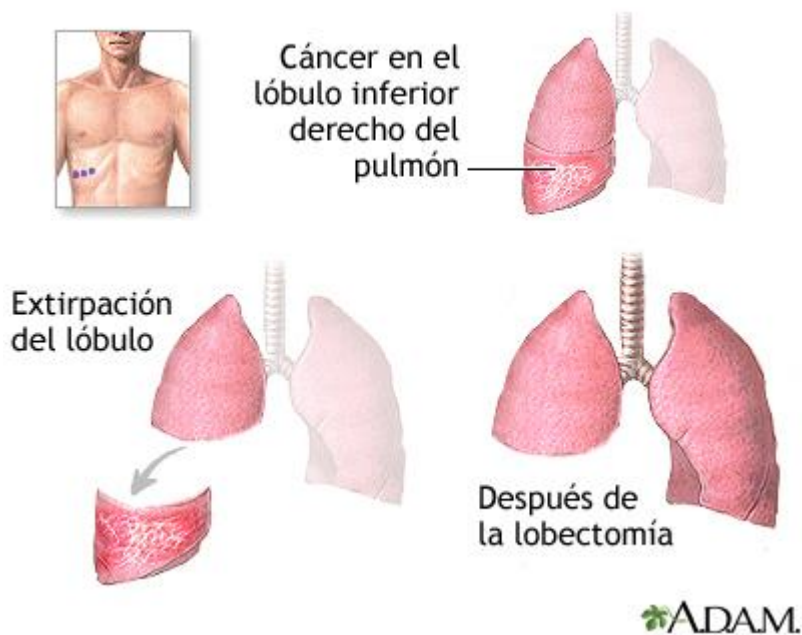
NEBULIZACIÓN	nebulizacion
MEDICACIÓN Y OXIGENO	ssn + oxigeno
DOSIS	3cc + 12gts

Evolución del 11/03/2019 historia clínica 24660693, consecutivo 0103257473, con reporte de TAC de tórax con imagen de absceso pulmonar basal izquierdo, destrucción de parénquima pulmonar de lóbulo inferior izquierdo:

tac de torax extra imat de 8 de marzo 2019: de 2019: imagen de absceso pulmonar, basal izquierdo. destruccion de parenquima pulmonar de lobulo infeior
Por lo que se decide hacer manejo quirúrgico con lobectomía pulmonar total:

por el absceso y destruccion pulmonar, se debe hacer manejo quirurgico con lobectomia pulmonar total.
se dan ordenes
se explica a la paciente procedieitno.

¹⁷“Lobectomía pulmonar - Serie—Procedimiento



Resúmenes

Cuando se presenta un cáncer o una lesión en un lóbulo del pulmón, se recomienda la extirpación del lóbulo comprometido. Se hace una incisión entre las costillas para exponer el pulmón, mientras el paciente se encuentra bajo anestesia general, profundamente dormido y sin sentir dolor. Se examina la cavidad torácica y se extirpa el tejido del pulmón enfermo. Se inserta un tubo (sonda torácica) para drenar aire, fluidos y sangre de la cavidad torácica. Luego se suturan las costillas y la piel”. (Negrilla fuera de texto)

¹⁷ MedlinePlus. Tomado de: https://medlineplus.gov/spanish/ency/esp_presentations/100094_3.htm

Contrario a lo referido en la demanda, **había unos claros estudio diagnósticos previos al procedimiento quirúrgico donde se evidenciaba la presencia de absceso pulmonar**, motivo por el cual, se da la orden a la paciente para la extirpación del lóbulo comprometido, adicional al diagnóstico omitido en la demanda por presencia destrucción de parénquima pulmonar debido al cuerpo extraño que presentaba la paciente, que como se ha evidenciado en puntos anteriores, **recibió una atención tardía de 2 meses.**

16. Parcialmente cierto, se firmaron sendos consentimientos informados y consecuentes con los procedimientos que se tuvieron que ir realizando, insistimos no había uno específico para extracción de cuerpo extraño. NO se olvidó ningún cuerpo extraño, la paciente ingreso con cuerpo extraño que inicialmente se extrajo parcialmente.

En cuanto a lo consignado en la historia clínica 24660693, Consecutivo 0103276817 informe quirúrgico con fecha de 12 de marzo de 2019, con diagnóstico:

ABSCESO DEL PULMÓN SIN NEUMONIA

Procedimiento quirúrgico:

Listado de Procedimientos

0326PAQ LOBECTOMIA PULMONAR TOTAL POR VIDEO TORACOSCOPIA

Hallazgos en el procedimiento de absceso de 400cc de líquido purulento:

HALLAZGOS:

GRAN ABSCESO EN LOBULO INFERIOR (APROX 400 CC DE LIQUIDO PURULENTO) SINDROME ADHERENCIAL IMPORTANTE SEVERO ENTRE PLEURA PARIETAL Y VISCERAL, CON DISTORSION DE LA ANATOMIA. TEJIDOS FRIABLES DELICADOS.

Síndrome adherencial importante severo entre pleura parietal y visceral:

¹⁸*“El Síndrome Adherencial se refiere al cuadro clínico que se manifiesta cuando las adherencias, que actúan como puentes vascularizados se inervados entretejidos conectivos de órganos, causan complicaciones secundarias importantes”. (Negrilla fuera de texto)*

Con distorsión de la anatomía, tejidos friables delicados:

¹⁹*“Tejido que se desmenuza o se aplasta con facilidad”*

Y con descripción del procedimiento quirúrgico:

¹⁸ RECIMUNDO, REVISTA CIENTÍFICA MUNDO DE LA INVESTIGACIÓN Y EL CONOCIMIENTO, 2020. Tomado de: <https://recimundo.com/index.php/es/article/view/913>

¹⁹ CLÍNICA UNIVERSIDAD DE NAVARRA 2020. Tomado de: <https://www.cun.es/diccionario-medico/terminos/tejido-friable>

BAJO ANESTESIA GENERAL, PREVIA ASEPSIA Y ANTISEPSIA, EN POSICION DE CUBITO LATERAL DERECHO, SE REALIZA INCISIÓN DE APROX 4 CMS DE LONGITUD, EN 5 ESPACIO INTERCOSTAL CON LINEA AXILAR ANTERIOR IZQUIERDA, SE SECCIONAN MÚSCULOS DE LA PARED, MÚSCULOS INTERCOSTALES SE INGRESA A CAVIDAD PLEURAL CON VIDEOTORACOSCOPIO Y SE IDENTIFICAN MULTIPLES ADHERENCIAS FIRMES Y LAXAS ENTRE PLEURA PARIETAL Y VISCERAL, MEDIANTE DISECCION ROMA SE INICIA LA LIBERACION DE LAS ADHERENCIAS LAXAS Y CON USO DE HARMONIC ACE HAR36SE LIBERAN ADHERENCIAS FIRMES INICIALMENTE EN LOBULO SUPERIOR, POSTERIORMENTE EN LOBULO INFERIOR IZQUIERDO SE IDENTIFICA COLECCIÓN PURULENTO LA CUAL SE DRENA, SE CONTINUA LIBERACION DE ADHERENCIAS FIRMES EN LOBULO INFERIOR CON ANATOMIA DISTORSIONADA, EN CISURA SE IDENTIFICA ARTERIA PULMONAR INTERLOBAR LA CUAL SE DISECA Y EN LA MANIOBRA SE TIENE SANGRADO MASIVO DE ARTERIA, LA CUAL TRATA DE CONTROLARSE POR VIDEOTORACOSCOPIA PINZANDO CON PINZA DE DAMICO Y CLIP DE TITANIO, SIN PODER REALIZAR LA HEMOSTASIA. SE DECIDE AMPLIAR INCISION PREVIA Y DISECANDO MUSCULO SERRATO Y DORSAL ANCHO. SE IDENTIFICA SANGRADO IMPORTANTE, SE CONTROLA SANGRADO CON MANIOBRA DE COMPRESION.

SE REALIZA CONTROL PROXIMAL DE ARTERIA PULMONAR DISECANDO Y RODEANDO LA ARTERIA PULMONAR PRINCIPAL, SE COLOCA HILADILLO PARA OCLUIRLA.

SE CONTROLA SANGRADO Y SE COLOCA SUTRA CONTINUA CON PROLENE VASCULAR 3-0 CONTROLANDO SANGRADO LUEGO DE SOLTAR LA ARTERIA PULMONAR PRINCIPAL.

SE CONTINUA CON LOBECTOMIA, SE LIBERA LIGAMENTO TRIANGULAR HASTA IDENTIFICAR LA VENA PULMONAR INFERIOR IZQUIERDA, LA CUAL SE DISECA SE RODEA Y SE LIGA Y CORTA CON SUTURA MECANICA ECHELON 45 CON RECARGA ECRW 45.

SE DISECA HASTA IDENTIFICAR BROQUIO PARA LOBULO INFERIOR SE RODEA Y SE REALIZA MANIOBRA DE INSUFLADO LOGRANDO EXPANDIR LOBULO SUPERIOR.

SE LIGA Y CORTA BROQUIO PARA LOBULO INFERIOR CON SUTURA MECANICA ECHELON 60 Y RECARGA ECR 60D.

SE TERMINA CISURA CON SUTURA MECANICA ECHELON 60 Y DOS RECARGAS DE ECR 60D

SE EXTRAE LOBULO.

SE LAVA, SE REvisa HEMOSTASIA Y NEUMOTASIA

SE COLOCA TORACOSTOMIA SE FIJA CON SEDA 0.

SE CIERRA PLANO MUSCULAR CON VYCRIL 1 Y 2 0 EN TRES PLANOS PIEL CON MONOCRYL 3 0.

Se ingresa a cavidad pleural con videotoracoscopio y se identifican múltiples adherencias firmes y laxas entre pleura parietal y visceral, mediante disección roma se inicia la liberación de las adherencias laxas y con uso de HARMONIC ACE HAR36 se liberan adherencias firmes inicialmente en lóbulo superior

²⁰*“La Disección roma es una disección realizada mediante la separación de los tejidos a lo largo de las líneas naturales de despegamiento, sin necesidad de cortar. Lo contrario de disección incisiva. Cuando el tejido conectivo es laxo (flojo), la separación de los elementos anatómicos se hace con utensilios redondeados, de ahí el uso del adjetivo roma”. (Negrilla fuera de texto)*

Posteriormente en lóbulo inferior izquierdo se identifica colección purulenta la cual se drena, se continua liberación de adherencias firmes en lóbulo inferior con anatomía distorsionada.

En cisura se identifica arteria pulmonar interlobar la cual se disea y en la maniobra se tiene sangrado masivo de arteria, la cual trata de controlarse por

²⁰ Glosario Cirugía. Tomado de: <https://glosarios.servidor-alicante.com/cirugia/diseccion-roma>

videotoracosopia pinzando, sin poder realizar la hemostasia. se decide ampliar incisión previa y disecando musculo serrato y dorsal ancho, se identifica sangrado importante, se controla sangrado con maniobra de compresión.

Se continua con lobectomía, se libera ligamento triangular hasta identificar la vena pulmonar inferior izquierda, la cual se diseca se rodea y se liga y corta.

Se diseca hasta identificar bronquio para lóbulo inferior se rodea y se realiza maniobra de insuflado logrando expandir lóbulo superior:

²¹*“Introducción de aire o una sustancia pulverizada en una cavidad u órgano”.*

Se liga y corta bronquio para lóbulo inferior.

Se termina cisura con sutura mecánica

Como ya se mencionó en hechos anteriores donde se pusieron fotografías de los exámenes se hicieron radiografía de tórax así: del 13 de marzo, donde en sus hallazgos no se consignan elementos extraños en el cuerpo de la paciente, así se consigna en el informe de estudio de imágenes diagnosticas con consecutivo 0101773011:

HALLAZGOS

Se observan opacidades reticulares parahiliares bilaterales no confluentes.

Los ángulos costo y cardiofrénico se preservan.

La silueta cardiaca es de tamaño y morfología normal.

Elongacion del cayado de la aorta.

No se observan lesiones óseas de origen traumático.

Elementos de monitoreo externo.

Y con conclusiones:

CONCLUSION

CAMBIOS INFLAMATORIOS DEL INTERSTICIO PULMONAR PARAHILIAR BILATERAL SIN SIGNOS DE CONSOLIDACION.

Radiografía de tórax del 14 de marzo donde nuevamente no se evidencia en los hallazgos algún cuerpo extraño en el organismo de la paciente, consignado en el estudio de imágenes diagnosticas con consecutivo 0101773185:

HALLAZGOS

Se observan opacidades reticulares parahiliares bilaterales no confluentes.

Los ángulos costo y cardiofrénico se preservan.

La silueta cardiaca es de tamaño y morfología normal.

Elongacion del cayado de la aorta.

No se observan lesiones óseas de origen traumático.

Elementos de monitoreo externo.

Con conclusiones:

²¹ Insuflar (Medicina) © <https://glosarios.servidor-alicante.com>. Tomado de: <https://glosarios.servidor-alicante.com/medicina/insuflar>

CONCLUSION
CAMBIOS INFLAMATORIOS DEL INTERSTICIO PULMONAR PARAHILIAR BILATERAL SIN
SIGNOS DE CONSOLIDACION.

Si bien es cierto que la paciente firmo un consentimiento, los informes de estudios diagnósticos son claros y en ellos Señor Juez, no se consigna la presencia de elementos extraños en el organismo de la paciente.

17. Parcialmente cierto, consigna en la historia clínica 24660693, Consecutivo 0103276817 informe quirúrgico con fecha de 12 de marzo de 2019, con diagnóstico:

ABSCESO DEL PULMÓN SIN NEUMÓNIA

Procedimiento quirúrgico:

Listado de Procedimientos

0326PAQ LOBECTOMIA PULMONAR TOTAL POR VIDEO TORACOSCOPIA

Hallazgos en el procedimiento de absceso de 400cc de líquido purulento:

HALLAZGOS:

**GRAN ABSCESO EN LOBULO INFERIOR (APROX 400 CC DE LIQUIDO PURULENTO)
SINDROME ADHERENCIAL IMPORTANTE SEVERO ENTRE PLEURA PARIETAL Y
VISCERAL, CON DISTORSION DE LA ANATOMIA. TEJIDOS FRIABLES DELICADOS.**

Síndrome adherencial importante severo entre pleura parietal y visceral:

²²*“El Síndrome Adherencial se refiere al cuadro clínico que se manifiesta cuando las adherencias, que actúan como puentes vascularizados se invados entretejidos conectivos de órganos, causan complicaciones secundarias importantes”. (Negrilla fuera de texto)*

Con distorsión de la anatomía, tejidos friables delicados:

²³*“Tejido que se desmenuza o se aplasta con facilidad*

Y con descripción del procedimiento quirúrgico:

²² RECIMUNDO, REVISTA CIENTÍFICA MUNDO DE LA INVESTIGACIÓN Y EL CONOCIMIENTO, 2020. Tomado de: <https://recimundo.com/index.php/es/article/view/913>

²³ CLÍNICA UNIVERSIDAD DE NAVARRA 2020. Tomado de: <https://www.cun.es/diccionario-medico/terminos/tejido-friable>

BAJO ANESTESIA GENERAL, PREVIA ASEPSIA Y ANTISEPSIA, EN POSICION DE CUBITO LATERAL DERECHO, SE REALIZA INCISIÓN DE APROX 4 CMS DE LONGITUD, EN 5 ESPACIO INTERCOSTAL CON LINEA AXILAR ANTERIOR IZQUIERDA, SE SECCIONAN MÚSCULOS DE LA PARED, MÚSCULOS INTERCOSTALES SE INGRESA A CAVIDAD PLEURAL CON VIDEOTORACOSCOPIO Y SE IDENTIFICAN MULTIPLES ADHERENCIAS FIRMES Y LAXAS ENTRE PLEURA PARIETAL Y VISCERAL, MEDIANTE DISECCION ROMA SE INICIA LA LIBERACION DE LAS ADHERENCIAS LAXAS Y CON USO DE HARMONIC ACE HAR36SE LIBERAN ADHERENCIAS FIRMES INICIALMENTE EN LOBULO SUPERIOR, POSTERIORMENTE EN LOBULO INFERIOR IZQUIERDO SE IDENTIFICA COLECCIÓN PURULENTO LA CUAL SE DRENA, SE CONTINUA LIBERACION DE ADHERENCIAS FIRMES EN LOBULO INFERIOR CON ANATOMIA DISTORSIONADA, EN CISURA SE IDENTIFICA ARTERIA PULMONAR INTERLOBAR LA CUAL SE DISECA Y EN LA MANIOBRA SE TIENE SANGRADO MASIVO DE ARTERIA, LA CUAL TRATA DE CONTROLARSE POR VIDEOTORACOSCOPIA PINZANDO CON PINZA DE DAMICO Y CLIP DE TITANIO, SIN PODER REALIZAR LA HEMOSTASIA. SE DECIDE AMPLIAR INCISION PREVIA Y DISECANDO MUSCULO SERRATO Y DORSAL ANCHO. SE IDENTIFICA SANGRADO IMPORTANTE, SE CONTROLA SANGRADO CON MANIOBRA DE COMPRESION.

SE REALIZA CONTROL PROXIMAL DE ARTERIA PULMONAR DISECANDO Y RODEANDO LA ARTERIA PULMONAR PRINCIPAL, SE COLOCA HILADILLO PARA OCLUIRLA.

SE CONTROLA SANGRADO Y SE COLOCA SUTRA CONTINUA CON PROLENE VASCULAR 3-0 CONTROLANDO SANGRADO LUEGO DE SOLTAR LA ARTERIA PULMONAR PRINCIPAL.

SE CONTINUA CON LOBECTOMIA, SE LIBERA LIGAMENTO TRIANGULAR HASTA IDENTIFICAR LA VENA PULMONAR INFERIOR IZQUIERDA, LA CUAL SE DISECA SE RODEA Y SE LIGA Y CORTA CON SUTURA MECANICA ECHELON 45 CON RECARGA ECRW 45.

SE DISECA HASTA IDENTIFICAR BROQUIO PARA LOBULO INFERIOR SE RODEA Y SE REALIZA MANIOBRA DE INSUFLADO LOGRANDO EXPANDIR LOBULO SUPERIOR.

SE LIGA Y CORTA BROQUIO PARA LOBULO INFERIOR CON SUTURA MECANICA ECHELON 60 Y RECARGA ECR 60D.

SE TERMINA CISURA CON SUTURA MECANICA ECHELON 60 Y DOS RECARGAS DE ECR 60D

SE EXTRAE LOBULO.

SE LAVA, SE REVISAR HEMOSTASIA Y NEUMOTASIA

SE COLOCA TORACOSTOMIA SE FIJA CON SEDA 0.

SE CIERRA PLANO MUSCULAR CON VYCRIL 1 Y 2 0 EN TRES PLANOS

PIEL CON MONOCRYL 3 0.

Con transfusión de 4 unidades de sangre y unidad de plasma fresco congelado:

, ordenan trasfundir 4 U de GRE y 4 U de

Requerimiento de cristaloides, soporte vasoactivo:

Con requerimiento de cristaloides 5000 cc de hartmann , soporte vasoactivo noradrenalina a 0.5 mcG / kg / hora, se

Con ingreso a UCI para monitoreo hemodinámico continuo, vigilancia de su postquirúrgico, monitoreo hemodinámico continuo, seguimiento por cirugía de tórax:

ingresa a UCI para monitoreo hemodinamico continuo, vigilancia de su postquirúrgico, monitoreo hemodinamico continuo, seguimiento por cirugía de torax. Actualmente se encuentra en UCI con los siguientes diagnosticos:

-PosQx de lobectomía inferior izquierda.

-Sepsis a foco pulmonar.

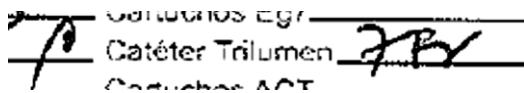
Con diagnósticos de sepsis a foco pulmonar.

²⁴“La sepsis es una complicación que tiene lugar cuando el organismo produce una respuesta inmunitaria desbalanceada, anómala, frente a una infección”

Como se consigna en la evolución del día 13/03/2019 historia clínica 24660693, Consecutivo 0103257473.

Como consigna en la historia clínica, el procedimiento quirúrgico fue finalizado sin complicación y la paciente fue ingresada en debida forma a UCI para manejo del cuadro séptico, bajo constante vigilancia médica, sin que se evidencie ningún mal actuar por parte de IMAT ONCOMEDICA.

18. Parcialmente cierto, en la hoja de gastos de materiales y medicamentos utilizados en sala de cirugía se consigna que en el procedimiento de lobectomía pulmonar se usó un:

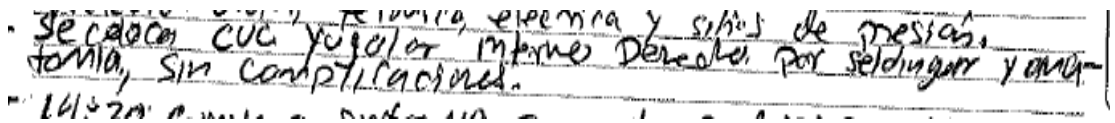
 Catéter Trilumen 7FR

Frente a las manifestaciones puntuales realizadas en la demanda donde se consigna:

“se usó un CATETER TRILUMEN 7FR para ser instaurado vía intravascular en el cuerpo de la señora LUZ EDILMA”

En la hoja gastos de materiales y medicamentos utilizados en sala de cirugía, no se consigna el uso que se le dio a dicho catéter, por lo que es falso lo referido en la demanda.

19. Parcialmente cierto, se consigna en los soportes manuales 02, récord de anestesia, se coloca catéter yugular interno derecho por técnica SELDINGER²⁵ y anatomía, sin complicación:

 Se coloca CUC yugular interno derecho por Seldinger y anatomía, sin complicaciones.

Como se evidencia en todos los controles que tiene de cirugía segura del día de la lobectomía:

²⁴ Organización panamericana de la salud, organización Mundial de la Salud. Tomado de: https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=14278:sepsis-general-information&Itemid=72260&lang=es

²⁵ Se realiza la localización de la vena mediante una aguja fina. Una vez obtenido el flujo de sangre se introduce una guía metálica flexible con punta blanda a través de la aguja (o del catéter de punción venosa periférica) y se progresa un catéter apoyándose en la guía sujetando ésta de manera firme para que no se deslice al territorio venoso. Cuando el catéter ha progresado lo suficiente (dependerá del acceso, edad y tamaño del paciente) retiraremos la guía sin arrastrar el catéter que queda situado en posición intravascular. Se debe realizar una técnica de imagen (generalmente radiografía de tórax, ecocardiografía...) para comprobar su situación. De esta misma manera se localiza la zona adecuada para colocar los drenajes pleurales, pericárdicos etc y tras pinchar con aguja se introduce la guía y el catéter de drenaje comprobando su correcta ubicación. Esther Panadero Carlavilla, Susana Cobos Hinojal, Capítulo Técnica De Seldinger, 2016. Tomado de: <https://ajibarra.org/D/post/capitulotecnica deseldinger/>

IMAT INSTITUTO MÉDICO DE ALTA TECNOLOGÍA oncomedico s.c.		REGISTRO DE CHEQUEO CIRUGÍA				Versión: 001	
Para nuestra entidad la integridad del usuario y la calidad de nuestros servicios son el principal objetivo, por favor evidencie la atención del paciente de forma clara y precisa.							
Nombre: <u>Dr. EDILMA</u>		Primer Apellido: <u>LOZADA</u>		Segundo Apellido: <u>GUZMÁN</u>		No. DE FOLIO: <u>000009</u>	
Cédula: <u>29660693</u>		Sexo: <u>M</u>		Etnia: <u>MURVAL SED</u>		No. de cama: <u>000371562</u>	
Fecha de Cirugía: <u>17-3-19.</u>		Hora de Inicio: <u>12:00</u>		Hora Fin: <u></u>		Procedimiento: <u>Cobectomia pulmonar</u>	
Cirujano Dr.: <u>Dr. JALLER</u>		Anestesiólogo: <u>Dr. Gumb.</u>		Ter. Asistente Dr.: <u></u>			
2do. Asistente Dr.: <u></u>		Instrumentador (a): <u>Dalma Ross:</u>		Firma: <u>Alfonso Puma.</u>			
Nombre del equipo: <u>Laparo</u>							
Conteo al Inicial: <u>65</u>				Conteo al Final: <u></u>			
Compresas: <u>15</u>				Compresas: <u>Completo</u>			
Instrumental: <u>65</u>				Instrumental: <u>Completo</u>			
Gasas: <u>10</u>				Gasas: <u>Completo</u>			
Otros: <u>Patología</u>				Otros: <u></u>			
<u>1 lobulo inferior izquierdo</u>				<u>/</u>			

Con lo anterior se evidencia que el conteo de los elementos utilizados se hizo y que fue completo el retiro de lo mismo

20. No es un hecho. Es un concepto técnico. Sin embargo, el CATETER TRILUMEN 7FR es un catéter central que se inserta en el espacio intravascular con el fin de administrar soluciones, medicamentos, nutrición parenteral, medios de contrastes y realizar pruebas diagnósticas:

“definición “La cateterización venosa se define como la inserción de un catéter biocompatible en el espacio intravascular, central o periférico, con el fin de administrar soluciones, medicamentos, nutrición parenteral, medios de contraste y realizar pruebas diagnósticas, entre otros”.

Requisitos del catéter venoso central: Blando y flexible, Radio paco para su control radiológico. Los materiales más usados en la confección de catéteres son: Cloruro de Polivinilo (PVC), Polietileno, Teflón Politetrafluoroetileno (PTFE), Silicona, Poliuretano”

Sus indicaciones de uso consisten en:

Monitorización hemodinámica, acceso vascular. administración de sustancias vaso activas o tóxicos irritantes, procedimientos radiológicos y terapéuticos Medición PVC, requerimientos de múltiples infusiones, malos accesos venosos periféricos, drogas vasoactivas, antibióticos, nutrición parenteral total, quimioterapia, acceso circulación pulmonar, circuito extracorpóreo, instalación sonda marcapaso.

Y se inserta con el fin de administrar soluciones hiperosmolares y algunos agentes inotrópicos:

se inserta a través de las venas subclavia, yugular o venas de la fosa ante cubital para llegar a la vena cava superior y de allí a la aurícula derecha (...)

Es un procedimiento que su uso se ha generalizado para administrar soluciones hiperosmolares y algunos agentes inotrópicos” .

Contrario a lo referido en la demanda, sus características varían dependiendo de las características propias del producto disponibles en el mercado.

Milton navarro Centurión. Tomado de: <https://es.slideshare.net/UciGRAUGrau/catter-venoso-central-77307498>

21. Falso, se hizo el control respectivo de materiales y existe constancia de ello:

 INSTITUTO MEDICO DE ALTA TECNOLOGIA oncomedico s.o.	LISTA DE CHEQUEO DE CIRUGÍA SEGURA	Versión: 003
Para nuestra entidad la integridad del usuario y la calidad de nuestros servicios son el principal objetivo, por favor evidencie la atención del paciente de forma clara y precisa.		
Nombres: Luz Emilia ID: 24660693	Primer Apellido: Lorada Sexo: ☒ M ☒ F Especie: Cp Toray	Segundo Apellido: Giraldo Fecha: 12/03/19 Ciudad: De Jaller
ANTES DE ADMINISTRACIÓN DE ANESTESIA	ANTES DE LA INCISIÓN CUTÁNEA	ANTES DE LA SALIDA DEL QUIRÓFANO
☒ El paciente ha confirmado • Su identidad • El lugar del cuerpo • Tipo de cirugía • Consentimiento informado • Porta la manilla ☐ Paciente de investigación ☒ SI ☒ NO ☒ Marca en el lugar del cuerpo? No aplica ☒ Verificar que los equipos y medición de anestesia estén completos ☒ El pulsioxímetro está colocado y funcionando Tiene el paciente: ☒ ¿Alguna plejía conocida? ☒ NO ☒ SI en Cual? _____ ☐ ¿Dificultad con la vía respiratoria o riesgo de aspiración? ☒ NO Si, el equipo y la asistencia están disponibles Riesgo en la pérdida de sangre ☒ NO ☒ SI Ane Reserva Quien realiza: Dra. Jindira Guarido M. <i>Anestesióloga y Reanimación</i> C.C. 650-10873	☒ Confirmar que todo el personal se ha identificado por su nombre y función ☒ El cirujano anestesiólogo, instrumentadora quirúrgica y enfermera confirman verbalmente: • La identidad del paciente • Lugar del cuerpo • La operación ☒ Anticipación de casos críticos el cirujano repasa: ¿Pasos críticos, duración de la operación y pérdida sanguínea? ☒ El anestesiólogo repasa, el paciente presenta algún hallazgo o característica que requiere preocupación ☒ La instrumentadora quirúrgica y la enfermera confirman instrumental estéril (lucheyendo resultados de indicadores) conteo de gases, compresas e instrumental quirúrgico al finalizar ☒ ¿Se ha administrado profilaxis con antibiótico en los últimos 60 minutos? SI NO aplica ☒ ¿Se muestra imágenes diagnósticas esenciales? SI NO aplica Daniel Quien realiza: _____	☒ La enfermera confirma verbalmente con el personal: ☒ Nombre de la operación registrada Obtención pulmonar ☒ Recuento de instrumental, gases, compresas y agujas son correctas (o que no aplica) ☒ Numero de patologías - 1 ☒ Rotulo de patología correcto ☒ SI ☒ NO ☒ El cirujano, anestesiólogo, la instrumentadora y la enfermera repasan las inquietudes claves sobre la recuperación y el manejo del paciente 000014 Quien realiza: Tatiana Rivas
¡Servimos con Amor!		

 INSTITUTO MEDICO DE ALTA TECNOLOGIA oncomedico s.c.	REGISTRO DE CHEQUEO CIRUGÍA		Versión: 001
	Para nuestra entidad la integridad del usuario y la calidad de nuestros servicios son el principal objetivo, por favor evidencie la atención del paciente de forma clara y precisa.		
Nombre: <u>Dr EDILMA</u>	Primer Apellido: <u>LOZADA</u>	Segundo Apellido: <u>GIRALDO.</u>	No. DE FOLIO: <u>000009</u>
Código: <u>24660693</u>	Sexo: ☐ M ☒ F	Enfermedad: <u>Mutual Ser</u>	No. de Cita: <u>Ep</u>
Fecha de Cirugía: <u>12-3-19.</u>	Hora de Inicio: <u>12:00</u>	Hora Fin: <u></u>	Procedimiento: <u>Cobectomia pulmonar</u>
Cirujano Dr. <u>Dr Jaller</u>	Anestesiólogo: <u>Dr Gumb.</u>	Ter. Ayudante Dr. <u></u>	Ter. Ayudante Dr. <u></u>
2do. Ayudante Dr. <u></u>	Intensidad (a): <u>Bulme Ross:</u>	Ter. Ayudante Dr. <u></u>	Ter. Ayudante Dr. <u></u>
Nombre del equipo: <u>Laparo</u>			
Conteo al Inicial: <u>65</u>	Conteo al Final: <u></u>		
Compresas: <u>15</u>	Compresas: <u>Completo</u>		
Instrumental: <u>65</u>	Instrumental: <u>Completo</u>		
Gasas: <u>10.</u>	Gasas: <u>Completo</u>		
Otros: <u>Patología</u>	Otros: <u></u>		
<u>1 lobulo inferior izquierdo</u>			

Adicionalmente es completamente temeraria la afirmación de que al evidenciarse la falta de la guía no fue informada y que no hubo la intención de recuperar el elemento quirúrgico, endilgando a mis representados mala fe que deberá probar el demandante de lo contrario se verá sujeto a las acciones penales correspondientes por la gravedad de dichas afirmaciones, pues sin mas pretende decir que ante la gravedad de una situación como es la de dejar un elemento extraño y ser evidenciado se conciertan todo un equipo médico y para médico para cirugía para quedarse callado, frente a semejante situación, cuando es mucho mas fácil proceder a atender la complicación como lo describen las guías lo que resulta una completa fabula.

Adicionalmente como se consigna en la historia clínica, a la paciente se le realizaron posterior al procedimiento quirúrgico exámenes diagnósticos para verificar su condición clínica:

En el informe de estudio de imágenes diagnosticas consecutivo 0101773011, con radiografía de tórax del 13 de marzo no reporta elementos extraños en el cuerpo de la paciente, con hallazgos:

HALLAZGOS

Se observan opacidades reticulares parahiliares bilaterales no confluentes.

Los ángulos costo y cardiofrénico se preservan.

La silueta cardiaca es de tamaño y morfología normal.

Elongacion del cayado de la aorta.

No se observan lesiones óseas de origen traumático.

Elementos de monitoreo externo.

Y con conclusiones:

CONCLUSION

CAMBIOS INFLAMATORIOS DEL INTERSTICIO PULMONAR PARAHILIAR BILATERAL SIN SIGNOS DE CONSOLIDACION.

De igual forma, radiografía de tórax del 14 de marzo donde nuevamente no se evidencia en los hallazgos algún cuerpo extraño en el organismo de la paciente, consignado en el estudio de imágenes diagnosticas con consecutivo 0101773185:

HALLAZGOS

Se observan opacidades reticulares parahiliares bilaterales no confluentes.

Los ángulos costo y cardiofrénico se preservan.

La silueta cardiaca es de tamaño y morfología normal.

Elongacion del cayado de la aorta.

No se observan lesiones óseas de origen traumático.

Elementos de monitoreo externo.

Con conclusiones:

CONCLUSION

CAMBIOS INFLAMATORIOS DEL INTERSTICIO PULMONAR PARAHILIAR BILATERAL SIN SIGNOS DE CONSOLIDACION.

Como tampoco se evidencia en el informe de estudio de imágenes diagnosticas

consecutivo 0101774896, estudio de radiografía de tórax, con fecha de estudio 15/03/2019:

HALLAZGOS

Se observan opacidades reticulares parahiliares bilaterales no confluentes.
Los ángulos costo y cardiofrénico se preservan.
La silueta cardiaca es de tamaño y morfología normal.
Elongacion del cayado de la aorta.
No se observan lesiones óseas de origen traumático.
Elementos de monitoreo externo.

Conclusiones:

CONCLUSION

CAMBIOS INFLAMATORIOS DEL INTERSTICIO PULMONAR PARAHILAR BILATERAL SIN SIGNOS DE CONSOLIDACION.

Como se consigna en el proceso Señor Juez, IMAT ONCOMEDICA tomo todas las medidas necesarias para verificar la condición clínica de la paciente, quien efectuó tres radiografías para verificar su evolución posterior al procedimiento, de los cuales, en los hallazgos y conclusiones de los exámenes diagnósticos obrantes en el proceso, no se muestran la presencia de elementos quirúrgicos referido en la demanda.

Ahora, puntalmente refiere la demanda que la acción omisiva es únicamente atribuible al personal médico que realizó el procedimiento quirúrgico, siendo entonces ajena a una acción u omisión por parte de IMAT ONCOMEDICA, quien cumplió a cabalidad sus obligaciones legales.

- 22.** Parcialmente cierto, fue una complicación intraoperatoria controlada satisfactoriamente durante el tiempo quirúrgico se consigna en la historia clínica 24660693, Consecutivo 0103276817, informe quirúrgico con fecha de 12 de marzo de 2019, donde se evidencia sangrado masivo que fue controlado en debida forma:

EN LA MAIOBRA SE TIENE SANGRADO MASIVO DE ARTERIA, LA CUAL TRATA DE CONTROLARSE POR VIDEOTORACOSCOPIA PINZANDO CON PINZA DE DAMICO Y CLIP DE TITANIO, SIN PODER REALIZAR LA HEMOSTASIA. SE DECIDE AMPLIAR INCISION PREVIA Y DISECANDO MUSCULO SERRATO Y DORSAL ANCHO. SE IDENTIFICA SANGRADO IMPORTANTE, SE CONTROLA SANGRADO CON MAIOBRA DE COPRESION.

SE REALIZAO CONTROL PROXIMAL DE ARTERIA PULMOANR DISECANDO Y RODEANDO LA ARTERIA PUÑLMOANR PRINCIPARL, SE COLCOCA HILADILLO PARA OCLUIRLA.

SE CONTROLA SANGRADO Y SE COLOCA SUTRA CONTINUA CON PROLENE VASCULAR 3-0 CONTROLANOD SANFGRADO LUEGO DE SOLTAR LA ARTERIA PULMONAR PRINCIPAL.

El informe quirúrgico también reporta que dicho procedimiento finalizó sin complicaciones:

Complicaciones

No

Como ya se ha reiterado en puntos anteriores, en el informe de estudio de imágenes diagnósticas:

- Informe del 19.MAR.2019, con fecha de estudio 13.MAR.2019.
- Informe del 19.MAR.2019, con fecha de estudio 14.MAR.2019
- Informe del 20.MAR.2019, con fecha de estudio 15.MAR.2019

No se evidencia la presencia de cuerpos extraños en la paciente referidos en la demanda.

Como se consigna en el proceso Señor Juez, IMAT ONCOMEDICA tomo todas las medidas necesarias para verificar la condición clínica de la paciente, quien efectuó tres radiografías para verificar su evolución posterior al procedimiento, de los cuales, en los hallazgos y conclusiones de los exámenes diagnósticos obrantes en el proceso, no se muestran la presencia de elementos quirúrgicos referido en la demanda.

Ahora, puntalmente refiere la demanda que la acción omisiva es únicamente atribuible al personal médico que realizó el procedimiento quirúrgico, siendo entonces ajena a una acción u omisión por parte de IMAT ONCOMEDICA, quien cumplió a cabalidad sus obligaciones legales.

23. Falso, se consigna en la hoja de gastos de materiales y medicamentos utilizados en sala de cirugía, consignada en los soportes manuales 04, folio 0009, como instrumentadora del procedimiento de lobectomía pulmonar:

Instrumentadora: Dulce Ross;

24. Parcialmente cierto, se consigna en la evolución del día 13/03/2019 historia clínica 24660693, Consecutivo 010325747:

Ingreso a UCI para monitoreo hemodinámico continuo, vigilancia de su postquirúrgico, monitoreo hemodinámico continuo, seguimiento por cirugía de tórax:

ingresa a UCI para monitoreo hemodinamico continuo, vigilancia de su posquirúrgico, monitoreo hemodinamico continuo, seguimiento por cirugía de torax.
Actualmente se encuentra en UCI con los siguientes diagnosticos:
-PosQx de lobectomía inferior izquierda.
-Sepsis a foco pulmonar.

Con diagnósticos de sepsis a foco pulmonar.

Con evolución de terapia respiratoria con fecha 12/03/2019, historia 24660693, consecutivo 0103276843:

Recibo paciente del servicio de cirugía a unidad de cuidados intensivos con soporte de oxígeno por resucitador manual, bolsa de reservorio, se conecta paciente a ventilación mecánica:

18:00PM

Recibo paciente de sexo femenino de 44 años de edad procedente del servicio de cirugía a unidad de cuidados intensivos con soporte de oxígeno por resucitador manual + bolsa de reservorio a 15lx'. Con TOT 7.0 fijo en comisura labial derecha #20

Ingresa a unidad de cuidados intensivos el día 12/03/2019 con diagnóstico médico de

1. LOBECTOMIA INFERIOR IZQUIERDA.

Se conecta paciente a ventilación mecánica mediante circuito ventilatorio adulto, filtro nariz de camello y succión cerrada a TOT. Con los siguientes parámetros ventilatorios

33

Se modifican parámetros ventilatorios, cambio de fijación:

Se talla 1.48cm y se calcula peso ajustado 41.4kg

Se modifican parámetros ventilatorios FIO_2 50% VC 300, Se realiza cambio de fijación de tot.

Se le realiza terapia respiratoria a base de aspiración de secreciones:

Se le realiza terapia respiratoria a base de: aspiración de secreciones por TOT, mediante succión cerrada conectada a caucho de succión + liner 1800 en moderada cantidad mucoides, se realiza higiene oral con clorhexidina y aspiración de secreciones por boca mediante sonda nêlaton #18 conectada a caucho de succión + liner 1800 en moderada cantidad mucoides, se le mide presión de neumotaponador en 28cmH₂O.

Evolución terapias respiratorias del 13/03/2019, Historia: 24660693, Consecutivo 0103277556:

20:00 Se modifican parámetros ventilatorios PS 10 PEEP 6 FIO_2 35%

21:36 Se toma muestra y analizan gases arteriales control

PH 7.35

PCO_2 43.2

PO_2 151

HCO_3 23.8

SAT 98.4

PAFI 433

LAC 3.12

Se modifica parámetro ventilatorios PS 0

Se inicia protocolo de extubación se realiza aspiración de secreciones por boca, se procede a retirar TOT, se deja paciente con soporte de oxígeno por máscara, finaliza intervención fisioterapéutica.

23:26 Se inicia protocolo de extubación se realiza aspiración de secreciones por boca mediante cánula Yankauer, se realiza aspiración de secreciones por tubo mediante succión cerrada y caucho de succión, se aspiran secreciones en abundante cantidad, se le explica procedimiento a paciente y se procede a retirar TOT.

Se deja paciente con soporte de oxígeno por máscara + ventury a 10lx FIO_2 40%

Finaliza intervención fisioterapéutica.

Historia clínica nutricional Historia: 24660693. Consecutivo 0103279124:

DESCRIPCION PLAN NUTRICIONAL

Dieta de consistencia líquida a tolerancia normoproteica normocalórica fraccionada en 5 tiempos de comida al día,
Si tolera bien progresar a dieta blanda tipo pure y luego dieta blanda.
Restricción de frituras, condimentos, ácidos, irritantes, y aumentar el consumo de frutas y verduras en las comidas.

Evolución 14.03.2019 Historia: 24660693, Consecutivo 0103257473, por infectología:

Paciente **quien presenta desde hace aproximadamente 11 años cuadros respiratorios recurrentes**, inicialmente interpretados como asma y crisis asmática. Desde febrero inicia con fiebre por lo que hospitalizan en fundación amigos de la salud confirman neumonía e inician tratamiento antibiótico, remiten posteriormente a esta institución para manejo por cirugía de tórax quien realiza FBC y se confirma la obstrucción bronquial por cuerpo extraño. Es llevada a cirugía para la realización de lobectomía izquierda debido al severo compromiso pulmonar cicatrizal y adherencia en el contexto de gran cantidad de material purulento y obstrucción bronquial por cuerpo extraño. Desde infectología considero completar 14 a 21 días de tratamiento antibiótico de amplio espectro con meropenem dado la posible selección de microorganismos resistentes por exposición previa y repetitiva de betalactámicos, además se agrega clindamicina para cobertura de anaerobios como posibles agentes involucrados:

ANALISIS

Paciente joven, quien presenta desde hace aproximadamente 11 años cuadros respiratorios recurrentes, inicialmente interpretados como asma y crisis asmática. Desde febrero inicia con fiebre por lo que hospitalizan en fundación amigos de la salud confirman neumonía e inician tratamiento antibiótico, remiten posteriormente a esta institución para manejo por cx de tórax quien realiza FBC y se confirma la obstrucción bronquial por cuerpo extraño. Es llevada a cirugía para la realización de lobectomía izquierda debido al severo compromiso pulmonar cicatrizal y adherencia en el contexto de gran cantidad de material purulento y obstrucción bronquial por cuerpo extraño. Desde infectología considero completar 14 a 21 días de tratamiento antibiótico de amplio espectro con meropenem dado la posible selección de microorganismos resistentes por exposición previa y repetitiva de betalactámicos, además se agrega clindamicina para cobertura de anaerobios como posibles agentes involucrados.

Evolución terapia respiratoria del 14/03/2019, Historia: 24660693, Consecutivo 0103281111:

extubada el día 12/03/2019 23:26 actualmente con oxígeno por máscara venturi FIO_2 35%.

se INICIA terapia respiratoria consistentes en ejercicio respiratorios:

- . tomar aire por la nariz llenando la barriga luego votar por la boca lentamente dos secciones de 10 repeticiones aumentando a tolerancia
- .tomar el aire por la nariz con los brazos extendidos hacia el frente y votarlo por la boca bajando los brazos se realiza dos secciones de 10 repeticiones aumentando a tolerancia.

Se educa al paciente sobre la importancia de los incentivos respiratorios para prevenir atelectasia en su postoperatorio y la extubación.

Se le pide al paciente realizar una inspiración máxima y sostenida con una intensidad de 20 repeticiones con periodos de descansos a tolerancia. Y se realiza 3 secciones.

Se realizan sin complicación.

Ordenes médicas del 14/03/2019 Historia: 24660693, Consecutivo 0103281692:

INFUSIONES PARENTERALES

- HARTMANN A 40 CC / HORA
- SSN 0.9 % 100 CC + 4 MG DE NORADRENALINA A DR - DESTETAR HASTA SUSPENDER

MEDICAMENTOS:

- OMEPRAZOL 40 MG IV CADA 24 HRS
- MEROPENEM 1 GR IV CADA 8 HRS FI: 12.03.2019
- CLINDAMICINA 600 MG IV CADA 8 HRS FI: 14.03.2019
- ACETAMINOFEN 1 GR VO CADA 6 HRS PRN

MEDIDAS GENERALES

- CABECERA A 45 °
- OXIGENO POR MASCARA VENTURY 35 %
- HEMOGRAMA / GLICEMIA / IONOGRAMA / CREATININA - BUN - UREA / TP - TPT .
- BILIRRUBINAS / TRANSAMINASAS / ACIDO LACTIVO / GASES ARTERIALES
- S/S VIH I Y II - VDRL - SEROLOGIA HEPATITIS B
- RX DE TORAX PORTATIL
- EKG DIARIO Y POR EVENTO
- GLUCOMETRIA CADA 6 HRS
- CUIDADOS DE CATETER CENTRAL Y LINEA ARTERIAL
- CUANTIFICAR DRENAJE DE TUBO A TORAX
- SEGUIMIENTO POR CIRUGIA DE TORAX - INFECTOLOGIA
- CUIDADOS INTENSIVOS

Quien el mismo 14.MAR.2019 por mejoría de su condición clínica ingresa a cuidado intermedios, Historia: 24660693, Consecutivo 0103282967:

- SUSPENDER INFUSION DE NORADRENALINA
- RETIRAR CVC - SONDA VESICAL
- CUIDADOS INTERMEDIOS

Evolución diaria medicina crítica y cuidados intensivos del 14/03/2019:

Paciente en cuidados intermedios, en aceptables condiciones generales, hemodinámico estable, se logra destete de soporte vasopresor, manteniendo, con buen patrón respiratorio, tolerando oxígeno por máscara ventury, sin desaturaciones, parámetros de oxigenación aceptables. Desde lo infectológico afebril, se solicita serologías para VIH, VDRL, serología de Hepatitis b como protocolo por parte de infectología, sin signos de respuesta inflamatoria sistémica, con antibioticoterapia de amplio espectro con meropenem atribuible a foco pulmonar, se agrega clindamicina el día de hoy para cobertura de anaerobios como posibles agentes involucrados. Desde lo renal diuresis conservada, azoados y función renal normal. Desde lo metabólico glucometrías estables, sin requerimiento de reposición parenteral, tolerando dieta enteral. Desde lo hematológico hemoglobina estable, sin requerimiento de soporte transfusional, sin sangrado activo, sin trombocitopenia:

Comentario:

Paciente en cuidados intermedios, en aceptables condiciones generales, se retiran CVC y . Desde lo hemodinámico estable, se logra destete de soporte vasopresor, manteniendo TAM entre 70-80 MmHg, sin signos de bajo gasto. Desde lo respiratorio, con buen patrón respiratorio, tolerando oxígeno por máscara ventury, sin desaturaciones, parámetros de oxigenación aceptables. Desde lo infectológico afebril, se solicita serologías para VIH, VDRL, serología de Hepatitis b como protocolo por parte de infectología, sin signos de respuesta inflamatoria sistémica, con antibioticoterapia de amplio espectro con meropenem atribuible a foco pulmonar, se agrega clindamicina el día de hoy para cobertura de anaerobios como posibles agentes involucrados. Desde lo renal diuresis conservada, azoados y función renal normal. Desde lo metabólico glucometrías estables, sin requerimiento de reposición parenteral, tolerando dieta enteral. Desde lo hematológico hemoglobina estable, sin requerimiento de soporte transfusional, sin sangrado activo, sin trombocitopenia.

Evolución diaria medicina crítica y cuidados intensivos del 15/03/2019, historia clínica 24660693, Consecutivo 010325747:

Comentario:

Paciente continua en cuidados intensivos, estable con buena evolución clínica. Desde lo neurológico, se mantiene conciente y orientada con Glasgow de 15/15, no hay déficits neurológicos agudos. Desde lo hemodinámico, estable, en ritmo sinusal, sin arritmias, sin requerimiento de soporte vasoactivo, se han mantenido las TAM en metas con el fin de asegurar una buena perfusión sistémica, no hay signos de bajo gasto. Desde lo respiratorio, mantiene con buen patrón respiratorio, tolerando oxígeno por máscara venturi, sin desaturaciones, parámetros de oxigenación aceptables. Desde lo infectológico afebril, sin respuesta inflamatoria sistémica, se continúa antibioticoterapia con meropenem - clindamicina a foco pulmonar. Desde lo renal diuresis conservada, azoados y función renal normal. Desde lo metabólico glucometrías estables, hoy con hipokalemia leve por lo cual se reponen por vía parenteral, buena tolerancia a la dieta. Desde lo hematológico hemoglobina estable, sin requerimiento de soporte transfusional, sin sangrado activo, sin trombocitopenia.

Con continuidad en manejo de terapias respiratorias Historia: 24660693, Consecutivo 0103284067:

36

Se realiza terapia respiratoria consistente en ejercicio respiratorios:
tomar aire por la nariz llenando la barriga luego botar por la boca lentamente dos sesiones de 10 repeticiones aumentando a tolerancia
tomar el aire por la nariz con los brazos extendidos hacia el frente y botarlo por la boca bajando los brazos se realiza dos sesiones de 10 repeticiones aumentando a tolerancia.

Atentos a evolución.

Terapias físicas del 15/03/2019, Historia: 24660693, Consecutivo 0103284571:

Paciente femenino de 44 años de edad en unidad de cuidados intensivos con soporte de oxígeno por máscara facial venturi FIO2 50%.

Se realiza terapia respiratoria a base de:

- 1. Hidratación de la piel**
- 2. Movilizaciones articulares**
- 3. Técnicas de facilitación neuromuscular propioceptiva**
- 4. Estiramientos musculares**
- 5. Cambios de posición**

Se refuerza a personal de enfermería la importancia de los cambios de posición cada 2 horas y mantener hidratación de la piel.

Con órdenes médicas con fecha 15/03/2019, historia clínica 24660693:

INFUSIONES PARENTERALES

- HARTMANN A 40 CC / HORA**
- SSN 0.9% 250 CC + 40 MMEQ DE KCL + 2 GR DE SULFATO DE MAGNESIO PASAR IV EN 3 HORAS**

MEDICAMENTOS:

- OMEPRAZOL 40 MG IV CADA 24 HRS**
- MEROPENEM 1 GR IV CADA 8 HRS FI: 12.03.2019**
- CLINDAMICINA 600 MG IV CADA 8 HRS FI: 14.03.2019**
- ACETAMINOFEN 1 GR VO CADA 8 HORAS**

MEDIDAS GENERALES

- CABECERA A 45 °**
- OXIGENO POR MASCARA VENTURY 35 %**
- MONITOREO HEMODINAMICO CONTINUO**
- HEMOGRAMA / GLICEMIA / IONOGRAMA / CREATININA - BUN - UREA / TP - TPT / BILIRRUBINAS / TRANSAMINASAS / ACIDO LACTICO / GASES ARTERIALES**
- RX DE TORAX PORTATIL**
- EKG DIARIO Y POR EVENTO**
- GLUCOMETRIA CADA 6 HRS**
- INCENTIVO RESPIRATORIO**
- CUANTIFICAR DRENAJE DE TUBO A TORAX**
- SEGUIMIENTO POR CIRUGIA DE TORAX - INFECTOLOGIA**

Evolución del 16/03/2016 Historia: 24660693, Consecutivo 0103284571:

Analisis: Paciente con hisotira descrita, estable con buena evolucion clinica. conciente y orientada con glasgow de 15/15, no hay deficits neurologicos agudos, buen patrón respiratorio, tolerando oxigeno por mascara ventury, sin desaturaciones, afebril, sin respuesta inflamatoria sistematica, recibiendo antibioticoterapia con meropenem - clindamicina a foco pulmonar sin complicaciones, paciente refiere persistencia de dolor en sitio quirurgico por lo que se ajusta manejo analgesico, resto de ordenes medicas iguales, atentos a cambios y evolucion clinica.

Ordenes médicas del 16/03/2016 historia clínica 24660693 con consecutivo 0103286906:

- HOSPITALIZAR
- DIETA BLANDA
- CABECERA A 45 °
- OXIGENO POR MASCARA VENTURY 35 %
- HARTMANN A 40 CC / HORA
- MEROPENEM 1 GR IV C/ 8 HR FI: 12.03 D4 HASTA EL 02/04
- CLINDAMICINA 600 MG IV C/ 8 HRS FI: 14.03 D2 HASTA EL 25/03
- OMEPRAZOL 40 MG IV CADA 24 HRS
- ACETAMINOFEN 1 GR VO CADA 6 HRS PRN
- DIPIRONA 2 GR IV CADA 8 HORAS
- DICLOFENACO 75 MG IV CADA 12 HORAS
- GLUCOMETRIA CADA 6 HORAS
- CUANTIFICAR DRENAJE DE TUBO A TORAX
- INCENTIVO RESPIRATORIO
- SEGUIMIENTO POR CX DE TORAX
- CSV YAC

Terapias respiratorias del 16/03/2016, historia 24660693 con consecutivo 0103288521:

Recibo paciente femenina de 44 años de edad en Hospitalizacion 4 piso torre2, en la habitación #402A.

Con antecedente de: **Diabetes mellitus**
controlada.

Se le realiza terapia respiratoria a base de:
Ejercicios respiratorios, fortalecimiento del diafragma, incentivo respiratorio, iniciando 2 series de 15 repeticiones en el nivel 3, con poco sostenimiento de esfera, se educa al paciente y al familiar de cómo y cuándo realizar los ejercicios.

Finaliza intervención fisioterapéutica

Evolución del 17/03/2019 Historia: 24660693, Consecutivo 0103284571:

Analisis: paciente con historia descrita, al día de hoy estable hemodinámicamente, afebril, hidratada, signos vitales dentro de rangos normales tolerando via oral, o2 ventury 32% en destete con buena tolerancia saturando 95%, sin signos de dificultad respiratoria, niega síntomas cardiacos, no signos de fallo de bomba, diuresis y peristalsis presente, recibiendo antibioticoterapia con meropenem - clindamicina a foco pulmonar sin complicaciones, continua hospitalizada en seguimiento de su posquirúrgico, quedo atento a eventualidades.

Evolución del 18/03/2019 Historia: 24660693, Consecutivo 0103284571:

Análisis: paciente con historia descrita, actualmente estable hemodinámicamente, afebril, hidratada, tolerando via oral y oxigeno ambiente sin desaturaciones, niega signos de dificultad respiratoria ni broncoespasmo, niega síntomas cardiacos, no signos de fallo de bomba, diuresis y peristalsis presente, recibe antibioticoterapia con meropenem - clindamicina a foco pulmonar sin complicaciones, pendiente revaloración por infectologia, continua hospitalizada, quedo atento a eventualidades.

Evolución del 19/03/2019 Historia: 24660693, Consecutivo 0103284571:

Paciente que completó 7 días de tratamiento antibiótico empírico con meropenem / clindamicina, buena respuesta clínica, por lo tanto, desde infectología considero que puede continuar tratamiento antibiótico vía oral a domicilio, debe continuar seguimiento por cirugía de tórax:

ANALISIS

Paciente joven, quien presenta desde hace aproximadamente 11 años cuadros respiratorios recurrentes, inicialmente interpretados como asma y crisis asmática. Desde febrero inicia con fiebre por lo que hospitalizan en fundación amigos de la salud confirman neumonía e inician tratamiento antibiótico, remiten posteriormente a esta institución para manejo por cx de tórax quien realiza FBC y se confirma la obstrucción bronquial por cuerpo extraño. Es llevada a cirugía para la realización de lobectomía izquierda debido al severo compromiso pulmonar cicatrizal y adherencia en el contexto de gran cantidad de material purulento y obstrucción bronquial por cuerpo extraño. Completó 7 días de tratamiento antibiótico empírico con meropenem / clindamicina dado que no se enviaron muestras de tejido ni secreción a cultivo obteniéndose buena respuesta clínica, por lo tanto desde infectología considero que puede continuar el tto atb por vía oral en domicilio con pauta antimicrobiana que cubra MO anaerobios, CGP incluyendo S. aureus y BGN, DEBE CONTINUAR SEGUIMIENTO POR CX DE TÓRAX CON REPORTE DE PATOLOGÍA.

Se encuentra consignado dentro del proceso que IMAT ONCOMEDICA cumplió a cabalidad sus obligaciones legales, la paciente cursaba con una evidente mejoría de su condición clínica, con respuesta positiva a los tratamientos instaurados, con una atención multidisciplinar, manejo de sus vías respiratorias, tratamiento médico y antibiótico, con buena respuesta clínica:

“Ley 100 de 1993, artículo 185. Son funciones de las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud prestar los servicios en su nivel de atención correspondiente a los afiliados y beneficiarios dentro de los parámetros y principios señalados en la presente Ley”.

Siendo entonces improcedente la presunta responsabilidad civil solicitada en la demanda.

25. Falso, en ninguna ayuda diagnóstica se encuentra, la descripción que alega el demandante en este hecho de evidenciar guía metálica, revisemos la foto de dicho examen que dice lo siguiente:

HALLAZGOS

Se observan opacidades reticulares parahiliares bilaterales no confluentes.
Los ángulos costo y cardiopulmonar se preservan.
La silueta cardíaca es de tamaño y morfología normal.
Elongación del cayado de la aorta.
No se observan lesiones óseas de origen traumático.
Tubo endotraqueal con extremo distal a 30 mm de la carina.
Elementos de monitoreo externo.

CONCLUSION

CAMBIOS INFLAMATORIOS DEL INTERSTICIO PULMONAR PARAHILIAR BILATERAL SIN SIGNOS DE CONSOLIDACION.

Como Observara su Señoría en ningún parte se dice lo que señala la Demanda

“La señora LUZ EDILMA, se visualiza según la RADIOGRAFIA DE TORAX tomada el día 12 de marzo de 2019 posterior a la cirugía, una GUIA METALICA DE CATETER inmersa en la vena Yugular que desciende por vía vascular”

26. Nuevamente Falso, como se consigna en el informe de estudio de imágenes diagnósticas, consecutivo 0101773011, estudio radiografía de tórax, fecha de estudio 13/03/2019:

HALLAZGOS

Se observan opacidades reticulares parahiliares bilaterales no confluentes.
Los ángulos costo y cardiofrénico se preservan.
La silueta cardíaca es de tamaño y morfología normal.
Elongación del cayado de la aorta.
No se observan lesiones óseas de origen traumático.
Elementos de monitoreo externo.

CONCLUSION

CAMBIOS INFLAMATORIOS DEL INTERSTICIO PULMONAR PARAHILIAR BILATERAL SIN SIGNOS DE CONSOLIDACION.

39

En el informe efectuado por radiología no se evidencia la presencia de cuerpo extraño en la paciente, lo que se evidencia es un elemento de monitoreo.

27. Falso, como se consigna en el proceso, se efectuó radiografía de tórax con fecha del 14/03/2019, radiografía de tórax del 15/03/2019:

La primera con informe de estudios de imagen diagnóstico el 19 de marzo de 2019, consecutivo 0101773185, donde expresamente se consignan en los hallazgos y conclusiones:

HALLAZGOS

Se observan opacidades reticulares parahiliares bilaterales no confluentes.
Los ángulos costo y cardiofrénico se preservan.
La silueta cardíaca es de tamaño y morfología normal.
Elongación del cayado de la aorta.
No se observan lesiones óseas de origen traumático.
Elementos de monitoreo externo.

CONCLUSION

CAMBIOS INFLAMATORIOS DEL INTERSTICIO PULMONAR PARAHILIAR BILATERAL SIN SIGNOS DE CONSOLIDACION.

La segunda con informe de estudios de imagen diagnóstico, consecutivo 0101774896, con fecha del 20/03/2019, donde expresamente se consignan en los hallazgos y conclusiones:

HALLAZGOS

Se observan opacidades reticulares parahiliares bilaterales no confluentes.
Los ángulos costo y cardiofrénico se preservan.
La silueta cardíaca es de tamaño y morfología normal.
Elongación del cayado de la aorta.
No se observan lesiones óseas de origen traumático.
Elementos de monitoreo externo.

CONCLUSION

CAMBIOS INFLAMATORIOS DEL INTERSTICIO PULMONAR PARAHILIAR BILATERAL SIN SIGNOS DE CONSOLIDACION.

Los informes diagnósticos no muestran la presencia de cuerpo extraño en la paciente, de igual forma, tampoco se evidencian alteraciones en la condición clínica de la paciente, quien egresa en buenas condiciones generales, con buena respuesta clínica a los tratamientos instaurados.

En el informe efectuado por radiología no se evidencia la presencia de cuerpo extraño en la paciente, lo que se evidencia es un elemento de monitoreo

28. Parcialmente cierto, como se consigna en la Historia clínica 24660693, Consecutivo 0103257473, evolución del 19/03/2019, la paciente cursaba estable hemodinámicamente, afebril, hidratada, tolerando vía oral, oxígeno ambiente sin desaturaciones, niega signos de dificultad respiratoria ni broncoespasmo, niega síntomas cardíacos, no signos de fallo de bomba, diuresis y peristalsis presente, recibe antibioticoterapia, buena respuesta clínica y, por lo tanto, se considera tratamiento antibiótico oral en domicilio.

Con datos de egreso:

Datos Egreso			
DX Egreso: A065	ABSCESO AMEBIANO DEL PULMÓN (J99.8*)	Fecha de Alta	19.03.2019
DX 1:		DX 2:	
DX 3:			
Estado del Paciente al Salir 1 VIVO			

²⁶“**El absceso de pulmón es una infección pulmonar supurada que provoca la destrucción del parénquima pulmonar, habitualmente con un nivel hidroaéreo. La formación de múltiples abscesos de menor tamaño, constituyen la neumonía necrotizante. Ambos, son manifestaciones de un mismo proceso patogénico. La presentación habitualmente es insidiosa, con fiebre, tos y expectoración purulenta abundante y sudoración nocturna. Dentro de los datos analíticos son frecuentes la leucocitosis, la anemia y la VSG elevada. La demora en instaurar un tratamiento adecuado se asocia con mala evolución clínica. De manera frecuente, los abscesos de pulmón se desarrollan como complicación de una neumonía por aspiración de gérmenes anaerobios de la boca, generalmente en pacientes inmunocomprometidos con tendencia a la aspiración. La falta de especificidad es una de las características que definen el absceso pulmonar y el tratamiento antibiótico ha de ser instaurado de manera empírica inmediata. Existen otras aproximaciones terapéuticas ante una mala evolución que incluyen la exploración endoscópica, el drenaje percutáneo o la resección quirúrgica pulmonar.** (Negrilla fuera de texto)

Sin evidencia de alguna alteración en su condición clínica adicional a la patología que dio lugar a la atención de urgencias.

29. El abogado de la parte actora refiere hechos fuera de nuestra institución por lo que no nos es dable referirnos a ellos, sin embargo; bajo el postulado del artículo 167 del Código General del Proceso, es la parte actora la llamada a aportar las pruebas de este hecho:

“ARTÍCULO 167. Carga de la prueba. Incumbe a las partes probar el supuesto de hecho de las normas que consagran el efecto jurídico que ellas persiguen. (...)”

Pero de conformidad con los anexos de la demanda, no se consigna pruebas en el proceso de las labores desempeñadas por la paciente, quien en la **HISTORIA CLÍNICA DE LA ESE HOSPITAL LA MISERICORDIA DE CALARCÁ QUINDIO** refiere ser ama de casa, consignado en la página 472 del PDF:

²⁶ José Luis García Fernández, Silvia Sánchez-Cuéllar, Yat-Wah Pun Tame. Tomado de: https://www.neumomadrid.org/wp-content/uploads/monogxvi_1._abscesos_pulmonares.pdf

AMA DE CASA

Ahora, se desconoce si la paciente posterior a los procedimientos realizados en las instalaciones de IMAT ONCOMEDICA se le practicaron otro tipo de procedimientos o tratamientos, pues como se ha probado con la historia clínica la paciente cursaba con grandes afectaciones a nivel respiratorio y con antecedentes claros de diabetes mellitus como factor predisponente para procesos infecciosos.

Ahora, se desconoce si la paciente posterior a los procedimientos realizados en las instalaciones de IMAT ONCOMEDICA se le practicaron otro tipo de procedimientos o tratamientos, pues como se ha probado con la historia clínica la paciente cursaba con grandes afectaciones a nivel respiratorio y con antecedentes claros de diabetes mellitus como factor predisponente para procesos infecciosos.

41

30. NO son hechos de mir representada, por lo que no se contestan, lo que si advertimos desde ya que es que fueron un año y medio después de la atención en IMAt Oncomedica, El abogado de la parte actora refiere hechos fuera de nuestra institución por lo que no nos es dable referirnos a ellos, sin embargo; bajo el postulado del artículo 167 del Código General del Proceso, es la parte actora la llamada a aportar las pruebas de este hecho:

“ARTÍCULO 167. Carga de la prueba. Incumbe a las partes probar el supuesto de hecho de las normas que consagran el efecto jurídico que ellas persiguen. (...)”

Pero se consigna en los anexos de la demanda página 465 del PDF, HISTORIA CLÍNICA DE LA ESE HOSPITAL LA MISERICORDIA DE CALARCÁ QUINDIO, con fecha de atención 06/07/2020:

Motivo de consulta:

Subjetivo

Motivo de la Consulta: DOLOR TORAX .

Enfermedad actual, paciente que consulta por cuadro de 3 días de evolución en dolor torácico, tos seca:

Enfermedad Actual: PACIENTE DE 46 AÑOS FEMENINA QUIEN CONSULTA POR CUADRO CLINICO DE 3 DIAS DE EVOLUCION CONSISTENTE EN DOLOR TORAX QUE SE IRRADIA A ESPALDA ,DOLOR LIMITA MARCHA . REFIERE TOS SECA, SIN DISNEA NI EXPECTORACION . SE INTERROGA POR SINTOMAS DE COVID 19 NO PRESENTA ADEMAS NO EXPOSICION A COVID 19 Y PACIENTE USA TAPABOCAS ,SE LAVA LAS MANOS Y GUARDA LA DISTANCIA SOCIAL.

Contrario a lo referido en el vigésimo noveno punto de la demanda, no se consigna en la historia clínica que el dolor de tórax se sitúe en la zona derecha del tórax.

Por otro lado, de conformidad con la literatura médica, son múltiples las causas que pueden producir dolor de tórax:

²⁷“Causas

Problemas cardiovasculares que pueden causar dolor torácico:

Angina o un ataque cardíaco. El síntoma más común es el dolor en el pecho que se puede sentir como dolor opresivo, presión fuerte o dolor constrictivo. El dolor se

²⁷ MedlinePlus. Tomado de: <https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/003079.htm>

puede irradiar al brazo, el hombro, la mandíbula o la espalda.

Una ruptura de la pared de la aorta, el gran vaso sanguíneo que lleva la sangre del corazón al resto del cuerpo, (disección aórtica) causa dolor intenso y súbito en el tórax y en la parte superior de la espalda.

La hinchazón (inflamación) en el saco que rodea el corazón (pericarditis) causa dolor en la parte central del pecho.

Problemas pulmonares que pueden causar dolor torácico:

Un coágulo de sangre en el pulmón (embolia pulmonar).

Colapso del pulmón (neumotórax).

Neumonía, la cual causa dolor agudo en el pecho que a menudo empeora cuando usted tose o toma una respiración profunda.

La inflamación del revestimiento alrededor del pulmón (pleuresía) puede causar dolor torácico que generalmente se siente agudo y que a menudo empeora cuando usted tose o toma una respiración profunda.

Otras causas de dolor torácico:

Ataque de pánico, que a menudo ocurre con respiración rápida.

Inflamación donde las costillas se unen al esternón (costocondritis).

Herpes zóster, el cual causa dolor agudo con hormigueo en un lado, que se extiende desde el tórax hasta la espalda y que puede provocar una erupción.

Distensión de los músculos y tendones entre las costillas.

El dolor torácico también puede deberse a los siguientes problemas del aparato digestivo:

Espasmos o estrechamiento del esófago (el conducto que lleva el alimento desde la boca hasta el estómago).

Cálculos biliares, que causan dolor que empeora después de una comida (con mayor frecuencia una comida grasosa).

Acidez gástrica o reflujo gastroesofágico (ERGE).

Úlcera gástrica o gastritis. El ardor ocurre si el estómago está vacío y mejora cuando usted come". (Negrilla fuera de texto)

Debe tenerse en cuenta también que la tos **es la expulsión repentina, con fuerza del aire de los pulmones, que busca eliminar material de las vías respiratorias y proteger a los pulmones de partículas inhaladas.**

Que, cuando es muy intensa puede producir una distensión de los músculos o de los cartílagos costales causando dolor torácico:

²⁸**“La tos es la expulsión repentina y con fuerza del aire de los pulmones. Es una de las causas más frecuente de consulta al médico. La función de la tos es eliminar material de las vías respiratorias y proteger a los pulmones de partículas inhaladas. La tos puede ser voluntaria o espontánea (involuntaria)(...)”**

Cuando la tos es muy intensa, puede producir una distensión de los

²⁸ Manual MSD. Tomado de: <https://www.msdmanuals.com/es-co/hogar/trastornos-del-pulm%C3%B3n-y-las-v%C3%ADas-respiratorias/s%C3%ADntomas-de-los-trastornos-pulmonares/tos-en-adultos>

músculos o de los cartílagos costales causando dolor torácico, especialmente con la respiración, los movimientos, o la tos repetida. La tos puede ser muy molesta y distorsionar el sueño. Sin embargo, si la tos va aumentando de forma lenta y progresiva durante décadas, como en el caso de los fumadores, es posible que el paciente apenas le preste atención". (Negrilla fuera de texto).

Esto quiere decir, **que la presencia de tos en la paciente está directamente relacionada con la afectación de sus vías respiratorias.**

Afectaciones que, como se han probado en el proceso, no son recientes:

Remitiéndonos nuevamente a la historia clínica de IMAT ONCOMEDICA, Historia: 24660693, Consecutivo 0103257473, evolución del 14/03/2019, encontramos:

Paciente quien presenta desde hace aproximadamente 11 años cuadros respiratorios recurrentes, inicialmente interpretados como asma y crisis asmática:

Paciente joven, quien presenta desde hace aproximadamente 11 años cuadros respiratorios recurrentes, inicialmente interpretados como asma y crisis asmática. Desde febrero inicia con fiebre por lo que hospitalizan en fundación amigos de la salud confirman neumonía e inician tratamiento antibiótico,

Con antecedentes de diabetes mellitus, que da lugar a procesos infecciosos frecuentes:

²⁹“*Síntomas*

Algunos de los signos y síntomas de la diabetes tipo 1 y tipo 2 son:

Aumento de la sed

Micción frecuente

Hambre extrema

Pérdida de peso sin causa aparente

Presencia de cetonas en la orina (las cetonas son un subproducto de la descomposición de músculo y grasa que ocurre cuando no hay suficiente insulina disponible)

Fatiga

Irritabilidad

Visión borrosa

Llagas que tardan en cicatrizar

Infecciones frecuentes, como infecciones en las encías o en la piel, e infecciones vaginales”. (Negrilla fuera de texto).

Esto quiere decir, que la tos y el dolor torácico presentado por la paciente es debido únicamente a las afectaciones de sus vías respiratorias.

Sin olvidar que la paciente presentó un procedimiento de lobectomía donde se le extrajo una parte del pulmón (lóbulo).

²⁹ MayoClinic. Tomado de: <https://www.mayoclinic.org/es-es/diseases-conditions/diabetes/symptoms-causes/syc-20371444#:~:text=La%20diabetes%20mellitus%20se%20refiere,fuente%20de%20combustible%20del%20cerebro.>

Que son fundaméntelas para realizar correctamente la respiración:

³⁰“Estos pliegues son importantes para realizar correctamente la respiración, pues gracias a ellos los pulmones pueden expandirse al inspirar aire”. (Negrilla fuera de texto)

Y que después de practicado este procedimiento, implica un mayor requerimiento de esfuerzo tanto a nivel de pulmón y corazón:

³¹“Notará que se cansa con más facilidad. Esto es normal porque el pulmón restante y el corazón tienen que esforzarse más. Descanse cuando sea necesario”. (Negrilla fuera de texto).

Ahora, a lo largo de la historia clínica no se consigna ninguna de las afectaciones en las funciones básicas cotidianas referidas en la demanda:

En la página 465 del PDF, HISTORIA CLÍNICA DE LA ESE HOSPITAL LA MISERICORDIA DE CALARCÁ QUINDIO, se consigna que la paciente no presentaba **ninguna afectación en su sistema cardiaco, vascular, respiratorio, gastrointestinal, urinario, musculo esquelético, neurológico y mental, endocrino, a nivel de piel, sin otra sintomatología:**

Revisión por Sistemas
Síntomas generales
Describe: REFIERE QUE NO TIENE OTROS SÍNTOMAS.
Sistema cardiaco
Describe: REFIERE QUE NO TIENE OTROS SÍNTOMAS.
Sistema vascular
Describe: REFIERE QUE NO TIENE OTROS SÍNTOMAS.
Sistema respiratorio
Describe: REFIERE QUE NO TIENE OTROS SÍNTOMAS.
Sistema gastrointestinal
Describe: REFIERE QUE NO TIENE OTROS SÍNTOMAS.
Sistema genito-urinario
Describe: REFIERE QUE NO TIENE OTROS SÍNTOMAS.
Sistema musculo-esquelético
Describe: REFIERE QUE NO TIENE OTROS SÍNTOMAS.
Sistema neurológico y mental
Describe: REFIERE QUE NO TIENE OTROS SÍNTOMAS.

Sistema endocrino
Describe: REFIERE QUE NO TIENE OTROS SÍNTOMAS.
Piel y Faneras
Describe: REFIERE QUE NO TIENE OTROS SÍNTOMAS.

A la valoración física no se evidencia afectaciones a nivel de cabeza y cuello:

Examen Físico	
Cabeza y Cuello: BOCA SECA	Cardiovascular: CORAZON RITMICO.
Respiratorio: PULMONES SIN ESTERTORES .	Abdomen: BLANDO NO MASAS NI MEGALIAS.
Genitourinario: PUÑO PERCUSION SIN DOLOR .	Extremidades: MOVILIZA LAS CUATRO EXTREMIDADES.
Neurológico: SIN DEFICIT .	Piel y Faneras: SIN LESIONES.
Mental: ADECUADO.	

Ni a nivel respiratorio, Genitourinario, neurológico, mental, cardiovascular, abdominal, **sin déficit en las extremidades**, sin lesiones en la piel.

³⁰ MedicoPlus. Tomado de: <https://medicoplus.com/neumologia/partes-pulmones>
³¹ The StayWell Company. Tomado de: <https://myhealth.ucsd.edu/RelatedItems/3,86775>

Contrario a lo mencionado en la demanda, no se evidencia ninguna afectación a nivel de cabeza y cuello, lugar donde presuntamente fue dejado el elemento quirúrgico en la paciente, siendo el dolor a nivel de tórax y la presencia de tos sintomatología propia de afectaciones en las vías áreas.

Quien curso en las instalaciones de la ESE HOSPITAL LA MISERICORDIA DE CALARCÁ QUINDIO, con un claro diagnóstico de dolor en el pecho al respirar, página 466 del PDF:

Impresión Diagnóstica

Dx. Principal: R071-DOLOR EN EL PECHO AL RESPIRAR

Causa Externa: ENFERMEDAD GENERAL

Con indicaciones médicas página 466 del PDF:

SE INDICA 1 DICLOFENAC 1 AMP IM. 2 RX DE TORAX 3 REVALORACION

Sin que se evidencie en la radiografía de tórax efectuada presencia de cuerpo extraño en la paciente.

De igual forma, no se consigna en el proceso la totalidad de la historia clínica de los tratamientos instaurados en las instalaciones de la **ESE HOSPITAL LA MISERICORDIA DE CALARCÁ QUINDIO**, siendo la parte demandante la única llamada a aportar esta prueba de conformidad con la RESOLUCIÓN NÚMERO 1995 DE 1999 artículo primero:

“a) La Historia Clínica es un documento privado, obligatorio y sometido a reserva, en el cual se registran cronológicamente las condiciones de salud del paciente, los actos médicos y los demás procedimientos ejecutados por el equipo de salud que interviene en su atención. Dicho documento únicamente puede ser conocido por terceros previa autorización del paciente o en los casos previstos por la ley”.

31. El abogado de la parte actora refiere hechos fuera de nuestra institución por lo que no nos es dable referirnos a ellos, sin embargo; bajo el postulado del artículo 167 del Código General del Proceso, es la parte actora la llamada a aportar las pruebas de este hecho:

“ARTÍCULO 167. Carga de la prueba. Incumbe a las partes probar el supuesto de hecho de las normas que consagran el efecto jurídico que ellas persiguen. (...)”

Pero es falso lo referido en la demanda, consigna la historia clínica que la paciente fue tratada con diclofenaco y se consigna en los anexos de la demanda página 467 del PDF, atención del día 27/08/2020:

Con motivo de consulta:

Subjetivo

Motivo de la Consulta: "ME DUELE MUCHO LA CABEZA"

Con diagnóstico consignado en la página 468 del PDF:

Impresión Diagnóstica
Dx. Principal: G442-CEFALEA DEBIDA A TENSION
Causa Externa: ENFERMEDAD GENERAL

Y con plan de manejo:

Plan
Recuerde acogerse a las guías:
Análisis y Conducta: PACIENTE CON CEFALEA TENSIONAL DE 1 DIA DE EVOLUCION REFRACTARIA A MANEJO CON ACETAMINOFEN, SE ENCUENTRA HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, SIN SIGNOS DE BANDERA ROJA, NO PRESENTA SIGNOS DE SIRS., SE ORDENA MANEJO SINTOMATICO Y SE REVALORA.
Recomendaciones: .

Se puede evidenciar que la paciente no presentaba dolor a nivel de tórax ni la presencia de tos referida en la primera atención.

La cefalea tensional es un dolor ocasionado a nivel de la cabeza, **que rara vez es grave y no interfieren con las actividades diarias:**

³² *“Las cefaleas tensionales se perciben como si una venda oprimiera la cabeza. Comienzan en la parte delantera de la cabeza o el área que rodea los ojos y luego se extienden por toda la cabeza.*

Estas cefaleas pueden ser episódicas o crónicas.

Los dolores de cabeza episódicos se producen menos de 15 días al mes. El dolor suele ser de leve a moderado, y dura desde 30 minutos hasta varios días. Lo característico es que el dolor aparezca varias horas después de levantarse y vaya empeorando paulatinamente a lo largo del día. Rara vez despierta al paciente durante el sueño.

En las cefaleas crónicas, el dolor se presenta durante 15 días o más al mes. La intensidad puede aumentar a medida que se producen más dolores de cabeza. El dolor varía de intensidad a lo largo del día, pero está presente casi todo el tiempo.

Las cefaleas tensionales rara vez son graves y generalmente no interfieren con las actividades diarias.

A diferencia de la migraña, la cefalea tensional no se asocia a náuseas ni vómitos, y no empeora con el ejercicio físico, la luz, los sonidos ni los olores.

Algunas migrañas leves se parecen a las cefaleas tensionales”. (Negrilla fuera de texto)

A la cual se le suministro acetaminofén.

Como se consigna a en la historia clínica de la **ESE HOSPITAL LA MISERICORDIA DE CALARCÁ QUINDIO**, la paciente en sus dos atenciones cursaba con dos patologías diferentes y totalmente ajenas.

En la primera atención observamos como sintomatología dolor torácico y tos seca, con diagnóstico de dolor en el pecho al respirar, que fue debidamente tratado y sin

³² Manual MSD. Tomado de: <https://www.msdmanuals.com/es-co/hogar/enfermedades-cerebrales,-medulares-y-nerviosas/dolor-de-cabeza-cefalea/cefalea-tensional>

reingreso por parte de la paciente por esta misma patología.

De la segunda atención se consigna claramente en la historia clínica que la paciente cursaba con **1 día de evolución de cefalea tensional**:

CEFALEA TENSIONAL DE 1 DIA DE EVOLUCION

De lo consignado en la historia clínica podemos concluir:

Que contrario a lo referido en la demanda, **la paciente presentaba un diagnóstico de cefalea tensional, con ingreso aproximadamente dos meses después con un diagnóstico distinto, en el cual expresamente señala que cursaba con 1 día de evolución**, siendo entonces falso la continuidad de los dolores y los diagnósticos señalados en la demanda.

Ahora, resaltamos nuevamente que tanto en la primera y segunda atención, no se consigna ninguna limitación para efectuar sus actividades diarias, pues como la misma literatura médica consigna la cefalea no interfiere con las actividades diarias de quien la padece.

32. El abogado de la parte actora refiere hechos fuera de nuestra institución por lo que no nos es dable referirnos a ellos, sin embargo; bajo el postulado del artículo 167 del Código General del Proceso, es la parte actora la llamada a aportar las pruebas de este hecho:

“ARTÍCULO 167. Carga de la prueba. Incumbe a las partes probar el supuesto de hecho de las normas que consagran el efecto jurídico que ellas persiguen. (...)”

Pero se consigna en la página 469 del PDF que la paciente ingresa el 17/09/2020 a la ESE HOSPITAL LA MISERICORDIA DE CALARCÁ QUINDIO, con diagnóstico:

Dx. Principal: B348-OTRAS INFECCIONES VIRALES DE SITIO NO ESPECIFICADO

Sin ninguna otra afectación como se consigna en la página 469 del PDF:

Revisión por Sistemas
Síntomas generales
Síntomas generales: No
Sistema cardiaco
Sistema cardiaco: No
Sistema vascular
Sistema vascular: No
Sistema respiratorio
Sistema respiratorio: No
Sistema gastrointestinal
Sistema gastrointestinal: No
Sistema genito-urinario
Sistema genito-urinario: No
Sistema musculo-esquelético
Sistema musculo-esquelético: No
Sistema neurológico y mental
Sistema neurológico y mental: No
Sistema endocrino
Sistema endocrino: No
Piel y Faneras
Piel y Faneras: No

Y con diagnóstico principal:

Dx Principal Proc.: U071-COVID 19 VIRUS IDENTIFICADO

Es decir, un caso confirmado con resultado positivo de la prueba.

Quien cursaba únicamente con un cuadro clínico de **4 días de evolución** de dolor de cabeza y malestar general, astenia, adinamia, desde hace dos días anosmia e hipogeusia:

Observaciones: refiere cuadro clínico de aproximadamente 4 días de dolor de cabeza, asociado a dolor de cara lateral derecha de cuello que se asocia a malestar general, astenia adinamia, sin fiebre, además desde hace dos días anosmia e hipogeusia., AL EXAMEN FISIICO SIGNOS VITALES NORMALES, NORMOCEFALO,

Síntomas propios del COVID 19:

³³“Los síntomas pueden aparecer de 2 a 14 días después de la exposición al virus. Cualquiera puede tener síntomas de leves a graves. Las personas con estos síntomas podrían tener COVID-19:

Fiebre o escalofríos

Tos

Dificultad para respirar (sentir que le falta el aire)

Fatiga

Dolores musculares y corporales

Dolor de cabeza

Pérdida reciente del olfato o el gusto

Dolor de garganta

Congestión o moqueo

Náuseas o vómitos

Diarrea

Esta lista no incluye todos los síntomas posibles”. (Negrilla fuera de texto).

Las atenciones evidenciadas en el proceso han sido por patologías diferentes, no se evidencia la continuidad de los dolores referidos en la demanda, como tampoco la no respuesta a los tratamientos instaurados.

Contrario a lo referido en la demanda, la atención evidenciada en el proceso es debido a que la paciente es un caso positivo de COVID 19, quien cursaba con sintomatología propia del COVID 19, diagnóstico totalmente ajeno al del debate procesal y a la cual se le instauro tratamiento para dicha patología.

- 33.** El abogado de la parte actora refiere hechos fuera de nuestra institución por lo que no nos es dable referirnos a ellos, sin embargo; bajo el postulado del artículo 167 del Código General del Proceso, es la parte actora la llamada a aportar las pruebas de este hecho:

“ARTÍCULO 167. Carga de la prueba. Incumbe a las partes probar el supuesto de hecho de las normas que consagran el efecto jurídico que ellas persiguen. (...)”

³³ Centro Nacional de Vacunación y Enfermedades Respiratorias, División de Enfermedades Virales, 2021.
Tomado de: <https://espanol.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/symptoms-testing/symptoms.html>

Pero es falso lo referido en la demanda, se consigna en la historia clínica de la ESE HOSPITAL LA MISERICORDIA DE CALARCÁ QUINDIO, página 471 del PDF que el 02/10/2020 la paciente por primera vez **refiere** masa de dolorosa en región derecha del cuello:

Enfermedad Actual: DEBIDO A LA CONTINGENCIA GENERADA POR EL COVID 19 SE REALIZA CONSULTA TELEFONICA, LA PACIENTE ACUSA PRESENCIA DE MASA DOLOROSA EN REGION ANTEROINFERIOR DERECHA DEL CUELLO DE VARIOS MESES DE EVOLUCION Y QUE NO HA CEDIDO CON TRATAMIENTOS

Masa que no había sido evidenciada en las valoraciones físicas anteriores y tampoco referida por la paciente en historias clínicas previas.

Como se consigna en la historia clínica, nos encontramos nuevamente ante una sintomatología diferente, no se evidencia la presencia de dolor de tórax, dolor de cabeza, o diagnóstico de COVID 19, cuadros clínicos que dieron lugar a las atenciones previas.

Sin evidencia de ninguna otra afectación a la valoración física:

Examen Físico	
Cabeza: NORMAL	Oídos: Normal
Ojos: NORMAL	Nariz: Normal
Boca: NORMAL	Cuello: NORMAL
Cardiovascular: NORMAL	Respiratorio: NORMAL

Esto quiere decir, que la paciente únicamente cursaba con dolor:

³⁴“En general, el dolor agudo aparece de repente, debido a una enfermedad, lesión o inflamación. A menudo puede ser diagnosticado y tratado”. (Negrilla fuera de texto)

Que puede ser debidamente diagnosticado y tratado.

Frente a lo manifestado en la demanda:

“LUZ EDILMA no lograba controlar el dolor a pesar de la analgesia”.

Dichas apreciaciones **quedan totalmente desacreditadas con las historias clínicas aportadas, donde se evidencia que la presencia de dolor se dio en diferentes lapsos de tiempo, con una atención de pocos días de evolución para cada una de las diferentes patologías.**

Así se consigna en la página 472 del PDF, historia clínica de la de la **ESE HOSPITAL LA MISERICORDIA DE CALARCÁ QUINDIO** con fecha de atención 14/10/2020:

Con enfermedad actual, cuadro crónico de gastritis:

Enfermedad Actual: PACIENTE DE 46 AÑOS DE EDAD CON CUADRO CRONICO DE GASTRITIS EN TRATAMIENTO CON OMEPRAZOL, PERO YA LE HACE POCO EFECTO. TAMBIEN PRESENTA ARDOR Y PRURITO A NIVEL DEL CUADRANTE SUPERIOR DEL ABDOMEN. OCUPACION : AMA DE CASA

Al examen físico **no se evidencia ninguna alteración a nivel de cabeza, dorso,**

³⁴ MedlinePlus. Tomado de: <https://medlineplus.gov/spanish/pain.html>

extremidades, cardiovasculares

Examen Físico	
Cabeza: NORMAL	C
Ojos: NORMAL	N
Boca: NORMAL	C
Cardiovascular: RUIDOS CARDIACOS RITMICOS , NO SOPLOS	F
PULMON IZQUIERDO	
Dorso: -NORMAL	A
Extremidades: NORMAL	C
Mental: NORMAL	N

Con diagnóstico de obesidad por exceso de calorías:

Impresión Diagnostica	
Dx. Principal: K297-GASTRITIS, NO ESPECIFICADA CALORIAS	Dx. Relacionado 1: E660-OBESIDAD DEBIDA A EXCESO DE

Donde la paciente no refiere molestias o dolor a nivel de cuello, tampoco dolor a la valoración física.

34. El abogado de la parte actora refiere hechos fuera de nuestra institución por lo que no nos es dable referirnos a ellos, sin embargo; bajo el postulado del artículo 167 del Código General del Proceso, es la parte actora la llamada a aportar las pruebas de este hecho:

“ARTÍCULO 167. Carga de la prueba. Incumbe a las partes probar el supuesto de hecho de las normas que consagran el efecto jurídico que ellas persiguen. (...)”

35. El abogado de la parte actora refiere hechos fuera de nuestra institución por lo que no nos es dable referirnos a ellos, sin embargo; bajo el postulado del artículo 167 del Código General del Proceso, es la parte actora la llamada a aportar las pruebas de este hecho:

“ARTÍCULO 167. Carga de la prueba. Incumbe a las partes probar el supuesto de hecho de las normas que consagran el efecto jurídico que ellas persiguen. (...)”

Pero se consigna en la atención del 28/10/2020, paciente que consulta por dolor en hemitórax derecho:

Datos de la Consulta	
Motivo de la Consulta: DOLOR EN HEMITORAX DERECHO	

Contrario a lo referido de forma malintencionada en la demanda, es la primera vez que la paciente cursa con un cuadro clínico de dolor en el Hemitórax Derecho.

De dicho diagnóstico se observa claramente en la historia clínica del 28/10/2020, que no está relacionado con los resultados en la ecografía, así se consigna en la página 474 del PDF:

Impresión Diagnostica	
Dx. Principal: R074-DOLOR EN EL PECHO, NO ESPECIFICADO CALORIAS	Dx. Relacionado 1: E660-OBESIDAD DEBIDA A EXCESO DE

Donde su diagnóstico principal es dolor en el pecho, no especificado y como diagnóstico relacionado obesidad debido a exceso de calorías:

³⁵ “La obesidad aumenta el riesgo de padecer diabetes, enfermedades cardiacas, derrames cerebrales, artritis y ciertos cánceres”. (Negrilla fuera de texto).

Quien en la revisión por sistema no muestra ninguna alteración:

Revisión por Sistemas
Síntomas generales
Síntomas generales: No
Sistema cardiaco
Sistema cardiaco: No
Sistema vascular
Sistema vascular: No
Sistema respiratorio
Sistema respiratorio: No
Sistema gastrointestinal
Sistema gastrointestinal: No
Sistema genito-urinario
Sistema genito-urinario: No
Sistema musculo-esquelético
Sistema musculo-esquelético: No
Sistema neurológico y mental
Sistema neurológico y mental: No
Sistema endocrino
Sistema endocrino: No
Piel y Faneras
Piel y Faneras: No

Al examen físico no se evidencia dolores o afectaciones a nivel de cuello:

Examen Físico	
Cabeza: NORMAL	Oídos: Normal
Ojos: NORMAL	Nariz: Normal
Boca: NORMAL	Cuello: NORMAL
Cardiovascular: NORMAL	
Respiratorio: DOLOR A NIVEL DE DE TERCIO SUPERIOR DE HEMITORAX DERECHO	
Dorso: -NORMAL	Abdomen: PANICULO ADIPOSO AUMENTADO
Extremidades: NORMAL	Genitourinario: NORMAL
Mental: NORMAL	Neurológico: Normal
Piel y Anexos: NORMAL	

Con dolor a nivel de tercio superior de hemitórax derecho y a nivel de abdomen panículo adiposo aumentado.

Con lo consignado en la historia clínica hasta este punto, la paciente cursaba con alteraciones estomacales, que, de conformidad con la literatura médica, pueden dar lugares a dolor torácico de origen esofágico:

³⁶“El DTE puede deberse a reflujo del contenido ácido del estómago hacia el esófago (enfermedad por reflujo gastroesofágico), a trastornos de la capacidad del músculo del esófago para contraerse y relajarse coordinadamente (trastornos motores esofágicos) o a la percepción aumentada de las sensaciones que provienen del esófago (hipersensibilidad visceral)”.

Con diagnóstico de obesidad que puede dar lugar al dolor en el tórax debido a afectaciones de tipo cardiaco:

La diabetes mellitus de la paciente que también puede generar dolor torácico por

³⁵ MedlinePlus. Tomado de: <https://medlineplus.gov/spanish/obesity.html>

³⁶ V.F Moreira y A. López San Román. Tomado de:
https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1130-01082007000400011

causas cardíacas:

³⁷“CAUSAS DE DOLOR TORÁCICO

Las principales causas de dolor torácico quedan recogidas en la Tabla I. Dolor de causas cardiovasculares Dolor de tipo coronario

Siempre han de valorarse la edad, sexo, antecedentes de hipertensión, diabetes, hiperlipemia, tabaquismo, consumo de cocaína, antecedentes familiares y estado postmenopáusico en la mujer. El dolor generalmente es retroesternal y se puede irradiar a ambos músculos pectorales y al cuello”.

Y así se consigna en la historia clínica donde dicho diagnóstico se relaciona directamente con el diagnóstico de obesidad de la paciente, siendo ajeno totalmente los resultados consignados en la ecografía.

36. El abogado de la parte actora refiere hechos fuera de nuestra institución por lo que no nos es dable referirnos a ellos, sin embargo; bajo el postulado del artículo 167 del Código General del Proceso, es la parte actora la llamada a aportar las pruebas de este hecho:

“ARTÍCULO 167. Carga de la prueba. Incumbe a las partes probar el supuesto de hecho de las normas que consagran el efecto jurídico que ellas persiguen. (...)”

LLAMA mucho la atención que 20 meses después de una cirugía que se hizo en el clínico Imat Oncomedica se evidencie un cuerpo extraño y que, en tres radiografías posteriores a la atención, en que se supone dejó el cuerpo extraño no se describiera dicho elemento

37. El abogado de la parte actora refiere hechos fuera de nuestra institución por lo que no nos es dable referirnos a ellos, sin embargo; bajo el postulado del artículo 167 del Código General del Proceso, es la parte actora la llamada a aportar las pruebas de este hecho:

“ARTÍCULO 167. Carga de la prueba. Incumbe a las partes probar el supuesto de hecho de las normas que consagran el efecto jurídico que ellas persiguen. (...)”

Sin embargo, debe evidenciarse dentro del proceso que la atención del 01/12/2020, historia clínica de la de la ESE HOSPITAL LA MISERICORDIA DE CALARCÁ QUINDIO página 475 del PDF, **no se consigna presencia de dolor en la paciente:**

Con revisión por sistemas sin ninguna afectación:

³⁷ M.V. Hidalgo Sanjuán, M.C. Fernández Aguirre, F. Linde de Luna, R. Rodríguez Martínez. Tomado de: <https://www.neumosur.net/files/EB04-21%20dolor%20toracico.pdf>

Revisión por Sistemas
Síntomas generales
Síntomas generales: No
Sistema cardiaco
Sistema cardiaco: No
Sistema vascular
Sistema vascular: No
Sistema respiratorio
Sistema respiratorio: No
Sistema gastrointestinal
Sistema gastrointestinal: No
Sistema genito-urinario
Sistema genito-urinario: No
Sistema musculo-esquelético
Sistema musculo-esquelético: No
Sistema neurológico y mental
Sistema neurológico y mental: No
Sistema endocrino
Sistema endocrino: No
Piel y Faneras
Piel y Faneras: No

Al examen físico dentro de los rangos de la normalidad:

Examen Físico
Cabeza: NORMAL
Ojos: NORMAL
Boca: NORMAL
Cardiovascular: RUIDOS CARDIACOS RITMICOS ,NO SOPLOS
Dorso: -NORMAL
Extremidades: NORMAL
Mental: NORMAL
Piel y Anexos: NORMAL

Cuello normal, respiratorio normal:

Oídos: Normal
Nariz: Normal
Cuello: NORMAL
Respiratorio: NORMAL
Abdomen: DOLOR A LA PALPACION EPIGASTRICA
Genitourinario: NORMAL
Neurológico: Normal

Con afectaciones únicamente debido al diagnóstico de gastritis.

Quien el día 12/01/2021 no asiste a la cita médica, página 478 del PDF:

Datos de la Consulta
Motivo de la Consulta: "TELECONSULTA"
Enfermedad Actual: SE LLAMA EN VARIAS OPORTUNIDADES AL TELEFONO 3106504165 ASIGNADO PARA LA REALIZACION DE LA CITA MEDICA Y NO ES
POSIBLE LOGRAR COMUNUCACION PARA SU REALIZACION

Atención posterior del 13/02/2021 por dolor de oído y cabeza:

Subjetivo
Motivo de la Consulta: DOLO DE OIDO Y CABEZA

Con enfermedad actual:

Enfermedad Actual: PACIENTE DE 46 AÑOS DE EDAD QUE ACUDE AL SERVICIO DE URGENCIAS POR PRESENTAR CUADRO CLINICO DE 1 DIA DE EVOLUCION
CONSISTENTE EN OTALGIA ACOMPAÑADA DE CEFALEA.

Diagnósticos:

Piel y Faneras: Normal
Impresión Diagnóstica
Dx. Principal: H920-OTALGIA
AGUDA

Mental: NORMAL
Dx. Relacionado 1: H660-OTITIS MEDIA SUPURATIVA

Hasta este punto de la historia clínica se ha evidenciado que la paciente cursaba con afectaciones y dolores de distinta índole, donde no se consigna mayor afectación por los hechos que hoy son objeto de debate procesal.

Se consigna a lo largo del proceso que el dolor a nivel del cuello fue debidamente tratado, sin evidencia de ninguna alteración por esta índole en atenciones anteriores.

38. El abogado de la parte actora refiere hechos fuera de nuestra institución por lo que no nos es dable referirnos a ellos, sin embargo; bajo el postulado del artículo 167 del Código General del Proceso, es la parte actora la llamada a aportar las pruebas de este hecho:

“ARTÍCULO 167. Carga de la prueba. Incumbe a las partes probar el supuesto de hecho de las normas que consagran el efecto jurídico que ellas persiguen. (...)”

Sin embargo, se consigna en la historia clínica de la Clínica Central del Quindío, página 499 cuello móvil, sin edema, no se palpa cuerpo extraño, tórax normal:

**CUELLO MOVIL , NO EDEMA. NO SE PALPA CUERPO EXTRAÑO SUBCUTANEO
TORAX NORMAL**

Sin evidencia de ninguna afectación en el estado de salud o dolor presentado por la paciente.

39. El abogado de la parte actora refiere hechos fuera de nuestra institución por lo que no nos es dable referirnos a ellos, sin embargo; bajo el postulado del artículo 167 del Código General del Proceso, es la parte actora la llamada a aportar las pruebas de este hecho:

“ARTÍCULO 167. Carga de la prueba. Incumbe a las partes probar el supuesto de hecho de las normas que consagran el efecto jurídico que ellas persiguen. (...)”

40. El abogado de la parte actora refiere hechos fuera de nuestra institución por lo que no nos es dable referirnos a ellos, sin embargo; bajo el postulado del artículo 167 del Código General del Proceso, es la parte actora la llamada a aportar las pruebas de este hecho:

“ARTÍCULO 167. Carga de la prueba. Incumbe a las partes probar el supuesto de hecho de las normas que consagran el efecto jurídico que ellas persiguen. (...)”

Sin embargo, se consigna en la página 500 del PDF, atención del 29/01/202, que al examen físico no se evidencia masa en el cuello:

EXAMEN FÍSICO

CABEZA Y ORAL: No se palpa masa en cuello,

Cuello móvil, sin edema:

CUELLO MOVIL , NO EDEMA. NO SE PALPA CUERPO EXTRAÑO SUBCUTANEO
TORAX NORMAL

Nuevamente en evidencia de que la paciente no presentaba ninguna afectación en su estado de salud.

41. El abogado de la parte actora refiere hechos fuera de nuestra institución por lo que no nos es dable referirnos a ellos, sin embargo; bajo el postulado del artículo 167 del Código General del Proceso, es la parte actora la llamada a aportar las pruebas de este hecho:

“ARTÍCULO 167. Carga de la prueba. Incumbe a las partes probar el supuesto de hecho de las normas que consagran el efecto jurídico que ellas persiguen. (...)”

42. El abogado de la parte actora refiere hechos fuera de nuestra institución por lo que no nos es dable referirnos a ellos, sin embargo; bajo el postulado del artículo 167 del Código General del Proceso, es la parte actora la llamada a aportar las pruebas de este hecho:

“ARTÍCULO 167. Carga de la prueba. Incumbe a las partes probar el supuesto de hecho de las normas que consagran el efecto jurídico que ellas persiguen. (...)”

Sin embargo, como ya referimos anteriores, la paciente consulto el 13/02/2021 por dolor de oído y cabeza:

Subjetivo
Motivo de la Consulta: DOLO DE OIDO Y CABEZA

Con enfermedad actual de un cuadro clínico de un día de evolución consistente en otalgia, acompañado de cefalea:

Enfermedad Actual: PACIENTE DE 46 AÑOS DE EDAD QUE ACUDE AL SERVICIO DE URGENCIAS POR PRESENTAR CUADRO CLINICO DE 1 DIA DE EVOLUCION CONSISTENTE EN OTALGIA ACOMPAÑADA DE CEFALIA.

Diagnósticos de otalgia aguda y diagnóstico relacionada otitis media supurativa:

Piel y Faneras: Normal	Mental: NORMAL
Impresión Diagnóstica	
Dx. Principal: H920-OTALGIA AGUDA	Dx. Relacionado 1: H660-OTITIS MEDIA SUPURATIVA

Diagnóstico totalmente ajeno a los hechos que son objeto de debate procesal:

³⁸*“La otitis media crónica supurativa (OMCS) se define como la inflamación crónica del oído medio y del mastoides, y se presenta como una membrana timpánica perforada y otorrea crónica (1)”. (Negrilla fuera de texto)*

³⁸ Pontificia Universidad Católica de Chile: <https://medicina.uc.cl/publicacion/otitis-media-cronica-supurativa/>

43. El abogado de la parte actora refiere hechos fuera de nuestra institución por lo que no nos es dable referirnos a ellos, sin embargo; bajo el postulado del artículo 167 del Código General del Proceso, es la parte actora la llamada a aportar las pruebas de este hecho:

“ARTÍCULO 167. Carga de la prueba. Incumbe a las partes probar el supuesto de hecho de las normas que consagran el efecto jurídico que ellas persiguen. (...)”

44. El abogado de la parte actora refiere hechos fuera de nuestra institución por lo que no nos es dable referirnos a ellos, sin embargo; bajo el postulado del artículo 167 del Código General del Proceso, es la parte actora la llamada a aportar las pruebas de este hecho:

“ARTÍCULO 167. Carga de la prueba. Incumbe a las partes probar el supuesto de hecho de las normas que consagran el efecto jurídico que ellas persiguen. (...)”

Pero se consigna en la historia clínica del 09/03/2021 página 505 del PDF, procedimiento de:

POP INMEDIATO DE FLEBOGRAFIA + CAVOGRAFIA+ EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO POR VIA PERCUTANEA

Flebografía:

³⁹*“Procedimiento en el que se toma una radiografía de las venas después de inyectar un tinte en la médula ósea o las venas”. (Negrilla fuera de texto)*

Cavografía:

⁴⁰*“Estudio radiológico de la vena cava, mediante su opacificación con medios de contraste, para obtener imágenes con fines diagnósticos”. (Negrilla fuera de texto)*

Extracción de cuerpo extraño por vía percutánea que es el procedimiento más seguro, eficaz y con menores riesgos:

⁴¹*“La vía de extracción más eficaz, segura y con menores riesgos es la percutánea, descrita en la década de 1960, cuando se extrajo, por primera vez, un fragmento de guía desde la aurícula derecha, habiendo ingresado por vena safena11.*

De acuerdo al sitio en que se aloje el cuerpo extraño, la vía de acceso será arterial o más comúnmente venosa. Se utiliza la técnica de Seldinger para la punción y el acceso al vaso requerido 12-16.

³⁹ Instituto Nacional del Cáncer. Tomado de:

<https://www.cancer.gov/espanol/publicaciones/diccionarios/diccionario-cancer/def/flebografia>

⁴⁰ CLÍNICA UNIVERSIDAD DE NAVARRA 2020ñ. Tomado de: <https://www.cun.es/diccionario-medico/terminos/cavografia>

⁴¹ Archivo Pediatría Uruguay. vol.90 no.5 Montevideo oct. 2019. Tomado de:

http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1688-12492019000500270

Los materiales disponibles hoy día para extraer cuerpos extraños van desde catéteres lazo, en cestilla, hasta los biótomos. La elección del catéter extractor adecuado dependerá del sitio en que se aloje el cuerpo extraño, de la preferencia y experiencia del equipo actuante, del tipo de cuerpo extraño y de la situación clínica del paciente”. (Negrilla fuera de texto)

No se evidencia en los anexos de la demanda el informe quirúrgico mencionada por el apoderado de la parte demandante, siendo la parte demandante la única llamada a aportar esta prueba dentro del proceso de conformidad con la RESOLUCIÓN NÚMERO 1995 DE 1999 artículo primero:

“a) La Historia Clínica es un documento privado, obligatorio y sometido a reserva, en el cual se registran cronológicamente las condiciones de salud del paciente, los actos médicos y los demás procedimientos ejecutados por el equipo de salud que interviene en su atención. Dicho documento únicamente puede ser conocido por terceros previa autorización del paciente o en los casos previstos por la ley”.

Adicional, se evidencia que el día 10/03/2021 cursaba en buenas condiciones generales, buen patrón respiratorio, sin complicaciones, signos vitales dentro de los parámetros normales:

ENTREGO PACIENTE EN SU UNIDAD EN CAMACONBARANDAS ARRIBA ALERTA AFEBRIL, CON BUEN PATRON RESPIRATORIO, CON ACCESO VENOSO SIN SIGNOS DE FLEBITIS, PACIENTE QUE DURANTE LA NOCHE PASA EN ESTABLES CONDICIONES ACEPTA Y TOLERA TRATAMIENTO FARMACOLOGICO SIN COMPLICACION PACIENTE QUE TIENE SIGNOS VITALES DENTRO DE LOS PARAMETROS NORMALES PACIENTE EN COMPAÑIA DE SU FAMILIAR

Con evolución médica, evolución clínica favorable, sitio de punción sin signos de complicación:

EVOLUCION CLINICA FAVORABLE, ASINTOMATICA. SITIO DE PUNCION SIN SIGNOS DE COMPLICACION, NO SIGNOS DE TV
PLAN: ALTA HOSPITALARIA, ENEOXPARINA 60MG SC C/12H POR 1 MES MAS
CONTROL CONSULTA EXTERNA CX VASCULAR

Con egreso del 12/03/2021 en estables condiciones generales:

PACIENTE QUE ES REVALORADO POR MEDICO DE TURNO QUIEN DA DE ALTA, EGRESA PACIENTE DEL SERVICIO, EN ESTABLES CONDICIONES GENERALES, SE RETIRA ACCESO VENOSO, PACIENTE ATENDIDO CON ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL (GORRO, MONOGAFAS, TAPABOCAS N95 Y QUIRURGICO, BATAS). SE HACE ENTREGA DE FORMULA MEDICA, RECOMENDACIONES GENERALES Y SIGNOS DE ALARMA. EGRESA DEL SERVICIO POR SUS PROPIOS MEDIOS EN ESTABLES CONDICIONES GENERALES POR SUS PROPIOS MEDIOS EN COMPAÑIA DE FAMILIAR, SE PASA HISTORIA CLINICA A FACTURACIÓN.

45. El apoderado de la parte demandante refiere varios hechos en un mismo punto, por lo que procedemos a pronunciarnos de la siguiente manera:

- El abogado de la parte actora refiere hechos fuera de nuestra institución por lo que no nos es dable referirnos a ellos, sin embargo; bajo el postulado del artículo 167 del Código General del Proceso, es la parte actora la llamada a aportar las pruebas de este hecho:

“ARTÍCULO 167. Carga de la prueba. Incumbe a las partes probar el supuesto de hecho de las normas que consagran el efecto jurídico que ellas persiguen. (...)”

Pero se consigna en la historia clínica que este hecho es falso, la primera atención del 06/07/202, **donde se señala que no hay afectaciones a nivel de cabeza cuello, con afectaciones a nivel de sus vías respiratorias**, con sintomatología

dolor torácico y tos seca, quien cursaba con antecedentes de cuadro respiratorios recurrentes de 11 años de evolución, con antecedentes de diabetes mellitus que da lugar a procesos infecciosos frecuentes, con procedimiento lobectomía donde se le extrajo una parte del pulmón (lóbulo) y con un claro diagnóstico de dolor en el pecho al respirar, sin presencia de los dolores en la zona superior derecha referidos en la demanda.

Una segunda atención del 27/08/2020, es decir, **casi dos meses después**, por cefalea tensional, **con un solo día de evolución**, que fue debidamente tratada con acetaminofén.

Una tercera atención del 17/09/2020 con caso confirmado de COVID 19, **con un cuadro de apenas cuatro días de evolución**.

Atención del 02/10/2020 donde la paciente por primera vez refiere masa de dolorosa en región derecha del cuello y, **que en controles posteriores no se evidencia presencia de dolor a nivel del cuello**:

Atención del 14/10/2020 por cuadro crónico de gastritis, **sin presencia de dolor a nivel de cabeza, dorso, extremidades**, diagnóstico de obesidad por exceso de calorías, atención del 28/10/2020, paciente que consulta por dolor en hemitórax derecho con diagnóstico relacionado obesidad por exceso de calorías, **sin afectaciones en la revisión por sistemas, sin evidencia dolores o afectaciones a nivel de cuello**:

Así se consignan también en otras atenciones:

Historia clínica de la **ESE HOSPITAL LA MISERICORDIA DE CALARCÁ QUINDIO**:

Página 476 del PDF:

Control por cirugía general, paciente que refiere lesión en región del codo derecho por picada de insecto:

Motivo de la Consulta: PARA CONTROL MD GENERAL
Enfermedad Actual: PACIENTE REFIERE LESION EN REGION DEL CODO DERECHO A CARA ANTERIOR POR PICADA DE INSEPTO CON CALOR DOLOR Y RUBOR CUADRO CLINICO DE 10 DIAS DE EVOLUCION

Sin alteraciones en la revisión por sistema:

Revisión por Sistemas
Síntomas generales
Síntomas generales: No
Sistema cardíaco
Sistema cardíaco: No
Sistema vascular
Sistema vascular: No
Sistema respiratorio
Sistema respiratorio: No
Sistema gastrointestinal
Sistema gastrointestinal: No
Sistema genito-urinario
Sistema genito-urinario: No
Sistema musculo-esquelético
Sistema musculo-esquelético: No
Sistema neurológico y mental
Sistema neurológico y mental: No
Sistema endocrino
Sistema endocrino: No

Con examen físico normal a nivel de cabeza, cuello, dorso, abdomen:

Examen Físico	
Cabeza: NORMAL	Oídos: Normal
Ojos: PUPILAS PINRLA	Nariz: Normal
Boca: NORMAL	Cuello: NO MASAS NO MEGALIAS
Cardiovascular: RSCS RITMICOS REGULARES	Respiratorio: RSRS SIN AGREGADOS
Dorso: -NORMAL	Abdomen: NORMAL
Extremidades: EUTROFICAS	Genitourinario: NORMAL
Mental: SIN DEFICIT APARENTE	Neurológico: Normal
Piel y Anexos: LESION CON CALOR DOLOR RUBOR EN MIEMBRO SUPERIOR DERECHO	

Y diagnóstico de:

Dx. Principal: L031-CELULITIS DE OTRAS PARTES DE LOS MIEMBROS
Causa Externa: ENFERMEDAD GENERAL

Atención del 21/01/2021 por cervicitis crónica con metaplasia escamosa, negativa para lesión premaligna:

Motivo de la Consulta: RESULTADO DE BIOPSIA DE CUELLO UTERINO
Enfermedad Actual: PACIENTE 46 AÑOS QUIEN PRESENTO CITOLOGIA CERVICOUTERINA ALTERADA HACE MAS D UN MES ,POR LO CUAL EL GINECOLOGO AL ENCONTRAR CUELLO HIPERTROFICO ,EROSIONADO INFLAMATORIO TOMO MUESTRA PARA BIOPSIA. REPORTE DE BIOPSIA DE CUELLO UTERINO DEL 08-01-2021 .CERVICITIS CRONICA CON METAPLASIA ESCAMOSA , NEGATIVA PARA LESION PREMALIGNA.

Revisión por sistemas sin alteraciones:

Revisión por Sistemas
Síntomas generales
Síntomas generales: No
Sistema cardíaco
Sistema cardíaco: No
Sistema vascular
Sistema vascular: No
Sistema respiratorio
Sistema respiratorio: No
Sistema gastrointestinal
Sistema gastrointestinal: No
Sistema genito-urinario
Sistema genito-urinario: No
Sistema musculo-esquelético
Sistema musculo-esquelético: No
Sistema neurológico y mental
Sistema neurológico y mental: No
Sistema endocrino
Sistema endocrino: No
Piel y Faneras
Piel y Faneras: No

Quien a la valoración física no presenta alteraciones a nivel de cabeza, dorso, extremidades, cuello, respiratorio, abdomen:

Examen Físico	
Cabeza: NORMAL	Oídos: Normal
Ojos: NORMAL	Nariz: Normal
Boca: NORMAL	Cuello: NORMAL
Cardiovascular: RUIDOS CARDIACOS RITMICOS ,NO SOPLOS	Respiratorio: NORMAL
Dorso: -NORMAL	Abdomen: NORMAL
Extremidades: NORMAL	Genitourinario: CUELLO UTERINO INFLAMADO
Mental: NORMAL	Neurológico: Normal
Piel y Anexos: NORMAL	

Tampoco se consigna la presencia de dolor.

Con diagnóstico de:

Dx. Principal: N870-DISPLASIA CERVICAL LEVE
Causa Externa: ENFERMEDAD GENERAL

Atención consignada en la historia clínica de la CLÍNICA CENTRAL DEL QUINDÍO:

El 07/12/2020, valoración física con cuello móvil, sin edema, no se palpa cuerpo extraño, tórax normal, sin que se consigne la presencia de dolor referida en la demanda.

El 29/01/2021, valoración física donde al examen físico no se evidencia masa en el cuello, tampoco se consigna la presencia de dolor:

EXAMEN FÍSICO

CABEZA Y ORAL: No se palpa masa en cuello,

Cuello móvil, sin edema:

CUELLO MOVVIL , NO EDEMA. NO SE PALPA CUERPO EXTRAÑO SUBCUTANEO
TORAX NORMAL

- El abogado de la parte actora refiere hechos fuera de nuestra institución por lo que no nos es dable referirnos a ellos, sin embargo; bajo el postulado del artículo 167 del Código General del Proceso, es la parte actora la llamada a aportar las pruebas de este hecho:

“ARTÍCULO 167. Carga de la prueba. Incumbe a las partes probar el supuesto de hecho de las normas que consagran el efecto jurídico que ellas persiguen. (...)”

Pero se consigna en el proceso que la extracción de cuerpo extraño por vía percutánea es el procedimiento más seguro, eficaz y con menores riesgos:

⁴² “La vía de extracción más eficaz, segura y con menores riesgos es la percutánea” (Negrilla fuera de texto).

Procedimiento efectuado a la paciente, con evolución clínica favorable, cursando en buenas condiciones generales, buen patrón respiratorio, sin complicaciones,

⁴² Archivo Pediatría Uruguay. vol.90 no.5 Montevideo oct. 2019. Tomado de:
http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1688-12492019000500270

signos vitales dentro de los parámetros normales, sitio de punción sin signos de complicación, en estables condiciones generales.

Sin que se consigne alguna prueba dentro del proceso que posterior al procedimiento quirúrgico la paciente presentó alguna afectación en su condición clínica.

- El abogado de la parte actora refiere hechos fuera de nuestra institución por lo que no nos es dable referirnos a ellos, sin embargo; bajo el postulado del artículo 167 del Código General del Proceso, es la parte actora la llamada a aportar las pruebas de este hecho:

“ARTÍCULO 167. Carga de la prueba. Incumbe a las partes probar el supuesto de hecho de las normas que consagran el efecto jurídico que ellas persiguen. (...)”

Pero se consigna en el proceso que la paciente recibió múltiples atenciones por diferentes patologías, dolor de tórax y presencia de tos, cefalea tensional, diagnóstico de COVID 19.

Con una única atención por presencia de dolor y masa a nivel de cuello por teleconsulta, página 471 del PDF:

Datos de la Consulta

Motivo de la Consulta: TELECONSULTA

Posterior control médico por gastritis, consulta por dolor en el hemitórax derecho, nuevamente asistencia a consulta por control por gastritis, lesión en región del codo derecho, con consultas por los resultados de biopsia de cuello uterino, otitis, diagnósticos ajenos a los hechos objeto de debate procesal.

Por consulta nuevamente debido a la presencia de cuerpo extraño los días 07/12/2020, 08/02/2021, 06/03/2021 y 09/03/2021, con una distancia aproximada de desplazamiento de 24 minutos.

Siendo entonces totalmente falso lo referido en la demanda.

- Falso, IMAT ONCOMEDICA realizó todos los procedimientos necesarios para diagnosticar y verificar la condición clínica de la paciente posterior al procedimiento quirúrgico:

Se practico radiografía de tórax el 13 de marzo, con informe de estudio de imágenes diagnósticas consecutivo 0101773011, donde no se reporta elemento extraño en el cuerpo de la paciente.

Se practico radiografía de tórax del 14 de marzo, con informe de estudio de imágenes diagnósticas consecutivo 0101773185, donde no se reporta elemento extraño en el cuerpo de la paciente.

Se practico radiografía de tórax del 15 de marzo, con informe de estudio de imágenes diagnósticas consecutivo 0101774896, donde no se reporta elemento extraño en el cuerpo de la paciente.

Fueron múltiples los estudios efectuados para verificar las condiciones clínicas de la paciente posterior al procedimiento quirúrgico, sin que se evidencie la presencia de cuerpo extraño referido en la demanda.

Ha quedado probado dentro del proceso con la historia clínica que IMAT ONCOMEDICA actuó en cumplimiento de todos sus deberes legales.

46. El apoderado de la parte demandante refiere varios hechos en un mismo punto, por lo que procedemos a pronunciarnos de la siguiente manera:

- El abogado de la parte actora refiere hechos fuera de nuestra institución por lo que no nos es dable referirnos a ellos, sin embargo; bajo el postulado del artículo 167 del Código General del Proceso, es la parte actora la llamada a aportar las pruebas de este hecho:

“ARTÍCULO 167. Carga de la prueba. Incumbe a las partes probar el supuesto de hecho de las normas que consagran el efecto jurídico que ellas persiguen. (...)”

Sin embargo, se consigna en la historia clínica que la paciente no presentó ninguna afectación en su estado de salud, quien cursaba asintomática y sin presencia del elemento quirúrgico.

- Falso, IMAT ONCOMEDICA realizó todos los procedimientos necesarios para diagnosticar y verificar la condición clínica de la paciente posterior al procedimiento quirúrgico:

Se practico radiografía de tórax el 13 de marzo, con informe de estudio de imágenes diagnósticas consecutivo 0101773011, donde no se reporta elemento extraño en el cuerpo de la paciente.

Se practico radiografía de tórax del 14 de marzo, con informe de estudio de imágenes diagnósticas consecutivo 0101773185, donde no se reporta elemento extraño en el cuerpo de la paciente.

Se practico radiografía de tórax del 15 de marzo, con informe de estudio de imágenes diagnósticas consecutivo 0101774896, donde no se reporta elemento extraño en el cuerpo de la paciente.

Fueron múltiples los estudios efectuados para verificar las condiciones clínicas de la paciente posterior al procedimiento quirúrgico, sin que se evidencie la presencia de cuerpo extraño referido en la demanda.

Ha quedado probado dentro del proceso con la historia clínica que IMAT ONCOMEDICA actuó en cumplimiento de todos sus deberes y que no había cuerpo extraño.

CONTESTACIÓN A LAS DECLARACIONES Y CONDENAS

PRIMERO: Procedemos a pronunciarnos de la siguiente manera:

Frente a la declaración de responsabilidad civil y contractual: Nos oponemos por cuanto no existe ningún vínculo entre las consecuencias sufridas por la paciente **LUZ EDILMA LOZADA** y las actuaciones de **IMAT ONCOMEDICA**, rompiendo con ello el lazo de causalidad de la responsabilidad civil solidaria, tampoco hubo pérdida de oportunidad para la paciente **LUZ EDILMA LOZADA**, debido a que las actuaciones médicas se realizaron de manera oportuna y de acuerdo con la evolución de la condición clínica de la paciente, además deberán analizarse las circunstancias de modo tiempo y lugar de cada una de las entidades que atendieron a la paciente.

Se consigna en la historia clínica que la paciente ingreso a las instalaciones de **IMAT ONCOMEDICA** con diagnóstico de derrame pleural masivo izquierdo, neumonía y diabetes mellitus, con absceso pulmonar, sospecha de cuerpo extraño en bronquio, con hipoventilación basal izquierda, a quien se le instauró tratamiento con oxígeno por cánula nasal, medicamentos para el tratamiento de las vías respiratorias, tratamiento antibiótico, con procedimiento quirúrgico para la extracción de cuerpo extraño, aspiración y lavado de la vía área finalizado sin complicaciones, con nebulizaciones, quien presento una mejoría en su condición clínica, tolerante al oxígeno de ambiente y buen patrón respiratorio.

Cursando con absceso pulmonar basal izquierdo y destrucción de parénquima pulmonar de lóbulo inferior izquierdo, por lo que se realizó procedimiento lobectomía pulmonar total, procedimiento finalizado sin complicaciones, con ingreso a UCI para monitoreo hemodinámico continuo, vigilancia de su postquirúrgico, seguimiento por cirugía de tórax, con diagnósticos de sepsis a foco pulmonar, manejo con terapias respiratorias, nutricionista, infectología, medicina crítica y cuidados intensivos, cursando con tratamiento antibiótico por 7 días, con buena respuesta clínica.

Con exámenes diagnósticos posteriores al procedimiento quirúrgico:

Radiografía de tórax el 13 de marzo con informe de estudio de imágenes diagnósticas consecutivo 0101773011, radiografía de tórax del 14 de marzo con informe de estudio de imágenes diagnósticas consecutivo 0101773185, radiografía de tórax del 15 de marzo con informe de estudio de imágenes diagnósticas consecutivo 0101774896, donde no se evidencian complicaciones en la condición clínica de la paciente o anomalías.

Y, por lo tanto, se da egreso a la paciente para tratamiento antibiótico vía oral a domicilio y seguimiento por cirugía de tórax.

Con la historia clínica se ha probado que la paciente recibió una atención multidisciplinaria, se instauraron todos los tratamientos necesarios para la recuperación de su cuadro clínico y se efectuaron diferentes exámenes complementarios para verificar su condición clínica posterior al procedimiento, sin evidencia de ningún tipo de complicación o anomalías.

Siendo inexistente la acción u omisiones por parte de la IPS que diera lugar a la producción del daño, Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación Civil, Magistrado Ponente: Octavio Augusto Tejeiro Duque, radicado 76001-31-03-003-2008-00091-01:

Esa conclusión es equivocada porque ninguna norma del ordenamiento jurídico así lo establece y «cuando no hay ejecución de conducta alguna, por acción o por omisión, que concorra a la causación del daño, bajo ninguna circunstancia puede predicarse el surgimiento de la obligación indemnizatoria», como dispone en su recta inteligencia el

artículo 2344 del Código Civil, ya que es imprescindible que al hablar de múltiples responsables «el sujeto respecto de quien se predica solidaridad en la obligación de resarcir haya concurrido con su conducta a la generación del daño», como se explicó en CSJ SC 11 sep. 2002, rad. 6430. Pensar en contrario llevaría a imponer la carga resarcitoria a quien nada tuvo que ver con la generación del daño.

Se consigna en el proceso de igual forma, que se actuaron con los estándares de prudencia exigibles, realizando todos los exámenes diagnósticos necesarios para verificar la condición clínica de la paciente posterior al procedimiento quirúrgico:

CORTE SUPREMA DE JUSTICIA SALA CIVIL Bogotá D.C., treinta (30) de septiembre (09) de dos mil dieciséis (2016). Radicación: 05001-31-03-003-2005-00174-01 SC13925-2016 Magistrado Ponente: ARIEL SALAZAR RAMÍREZ (Aprobado el 24 de agosto de 2016)

El juicio de reproche culpabilístico: No basta con que la acción generadora del daño se atribuya al artífice como obra suya, sino que debe valorarse si esa conducta es meritoria o demeritoria de conformidad con lo que la ley exige. El reproche civil no radica en haber actuado mal, sino en no haber actuado conforme al estándar de prudencia exigible, habiendo tenido la posibilidad de hacerlo.

Por lo cual es inexistente la acción u omisión y el reproche civil que se pueda dar en cabeza de **IMAT ONCOMEDICA**, máxime cuando no se consigna en el proceso prueba que demuestre relación de causalidad.

CORTE SUPREMA DE JUSTICIA SALA CIVIL Bogotá D.C., treinta (30) de septiembre (09) de dos mil dieciséis (2016). Radicación: 05001-31-03-003-2005-00174-01 SC13925-2016 Magistrado Ponente: ARIEL SALAZAR RAMÍREZ (Aprobado el 24 de agosto de 2016)

“El juicio de imputación del hecho como obra de las instituciones prestadoras del servicio de salud quedará desvirtuado si se prueba que el daño no se produjo por el quebrantamiento de los deberes legales de actuación de la IPS sino a otra razón”.
(Negrilla fuera de texto)

De igual forma, Señor Juez, debe recordarse que en los términos del Código Civil artículo 1568:

“La solidaridad debe ser expresamente declarada en todos los casos en que no la establece la ley”.

Siendo inexistente la disposición legal que permita la existencia de una obligación solidaria entre las partes, esta responsabilidad únicamente puede ser declarada dentro del proceso basada en los hechos del caso, las pruebas y no presumir su existencia.

Frente a los daños causados y perjuicios extrapatrimoniales: Nos oponemos por cuanto no existe ningún vínculo entre las consecuencias sufridas por la paciente **LUZ EDILMA LOZADA** y las actuaciones de **IMAT ONCOMEDICA**, rompiendo con ello el laso de causalidad de la responsabilidad civil solidaria, tampoco hubo pérdida de oportunidad para la paciente **LUZ EDILMA LOZADA**, debido a que las actuaciones médicas se realizaron de manera oportuna y de acuerdo con la evolución de la condición clínica de la paciente, además deberán analizarse las circunstancias de modo tiempo y lugar de cada una de las entidades que atendieron a la paciente.

Sin embargo, debemos resaltar desde ya dentro del proceso que no hay prueba de los daños ocasionados a los demandantes:

CORTE SUPREMA DE JUSTICIA, SALA CIVIL, Radicación: 05001-31-03-003-2005-00174-01, SC13925-2016, Magistrado Ponente: ARIEL SALAZAR RAMÍREZ:

“Elementos de la responsabilidad:

Los requisitos que la ley exige para que el perjuicio sufrido por una persona pase a ser responsabilidad de otra son:

3.1. El daño jurídicamente relevante: El bien vulnerado ha de tener un valor para el derecho y tal situación se deduce del amparo que el ordenamiento le otorga. El criterio para establecer la existencia del daño, es entonces, normativo, “lo que quiere decir que los valores, principios y reglas del propio sistema jurídico marcan las pautas para determinar lo que debe considerarse como daño.”

*El daño antijurídico es diferente de la conducta antijurídica. **Lo que caracteriza a la noción de daño no es la mera infracción de un deber jurídico, sino las repercusiones que la conducta antijurídica apareja en el menoscabo de los bienes ajenos”.** (Negrilla fuera de texto)*

Sin pruebas dentro del proceso de algún menoscabo para los demandantes.

Consigna la historia clínica que la paciente curso únicamente con dolor a nivel del cuello, sin presencia de masa como se consigna en la valoración física, quien en historia clínicas posteriores no refiere presencia de dolor, como tampoco se consigna en la valoración molestias a nivel del cuello, sin afectaciones en la revisión por sistemas, sin afectaciones en las extremidades, cuello móvil, a nivel de tórax dentro de la normalidad, sin síntomas generales, sin presencia de edema.

Con procedimiento quirúrgico efectuado sin complicaciones, evolución médica favorable, sin posteriores atenciones, afectaciones en su salud o limitaciones.

Esto quiere decir, que no se cumplen con los requisitos para la reclamación de perjuicios y, por lo tanto, es improcedente la responsabilidad civil reclamada.

SEGUNDO: Frente a la condena por daños morales, nos oponemos por cuanto no existe ningún vínculo entre las consecuencias sufridas por la paciente **LUZ EDILMA LOZADA** y las actuaciones de **IMAT ONCOMEDICA**, rompiendo con ello el laso de causalidad de la responsabilidad civil solidaria, tampoco hubo pérdida de oportunidad para la paciente **LUZ EDILMA LOZADA**, debido a que las actuaciones médicas se realizaron de manera oportuna y de acuerdo con la evolución de la condición clínica de la paciente, además

deberán analizarse las circunstancias de modo tiempo y lugar de cada una de las entidades que atendieron a la paciente.

Pero debe tenerse en cuenta que de conformidad con la CORTE SUPREMA DE JUSTICIA SALA DE CASACIÓN CIVIL, Magistrado Ponente ARIEL SALAZAR RAMÍREZ, SC10297-2014, Radicación: 11001-31-03-003-2003-00660-01, este perjuicio debe ser probado:

*“Dentro del concepto y la configuración de la responsabilidad civil, es el daño un elemento primordial y el único común a todas las circunstancias, cuya trascendencia fija el ordenamiento. **De ahí que no se dé responsabilidad sin daño demostrado, y que el punto de partida de toda consideración en la materia, tanto teórica como empírica, sea la enunciación, establecimiento y determinación de aquél, ante cuya falta resulta inoficiosa cualquiera acción indemnizatoria**”.* (Negrilla fuera de texto)

Sin embargo, no se consigna prueba de los perjuicios morales solicitados en la demanda.

Reiteramos nuevamente que la única afectación presentada por la paciente fue la presencia de dolor, que fue debidamente tratado y sin que se consigne en la historia clínica reiteración de esta sintomatología.

Por otro lado, también quedó consignado dentro del proceso que la paciente fue debidamente valorada por los especialistas, que nunca le manifestaron que su salud o su vida se encontraba en riesgos, motivo por el cual, no hay razón para hablar de aflicción, sufrimiento, pena, angustia que permitan la configuración de perjuicios morales a favor de la paciente y mucho menos para sus familiares.

La historia clínica de la paciente es clara también en cuanto a que no presentaba ningún tipo de limitación o alteración en su condición clínica, con valoración física y en la revisión por sistemas dentro de los rangos de la normalidad, como tampoco se evidencia ninguna alteración posterior al procedimiento quirúrgico.

Siendo entonces improcedente la solicitud de condena por perjuicios morales, en cuanto no se encuentra probado dentro del proceso el daño alegado en la demanda y mucho menos la gravedad del mismo:

*“Este daño, entonces, debe ser de grave entidad o trascendencia, lo que significa que **no debe ser insustancial o fútil, pues no es una simple molestia la que constituye el objeto de la tutela civil**”* (CORTE SUPREMA DE JUSTICIA SALA DE CASACIÓN CIVIL, Magistrado Ponente ARIEL SALAZAR RAMÍREZ, SC10297-2014, Radicación: 11001-31-03-003-2003-00660-01) (Negrilla fuera de texto).

Es importante resaltar también que nos encontramos ante una excesiva tasación de perjuicios de conformidad con los lineamientos fijados por la Corte Suprema de Justicia, quien en SC17723-2016, Magistrado ponente LUIS ALONSO RICO PUERTA, SC17723-2016, Radicación n° 05001-3103-011-2006-00123-02, estableció los siguientes montos por concepto de perjuicios morales:

A la víctima de un accidente de tránsito, con incapacidad de 1 año, con disminución en su capacidad laboral, secuelas de carácter permanente, pérdida de la fuerza y movimiento del miembro superior derecho:

*“Con relación a la señora María Magdalena Múnera López, con base en la calificación de la incapacidad generada por las lesiones, la declaración de algunos testigos, y su propia versión, plasmada en el interrogatorio de parte a que fue sometida, estableció que procedía indemnizarla en cuanto las **«lesiones físicas y psicológicas, así como las perturbaciones funcionales, ocasionadas en su humanidad por el accidente de tránsito, le afectaron con mayor intensidad su vida de relación, trastornando su desenvolvimiento en su entorno personal, familiar o social, al padecer no solo impedimento físico en una de sus manos y pies, sino trastornos en su***

comportamiento, disminuyendo o anulando su capacidad para realizar actividades vitales que anteriormente realizaba»”.

Resolvió que se reconociera por concepto de perjuicios morales: \$8'500.500:

*“«Modificar el numeral quinto de la parte resolutive de la sentencia, el cual quedará así: - 'Quinto: Se condena a la (...) [Sociedad] Transportadora de Urabá S.A. 'SOTRAURABÁ', a pagar a la señora María Magdalena Múnera Lopera: [según el fallo de primera instancia de 26 de junio de 2012, por lucro cesante pasado y futuro: \$283'718.532]. Por daños fisiológicos o vida de relación: \$10'200.350. **Por daño moral: \$8'500.500.** En total son: [trescientos dos millones cuatrocientos diecinueve mil trescientos ochenta y dos pesos (302'419.382)]”.* (Negrilla fuera de texto).

Siendo exorbitante los 30 millones de pesos solicitados como concepto de compensación de perjuicios morales a la señora LUZ EDILMA LOZADA GIRALDO.

Y aún más exorbitantes la suma solicitada por los familiares (hijos, hijas y cónyuge), carente de todo criterio objetivo en cuanto no hay prueba de que los hechos que son objeto de debate procesal afectaran de alguna forma el núcleo familiar:

*“ha soportado la procedencia de reconocimiento de este tipo de perjuicios y su valoración no solamente con fundamento en la presunción de afecto y solidaridad que surge del mero parentesco, sino que, acudiendo al arbitrium judicis, **ha utilizado como criterios o referentes objetivos para su cuantificación la características mismas del daño, su gravedad y extensión, el grado de afectación en el caso a cada persona, vale decir, el conjunto de elementos o circunstancias de hecho que enmarcan la situación del demandante afectado**”.*(CONSEJO DE ESTADO SALA DE LO CONTENCIOSO ADMINISTRATIVO, SECCION TERCERA, SALA PLENA Consejero ponente: HERNAN ANDRADE RINCON). (Negrilla fuera de texto).

TERCERO: Frente a la condena por daño a la vida relación, nos oponemos por cuanto no existe ningún vínculo entre las consecuencias sufridas por la paciente **LUZ EDILMA LOZADA** y las actuaciones de **IMAT ONCOMEDICA**, rompiendo con ello el lazo de causalidad de la responsabilidad civil solidaria, tampoco hubo perdida de oportunidad para la paciente **LUZ EDILMA LOZADA**, debido a que las actuaciones médicas se realizaron de manera oportuna y de acuerdo con la evolución de la condición clínica de la paciente, además deberán analizarse las circunstancias de modo tiempo y lugar de cada una de las entidades que atendieron a la paciente.

Sin embargo, es fundamental resaltar dentro del proceso que la solicitud por concepto de daño a la vida en relación es totalmente improcedente:

*“Para precisar el significado de esta noción, en el mismo fallo se partió de la jurisprudencia elaborada por el Consejo de Estado sobre esta clase de daño, y en tal sentido se puntualizó cómo éste **“no consiste en la lesión en sí misma, sino en las consecuencias que, en razón de ella, se producen en la vida de relación de quien la sufre...”*** (CORTE SUPREMA DE JUSTICIA, SALA DE CASACIÓN CIVIL, Magistrado Ponente ARIEL SALAZAR RAMÍREZ, SC10297-2014, Radicación: 11001-31-03-003-2003-00660-01”

Como verá Señor Juez, las pruebas aportadas dentro del proceso descartan totalmente alteraciones psicofísicas previo y posterior a la extracción del cuerpo extraño que le impidan realizar a la paciente sus actividades rutinarias:

*“se trata de un menoscabo que se evidencia en los sufrimientos por la relación externa de la persona, debido a «disminución o deterioro de la calidad de vida de la víctima, en la pérdida o dificultad de establecer contacto o relacionarse con las personas y cosas, en orden **a disfrutar de una existencia corriente, como también en la privación que***

padece el afectado para desplegar las más elementales conductas que en forma cotidiana o habitual marcan su realidad», que por eso queda limitado a tener una vida en condiciones más exigentes que los demás, como enfrentar barreras que antes no tenía, conforme a lo cual actividades muy simples se tornan complejas o difíciles”. (Corte Suprema de Justicia, Magistrado Ponente AROLDO WILSON QUIROZ MONSALVO, SC22036-2017, Radicación n° 73001-31-03-002-2009-00114-01) (Negrilla fuera de texto).

Siendo entonces improcedente la solicitud de condena por concepto de daño a la vida de relación por parte de la paciente y, aun más de su núcleo familiar.

CUARTO: Frente a la condena en costas, nos oponemos por cuanto no existe ningún vínculo entre las consecuencias sufridas por la paciente **LUZ EDILMA LOZADA** y las actuaciones de **IMAT ONCOMEDICA**, rompiendo con ello el laso de causalidad de la responsabilidad civil solidaria, tampoco hubo perdida de oportunidad para la paciente **LUZ EDILMA LOZADA**, debido a que las actuaciones médicas se realizaron de manera oportuna y de acuerdo con la evolución de la condición clínica de la paciente, además deberán analizarse las circunstancias de modo tiempo y lugar de cada una de las entidades que atendieron a la paciente.

QUINTO: Frente a la ejecutoria de la sentencia, nos oponemos por cuanto no existe ningún vínculo entre las consecuencias sufridas por la paciente **LUZ EDILMA LOZADA** y las actuaciones de **IMAT ONCOMEDICA**, rompiendo con ello el laso de causalidad de la responsabilidad civil solidaria, tampoco hubo perdida de oportunidad para la paciente **LUZ EDILMA LOZADA**, debido a que las actuaciones médicas se realizaron de manera oportuna y de acuerdo con la evolución de la condición clínica de la paciente, además deberán analizarse las circunstancias de modo tiempo y lugar de cada una de las entidades que atendieron a la paciente.

EXCEPCIONES DE FONDO

Las Causas Exagerativas

“Por causa exonerativa de responsabilidad se entiende aquella que impide imputar determinado daño a una persona, haciendo improcedente la declaratoria de responsabilidad. En este sentido, las causales de exoneración impiden la imputación” porque es inexistente el nexo de causalidad y libran al demandado, en este caso a IMAT ONCOMEDICA, me permito entonces proponer los siguientes medios exceptivos de mérito:

1. INEXISTENCIA DE NEXO DE CAUSALIDAD

La excepción se fundamenta en la inexistencia de nexo causal:

La jurisprudencia de la Corte Suprema de Justicia Sala Civil, Radicación: 05001-31-03-003-2005-00174-01, SC13925-2016 Magistrado Ponente: ARIEL SALAZAR RAMÍREZ ha señalado:

*“El daño jurídicamente relevante debe ser atribuido al agente como obra suya, pero no como simple causalidad natural, sino **como mecanismo de imputación de la acción (o inactividad) a un sujeto**”. (Negrilla fuera de texto)*

Se consigna en la historia clínica que la paciente ingreso a las instalaciones de **IMAT ONCOMEDICA** con diagnóstico de derrame pleural masivo izquierdo, neumonía y diabetes mellitus, con absceso pulmonar, sospecha de cuerpo extraño en bronquio, con hipoventilación basal izquierda, a quien se le instauró tratamiento con oxígeno por cánula

nasal, medicamentos para el tratamiento de las vías respiratorias, tratamiento antibiótico, con procedimiento quirúrgico para la extracción de cuerpo extraño, aspiración y lavado de la vía aérea finalizado sin complicaciones, con nebulizaciones, quien presento una mejoría en su condición clínica, tolerante al oxígeno de ambiente y buen patrón respiratorio.

Cursando con absceso pulmonar basal izquierdo y destrucción de parénquima pulmonar de lóbulo inferior izquierdo, por lo que se realizó procedimiento lobectomía pulmonar total, procedimiento finalizado sin complicaciones, con ingreso a UCI para monitoreo hemodinámico continuo, vigilancia de su postquirúrgico, seguimiento por cirugía de tórax, con diagnósticos de sepsis a foco pulmonar, manejo con terapias respiratorias, nutricionista, infectología, medicina crítica y cuidados intensivos, cursando con tratamiento antibiótico por 7 días, con buena respuesta clínica.

Con exámenes diagnósticos posteriores al procedimiento quirúrgico:

Radiografía de tórax el 13 de marzo con informe de estudio de imágenes diagnósticas consecutivo 0101773011, radiografía de tórax del 14 de marzo con informe de estudio de imágenes diagnósticas consecutivo 0101773185, radiografía de tórax del 15 de marzo con informe de estudio de imágenes diagnósticas consecutivo 0101774896, donde no se evidencian complicaciones en la condición clínica de la paciente o anomalías.

Y, por lo tanto, se da egreso a la paciente para tratamiento antibiótico vía oral a domicilio y seguimiento por cirugía de tórax.

Con la historia clínica se ha probado que la paciente recibió una atención multidisciplinaria, se instauraron todos los tratamientos necesarios para la recuperación de su cuadro clínico y se efectuaron diferentes exámenes complementarios para verificar su condición clínica posterior al procedimiento, sin evidencia de ningún tipo de complicación o anomalías.

Se consigna en el proceso de igual forma, que se actuaron con los estándares de prudencia exigibles, realizando todos los exámenes diagnósticos necesarios para verificar la condición clínica de la paciente posterior al procedimiento quirúrgico, siendo inexistente la acción u omisión que permita la imputación del daño jurídicamente relevante a IMAT ONCONMEDICA.

De lo anterior claramente se puede establecer que sin demostración de causalidad no es posible endilgar responsabilidad y, como demostrar una causalidad cuando no hubo ninguna actuación ni activa ni omisiva de mi prohijada.

2. INEXISTENCIA DE ACCIÓN U OMISIÓN ATRIBUIBLE A IMAT ONCOMEDICA

Esta excepción se fundamenta en la inexistencia de acción u omisiones por parte de IMAT ONCOMEDICA que diera lugar a la producción del daño:

La Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación Civil, Magistrado Ponente: Octavio Augusto Tejeiro Duque, radicado 76001-31-03-003-2008-00091-01, en su jurisprudencia ha señalado:

Esa conclusión es equivocada porque ninguna norma del ordenamiento jurídico así lo establece y «cuando no hay ejecución de conducta alguna, por acción o por omisión, que concurra a la causación del daño, bajo ninguna circunstancia puede predicarse el surgimiento de la obligación indemnizatoria», como dispone en su recta inteligencia el

artículo 2344 del Código Civil, ya que es imprescindible que al hablar de múltiples responsables «el sujeto respecto de quien se predica solidaridad en la obligación de resarcir haya concurrido con su conducta a la generación del daño», como se explicó en CSJ SC 11 sep. 2002, rad. 6430. Pensar en contrario llevaría a imponer la carga resarcitoria a quien nada tuvo que ver con la generación del daño.

Se ha probado con la historia clínica que la paciente fue debidamente diagnóstica, con tratamiento para sus afectaciones en las vías respiratorias, manejo antibiótico, con procedimiento quirúrgico por afectaciones a nivel de pulmón, con buena respuesta clínica, con exámenes diagnósticos posteriores al procedimiento quirúrgico, informes de estudio de imágenes diagnóstica donde no se consigna ninguna complicación.

En el proceso está claramente probado que se tomaron todas las medidas para verificar que la paciente egresara en buenas condiciones generales, con 3 radiografías posteriores al procedimiento quirúrgico, actuando en cumplimiento de los estándares de prudencia exigidos en la lex artis:

CORTE SUPREMA DE JUSTICIA SALA CIVIL Bogotá D.C., treinta (30) de septiembre (09) de dos mil dieciséis (2016). Radicación: 05001-31-03-003-2005-00174-01 SC13925-2016 Magistrado Ponente: ARIEL SALAZAR RAMÍREZ (Aprobado el 24 de agosto de 2016)

*El juicio de reproche culpabilístico: No basta con que la acción generadora del daño se atribuya al artífice como obra suya, sino que debe valorarse si esa conducta es meritoria o demeritoria de conformidad con lo que la ley exige. **El reproche civil no radica en haber actuado mal, sino en no haber actuado conforme al estándar de prudencia exigible, habiendo tenido la posibilidad de hacerlo.***

Por lo cual es inexistente la acción u omisión y el reproche civil que se pueda dar en cabeza de **IMAT ONCOMEDICA**, quien actuó siempre en cumplimiento de sus deberes legales:

CORTE SUPREMA DE JUSTICIA SALA CIVIL Bogotá D.C., treinta (30) de septiembre (09) de dos mil dieciséis (2016). Radicación: 05001-31-03-003-2005-00174-01 SC13925-2016 Magistrado Ponente: ARIEL SALAZAR RAMÍREZ (Aprobado el 24 de agosto de 2016)

“El juicio de imputación del hecho como obra de las instituciones prestadoras del servicio de salud quedará desvirtuado si se prueba que el daño no se produjo por el

quebrantamiento de los deberes legales de actuación de la IPS sino a otra razón”.
(Negrilla fuera de texto)

3. INEXISTENCIA DE DAÑO ANTIJURÍDICO

La excepción se fundamente en la inexistencia de daño antijurídico:

La CORTE SUPREMA DE JUSTICIASALA CIVIL, Radicación: 05001-31-03-003-2005-00174-01, SC13925-2016, Magistrado Ponente: ARIEL SALAZAR RAMÍREZ, ha señalado como requisito para la configuración de responsabilidad:

“Elementos de la responsabilidad:

Los requisitos que la ley exige para que el perjuicio sufrido por una persona pase a ser responsabilidad de otra son:

3.1. El daño jurídicamente relevante: El bien vulnerado ha de tener un valor para el derecho y tal situación se deduce del amparo que el ordenamiento le otorga. El criterio para establecer la existencia el daño, es entonces, normativo, “lo que quiere decir que los valores, principios y reglas del propio sistema jurídico marcan las pautas para determinar lo que debe considerarse como daño.”

El daño antijurídico es diferente de la conducta antijurídica. Lo que caracteriza a la noción de daño no es la mera infracción de un deber jurídico, sino las repercusiones que la conducta antijurídica aparea en el menoscabo de los bienes ajenos”.

Se ha probado con la historia clínica que la paciente no presenta ninguna limitación a nivel del cuello, sin afectaciones a nivel de tórax, abdomen o extremidades, sin alguna situación de riesgo para su salud o su vida, sin alteraciones en la revisión por sistema, con valoración física dentro de los rangos de la normalidad, sin limitaciones para realizar sus actividades diarias, sin secuelas posteriores.

Por lo que es inexistente el daño o menoscabo ocasionado a los demandantes.

Siendo entonces improcedente la declaratoria de responsabilidad, CORTE SUPREMA DE JUSTICIA, SALA DE CASACIÓN CIVIL, Magistrado Ponente ARIEL SALAZAR RAMÍREZ, SC10297-2014, Radicación: 11001-31-03-003-2003-00660-01:

“Dentro del concepto y la configuración de la responsabilidad civil, es el daño un elemento primordial y el único común a todas las circunstancias, cuya trascendencia fija el ordenamiento. De ahí que no se dé responsabilidad sin daño demostrado, y que el punto de partida de toda consideración en la materia, tanto teórica como empírica, sea la enunciación, establecimiento y determinación de aquél, ante cuya falta resulta inoficiosa cualquiera acción indemnizatoria”. (Negrilla fuera de texto)

Por la inexistencia de daño, siendo este un elemento primordial y ante su falta resulta inoficiosa cualquier acción indemnizatoria.

4. CULPA EXCLUSIVA DE UN TERCERO

La excepción se fundamenta en la culpa exclusiva de un tercero como causal de exoneración de responsabilidad:

Corte Suprema de Justicia, Magistrado Ponente OCTAVIO AUGUSTO TEJEIRO DUQUE, SC665-2019, Radicación n° 05001 31 03 016 2009-00005-01:

“La absolución del demandado se produjo por esa causa extraña (culpa exclusiva de un tercero), quien con su comportamiento imprudente determinó la ocurrencia de una

serie de sucesos, cuyo rebote trajo como consecuencia la muerte del señor Luis Orlando Ramírez Zuluaga". (Negrilla fuera de texto).

Debido a presuntas demoras en la atención para retirar el cuerpo extraño es únicamente atribuible a la EPS.

5. **CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES QUE LE CORRESPONDIAN A LA CLINICA Y QUE SURGEN DEL CONTRATO DE SUSCRITO CON SALUDTOTAL Y DE LA NATURALEZA DE LOS SERVICIOS QUE SE PRESTAN EN LA INSTITUCION**

Las obligaciones de las clínicas son diversas y van desde el alojamiento y alimentación del enfermo hasta el suministro de drogas, pasando por la realización de exámenes y el cuidado de la paciente en aras de su recuperación.

La Corte Suprema de Justicia señala sobre este aspecto que:

“Surgen para la entidad asistencial obligaciones que pertenecen a la naturaleza misma del acuerdo, que hacen parte suya en condiciones normales de contratación, tales como las de suministrar habitación y alimentos al enfermo, lo mismo que las drogas que le prescriban los facultativos, la de un debido control y la atención por parte de los médicos residentes y enfermeras del establecimiento, que para excluirlas válidamente se debería pactar en contrario con tal que no se desnaturalice el contrato. Dentro de ese mismo género de obligaciones es indispensable también incluir la llamada por la Doctrina Obligación de Seguridad en este caso seguridad personal del enfermo, que impone al centro asistencial la de tomar las medidas necesarias para que la paciente no sufra algún accidente en el curso o con ocasión del cumplimiento del contrato”. (Corte Suprema de Justicia Sala de Casación Civil s.c. 12 de Sep.,1985.)

IMAT ONCOMEDICA colocó a disposición de la paciente el personal médico idóneo para su patología, se brindaron todos los tratamientos adecuados y procedimientos necesarios, con recuperación definitiva de su condición clínica, tomando todas las medidas necesarias para su bienestar, en cumplimiento de la totalidad de sus obligaciones legales.

CORTE SUPREMA DE JUSTICIA SALA CIVIL Bogotá D.C., treinta (30) de septiembre (09) de dos mil dieciséis (2016). Radicación: 05001-31-03-003-2005-00174-01 SC13925-2016 Magistrado Ponente: ARIEL SALAZAR RAMÍREZ (Aprobado el 24 de agosto de 2016)

“El juicio de imputación del hecho como obra de las instituciones prestadoras del servicio de salud quedará desvirtuado si se prueba que el daño no se produjo por el quebrantamiento de los deberes legales de actuación de la IPS sino a otra razón”. (Negrilla fuera de texto)

6. PRINCIPIO DE ASERTIVIDAD DEL ACTO MÉDICO BASADO EN LA TEORÍA DEL ALEA TERAPEUTICA COMO LÍMITE DE LAS OBLIGACIONES

Ocupa el centro de la teoría de la responsabilidad objetiva la noción riesgo, lo que es coherente con el sustrato sociológico que nutre el: La sociedad y su expresión institucionalizada que es el Estado, permite, consiente y auspicia ciertas conductas (como las del de curar) que generan riesgo; esto es, la contingencia o proximidad de un daño.

Las permite, porque resulta imposible (y más bien absurda la pretensión) de impedir las todas, siendo que prácticamente cualquier comportamiento humano conlleva peligro. Las consiente en la medida en que los beneficios que generan son superiores a los perjuicios. Es lo mismo que decir: en la serie estadística la efectiva concreción de un daño es infrecuente y su entidad mínima.

La Medicina se puede invocar como el ejemplo ideal, pues los fracasos luctuosos o gravemente desgraciados, constituyen una proporción pequeña dentro del universo de las prácticas que cotidianamente se realizan en todos los lugares de la Tierra con finalidad curativa. Incluso algunas actividades médicas, más comprometidas que las ordinarias, son apoyadas por entender que la finalidad que persiguen es útil y el llegar a realizarla será un progreso.

Si no fuese así, si en todos los casos se exigiese obrar estrictamente sobre seguro, ello inhibirá el avance científico. Siendo lo anterior exacto, para que la convivencia sin embargo sea armónica se hace necesario que la posibilidad de generar peligro tenga límites. La tarea de establecerlos corresponde a la misma sociedad y ella expresa sus decisiones por medio del legislador.

Los médicos de actuaron bajo el principio de beneficencia y de no maleficencia, puesto que ellos hicieron todo lo posible por salvar y guardar la integridad física y médica de la paciente.

Ahora bien, el Alea Terapéutica o riesgo terapéutico indefectiblemente hace parte del ejercicio de la medicina y más en el campo quirúrgico. Por ello es trascendente citar lo manifestado por autoridades en la materia como lo es Mónica Lucía Fernández Muñoz - PhD *Universidad Militar Nueva Granada* quien en su perspectiva basada en el derecho comparado señala:

“A partir de una reconstrucción de la experiencia francesa, donde el tema ha sido ampliamente regulado, este estudio se trata de mostrar que el concepto “alea terapéutico” es ajeno al contenido de las obligaciones médico hospitalarias, en consecuencia, no puede ser objeto de discusión en el marco de la responsabilidad, por lo tanto, pretender que el médico o la entidad hospitalaria respondan patrimonialmente por esta clase de eventos constituye un despropósito y resulta atentatorio de los principios de justicia y equidad.

La proliferación cada vez mayor de normas y reglamentos hospitalarios, la actitud de los pacientes cada vez menos conformistas con los resultados de sus tratamientos, el aliento recibido por los últimos avances mundiales en lo relativo al surgimiento de mayores hipótesis de responsabilidad médica objetiva y los nuevos mecanismos para aligerar el peso probatorio en cabeza del demandante; la actitud del juez cada vez más laxa ante el respaldo económico de las grandes organizaciones hospitalarias puede estar constituyendo, entre muchos otros, los factores para que cada vez se reconozca con mayor facilidad la responsabilidad médica y consecuente reparación del daño; sin embargo, es preciso determinar los límites de las obligaciones de estos profesionales de la salud, pues no debemos

correr el riesgo de que en los fallos condenatorios no se vislumbre de manera clara el factor de atribución de la responsabilidad (López, 2007, 229), es necesario que se tenga una clara concepción y delimitación de los deberes y obligaciones médicas, en las cuales no entra el concepto alea terapéutica, el cual debe quedar por fuera de las discusiones del ámbito de la responsabilidad, pues lo contrario constituiría una injusticia para el gremio médico”⁴³.

7. POR ÚLTIMO Y COMO EXCEPCIÓN SUSTITUTIVA PARA EL CASO EVENTUAL QUE EL SEÑOR JUEZ NO ACEPTÉ LAS INVOCADAS ANTERIORMENTE, PLANTEO LA EXCEPCIÓN INNOMINADA

Esta excepción será declarada con fundamento en los medios de pruebas arrimados al proceso y en la medida que sirvan para probar los hechos relevantes, fundamentales o decisorios dentro del proceso y de su análisis permitan argumentar presencia de una excepción genérica o atípica debidamente probadas.

OBJECCIÓN AL JURAMENTO ESTIMATORIO

De conformidad con lo dispuesto en el inciso primero del artículo 206 del Código General del Proceso, me permito objetar el juramento estimatorio de la cuantía.

La parte demandante, pretende el reconocimiento y pago de perjuicios en la modalidad de daños morales:

A favor de **LUZ EDILMA LOZADA GIRALDO** (Víctima Directa) la suma de treinta (30) Millones de pesos.

A favor de **SALOMÉ PELAEZ LOZADA** (hija) la suma de veinte (20) Millones de pesos.

A favor de **SAHIRA CAROLINA BEDOYA LOZADA** (hija) la suma de veinte (20) Millones de pesos.

A favor de **BRIGITTI SAMANTHA MURILLO LOZADA**, (Hija) la suma de veinte (20) Millones de pesos.

A favor de **KELLY KATERINE MATEUS LOZADA** (Hija) la suma de veinte (20) Millones de pesos.

A favor de **JORGE LEONARDO CHAPARRO LOZADA**, (Hijo) la suma de veinte (20) Millones de pesos.

A favor de **RAMIRO MANUEL PALENCIA OSORIO** (Cónyuge) la suma de veinte (20) Millones de pesos.

Sin embargo, se observa una excesiva tasación de perjuicios en cuanto a los presuntos daños reclamados teniendo en cuenta el carácter objetivo del presunto daño reclamado, sus características, gravedad y extensión:

⁴³ Mónica Lucía Fernández Muñoz - Ph'D Universidad Militar Nueva Granada

*“ha soportado la procedencia de reconocimiento de este tipo de perjuicios y su valoración no solamente con fundamento en la presunción de afecto y solidaridad que surge del mero parentesco, sino que, acudiendo al arbitrium judicis, **ha utilizado como criterios o referentes objetivos para su cuantificación la características mismas del daño, su gravedad y extensión, el grado de afectación en el caso a cada persona, vale decir, el conjunto de elementos o circunstancias de hecho que enmarcan la situación del demandante afectado**”.*(CONSEJO DE ESTADO SALA DE LO CONTENCIOSO ADMINISTRATIVO, SECCION TERCERA, SALA PLENA Consejero ponente: HERNAN ANDRADE RINCON). (Negrilla fuera de texto).

De conformidad con los lineamientos de la Corte Suprema de Justicia, es excesiva la tasación de perjuicios, quien en SC17723-2016, Magistrado ponente LUIS ALONSO RICO PUERTA, SC17723-2016, Radicación n° 05001-3103-011-2006-00123-02, estableció los siguientes montos por concepto de perjuicios morales:

A la víctima de un accidente de tránsito, con incapacidad de 1 año, con disminución en su capacidad laboral, secuelas de carácter permanente, pérdida de la fuerza y movimiento del miembro superior derecho:

*“Con relación a la señora María Magdalena Múnera Lópera, con base en la calificación de la incapacidad generada por las lesiones, la declaración de algunos testigos, y su propia versión, plasmada en el interrogatorio de parte a que fue sometida, estableció que procedía indemnizarla en cuanto las **«lesiones físicas y psicológicas, así como las perturbaciones funcionales, ocasionadas en su humanidad por el accidente de tránsito, le afectaron con mayor intensidad su vida de relación, trastornando su desenvolvimiento en su entorno personal, familiar o social, al padecer no solo impedimento físico en una de sus manos y pies, sino trastornos en su comportamiento, disminuyendo o anulando su capacidad para realizar actividades vitales que anteriormente realizaba»**”.*

Resolvió que se reconociera por concepto de perjuicios morales: \$8'500.500:

*“«Modificar el numeral quinto de la parte resolutive de la sentencia, el cual quedará así: - 'Quinto: Se condena a la (...) [Sociedad] Transportadora de Urabá S.A. 'SOTRAURABÁ', a pagar a la señora María Magdalena Múnera Lopera: [según el fallo de primera instancia de 26 de junio de 2012, por lucro cesante pasado y futuro: \$283'718.532]. Por daños fisiológicos o vida de relación: \$10'200.350. **Por daño moral: \$8'500.500.** En total son: [trescientos dos millones cuatrocientos diecinueve mil trescientos ochenta y dos pesos (302'419.382)]”.* (Negrilla fuera de texto).

Siendo exorbitante los 30 millones de pesos solicitados como concepto de compensación de perjuicios morales a la señora LUZ EDILMA LOZADA GIRALDO.

Y aún más exorbitantes la suma solicitada por los familiares (hijos, hijas y cónyuge), carente de todo criterio objetivo en cuanto no hay prueba de que los hechos que son objeto de debate procesal afectaran de alguna forma el núcleo familiar.

Por otro lado, se pretende el reconocimiento por daños a la vida en relación:

A favor de LUZ EDILMA LOZADA GIRALDO (Víctima Directa) la suma de treinta (30) Millones de pesos.

A favor de SALOMÉ PELAEZ LOZADA (hija) la suma de diez (10) Millones de pesos.

A favor de SAHIRA CAROLINA BEDOYA LOZADA (hija) la suma de diez (10) Millones de pesos.

A favor de **BRIGITTI SAMANTHA MURILLO LOZADA**, (Hija) la suma de cinco (5) Millones de pesos.

A favor de **KELLY KATERINE MATEUS LOZADA** (Hija) la suma de cinco (5) Millones de pesos.

A favor de **JORGE LEONARDO CHAPARRO LOZADA**, (Hijo) la suma de cinco (5) Millones de pesos.

A favor de **RAMIRO MANUEL PALENCIA OSORIO** (Cónyuge) la suma de diez (10) Millones de pesos.

Sin que obre prueba dentro del proceso de alteraciones psicofísicas previo y posterior a la extracción del cuerpo extraño que le impidan realizar a la paciente sus actividades rutinarias para la configuración de este perjuicio:

“Se trata de un menoscabo que se evidencia en los sufrimientos por la relación externa de la persona, debido a «disminución o deterioro de la calidad de vida de la víctima, en la pérdida o dificultad de establecer contacto o relacionarse con las personas y cosas, en orden a disfrutar de una existencia corriente, como también en la privación que padece el afectado para desplegar las más elementales conductas que en forma cotidiana o habitual marcan su realidad», que por eso queda limitado a tener una vida en condiciones más exigentes que los demás, como enfrentar barreras que antes no tenía, conforme a lo cual actividades muy simples se tornan complejas o difíciles”. (Corte Suprema de Justicia, Magistrado Ponente AROLDO WILSON QUIROZ MONSALVO, SC22036-2017, Radicación n° 73001-31-03-002-2009-00114-01) (Negrilla fuera de texto).

E inexistente aún más la prueba que permita evidenciar esas afectaciones en su núcleo familiar.

FRENTE A LAS PRUEBAS SOLICITADAS POR LA DEMANDANTE

Documentales Aportadas.

No nos oponemos a su apreciación siempre y cuando cumplan los requisitos procedimentales para su presentación y allegamiento al proceso conforme lo señala el Código General del Proceso, se nos corra traslado de estas y se nos permita controvertirlas dentro del proceso.

Frente a la Prueba Pericial.

Se nos de el respectivo traslado de ley para su contradicción.

PRUEBAS SOLICITADAS POR LA PARTE DEMANDADA

OFICIO

1. Solicitamos respetuosamente señor Juez, ya que aun cuando solicitamos mediante oficio no hemos obtenido respuesta, para que, con destino a este proceso, oficie a

ASOCIACIÓN MUTUAL SER EMPRESA SOLIDARIA DE SALUD EPS, correo electrónico notificacionesjudiciales@mutualser.org, para que se allegue **certificación de los aportes, copagos, cuotas moderadoras y el rango de afiliación en que se encontraba** la paciente **LUZ EDILMA LOZADA GIRALDO** identificada con cédula de ciudadanía número 24.660.693, a fin de determinar el cumplimiento de obligaciones de seguridad social e ingresos.

2. Solicitamos respetuosamente señor Juez, ya que aun cuando solicitamos mediante oficio no hemos obtenido respuesta, para que, con destino a este proceso, oficie a **ASOCIACIÓN MUTUAL SER EMPRESA SOLIDARIA DE SALUD EPS**, correo electrónico notificacionesjudiciales@mutualser.org, para que se allegue **historias clínicas completas** de la paciente **LUZ EDILMA LOZADA GIRALDO** identificada con cédula de ciudadanía número 24.660.693, relacionadas con el diagnóstico de cuerpo extraño que penetra a través de la piel.
3. Solicitamos respetuosamente señor Juez, ya que aun cuando solicitamos mediante oficio no hemos obtenido respuesta, para que, con destino a este proceso, oficie a **ASOCIACIÓN MUTUAL SER EMPRESA SOLIDARIA DE SALUD EPS**, correo electrónico notificacionesjudiciales@mutualser.org, para que se allegue **historial de autorización de servicios expedidos** a la paciente **LUZ EDILMA LOZADA GIRALDO** identificada con cédula de ciudadanía número 24.660.693, relacionadas con el diagnóstico de cuerpo extraño que penetra a través de la piel.
4. Solicitamos respetuosamente señor Juez, ya que aun cuando solicitamos mediante oficio no hemos obtenido respuesta, para que, con destino a este proceso, oficie a **ASOCIACIÓN MUTUAL SER EMPRESA SOLIDARIA DE SALUD EPS**, correo electrónico notificacionesjudiciales@mutualser.org, para que se allegue **certificado de las entidades donde fue tratada** la paciente **LUZ EDILMA LOZADA GIRALDO** identificada con cédula de ciudadanía número 24.660.693, relacionadas con el diagnóstico de cuerpo extraño que penetra a través de la piel.
5. Solicitamos respetuosamente señor Juez, ya que aun cuando solicitamos mediante oficio no hemos obtenido respuesta, para que, con destino a este proceso, oficie a la **FUNDACIÓN AMIGOS DE LA SALUD**, correo electrónico contacto@fundacionamigosdelasalud.com, para que se allegue **historia clínica completa** de la paciente **LUZ EDILMA LOZADA GIRALDO** identificada con cédula de ciudadanía número 24.660.693, por los diagnósticos relacionados con la neumonía y derrame pleural izquierdo.
6. Solicitamos respetuosamente señor Juez, ya que aun cuando solicitamos mediante oficio no hemos obtenido respuesta, para que, con destino a este proceso, oficie a la **ESE HOSPITAL LA MISERICORDIA DE CALARCA QUINDIO**, correo electrónico judiciales@hospitalcalarca.gov.co, para que se allegue **historia clínica completa** de la paciente **LUZ EDILMA LOZADA GIRALDO** identificada con cédula de ciudadanía número 24.660.693, por los diagnósticos relacionados con el diagnóstico de cuerpo extraño que penetra a través de la piel.
7. Solicitamos respetuosamente señor Juez, ya que aun cuando solicitamos mediante oficio no hemos obtenido respuesta, para que, con destino a este proceso, oficie a la **ESE HOSPITAL LA MISERICORDIA DE CALARCA QUINDIO**, correo electrónico judiciales@hospitalcalarca.gov.co, para que se allegue **historia clínica completa** de la paciente **LUZ EDILMA LOZADA GIRALDO** identificada con cédula

de ciudadanía número 24.660.693, de las atenciones prestadas en el año 2020 y 2021, fecha de ocurrencia de los hechos.

8. Solicitamos respetuosamente señor Juez, ya que aun cuando solicitamos mediante oficio no hemos obtenido respuesta, para que, con destino a este proceso, oficie a la **CLINICA CENTRAL DEL QUINDÍO S.A.S.**, correo electrónico atencionalusuario@clinicacentral.co, para que se allegue **historia clínica completa** de la paciente **LUZ EDILMA LOZADA GIRALDO** identificada con cédula de ciudadanía número 24.660.693, por los diagnósticos relacionados con el diagnóstico de cuerpo extraño que penetra a través de la piel.
9. Solicitamos respetuosamente señor Juez, ya que aun cuando solicitamos mediante oficio no hemos obtenido respuesta, para que, con destino a este proceso, oficie a **ASMET SALUD EPS SAS**, correo electrónico notificacionesjudiciales@asmetsalud.com, para que se allegue **certificación de los aportes, copagos, cuotas moderadoras y el rango de afiliación en que se encontraba** la paciente **LUZ EDILMA LOZADA GIRALDO** identificada con cédula de ciudadanía número 24.660.693, a fin de determinar el cumplimiento de obligaciones de seguridad social e ingresos.
10. Solicitamos respetuosamente señor Juez, ya que aun cuando solicitamos mediante oficio no hemos obtenido respuesta, para que, con destino a este proceso, oficie a **ASMET SALUD EPS SAS**, correo electrónico notificacionesjudiciales@asmetsalud.com para que se allegue **historias clínicas completas** de la paciente **LUZ EDILMA LOZADA GIRALDO** identificada con cédula de ciudadanía número 24.660.693, relacionadas con el diagnóstico de cuerpo extraño que penetra a través de la piel.
11. Solicitamos respetuosamente señor Juez, ya que aun cuando solicitamos mediante oficio no hemos obtenido respuesta, para que, con destino a este proceso, oficie a **ASMET SALUD EPS SAS**, correo electrónico notificacionesjudiciales@asmetsalud.com, para que se allegue **historial de autorización de servicios expedidos** a la paciente **LUZ EDILMA LOZADA GIRALDO** identificada con cédula de ciudadanía número 24.660.693, relacionadas con el diagnóstico de cuerpo extraño que penetra a través de la piel.
12. Solicitamos respetuosamente señor Juez, ya que aun cuando solicitamos mediante oficio no hemos obtenido respuesta, para que, con destino a este proceso, oficie a **ASMET SALUD EPS SAS**, correo electrónico notificacionesjudiciales@asmetsalud.com, para que se allegue **certificado de las entidades donde fue tratada** la paciente **LUZ EDILMA LOZADA GIRALDO** identificada con cédula de ciudadanía número 24.660.693, relacionadas con el diagnóstico de cuerpo extraño que penetra a través de la piel.

INTERROGATORIO DE PARTE

Solicitamos al Despacho para que ordene hora y fecha para comparecer los siguientes **demandantes**, para que respondan al interrogatorio que será aportado en el momento indicado o en el momento de la audiencia directamente, los cuales pueden ser notificados a las direcciones que aparecen en el libelo de la demanda:

- **LUZ EDILMA LOZADA GIRALDO**

- **RAMIRO MANUEL PALENCIA OSORIO** (Cónyuge)
- **BRIGITTI SAMANTHA MURILLO LOZADA**, (Hija)
- **KELLY KATERINE MATEUS LOZADA** (Hija)
- **JORGE LEONARDO CHAPARRO LOZADA**

Solicitamos al Despacho para que ordene hora y fecha para comparecer a las siguientes representantes legales de las **demandas**, para que respondan el interrogatorio que será aportado en el momento indicado o en el momento de la audiencia directamente, los cuales pueden ser notificados al correo electrónico notificacionesjudiciales@comfacor.com.co:

- **REPRESENTANTE LEGAL DE LA ASOCIACION MUTUAL SER EMPRESA SOLIDARIA DE SALUD ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD**

Solicitamos al Despacho para que ordene hora y fecha para comparecer **mi representada**, para que respondan el interrogatorio que será aportado en el momento indicado o en el momento de la audiencia directamente, los cuales pueden ser notificados en el correo electrónico info@duqueasociados.com:

- **REPRESENTANTE LEGAL DE IMAT ONCOMEDICA**

En cumplimiento de lo establecido en el Código General del Proceso artículo 198 *“El juez podrá, de oficio o a solicitud de parte, ordenar la citación de las partes a fin de interrogarlas sobre los hechos relacionados con el proceso”*. Y artículo 202 *“El peticionario podrá formular las preguntas por escrito en pliego abierto o cerrado que podrá acompañar al memorial en que pida la prueba, presentarlo o sustituirlo antes del día señalado para la audiencia. Si el pliego está cerrado, el juez lo abrirá al iniciarse la diligencia.*

Si el absolvente concurre a la audiencia, durante el interrogatorio la parte que solicita la prueba podrá sustituir o completar el pliego que haya presentado por preguntas verbales, total o parcialmente”.

Teniendo en cuenta que ⁴⁴ *“El artículo 203 del C.P.C. consagraba una figura conocida como el interrogatorio a instancia de parte, medio probatorio que consistía en que cualquiera de las partes podía pedir la citación de la contraria a efectos de interrogarla sobre hechos relacionados con el proceso1. Sin embargo, en el C.G.P. el interrogatorio de las partes se encuentra regulado en el artículo 198 y no existe la restricción de que la citación para el interrogatorio únicamente pueda hacerse respecto de la parte contraria”*

Y conforme a la misma literalidad de la norma, los tribunales han establecido que ⁴⁵ *“de acuerdo con el contenido literal del enunciado normativo antes transcrito suprimió o eliminó del ordenamiento jurídico la exigencia de que el interrogatorio debía ser solicitado únicamente por la parte contraria, para en su lugar, permitir que los extremos procesales puedan rendir su versión o declaración en relación con los hechos objeto de litigio”*.

⁴⁴ EL INTERROGATORIO DE LA PROPIA PARTE Carlos Felipe Ballén Jaime, Universidad Externado de Colombia, Departamento de Derecho Procesal.

⁴⁵ Tribunal Administrativo de Boyacá Despacho No. 3 de oralidad, Magistrado Sustanciador: Fabio Iván Afanador García y Radicación: 150013333003201600105-01

Así mismo lo ha reiterado los tratadistas ⁴⁶. Acogiendo las indicaciones anteriores, se establece en el Código General del Proceso, que se podrá ordenar por "solicitud de parte" la citación "de las partes", expresión primera que conlleva un drástico cambio de lo que había sido en el pasado una posibilidad atribuida solo a "la otra parte" para pedir la citación de la "parte contraria", porque ahora al estar la parte, cualquiera de ellas, pues en donde la ley no distingue el intérprete no lo puede hacer, autorizada para pedir la citación de las partes, emerge con claridad que en el sistema procesal colombiano incuestionablemente se acogió la posibilidad de solicitar la práctica del interrogatorio de la misma parte, lo que sin duda es de gran utilidad, debido a que, tal como lo señala el ya citado ensayo de Adriana López".

Es por esto Señor Juez que conforme a lo establecido en el Código General del Proceso artículo 198 y 202 solicitamos se nos permita realizar el interrogatorio de parte al REPRESENTANTE LEGAL DE IMAT ONCOMEDICA.

PERICIALES

1. Teniendo en cuenta lo reglado en el artículo 227 del Código General del Proceso, aportaremos peritaje de un médico especialista en **RADIOLOGIA**, en la contestación de la demanda, con fundamento en el siguiente:

Artículo 227. Dictamen aportado por una de las partes. La parte que pretenda valerse de un dictamen pericial deberá aportarlo en la respectiva oportunidad para pedir pruebas. (...)

2. Teniendo en cuenta lo reglado en el artículo 227 del Código General del Proceso, aportaremos peritaje de un médico especialista en **ANESTESIOLOGIA** en la contestación de la demanda, con fundamento en el siguiente:

Artículo 227. Dictamen aportado por una de las partes. La parte que pretenda valerse de un dictamen pericial deberá aportarlo en la respectiva oportunidad para pedir pruebas. (...)

Por la dificultad de conseguir este tipo de especialistas su Señoría, solicitamos respetuosamente también un término mayor al del traslado inicial de treinta días, para la contestación de la demanda para anexar los dos dictámenes periciales con fundamento en el siguiente:

Artículo 227. Dictamen aportado por una de las partes. La parte que pretenda valerse de un dictamen pericial deberá aportarlo en la respectiva oportunidad para pedir pruebas. Cuando el término previsto sea insuficiente para aportar el dictamen, la parte interesada podrá anunciarlo en el escrito respectivo y deberá aportarlo dentro del término que el juez conceda, que en ningún caso podrá ser inferior a diez (10) días. En este evento el juez hará los requerimientos pertinentes a las partes y terceros que deban colaborar con la práctica de la prueba.

El dictamen deberá ser emitido por institución o profesional especializado.

⁴⁶ Autor: Hernán Fabio López Blanco; Edición 2017; Editorial: Dupre Editores Ltda; Pág. 185.

- **Documentales que se aportan**

Solicito ser tenidas las documentales siguientes:

- Poder para actuar
- Certificado de existencia y representación de IMAT OCNOMEDICA
- Historia Clínica de la atención prestada a la paciente en IMAT ONCOMEDICA

Testimoniales

Solicito se citen los siguientes médicos que atendieron a la paciente en diferentes momentos en IMAT ONCOMEDICA, por lo cual, tienen conocimiento directo y personal de los hechos de la demanda de su ocurrencia y de las excepciones propuestas, todos los cuales tienen domicilio en la ciudad de Montería y quienes pueden ser notificados al correo electrónico info@duqueasociados.com:

1. ESLEINER EUGENIO BERNAL PATERN, Registro Médico: 1143361378, MEDICINA GENERAL
2. YEIMY GISSELLE GUERRA LOPEZ, Registro Médico: 23247/15, MEDICINA GENERAL
3. JALLER SALLEG DANIEL JOSE, Registro Médico: 2430/2000, CIRUGIA DE TORAX
4. ANDRES MAURICIO JIMENEZ MORENO, Registro Médico: 1067920927, MEDICINA GENERAL
5. EFREN AUGUSTO QUINTERO CORRALES, Registro Médico: 17972156
6. ESTEBAN MAHOLYN LOPEZ RIVERA, Registro Médico: 78024577
7. QUINTERO VILLAREAL GUILLERMO AGAMENON, Registro Médico: 6873302
8. MARA JUDITH GARCIA POSADA, Registro Médico: 1067840842
9. MARIA DEL MAR FERNANDEZ CURA, Registro Médico: 1067920777
10. SOL MARIA GONZALEZ PALMA, Registro Médico: 1045681298
11. GABRIEL EDUARDO BELTRAN HOYOS, Registro Médico: 1047403436
12. JULIO ELIAS AGAMEZ ARAUJO, Registro Médico: 23675/02, MEDICINA GENERAL
13. MAURICIO SIMMONDS DUMAR, Registro Médico: 1018471532, MEDICINA GENERAL
14. JAMIR ALFONSO BARRIOS GARCES, Registro Médico: 1067405551, MEDICINA GENERAL
15. STEFANY HENAO PALENCIA, Registro Médico: 1102848768, MEDICINA GENERAL
16. LINA MARCELA REVUELTAS CONTRER, Registro Médico: 1067938304, MEDICINA GENERAL
17. EFREN AUGUSTO QUINTERO CORRALE, Registro Médico: 1506/97, MEDICINA GENERAL
18. INDIRA GUARDO MARTINEZ, Registro Médico: 50910879, Anestesiólogo.
19. QUINTERO VILLAREAL GUILLERMO A, Registro Médico: 535194, MEDICINA CRITICA O INTENSIVA
20. MARIA DEL MAR FERNANDEZ CURA, Registro Médico: 1067920777
21. NICOLAS ENRIQUE SALAMANDRA PACHECO, R.M.: 270984 – RADIOLOGIA
22. DOCTOR DANIEL ALFONSO PACHECO, R.M.:10.820350

Solicito se citen los siguientes médicos que atendieron a la paciente en diferentes momentos de su estadía en **FUNDACIÓN AMIGOS DE LA SALUD**, por lo cual, tienen conocimiento directo y personal de los hechos de la demanda de su ocurrencia y de las excepciones propuestas, quienes pueden ser notificados en el correo electrónico contacto@fundacionamigosdelasalud.com:

1. DOCTOR ROGER FERNANDO CABALLERO RODRIGUEZ- MEDICINA INTERNA
R.M 23.8661/2007

Solicito se citen los siguientes médicos que atendieron a la paciente en diferentes momentos de su estadía en la **ESE HOSPITAL LA MISERICORDIA DE CALARCA QUINDIO**, por lo cual, tienen conocimiento directo y personal de los hechos de la demanda de su ocurrencia y de las excepciones propuestas, quienes pueden ser notificados en el correo electrónico judiciales@hospitalcalarca.gov.co

1. DR. ALVARO ANTONIO MARTINEZ CUBILLOS, CC 3727250, Especialidad. MEDICINA GENERAL, Registro. 63-2557
2. DR. CARLOS ALBERTO NAVARRO TABORDA, CC 7551965, Especialidad. MEDICINA GENERAL, Registro. 63571
3. DR. DIANA PAOLA RAMIREZ PEÑA, CC 1077084267, Especialidad. MEDICINA GENERAL, Registro. 1077084267
4. DR. EUGENIO ANDRES RODRIGUEZ CAÑAVERA, CC 1129583975, Especialidad. MEDICINA GENERAL, Registro. 05-5987-14
5. DR. ANGELA MARIA HOLGUIN QUINTANA, TI 66872785, Especialidad. TERAPIAS FISICAS Y RESPIRATORIAS, Registro. 1074-07
6. DR. ALVARO LEON GIRALDO, CC 7524688, Especialidad. MEDICINA GENERAL, Registro. 6502/89.
7. DR. HECTOR PACHON CRUZ, CC 18386482, Especialidad. MEDICINA GENERAL, Registro. 4599/91
8. DR. ALVARO ANTONIO MARTINEZ CUBILLOS, CC 3727250, Especialidad. MEDICINA GENERAL, Registro. 63-2557
9. DR. ALVARO DE JESUS VALENCIA DE LOS RIOS, CC 17314464, Especialidad. MEDICINA GENERAL, Registro. 5685-89
10. DR. DIEGO ALEJANDRO CERON ALVARADO, CC 97480988, Especialidad. MEDICINA GENERAL, Registro. 97480988

Solicito se citen los siguientes médicos que atendieron a la paciente en diferentes momentos de su estadía en la **CLINICA CENTRAL DEL QUINDÍO S.A.S**, por lo cual, tienen conocimiento directo y personal de los hechos de la demanda de su ocurrencia y de las excepciones propuestas, quienes pueden ser notificados en el correo electrónico atencionalusuario@clinicacentral.co

1. MONICA PATRICIA TOVAR LOZADA, CIRUGIA GENERAL, Reg. 52990246
2. HERNANDO JAVIER FORERO NAVARRO, Reg. 7373769 CC89008, CIRUGIA GENERAL
3. JOSE FERNANDO LOPEZ ATEHORTUA, Reg. 9725414, CIRUGIA VASCULAR Y ANGIOLOGIA
4. NATALIA CACERES DUQUE, MEDICINA GENERAL, Reg. 1018449675
5. DIANA URIBE OSORIO, Reg. 1094967411, MEDICINA GENERAL
6. ANDREA STEFFANIE CANO GARCIA, Reg. 1094896328, MEDICINA GENERAL

7. CLAUDIA LILIANA CONCHA TROCHEZ, Reg. 194535 CC252743, MEDICINA GENERAL
8. EUELENY TABARES CARDENAS, Reg. 63-3009/2002, MEDICINA GENERAL
9. OLGA LILIANA PARRA POSADA, Reg. 651107 CC419481, MEDICINA GENERAL
10. DANIELA FRANCO GUTIERREZ, Reg. 41960638, MEDICINA GENERAL
11. NATALIA CACERES DUQUE, Reg. 1018449675, MEDICINA GENERAL
12. JUAN JOSE SANCHEZ GONZALEZ, Reg. 1097729021, MEDICINA GENERAL

CUANTIA

La demanda no cumple con los lineamientos básicos de la estimación de perjuicios, regulados en la nueva reforma al actual Código de Procedimiento Civil. El artículo 75 del Código de Procedimiento Civil no sufrió alteraciones en su texto, en forma directa. Pero sí de manera indirecta, con la norma del artículo 10 de la Ley 1564 de 2012, que como consecuencia de la renovación del artículo 206 del Código General del proceso, que señaló los valores que se impondrán como multa ante el ejercicio temerario de la facultad de fijar razonadamente la cuantía:

“Artículo 206. Juramento estimatorio. ()

“Si la cantidad estimada excediere en el cincuenta por ciento (50%) la que resulte probada, se condenará a quien la hizo a pagar a la otra parte una suma equivalente al diez por ciento (10%) de la diferencia.”

Ya que la demanda está excediendo astronómicamente los topes indemnizatorios establecidos por la propia Corte Suprema de Justicia, se solicita la aplicación de la sanción contenida en el artículo 206 del Código General del proceso.

ANEXOS

- Los enunciados en el acápite de pruebas.
- Poder para actuar.

NOTIFICACIONES

IMAT ONCOMEDICA ubicada en la Carrera 6 #72-34, correo electrónico asesorjuridico1@imatoncomedica.com

El suscrito apoderado en la Calle 108 # 54-61 interior 104, correo electrónico info@duqueasociados.com

Señor Juez, con todo respeto.


MARY STELLA DUQUE FERNANDEZ
CC.39.541.112 Engativá

T.P. 62.880 del C.S. de la J.



Erllys Ener Pérez Pastrana

Abogada

Universidad Pontificia Bolivariana

Calle 62 No. 7-53. Barrio La Castellana

Señor:

**JUEZ TERCERO 3° CIVIL DEL CIRCUITO DE MONTERÍA.
SISTEMA PROCESAL ORAL.**

E.

S.

D.

PROCESO:	RESPONSABILIDAD CIVIL MEDICA
DE:	LUZ EDILMA LOZADA GIRALDO Y OTROS
CONTRA:	INSTITUTO MEDICO DE ALTA TECNOLOGIA ONCOMEDICA S.A. Y OTROS
LLAMADA GTIA:	INDIRA MARGARITA GUARDO MARTINEZ
RADICADO NO.:	23-001 -31-03-003-2021-000168-00
ASUNTO:	CONTESTACIÓN DE DEMANDA.

ERLYS ENER PÉREZ PASTRANA, mayor y vecina de esta ciudad, abogada titulada, identificada con la C.C. N° 50.933.916 expedida en Montería (Córdoba) y portadora de la T.P. N° 142.420 del Consejo Superior de la Judicatura, actuando en mi condición de apoderada judicial de la llamada en garantía, Dra. **INDIRA MARGARITA GUARDO MARTINEZ**, identificada con C.C.No. **50.910.879**, todo lo cual acredito con el respectivo poder, mediante el presente escrito me dirijo a su despacho, estando dentro del término legalmente establecido¹, con el fin de **CONTESTAR LA SUBSANACIÓN DE LA DEMANDA** incoada por la señora **LUZ EDILMA LOZADA GIRALDO Y OTROS**, en el proceso de la referencia de la misma manera en que viene presentada, en los siguientes términos

I. CONTESTACIÓN A LOS HECHOS DE LA DEMANDA.

Al hecho primero, lo respondo de la siguiente manera:

NO LE CONSTA a mi poderdante, toda vez que se trata de circunstancias personales de la Sra. Luz Edilma Lozada y su núcleo de familia, por lo tanto que lo prueben.

¹ Llamamiento en garantía notificado: viernes, 22 de octubre de 2021.

Al hecho segundo, lo respondo de la siguiente manera:

ES CIERTO que la paciente presenta Diabetes Mielitus controlada, según lo consignado en la historia clínica, sin embargo, **NO LE CONSTA** a mi poderdante que gozara de un buen estado de salud para su edad, ya que una persona que sufre de una enfermedad como la diabetes no es posible que goce de un buen estado de salud, por lo tanto que lo prueben los actores.

Al respecto, de la diabetes mellitus, la literatura científica señala lo siguiente:

“Diabetes mellitus: La diabetes es una enfermedad metabólica que se caracteriza por elevados niveles de glucosa en sangre, secundaria a una alteración absoluta o relativa de la secreción de insulina y/o a una alteración de la acción de esta hormona en los tejidos insulino dependientes. La hiperglucemia crónica se acompaña de modificaciones del metabolismo de hidratos de carbono, lípidos y proteínas”.

Al hecho tercero, lo respondo de la siguiente manera:

NO LE CONSTA a mi poderdante las afirmaciones que hace en este hecho, pues se trata de la relación contractual entre su EPS y la usuaria Luz Edilma Lozada, la cual no guarda ninguna relación con la llamada en garantía.

Al hecho cuarto, lo respondo de la siguiente manera:

NO LE CONSTA a mi poderdante que para inicios del año 2019, la Sra. Luz Edilma haya comenzado presentar una serie de dificultades en su sistema respiratorio y se haya visto en la necesidad de acudir al servicio de Urgencias de la I.P.S. Oncomedica S.A., remitida de la Fundación Amigos de la Salud, toda vez que se trata de hechos en los cuales no estuvo presente, ni participó la Dra. Indira Guardo, por lo tanto que lo prueben los demandantes.

Al hecho quinto, lo respondo de la siguiente manera:

NO LE CONSTA a mi poderdante que la Sra. Luz Edilma haya accedido al servicio de urgencias de la I.P.S. Oncomedica S.A., el 04 de marzo de 2019, así como tampoco le **CONSTA** que haya ingresado con el diagnostico de derrame pleural y seguidamente haya sido diagnosticada con neumonía, toda vez que se trata de hechos en las cuales no estuvo presente, ni participó la Dra. Indira Guardo, por lo tanto que lo prueben los demandantes.

Según lo consignado en el expediente clínico, se trata de una transcripción parcial de la historia clínica de la I.P.S. Oncomedica S.A., de fecha 04/03/2019, tal como se observa en la siguiente imagen.

Dx		Dx. : J189		NEUMÓNIA, NO ESPECIFICADA		Tipo Dx.: Presuntivo	
Dx. Rel 1:						Dx. Rel 2:	
DETALLE							
TRIAGE							
INFORMACION GENERAL				INFORMACION GENERAL			
ANAMNESIS				ANAMNESIS			
ENFERMEDAD ACTUAL				Paciente femenina de 44 años de edad diabetica controlada quien ingresa remitida de fundación amigos de la salud con cuadro clínico de 2 meses de evolución según refiere caracterizado por tos persistente con expectoración , picos febriles no cuantificados, dolor toraxico ocasional por lo cual acudió inicialmente a centro de salud de primer nivel de donde deciden remitir posteriormente en centro de alta complejidad ingresa hacen diagnostico de neumonia e inician cobertura antibiotica con ampicilina sulbactam mas clindamicina hoy día 6 , realizan baciloscopia que se repota negativa en 2 muestras y rx de torax de control que muestra derrame pleural masivo izquierdo el cual se aprecia hasta tercio pulmonar medio, por lo cual solicitan realización de toracentesis y valoración por cx de torax y medicina interna motivo por el cual remiten. Glucometria en 107mg/dl			

Al hecho sexto, lo respondo de la siguiente manera:

NO LE CONSTA a mi poderdante, toda vez que no estuvo presente ni participó en la toma de la radiografía de tórax realizada a la Sra. Luz Edilma en la I.P.S. Oncomedica S.A., por lo tanto que lo prueben los demandantes.

Al hecho séptimo, lo respondo de la siguiente manera:

NO LE CONSTA a mi poderdante. Esta atención no corresponde a una conducta médica de mi defendida, toda vez que se refiere a hechos de otro profesional de la salud (Dr. Daniel Jaller), por lo que no me es dable pronunciarme, por lo tanto que lo prueben los demandantes.

Al hecho octavo, lo respondo de la siguiente manera:

NO LE CONSTA a mi poderdante, toda vez que no estuve presente ni participó en la Tomografía de tórax realizada a la Sra. Luz Edilma en la I.P.S. Oncomedica S.A., por lo tanto que lo prueben los demandantes.

Al hecho noveno, lo respondo de la siguiente manera:

NO LE CONSTA a mi poderdante. Esta atención no corresponde a una conducta médica de mi defendida, toda vez que se refiere a hechos de otros galenos, los cuales ordenaron una fibrobroncoscopia a la Sra. Luz Edilma, por lo que no me es dable pronunciarme, por lo tanto que lo prueben los demandantes.

Al hecho décimo, lo respondo de la siguiente manera:

Conforme a la historia clínica, **ES PARCIALMENTE CIERTO**, toda vez que la paciente firmó varios consentimientos informados en la I.P.S. Oncomedica S.A., sin embargo, desconocemos a que “consentimiento informado para cirugía” hacen referencia los libelistas, por lo tanto que lo prueben los demandantes.

Al hecho décimo primero, lo respondo de la siguiente manera:

NO LE CONSTA a mi poderdante. Esta atención no corresponde a una conducta médica de mi defendida, toda vez que se refiere a hechos de otro profesional de la salud (Dr. Daniel Jaller), por lo que no me es dable pronunciarme, por lo tanto que lo prueben los demandantes.

Al hecho décimo segundo, lo respondo de la siguiente manera:

NO LE CONSTA a mi poderdante estos hechos, toda vez que la Dra. Indira Guardo no estuvo presente ni participó en el procedimiento quirúrgico de fibrobroncoscopia con extracción de cuerpo extraño alojado en bronquio de la Sra. Luz Edilma, así como tampoco en la atención del servicio de hospitalización para manejo del postoperatorio de la misma, por lo tanto que lo prueben los demandantes.

Al hecho décimo tercero, lo respondo de la siguiente manera:

NO LE CONSTA a mi poderdante que el 08 de marzo de 2019 a la Sra. Luz Edilma se le haya realizado en la I.P.S. Oncomedica S.A., Tomografía Axial Computarizada de tórax, toda vez que la Dra. Indira Guardo no estuvo presente ni participó en la práctica del citado estudio diagnóstico, por lo tanto que lo prueben los demandantes.

Al hecho décimo cuarto, lo respondo de la siguiente manera:

NO LE CONSTA a mi poderdante que el 09 de marzo de 2019 a la Sra. Luz Edilma se le haya realizado en la I.P.S. Oncomedica S.A., Tomografía (TAC) de tórax, toda vez que la Dra. Indira Guardo no estuvo presente ni participó en la práctica del citado estudio diagnóstico, por lo tanto que lo prueben los demandantes.

Al hecho décimo quinto, lo respondo de la siguiente manera:

NO LE CONSTA a mi poderdante. Esta atención no corresponde a una conducta médica de mi defendida, toda vez que se refiere a hechos de otro profesional de la salud (Dr. Daniel Jaller), por lo que no me es dable pronunciarme, por lo tanto que lo prueben los demandantes.

Al hecho décimo sexto, lo respondo de la siguiente manera:

Conforme a la historia clínica, **ES PARCIALMENTE CIERTO**, toda vez que la paciente firmó varios consentimientos informados en la I.P.S. Oncomedica S.A., para los procedimientos quirúrgicos que le fueron realizados en la citada institución, donde se le advirtieron los riesgos de los mismos.

Según lo consignado en la historia clínica, a la Sra. Luz Edilma no se le dejó olvidado ningún cuerpo extraño, al contrario, la paciente ingresó a la I.P.S. Oncomedica con un cuerpo extraño que le fue extraído parcialmente durante el procedimiento de fibrobroncoscopia.

Al hecho décimo séptimo, lo respondo de la siguiente manera:

ES PARCIALMENTE CIERTO. A la Sra. Luz Edilma se le realizó cirugía de **LOBECTOMIA PULMONAR TOTAL POR VIDEO TORACOSCOPIA**.

Al hecho décimo octavo, lo respondo de la siguiente manera:

ES PARCIALMENTE CIERTO. En la hoja de gastos de materiales y medicamentos utilizados en sala de cirugía del procedimiento de lobectomía pulmonar se registró el uso de un catéter trilumen 7 Fr; aunque en ese documento no se describió la finalidad con que se usó el citado catéter.

Al hecho décimo noveno, lo respondo de la siguiente manera:

ES PARCIALMENTE CIERTO. En el record anestésico se consignó: *“se coloca CVC (catéter venoso central) en yugular interna derecha por Seldinger y anatomía. Sin complicaciones”*.

En la nota de enfermería del 12/03/2019, a las 12:20, firmada por Mónica, dice: *“se realiza asepsia y antisepsia en región yugular y anesthesióloga coloca catéter central 7 Fr, sin complicaciones”*.

Cabe señalar que el catéter venoso central, no solo se instaure con el fin de transferir líquidos a los pacientes, sino que se utiliza también para infundirle medicamentos vasopresores vía central, en vasos de gran calibre.

Al hecho vigésimo, lo respondo de la siguiente manera:

NO ES UN HECHO, se trata de un concepto técnico.

Sin embargo, según la Resolución No. 2019014032 del 15 de Abril de 2019, que renueva el registro sanitario No. 2017117209 del 15 de Agosto de 2017, y concede permiso a la empresa TELEFLEX MEDICAL COLOMBIA S.A.S Importar y Vender los catéteres ARROWG+ARD BLUE AGB / ARROWG + ARD BLUE PLUS (AGB+) KITS Y JUEGOS DE CATÉTER VENOSO CENTRAL / KITS Y JUEGOS DE CATÉTER VENOSO CENTRAL, dice que los kits autorizados fueron los siguientes:

Familia	Referencia	Descripción
Two-Lumen Central Venous Catheterization With ARROWg+ard Blue	CA-22702	CVC KIT: 2-LUMEN 7 FR X 16 CM
Multi-Lumen Central Venous Catheterization With ARROWg+ard Blue	CA-22703	CVC KIT: 3-LUMEN 7 FR X 16 CM
Central Venous Catheterization With ARROWg+ard Blue	CA-24301	CVC KIT: 16 GA X 8"
Central Venous Catheterization With ARROWg+ard Blue	CA-24306	CVC KIT: 16 GA X 6"
Multi-Lumen Central Venous Catheterization With ARROWg+ard Blue	CA-25703-A	CVC KIT: 3-LUMEN 7 FR X 20 CM
Two-Lumen Central Venous Catheterization With ARROWg+ard Blue	CA-26702	CVC KIT: 2-LUMEN 7 FR X 20 CM
Two-Lumen Central Venous Catheterization With ARROWg+ard Blue	CA-27702	CVC KIT: 2-LUMEN 7 FR X 20 CM
Two-Lumen Central Venous Catheterization With ARROWg+ard Blue	CA-27702	CVC KIT: 2-LUMEN 7 FR X 20 CM
Pediatric Two-Lumen Central Venous Catheterization With ARROWg+ard Blue	CS-22502	CVC SET: 2-LUMEN 5 FR X 5 CM
Two-Lumen Central Venous Catheterization With ARROWg+ard Blue	CS-22702-E	CVC SET: 2-LUMEN 7 FR X 16 CM
Multi-Lumen Central Venous Catheterization With ARROWg+ard Blue	CS-22703-E	CVC SET: 3-LUMEN 7 FR X 16 CM
Two-Lumen Central Venous Catheterization With ARROWg+ard Blue	CS-22802	CVC SET: 2-LUMEN 8FR X 16CM
Quad-Lumen Central Venous Catheterization Set With ARROWg+ard Blue	CS-22854-E	CVC SET: 4-LUMEN 8.5 FR X 16 CM
Central Venous Catheterization With ARROWg+ard Blue	CS-24301-E	CVC SET: 16 GA X 8" (20 CM)
Central Venous Catheterization With ARROWg+ard Blue	CS-24306-E	CVC SET: 16 GA X 6" (16 CM)
Pediatric Two-Lumen Central Venous Catheterization With ARROWg+ard Blue	CS-24402	CVC SET: 2-LUMEN 4 FR X 13 CM
Central Venous Catheterization With ARROWg+ard Blue	CS-24701-E	CVC SET: 14 GA X 8" (20 CM)
Multi-Lumen Central Venous Catheterization With ARROWg+ard Blue	CS-24703-E	CVC SET: 3-LUMEN 7 FR X 30 CM

Central Venous Catheterization With ARROWg+ard Blue	CS-24706-E	CVC SET: 14 GA X 6" (16 CM)
Pediatric Two-Lumen Central Venous Catheterization With ARROWg+ard Blue	CS-25402	CVC SET: 2-LUMEN 4FR X 8CM
Pediatric Two-Lumen Central Venous Catheterization With ARROWg+ard Blue	CS-25502	CVC SET: 2-LUMEN 5 FR X 8 CM
Pediatric Multi-Lumen Central Venous Catheterization With ARROWg+ard Blue	CS-25553	CVC SET: 3-LUMEN 5.5FR X 8CM
Multi-Lumen Central Venous Catheterization With ARROWg+ard Blue	CS-25703-E	CVC SET: 3-LUMEN 7 FR X 20 CM
Two-Lumen Central Venous Catheterization With ARROWg+ard Blue	CS-25803-E	CVC SET: 2-LUMEN 8 FR X 20 CM
Quad-Lumen Central Venous Catheterization Set With ARROWg+ard Blue	CS-25854-E	CVC SET: 4-LUMEN 8.5 FR X 20 CM
Pediatric Multi-Lumen Central Venous Catheterization With ARROWg+ard Blue	CS-25953	CVC SET: 3-LUMEN 5.5FR X 13CM
Two-Lumen Central Venous Catheterization With ARROWg+ard Blue	CS-26702-E	CVC SET: 2-LUMEN 7 FR X 20 CM
Two-Lumen Central Venous Catheterization With ARROWg+ard Blue	CS-27702-E	CVC SET: 2-LUMEN 7 FR X 20 CM
Two-Lumen Central Venous Catheterization With ARROWg+ard Blue	CV-22702-E	CVC SET: 3-LUMEN 7FR X 16CM
Multi-Lumen Central Venous Catheterization With ARROWg+ard Blue	CV-22703	CVC SET: 3-LUMEN 7FR X 16CM
Multi-Lumen Central Venous Catheterization With ARROWg+ard Blue	CV-22703-E	CVC SET: 3-LUMEN 7FR X 16CM
Multi-Lumen Central Venous Catheterization With ARROWg+ard Blue	CV-22854	CVC SET: 4-LUMEN 8.5FR X 16CM
Multi-Lumen Central Venous Catheterization With ARROWg+ard Blue	CV-24703-E	CVC SET: 3-LUMEN 7FR X 30CM
Multi-Lumen Central Venous Catheterization With ARROWg+ard Blue	CV-25703	CVC SET: 3-LUMEN 7FR X 20CM
Multi-Lumen Central Venous Catheterization With ARROWg+ard Blue	CV-25703-E	CVC SET: 3-LUMEN 7FR X 20CM
Two-Lumen Central Venous Catheterization With ARROWg+ard Blue	CV-25803-E	CVC SET: 2-LUMEN 8FR X 20CM
Two-Lumen Central Venous Catheterization With ARROWg+ard Blue	CV-25854	CVC SET: 4-LUMEN 8.5FR X 20CM
Two-Lumen Central Venous Catheterization With ARROWg+ard Blue	CV-26702-E	CVC SET: 2-LUMEN 7FR X 20CM
Two-Lumen Central Venous Catheterization With ARROWg+ard Blue	CV-27702-E	CVC SET: 2-LUMEN 7FR X 20CM
Pediatric Two-Lumen Central Venous Catheterization With ARROWg+ard Blue	ES-24402	CVC SET: 2-LUMEN 4 FR X 13 CM
MAC Two-Lumen Central Venous Access With ARROWg+ard Blue	SP-21142	MULTI-LUMEN PSI SET
Pressure Injectable Multi-Lumen Central Venous Catheterization with ARROWg+ard Blue PLUS	CA-42703-P1A	PI CVC KIT: 3-L 7 FR X 16 CM AGB+
Pressure Injectable Quad-Lumen Central Venous Catheterization With ARROWg+ard Blue Plus	CA-42854-P1A	PI CVC KIT: 4-L 8.5 FR X 16 CM AGB+
Pressure Injectable Multi-Lumen Central Venous Catheterization with ARROWg+ard Blue PLUS	CA-45703-P1A	PI CVC KIT: 3-L 7 FR X 20 CM AGB+
Pressure Injectable Quad-Lumen Central Venous Catheterization With ARROWg+ard Blue Plus	CA-45854-P1A	PI CVC KIT: 4-L 8.5 FR X 20 CM AGB+
Pressure Injectable Two-Lumen Central Venous Catheterization With ARROWg+ard Blue Plus	CA-46702-P1A	PI CVC KIT: 2-L 7 FR X 20 CM AGB+
Pressure Injectable Two-Lumen Central Venous Catheterization With ARROWg+ard Blue Plus	CA-47702-P1A	PI CVC KIT: 2-L 7 FR X 20 CM AGB+
Pressure Injectable Multi-Lumen Central Venous Catheterization with ARROWg+ard Blue PLUS	CDA-42703-P1A	PI CVC KIT: 3-L 7 FR X 16 CM AGB
Pressure Injectable Two-Lumen Central Venous Catheterization With ARROWg+ard Blue Plus	CDA-42852-P1A	PI CVC KIT: 2-L 8 FR X 16 CM AGB
Pressure Injectable Quad-Lumen Central Venous Catheterization With ARROWg+ard Blue Plus	CDA-42854-P1A	PI CVC KIT: 4-L 8.5 FR X 16 CM AGB
Pressure Injectable Quad-Lumen Central Venous Catheterization With ARROWg+ard Blue Plus	CDA-45703-P1A	PI CVC KIT: 3-L 7 FR X 20 CM AGB

Puede verse que entre las múltiples referencias de los KITS de 3 luces calibre 7 Fr hay catéteres que tienen **13 cm, 16 cm, 20 cm y 30 cm**.

La longitud de las guías metálicas también cambia según la referencia del KIT.

Así mismo, la Resolución No. 2020003621 del 31 de Enero de 2020, que renueva el Registro Sanitario No. 20181254826 del 12 de Diciembre de 2018 a la empresa B. Braun Medical S.A., para importar y vender CATETERES VENENOSOS CENTRALES DE INSERCIÓN PERIFÉRICA Y ACCESORIOS, dice que los kits autorizados fueron de múltiples referencias (mencionan 6 códigos), que contienen diferentes elementos, pero no los describen.

Es decir, que existen muchas marcas comerciales, cada marca tiene permiso para importar y vender múltiples referencias y que de cada referencia existen varios códigos para cada KIT y que cada producto puede tener contener catéteres con longitudes diferentes. En consecuencia, **los demandantes no tienen elementos de juicio suficientes para poder afirmar con certeza que “El CATETER TRILUMEN 7FR tiene una longitud de 20 cm”, ya que estos varían según la referencia.**

Por otra parte, muchas de las guías que se usan hoy en día no son de metal, sino de elementos sintéticos (Nitinol o similares). Por lo tanto, los demandantes no tienen ninguna prueba para aseverar que la guía del catéter usado en esta paciente era de metal.

Al hecho vigésimo primero, lo respondo de la siguiente manera:

NO ES CIERTO Y ME PERMITO ACLARARLO ASI: 1. Conforme a la historia clínica de la paciente, concretamente en los documentos titulado lista de chequeo de cirugía segura y registro de chequeo de cirugía, se puede verificar el control y conteo completo de los materiales utilizados en la cirugía. 2. Además de suponer que la guía no fue extraída de la vena yugular de la Sra. Luz Edilma, y que dicha situación no fue reportada por el equipo de cirugía de la I.P.S. Oncomedica S.A., así como que no se reportó la intención de recuperar el elemento quirúrgico extraviado (guía metálica), se trata de una afirmación **TEMERARIA**, aunado a que el abogado de los demandantes hace aseveraciones partiendo de la mala fe y no de la **BUENA FE** de los profesionales de la salud, quienes actuaron de manera adecuada en beneficio de la salud de la paciente. 3. Si no se

dejó ningún elemento quirúrgico olvidado en el cuerpo de la paciente, pues no tenía por qué ser reportada tal situación por el equipo quirúrgico de la I.P.S., o como se van a emprender acciones de búsqueda para recuperar un elemento que **no** se ha extraviado.

Al hecho vigésimo segundo, lo respondo de la siguiente manera:

ES PARCIALMENTE CIERTO. La Sra. Luz Edilma presentó una complicación intraoperatoria, concretamente un sangrado masivo en arteria, el cual fue controlado con maniobra de compresión, tal como se observa en el informe quirúrgico.

Con relación a que, *“no se reportó allí la pérdida la guía del catéter metálica, ni tampoco se reportó la intensión del equipo en recuperarla o extraerla de la vena yugular por donde fue insertada”*, tengo para decir, que **NO ES CIERTO** se trata de una afirmación **TEMERARIA**, carente de todo fundamento probatorio, aunado a que el abogado de los demandantes hace aseveraciones partiendo de la mala fe y no de la **BUENA FE** de los profesionales de la salud, quienes actuaron de manera adecuada en beneficio de la salud de la paciente.

Así, si no se dejó ningún elemento quirúrgico olvidado en el cuerpo de la paciente, como se van a consignar algo al respecto en la historia clínica o emprender acciones de búsqueda para recuperar un elemento que no se ha extraviado. Ahora bien, en el evento que tal situación haya sido así, partiendo de la buena fe y ética profesional con la que actuó el equipo quirúrgico, hubiese sido más fácil recuperarlo en el mismo acto quirúrgico, pero se **INSISTE** eso no ocurrió en la cirugía de lobectomía pulmonar realizada a la paciente el 12/03/2019.

Al hecho vigésimo tercero, lo respondo de la siguiente manera:

NO ES CIERTO. En la en la hoja de gastos de materiales y medicamentos utilizados de la sala de cirugía se consignó el nombre de la persona (Dalma Rossi) que tuvo el rol de instrumentador quirúrgico durante el procedimiento de la lobectomía Pulmonar.

En la lista de chequeo de la cirugía también se registró el nombre de la instrumentadora, como pude verse en esta imagen.

IMAT

INSTITUTO MEDICO ALTA TENDENCIA

REGISTRO DE CHEQUEO CIRUGIA

Versión: 001

Para nuestra entidad la integridad del usuario y la calidad de nuestros servicios son el principal objetivo, por favor evidenciar la atención del paciente de forma clara y precisa.

Nombre: Luz Edilma

Apellido: Lozada

Segundo: Giraldo.

No. de FOLIO: 000009

24660693

Sexo: F

Edad: 44

Enfermedad: Múltiple

No. de cama: 000371562

12-3-19.

Area de UCI: 2100

Procedimiento: Lobectomía pulmonar

De pulmo

Dr. Giraldo.

Ten. Asistente Dr. Botma Ross.

Dr. Alonzo Rana.

Nombre del equipo: Laparo

Conteo al Inicial: 65

Conteo al Final:

Compresas: 15

Compresas: Completo

Instrumental: 65

Instrumental: Completo

Gasas: 10

Gasas: Completo

Otros: Patología

Otros:

1 lobulo inferior izquierdo

Es decir que en la historia clínica, en diferentes partes, quedó consignado el nombre del profesional en instrumentación quirúrgica.

Al hecho vigésimo cuarto, lo respondo de la siguiente manera:

ES CIERTO. La Sra. Luz Edilma ingresó al servicio de UCI Adultos, para monitoreo hemodinámico continuo, vigilancia de su postquirurgico, seguimiento por cirugía de tórax, tal como se muestra en la siguiente imagen.

Oncomédica S.A.

913007194

CR 6° # 72-34 ED. IMAT

Teléfonos: 7864344

Montería - Córdoba

Ced. Habilitación: 230010094901

Consecutivo 0103276926

No. Historia: 24660693

Afiliado: LOZADA GIRALDO LUZ EDILMA

Identificación: 24660693

Documento Identidad: 24660693

Tipo: CC

Fecha: 12.MAR.2019 18:43

Dirección: CALLE PRINCIPAL BARRIO 09 DE AGOSTO

Teléfonos: 3113361209

Zona: U

Lug. residencia: 23807 TIERRALTA

CORDOBA

Sexo: Femenino

F. Nacimiento: 1.JUN.1974

Edad: 44 Años 9 Meses 11 Días

Plan: 00050

Subsidiado

No. Autor.: 2380700023330

Contratante: ASOCIACION MUTUAL SER

Estado civil: Casado

Religión:

Ocupación: AMA DE CASA

Admisión

No. Admisión: 0100371562

Fecha: 4.MAR.2019

Hora: 20:38

Habitación: 0-105

Via de Ingreso: 1064992653

Causa Externa: ENFERMEDAD GENERAL

Dx Ingreso: DERRAME PLEURAL NO CLASIFICADO EN OTRA P.

Medico Ingreso: YEIMY GISELLE GUERRA LOPEZ

Medico Tratante: 1064992653

YEIMY GISELLE GUERRA LOPEZ

Acompañante / Responsable

Nombre: RAMIRO PALENCIA

Teléfono:

Dirección: CALLE PRINCIPAL BARRIO 09 DE AGOSTO

Parentesco:

Responsable:

Dx: Dx. J852

ABSCESO DEL PULMÓN SIN NEUMONIA

Tipo Dx.: Conf Repet

Dx. Rel 1:

Dx. Rel 2:

DETALLE

Motivo de Ingreso

Proveniente de cirugía- PosQx de lobectomía inferior izquierda.

Enfermedad Actual

Septis a foco pulmonar.

Antecedentes

Paciente femenina de 44 años de edad con antecedente de Diabetes mellitus controlada remitida de fundación amigos de la salud el día 04.03.19 con cuadro clínico de 2 meses de evolución, según refiere caracterizado por tos persistente, con expectoración, picos febriles no cuantificados, dolor torácico ocasional hacen diagnóstico de neumonía e inician cobertura antibiótica con ampicilina subcutánea más clindamicina, realizan baciloscopia que se reporta negativa en 2 muestras y rx de tórax de control que muestra derrame pleural masivo izquierdo el cual se aprecia hasta tercio pulmonar medio, por lo cual solicitan realización de toracentesis y solicitan valoración por ex de tórax y medicina interna. TAC de tórax extra imat de feb de 2019: imagen de absceso pulmonar, sospecha de cuerpo extraño en bronquio. Le fue realizada fibrobroncoscopia 07.03.19 encontrando abundante cantidad de material mucopurulento espeso en toda la vía aérea proximal y distal, se aspira y se lava, se evidencia que proviene de árbol bronquial izquierdo. Es programada para lobectomía inferior izquierda el día de hoy, durante transoperatorio según informe quirúrgico se tiene sangrado masivo de arteria, la cual trata de controlarse por videotoracoscopia pinando sin poder realizar la hemostasia. Se decide ampliar incisión previa y disecciondo musculo serrato y dorsal ancho. Se identifica sangrado importante, se controla sangrado, ordenan transfundir 4 U de GFE y 4 U de FFC durante intraoperatorio curso con sangrado. Hallazgos: gran absceso en lobulo inferior (aprox 400 cc de liquido purulento) síndrome adhesional importante severo entre pleura parietal y visceral, con distorsion de la anatomia, tejidos friables delicados. Con requerimiento de cristaloideos 6000 cc de hartmann, soporte vasopactivo noradrenalina a 0,5 mcG / kg / hora, se ingresa a UCI para monitoreo hemodinamico continuo, vigilancia de su postquirurgico, monitoreo hemodinamico continuo, seguimiento por cirugía de tórax

Patológicos: Diabetes Mellitus - Asma

Quirúrgicos: Cesarea

Alergicos: niega

Farmacológicos: no especifica medicación

QUINTERO VILLAREAL GUILLERMO A

Registro Médico: 635194

MEDICINA CRITICA O INTENSIVA

Página: 1

Al hecho vigésimo quinto, lo respondo de la siguiente manera:

NO LE CONSTA a mi poderdante, toda vez que la Dra. Indira Guardo no estuvo a cargo de la atención de la Sra. Luz Edilma en el servicio de UCI de la I.P.S. Oncomedica S.A., así como tampoco le **CONSTA** que se le haya realizado radiografía de tórax el 12 de marzo de 2019 y mucho menos que en ella se haya reportado una guía metálica de catéter, por lo tanto que lo prueben los demandantes.

No obstante lo anterior, en la radiografía de tórax de esa fecha no se reporta ninguna guía metálica de catéter, tal como lo muestra la siguiente imagen.

INFORME DE ESTUDIO IMÁGENES DX

Fecha De Estudio	12.MAR.2019 - 18:00
ESTUDIO REALIZADO	ESTUDIO REALIZADO
Tipo de Estudio	Radiografía
Estudio	RX DE TORAX PORTATIL
Ambito	Hospitalario
LECTURA DEL ESTUDIO	
Lectura	HALLAZGOS Se observan opacidades reticulares parahiliares bilaterales no confluentes. Los ángulos costo y cardiofrénico se preservan. La silueta cardiaca es de tamaño y morfología normal. Elongacion del cayado de la aorta. No se observan lesiones óseas de origen traumático. Tubo endotraqueal con extremo distal a 30 mm de la carina. Elementos de monitoreo externo. CONCLUSION CAMBIOS INFLAMATORIOS DEL INTERSTICIO PULMONAR PARAHILIAR BILATERAL SIN SIGNOS DE CONSOLIDACION. T MAG

Al hecho vigésimo sexto, lo respondo de la siguiente manera:

NO LE CONSTA a mi poderdante que en la radiografía de tórax de fecha 13 de marzo de 2019 realizada a la Sra. Luz Edilma se visualizara una guía metálica de catéter, toda vez que la Dra. Indira Guardo no estuvo presente ni participó en la práctica del citado estudio diagnóstico, por lo tanto que lo prueben los demandantes.

No obstante lo anterior, en la radiografía de tórax realizada a la paciente el 13 de marzo de 2019, no se visualiza guía metálica de catéter, tal como se observa en la siguiente imagen.

FORME DE ESTUDIO IMÁGENES DX	
Fecha De Estudio	13.MAR.2019
ESTUDIO REALIZADO	ESTUDIO REALIZADO
Tipo de Estudio	Radiografía
Estudio	RX DE TORAX PORTATIL
Ambito	Hospitalario
CTURA DEL ESTUDIO	
Lectura	HALLAZGOS Se observan opacidades reticulares parahiliares bilaterales no confluentes. Los ángulos costo y cardiopfrénico se preservan. La silueta cardiaca es de tamaño y morfología normal. Elongacion del cayado de la aorta. No se observan lesiones óseas de origen traumático. Elementos de monitoreo externo.
	CONCLUSION CAMBIOS INFLAMATORIOS DEL INTERSTICIO PULMONAR PARAHILIAR BILATERAL SIN SIGNOS DE CONSOLIDACION.
	T MAG

Al hecho vigésimo séptimo, lo respondo de la siguiente manera:

NO LE CONSTA a mi poderdante que en la radiografía de tórax de fecha 15 de marzo de 2019 realizada a la Sra. Luz Edilma se visualizara una guía metálica de catéter, toda vez que la Dra. Indira Guardo no estuvo presente ni participó en la práctica del citado estudio diagnóstico, por lo tanto que lo prueben los demandantes.

No obstante lo anterior, en la radiografía de tórax realizada a la paciente el 15 de marzo de 2019, no se visualiza guía metálica de catéter, tal como se observa en la siguiente imagen.

INFORME DE ESTUDIO IMAGENES DX	
Fecha De Estudio	15.MAR.2019
ESTUDIO REALIZADO	ESTUDIO REALIZADO
Tipo de Estudio	Radiografía
Estudio	RX DE TORAX PORTATIL
Ambito	Hospitalario
LECTURA DEL ESTUDIO	
Lectura	HALLAZGOS Se observan opacidades reticulares parahiliares bilaterales no confluentes. Los ángulos costo y cardiopfrénico se preservan. La silueta cardiaca es de tamaño y morfología normal. Elongacion del cayado de la aorta. No se observan lesiones óseas de origen traumático. Elementos de monitoreo externo.
	CONCLUSION CAMBIOS INFLAMATORIOS DEL INTERSTICIO PULMONAR PARAHILIAR BILATERAL SIN SIGNOS DE CONSOLIDACION.
	T MAG

Incluso, hay una radiografía de tórax realizada a la paciente el 14 de marzo de 2019, cuyo resultado fue reportado el 19 del mismo mes y año, donde se puede observar que tampoco se visualiza guía metálica de catéter, tal como se muestra en la siguiente imagen.

INFORME DE ESTUDIO IMAGENES DX

Fecha De Estudio	14.MAR.2019
ESTUDIO REALIZADO	ESTUDIO REALIZADO
Tipo de Estudio	Radiografía
Estudio	RX DE TORAX PORTATIL
Ambito	Hospitalario
LECTURA DEL ESTUDIO	
Lectura	HALLAZGOS Se observan opacidades reticulares parahiliares bilaterales no confluentes. Los ángulos costo y cardiofrénico se preservan. La silueta cardíaca es de tamaño y morfología normal. Elongación del cayado de la aorta. No se observan lesiones óseas de origen traumático. Elementos de monitoreo externo. CONCLUSION CAMBIOS INFLAMATORIOS DEL INTERSTICIO PULMONAR PARAHILIAR BILATERAL SIN SIGNOS DE CONSOLIDACION. T

Al hecho vigésimo octavo, lo respondo de la siguiente manera:

NO LE CONSTA a mi poderdante que la Sra. Luz Edilma haya permanecido hospitalizada en la I.P.S. Oncomedica S.A hasta el 19 de marzo de 2019, toda vez que la Dra. Indira Guardo no tenía a su cargo la atención de la paciente, ni tampoco fue la encargada de darle egreso a la misma, por lo tanto que lo prueben los demandantes.

Al hecho vigésimo noveno, lo respondo de la siguiente manera:

NO LE CONSTA a mi poderdante los hechos que refieren los libelistas, toda vez que se trata de circunstancias personales de los demandantes, así como tampoco le **CONSTA** que la Sra. Luz Edilma haya presentado molestias en la zona derecha del tórax, dolores que no le permitían cumplir sus funciones básicas cotidianas, por lo tanto que lo prueben.

Al hecho trigésimo, lo respondo de la siguiente manera:

NO LE CONSTA a mi representada, toda vez que se refiere a hechos ocurridos en otra institución (E.S.E. Hospital la Misericordia de Calarcá), donde la Dra. Indira Guardo no estuvo presente ni participó, además que esta no labora en la citada institución, por lo tanto que lo prueben los demandantes.

No obstante lo anterior, en la historia clínica de la E.S.E Hospital la Misericordia de Calarcá, se observa que la Sra. Luz Edilma ya había consultado a esa institución antes de la fecha que refiere este hecho, concretamente para el 21/05/2020, consultó por eritema pruriginoso en todo el cuerpo asociado a febrícula y cefalea, donde le fue

diagnosticada una dermatitis no especificada, tal como se observa en la siguiente imagen.

HISTORIA CLINICA ESE HOSPITAL LA MISERICORDIA DE CALARCALCA QUINDIO Nit. 890000600 Dir. CALLE 43 # 26 - 13 - Tel. 7436722	
Código Plantilla:MG-EXT Fecha:Historia:21/05/2020 01:39 p.m. Idad y Fecha:CALARCALCA QUINDIO 21/05/2020 01:39 p.m. Documento y Nombre del Paciente:CC 24660693 LUZ EDILMA LOZADA GIRALDO Asesorador:ASMET SALUD EPS SAS Convenio: CAPITAL Tipo de Usuario: SUBSIDIADO 1 Id Historia:24660693 Cons. Historia:3897932 Función:Ambulatorio	
Nombre de Plantilla Historia Clínica Consulta Externa:	
Nombre de Plantilla Datos Generales Fecha:21/05/2020 Tipo Documento F:CG Nombre:LUZ EDILMA LOZADA GIRALDO Edad:45 Años Residencia:BZ L BRASIL CLL 62 A CASA 29-46 telefono:3146496048 A.P.B.:ASMET SALUD EPS SAS Atos de la Consulta Motivo de la Consulta:PARA CONTROL MD GENERAL Intermedad Actual:REFIERE ERITEMA PRURIGINOSO EN TODO EL CUERPO ASOCIA FEBRICULA Y CEFALEA Intematrico Respiratorio Trabajo:NIC Insuficiencia nocturna:NO Exposición por Sistemas Enferme y describa en caso de hallazgo positivo:	
Exposición por Sistemas Enfermeas generales Enfermeas generales:NO Sistema cardiaco:NO Sistema vascular:NO Sistema respiratorio:NO Sistema gastrointestinal:NO Sistema gastrointestinal:NO Sistema genito-urinario:NO Sistema musculoesquelético:NO Sistema musculoesquelético:NO Sistema neurológico y mental:NO Sistema neurológico y mental:NO	
Sistema endocrino Exposición y Fehneras Exposición y Fehneras:SI Interpretación de Ayudas Diagnósticas Exámenes de laboratorio:NO	
Antecedentes Antecedentes Personales Enfermeas:NO Enfermeas:NO Enfermeas:NO Antecedentes Gineco-Obstétricos Antecedentes Familiares Antecedentes Familiares:NO Exámenes Vitales y Datos Corporales A. Sistólica:120 A. Media:93 F. (min):24 Peso (Kg):66.00 TAM:27.5 Constante TAM:2 Examen Físico Examen Físico:NORMAL	
Describa:ERITEMA PRURIGINOSO Imágenes:NO Quirúrgicos:NO Alérgicos:NO Otros:-	
T.A. Diastólica:80 F.C (min):64 Temperatura:34.00 Talla (cm):156 Constante IMC:10000 Constante TAM1:3 Oídos:Normal	

Ojos: NORMAL
Boca: NORMAL
Cardiovascular: RSCS RITMICOS REGULARES
Dorso: -NORMAL
Extremidades: NORMAL
Mental: NORMAL
Piel y Anexos: ERITERMA PRURIGINOSO EN EL CUERPO
Impresión Diagnóstica
Dx. Principal: L309-DERMATITIS, NO ESPECIFICADA
Tipo de Diagnostico Principal: IMPRESION DIAGNOSTICA
Finalidad de la Consulta: No Aplica
Conducta
Recuerde aconsejarse a las guías:
Análisis y Conducta: PACIENTE CON DX ANOTADOS MANEJO MD
Se presentó alguna acción insegura durante la atención?
Se presentó alguna acción insegura durante la atención?: No

Nariz: Normal
Cuello: NORMAL
Respiratorio: RSRs SIN AGREGADOS
Abdomen: NORMAL
Genitourinario: NORMAL
Neurológico: Normal

Dx. Relacionado 1: L298-OTROS PRURITOS
Causa Externa: ENFERMEDAD GENERAL

Recuerde al paciente sus deberes y derechos:

Así mismo, se observa una consulta de fecha 01/06/2020 donde la paciente es atendida por el Dr. Carlos Navarro por dolor en el tórax, pero en ninguna parte se indica que tuviera dolor en la parte derecha del tórax como lo señaló en el hecho 29 de la demanda.

Paciente: CC 24660693 LUZ EDILMA LOZADA GIRAULO | Usuario: AMCAICEDOC | Fecha Impresión: 26/02/2021 12:47 | Página N°: 3

Sistema endocrino
Describe: REFIERE QUE NO TIENE OTROS SINTOMAS.
Piel y Faneras
Describe: REFIERE QUE NO TIENE OTROS SINTOMAS.
Antecedentes Personales
Patológicos: LOBECTOMIA IZQUIERDA POR INFECCION.
Ginecoobstétricos: - GO G6P5A1V6 FUR HACE 8 DIAS. PLANIFICACION POMEROY.
Urgicos: NO NO REFIERE
Oxicos: NO REFIERE
Antecedentes Generales (Estudios Dx): - NO REFIERE
Antecedentes Familiares
Antecedentes Familiares: -NO REFIERE
Objetivo
Condiciones Generales: PACIENTE CON DOLOR EN TORAX .
Signos Vitales y Datos Corporales
T.A. Sistólica: 120
T.A. Media: 80
FR(min): 14
Peso(Kg): 66.00
MC: 23.67
Saturación Oxígeno: 100
Constante SC(7): 7
Constante IMC: 10000
Constante TAM1: 3
Estado de Conciencia
Examen Físico
Cabeza y Cuello: BOCA SECA
Respiratorio: PULMONES SIN ESTERTORES.
Signo Cardiovascular: SIN ESTERTORES SIN DOLOR .
Neurológico: SIN DEFICIT .
Mental: ADECUADO.
Impresión Diagnóstica
Dx Principal: R071 DOLOR EN EL PECHO AL RESPIRAR
Causa Externa: ENFERMEDAD GENERAL
Plan
Se le debe aconsejar a las guías:
Análisis y Conducta: PACIENTE DED 46 AÑOS FEMENINA CON ANTECEDENTE DE LOBECTOMIA IZQUIERDA POR PROCESO INFECCIOSO
CONSULTA POR DOLOR TORAX , NO SINTOMAS DE COVID 19 NO EXPOSICION ADEMAS SE LAVA MANOS, GUARDA DISTANCIA Y USA
ABARCAS . SE INICIA 1 DICILOFENAC 1 AMP IM. 2 RX DE TORAX 3 REVALORACION.
Recomendaciones: REVALORACION.
Quirúrgicos: LOBECTOMIA IZQUIERDA POR INFECCION.
Farmacológicos: NO REFIERE
Otros: NO REFIERE

Al hecho trigésimo primero, lo respondo de la siguiente manera:

NO LE CONSTA a mi representada, toda vez que se refiere a hechos ocurridos en otra institución (E.S.E. Hospital la Misericordia de Calarcá), donde la Dra. Indira Guardo no estuvo presente ni participó, además que esta no labora en la citada institución, por lo tanto que lo prueben los demandantes.

No obstante lo anterior, se observa en la historia clínica de la E.S.E. Hospital la Misericordia de Calarcá, que la paciente consultó el 27/08/2020, cuyo motivo de consulta fue: **“Me duele mucho la cabeza”**, donde se le diagnosticó **cefalea debido a tensión** y se le dio manejo médico.

HISTORIA CLINICA

Código Plantilla: MG-URG
Fecha Historia: 27/08/2020 02:05 p.m.
Lugar y Fecha: CALARCA, QUINDIO 27/08/2020 02:05 p.m.
Documento y Nombre del Paciente: CC 24660693 LUZ EDILMA LOZADA GIRALDO
Administradora: ASMET SALUD EPS SAS Convenio: CAPITA Tipo de Usuario: SUBSIDIADO 1
Código Historia: 24660693 Cons. Historia: 3996727
Atención: Urgencias



Nombre de Plantilla
Historia Clínica Urgencias:

Nombre de Plantilla
Datos Generales
Fecha: 27/08/2020
Tipo Documento F: CC
Nombre: LUZ EDILMA LOZADA GIRALDO
Edad: 46 Años
Dirección: FINCA LA ARGELIA ALTO DEL RIO
Municipio F: CALARCA
Convenio: CAPITA
Parentesco del Acompañante o entidad que representa: SOLA.

Hora: 14:01
Historia: 24660693
Fecha Nacimiento F: 01/06/1974
Sexo: Femenino
Teléfono: 3106504165...
E.A.P.B.: ASMET SALUD EPS SAS
Nombre del Acompañante: SOLA

Legada del Paciente
Paciente llega por sus propios medios
Paciente llega por sus propios medios: Si

¿Cuál?: CAMINANDO,

Notificación Familiar
Objetivo

Motivo de la Consulta: "ME DUELE MUCHO LA CABEZA"
Enfermedad Actual: ~~PACIENTE DE 46 AÑOS. CONSULTA POR CLINICA DE 1 DIA DE EVOLUCION CONSISTENTE EN CEFALEA HEMICRANEANA DERECHA E IRRADIA A REGION CERVICAL Y DORSAL IPSILATERAL, NIEGA OTALGIA, NO ODINOFAGIA, NIEGA SINTOMATOLOGIA RESPIRATORIA. SE MEDICO CON ACETAMINOFEN SIN MEJORIA.~~

Revisión por Sistemas
Resale y describa en caso de hallazgo positivo:

Revisión por Sistemas

Intomas generales
Intomas generales: No

Sistema cardiaco
Sistema cardiaco: No

Sistema vascular
Sistema vascular: No

Sistema respiratorio
Sistema respiratorio: No

Sistema gastrointestinal
Sistema gastrointestinal: No

Sistema genito-urinario
Sistema genito-urinario: No

Sistema musculo-esquelético
Sistema musculo-esquelético: No

Sistema neurológico y mental
Sistema neurológico y mental: No

Sistema endocrino
Sistema endocrino: No

Ojos y Oídos
Ojos y Oídos: No

Antecedentes Personales
Patológicos: LOBECTOMIA IZQUIERDA POR INFECCION.

Ginecológicos: -
Farmacológicos: NO REFIERE

Quirúrgicos: NO REFIERE

Antecedentes Familiares
Antecedentes Familiares: -

Estado
Condiciones Generales: CONCIENTE, ALERTA, HIDRATADO, AFEBRIL, EN BUENAS CONDICIONES

Signos Vitales y Datos Corporales
A. Sistólica: 110

Quirúrgicos: LOBECTOMIA IZQUIERDA POR INFECCION.
Alérgicos: NO REFIERE
Tóxicos: NO REFIERE
Antecedentes Generales (Estudios Dx): - NO REFIERE

T.A. Diastólica: 80

Impresión Diagnóstica

Ex. Principal: ~~G442-CEFALEA DEBIDA A TENSION~~

Causa Externa: ENFERMEDAD GENERAL

Plan

Recuerde acogerse a las guías:
Análisis y Conducta: PACIENTE CON CEFALEA TENSIONAL DE 1 DIA DE EVOLUCION REFRACTARIA A MANEJO CON ACETAMINOFEN, SE ENCUENTRA HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, SIN SIGNOS DE BANDERA ROJA, NO PRESENTA SIGNOS DE SIRS, SE ORDENA MANEJO SINTOMATICO Y SE REVALORA.

Tipo de Diagnostico Principal: IMPRESION DIAGNOSTICA
Finalidad de la Consulta: No Aplica

Recomendaciones: .

Hasta este momento de lo que se puede observar es que la paciente consultó a la E.S.E. Hospital la Misericordia de Calarcá, por diferentes motivos de salud, primero por una dermatitis, después por dolor en el tórax y dolor de cabeza tensional, síntomas estos independientes los uno de los otros, sin ninguna relación causal entre sí.

Al hecho trigésimo segundo, lo respondo de la siguiente manera:

NO LE CONSTA a mi representada, toda vez que se refiere a hechos ocurridos en otra institución (E.S.E. Hospital la Misericordia de Calarcá), donde la Dra. Indira Guardo no estuvo presente ni participó, además que esta no labora en la citada institución, por lo tanto que lo prueben los demandantes.

No obstante lo anterior, en la consulta de esa fecha, se evidencia que la paciente se le hizo una impresión diagnóstica de “***otras infecciones virales de sitio no especificado***”, donde se le tomó muestra de hisopado nasofaríngeo para aislar Covid 19, cuyo diagnóstico fue covid 19 virus identificado.

Dx. Principal: B348-OTRAS INFECCIONES VIRALES DE SITIO NO ESPECIFICADO

Tipo de Diagnóstico Principal: IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA

Causa Ext

Dx Principal Proc.: U071-COVID 19 VIRUS IDENTIFICADO

Por lo tanto, la patología (covid 19) por la cual fue atendida la paciente en esa fecha no guarda ninguna relación causal con los demás síntomas que vienen relatando los libelistas, ni tiene nada que ver con los hechos que se debaten en la causa pretendi.

Al hecho trigésimo tercero, lo respondo de la siguiente manera:

NO LE CONSTA a mi representada, toda vez que se refiere a hechos ocurridos en otra institución (E.S.E. Hospital la Misericordia de Calarcá), donde la Dra. Indira Guardo no estuvo presente ni participó, además que esta no labora en la citada institución, por lo tanto que lo prueben los demandantes.

No obstante lo anterior, en la historia clínica de la E.S.E. Hospital la Misericordia de Calarcá, se evidencia que la paciente consultó por múltiples motivos de salud no solo por dolor en el cuello, entre los cuales describo así:

El **14/10/2020** la paciente consultó para el control médico de una gastritis crónica y además le diagnosticaron obesidad y una dermatitis alérgica de contacto, de causa no especificada.

El **21/12/2020** consultó por una lesión en el codo derecho luego de una picadura de un insecto y se le diagnosticó una celulitis aguda de 10 días de evolución.

No informó en la demanda que el **21/01/2021** presentó el resultado de una biopsia de cuello uterino, la cual se tomó porque un mes antes, el ginecólogo le encontró el cuello hipertrófico, erosionado e inflamatorio y que el reporte de la biopsia de cuello uterino tomada el 08-01-2021 fue Cervicitis crónica con metaplasia escamosa, negativa para lesión pre-maligna.

Tampoco informó que el **13/02/2021**, cuando consultó por el dolor de oído y de cabeza, encontraron a la otoscopia el tímpano abombado, eritematoso y congestivo, razón por la cual el diagnóstico fue **otitis media supurativa aguda**.

Todo lo anterior, nos lleva a la conclusión que las múltiples afecciones físicas que presentó la paciente y por las que consultó a la E.S.E. Hospital la Misericordia de Calarcá durante el año 2020-2021, no guardan ninguna relación causal con el supuesto daño que pretenden los accionantes por la presunta presencia del catéter dentro del sistema vascular de la paciente, de lo cual no queda duda que los libelistas tergiversan los hechos acontecidos para intentar sacar provecho económico.

Al hecho trigésimo cuarto, lo respondo de la siguiente manera:

NO LE CONSTA a mi representada, toda vez que se refiere a hechos ocurridos en otra institución (I.P.S. Médicos Radiólogos del Quindío S.A.S.), donde la Dra. Indira Guardo no estuvo presente ni participó, además que esta no labora en la citada institución, por lo tanto que lo prueben los demandantes.

Al hecho trigésimo quinto, lo respondo de la siguiente manera:

NO LE CONSTA a mi representada, toda vez que se refiere a hechos ocurridos en otra institución (E.S.E. Hospital La Misericordia de Calarcá), donde la Dra. Indira Guardo no estuvo presente ni participó, además que esta no labora en la citada institución, por lo tanto que lo prueben los demandantes.

Al hecho trigésimo sexto, lo respondo de la siguiente manera:

NO LE CONSTA a mi representada, toda vez que se refiere a hechos ocurridos en otra institución (I.P.S. Fundación Alejandro Londoño), donde la Dra. Indira Guardo no estuvo presente ni participó, además que esta no labora en la citada institución, por lo tanto que lo prueben los demandantes.

Al hecho trigésimo séptimo, lo respondo de la siguiente manera:

NO LE CONSTA a mi representada, toda vez que se refiere a hechos ocurridos en otra institución (E.S.E. Hospital la Misericordia de Calarcá), donde la Dra. Indira Guardo no estuvo presente ni participó, además que esta no labora en la citada institución, por lo tanto que lo prueben los demandantes.

Al hecho trigésimo octavo, lo respondo de la siguiente manera:

NO LE CONSTA a mi representada, toda vez que se refiere a hechos ocurridos en otra institución (I.P.S. Clínica Central del Quindío), donde la Dra. Indira Guardo no estuvo presente ni participó, además que esta no labora en la citada institución, por lo tanto que lo prueben los demandantes.

Al hecho trigésimo noveno, lo respondo de la siguiente manera:

NO LE CONSTA a mi representada que la Sra. Luz Edilma el 16 de diciembre de 2020 se haya practicado Tomografía, ni mucho menos que el resultado de dicho estudio haya reportado “Adenopatías Cervicales”, por lo tanto que lo prueben los demandantes.

No obstante lo anterior, el TAC tomado el 16/12/2020 en el reporte final dice **TAC de torax con contraste dentro de parametros normales**, es decir que en ese estudio no se detectó la presencia de ningún elemento extraño.

Al hecho cuadragésimo, lo respondo de la siguiente manera:

NO LE CONSTA a mi representada, toda vez que se refiere a hechos ocurridos en otra institución (I.P.S. Clínica Central del Quindío), donde la Dra. Indira Guardo no estuvo presente ni participó, además que esta no labora en la citada institución, por lo tanto que lo prueben los demandantes.

Al hecho cuadragésimo primero, lo respondo de la siguiente manera:

NO LE CONSTA a mi representada, toda vez que se refiere a hechos ocurridos en otra institución (I.P.S. Clínica Central del Quindío), donde la Dra. Indira Guardo no estuvo presente ni participó, además que esta no labora en la citada institución, por lo tanto que lo prueben los demandantes.

Al hecho cuadragésimo segundo, lo respondo de la siguiente manera:

NO LE CONSTA a mi representada, toda vez que se refiere a hechos ocurridos en otra institución (E.S.E. Hospital la Misericordia de Calarcá), donde la Dra. Indira Guardo no estuvo presente ni participó, además que esta no labora en la citada institución, por lo tanto que lo prueben los demandantes.

No obstante lo anterior, en la consulta de fecha 13/02/2021, la paciente refirió dolor de oído y de cabeza, por lo que encontraron a la otoscopia el tímpano abombado, eritematoso y congestivo, razón por la cual el diagnóstico fue **otitis media supurativa aguda**.

Al respecto, la literatura médica señala que la otitis media aguda, es *consecuencia de una infección por virus o bacterias, en general como complicación de un **resfriado común o de alergias**. Aunque la otitis*

media aguda puede aparecer a cualquier edad, es más frecuente en niños de edades comprendidas entre los 3 meses y los 3 años. La otitis media aguda suele aparecer en este intervalo de edad porque las estructuras del oído medio, como la trompa de Eustaquio, son inmaduras y no funcionan correctamente. Los síntomas y el tratamiento son similares en los adultos y en los niños mayores (para la otitis media aguda en niños más pequeños).

En contadas ocasiones, la otitis media bacteriana se extiende a las estructuras circundantes, como el hueso mastoideo situado detrás del oído (mastoiditis) o el oído interno. La propagación al cerebro es muy poco frecuente, pero algunas personas desarrollan meningitis, o una acumulación de pus (absceso) en el cerebro o alrededor de éste.

Como se puede observar la **otitis** es una infección viral o bacteriana, por lo que esta afección que presentó la paciente no tiene nada que ver con el supuesto daño que pretenden los accionantes por la presunta presencia del catéter dentro del sistema vascular de ella, de lo cual no queda duda que los libelistas tergiversan los hechos acontecidos para intentar sacar provecho económico.

Al hecho cuadragésimo tercero, lo respondo de la siguiente manera:

NO LE CONSTA a mi representada, toda vez que se refiere a hechos relacionados entre su aseguradora y la paciente, por lo tanto que lo prueben los demandantes.

Al hecho cuadragésimo cuarto, lo respondo de la siguiente manera:

NO LE CONSTA a mi representada, toda vez que se refiere a hechos ocurridos en otra institución (I.P.S. Clínica Central del Quindío), donde la Dra. Indira Guardo no estuvo presente ni participó, además que esta no labora en la citada institución, por lo tanto que lo prueben los demandantes.

Al hecho cuadragésimo quinto, lo respondo de la siguiente manera:

NO ES CIERTO COMO VIENE REDACTADO Y LO ACLARO ASI:

Conforme a la historia clínica de la E.S.E. Hospital la Misericordia de Calarcá, se puede evidenciar que la paciente acudió en repetidas ocasiones a ese centro asistencial, por diferentes problemas de salud agudos muy específicos como dermatitis, estrés, gastritis, celulitis, cervicitis, otitis, infección por covid 19, los cuales no tienen ningún nexo de causalidad posible con el supuesto daño que alegan por la presencia de la presunta guía olvidada en el cuerpo de la paciente, por lo tanto los fuertes dolores que alega haber presentado tendrían como causa las diferentes afecciones físicas y no la guía metálica, por lo que no cabe duda que se trata de aseveraciones carente de todo fundamento.

Por otra parte, es preciso señalar que el calibre Fr, se refiere a la escala francesa (escala de Charrière), que es una medida para expresar el diámetro de los instrumentos médicos de forma tubular, incluidos los catéteres venosos centrales. El calibre 7 Fr, equivale a un diámetro exterior de 2,3 m.m., pero una sola luz de un catéter de tres luces tiene un diámetro interior menor de 1/3 del total, menos el espesor de la pared del catéter, por lo que generalmente el diámetro de la luz distal (que es por donde se debe avanzar la guía), puede ser igual o menor de 5 m.m., es decir, que el diámetro máximo de la guía sería de 4 m.m.

En la historia clínica de la I.P.S. Clínica Central del Quindío de fecha 09/03/2021, no se describió la longitud, el espesor ni la forma del elemento que fue extraído, ya que en las notas médicas que elaboró el radiólogo intervencionista que extrajo el elemento del cuerpo de la paciente, en las notas de enfermería y en las evoluciones médicas, no se realizó ninguna descripción detallada del material extraño retirado; tampoco se mencionó que se hubieran tomado fotos, ni se anotó que se hubiera enviado a estudio anatómo-patológico, por lo que no hay certeza de que el elemento extraño extraído haya sido el mismo que dicen los demandantes que se dejó olvidado en el cuerpo de la paciente en la cirugía realizada el 12/03/2019 en la I.P.S. Oncomedica S.A., máxime cuando el TAC de tórax tomado el 16/12/2020 (más de un año después de la cirugía de lobectomía pulmonar) a la paciente no reportó **ningún elemento metálico** insertado dentro de la vena cava y las aurículas.

Al hecho cuadragésimo sexto, lo respondo de la siguiente manera:

NO LE CONSTA a mi representada, que tanto la Sra. Luz Edilma como su familia hayan sufrido daño moral y a la vida de relación, por la congoja y desconsuelo al ver que una I.P.S., le haya dejado un elemento quirúrgico y no se haya dado a la tarea de buscarlo y reportarlo, ya que las aseveraciones que hacen los libelistas carecen de todo fundamento cuando no hay ni una sola evidencia que demuestre que se le haya dejado cuerpo extraño olvidado en el cuerpo de la paciente cuando estuvo hospitalizada en la I.P.S. Oncomedica S.A, por lo tanto pesa sobre los demandantes la carga de probarlo.

En relación a que *en el procedimiento quirúrgico del día 12 de marzo de 2019, ejecutado en la I.P.S. Oncomedica S.A. se dejó de manera accidental un elemento extraño denominado guía metálica de catéter, y que de parte del profesional y el equipo de cirugía no lo reportó ni hubo intento de extracción ni reporte para que el especialista en cirugía vascular tratara el evento en medio del procedimiento*, tengo para responder, que **NO ES CIERTO**, se trata de una afirmación **TEMERARIA**, carente de todo fundamento probatorio, aunado a que el abogado de los demandantes hace aseveraciones partiendo de la mala fe y no de la **BUENA FE** de los profesionales de la salud, quienes actuaron de manera adecuada en beneficio de la salud de la paciente.

Así, si no se dejó ningún elemento quirúrgico olvidado en el cuerpo de la paciente, como se va consignar algo al respecto en la historia clínica o a emprender acciones de búsqueda para recuperar un elemento que no se ha extraviado. Ahora bien, en el evento que tal situación haya sido así, partiendo de la buena fe y ética profesional con la que actuó el equipo quirúrgico, hubiese sido más fácil recuperarlo en el mismo acto quirúrgico.

II. FRENTE A LAS PRETENSIONES DE LA DEMANDA.

A la pretensión 1: Me opongo a esta **pretensión** alegada en la demanda, por carecer de fundamentos fácticos, jurídicos y científicos, toda vez que la Dra. Indira Guardo no ha sido responsable directo ni indirecto de los daños extrapatrimoniales que invocan los demandantes, con ocasión de la atención médica brindada a la Sra. Luz Edilma Lozada en la cirugía realizada el 12 de marzo de 2019 en la I.P.S. Clínica Oncomedica S.A., en el cual se puede observar que la atención que se le prestó en esa ocasión fue adecuada, oportuna y

diligente, donde se observa que todos los elementos quirúrgicos utilizados en la cirugía fueron reportados como completos, según la hoja de gastos de materiales y medicamentos, por lo tanto **jamás** hubo inobservancia de los protocolos médicos y la lex artis por parte de mi mandante y el equipo de cirugía, quienes actuaron bajo los cánones de la ética y buena fe en beneficio del estado de salud de la paciente.

Así mismo, si durante la cirugía de lobectomía pulmonar realizada el 12 de marzo de 2019 a la Sra. Luz Edilma, **no se dejó ningún elemento quirúrgico olvidado en el cuerpo de la paciente**, por lo que no había que dejar nada consignado algo al respecto en la historia clínica o emprender acciones de búsqueda para recuperar un elemento que no se había extraviado. Ahora bien, en el evento que tal situación haya sido así, partiendo de la buena fe y ética profesional con la que actuó el equipo quirúrgico, hubiese sido más fácil recuperarlo en el mismo acto quirúrgico.

Por otra parte, es preciso señalar que el calibre Fr, se refiere a la escala francesa (escala de Charrière), que es una medida para expresar el diámetro de los instrumentos médicos de forma tubular, incluidos los catéteres venosos centrales. El calibre 7 Fr, equivale a un diámetro exterior de 2,3 m.m., pero una sola luz de un catéter de tres luces tiene un diámetro interior menor de 1/3 del total, menos el espesor de la pared del catéter, por lo que generalmente el diámetro de la luz distal (que es por donde se debe avanzar la guía), puede ser igual o menor de 5 mm, es decir, que el diámetro máximo de la guía sería de 4 m.m.

En la historia clínica de la I.P.S. Clínica Central del Quindío de fecha 09/03/2021, no se describió la longitud, el espesor ni la forma del elemento que fue extraído, ya que en las notas médicas que elaboró el radiólogo intervencionista que extrajo el elemento del cuerpo de la paciente, en las notas de enfermería y en las evoluciones médicas, no se realizó ninguna descripción detallada del material extraño retirado; tampoco se mencionó que se hubieran tomado fotos, ni se anotó que se hubiera enviado a estudio anatómico-patológico, por lo que no hay certeza de que el elemento extraño extraído haya sido el mismo que dicen los demandantes que se dejó olvidado en el cuerpo de la paciente en la cirugía realizada el 12/03/2019 en la I.P.S. Oncomedica S.A., máxime cuando el TAC de tórax tomado el 16/12/2020 (más de un año después de la cirugía de lobectomía

pulmonar) a la paciente no reportó ningún elemento metálico insertado dentro de la vena cava y las aurículas.

A la pretensión 2. DAÑO MORAL: Me opongo a esta **pretensión** por las razones expuestas al contestar la pretensión primera de las pretensión principal del libelo demandatorio, por lo que mi defendida Dra. **Indira Guardo no** es responsable civil, solidaria, ni extrapatrimonialmente de los perjuicios morales que invocan los demandantes Luz Edilma Lozada, Salome Peláez Lozada, Sahira Carolina Bedoya Lozada, Brigitti Murillo Lozada, Kelly Katherine Mateus Lozada, Jorge Leonardo Chaparro Lozada, Ramiro Manuel Palencia Osorio, por lo que no existe obligación de pagar a favor de las accionantes los perjuicios que señalan, ya que la conducta médica de mi representada fue **diligente, oportuna, conforme a los protocolos médicos y la lex artis.**

Si bien la tasación de los perjuicios morales está sujeta al *arbitrium judicis*, también es claro que el Juez al momento de establecer la cuantía de dicho perjuicio y valorar cual fue el *pretium doloris* no puede excederse, sino que debe evaluar diferentes parámetros que lo lleven a buscar ese verdadero fin de reparación y compensación buscado con el daño moral, y no convertir éste en una fuente de **enriquecimiento injustificado**, máxime cuando la jurisprudencia ha dejado demarcados unos **límites** a ese arbitrio judicial.

Cabe señalar que en recientes y reiterados pronunciamientos jurisprudenciales de las altas Cortes se ha dicho que la tasación de este perjuicio, de carácter extrapatrimonial, dada su especial naturaleza, no puede ser sino compensatoria, por lo cual, corresponde al juzgador, quien con fundamento en su prudente juicio debe establecer, en la situación concreta, el valor que corresponda, para lo cual debe tener en cuenta la naturaleza y gravedad de la aflicción y sus secuelas, de conformidad con lo que se encuentre **demostrado** en el proceso.

A la pretensión 3. DAÑO A LA VIDA DE RELACIÓN: Me opongo a esta **pretensión** por las razones expuestas al contestar la pretensión primera del libelo demandatorio, por lo que mi defendida Dra. Indira Guardo no es responsable civil, solidaria ni extrapatrimonialmente de los perjuicios a la vida de relación que invocan los demandantes Luz

Edilma Lozada, Salome Peláez Lozada, Sahira Carolina Bedoya Lozada, Brigitti Murillo Lozada, Kelly Katherine Mateus Lozada, Jorge Leonardo Chaparro Lozada, Ramiro Manuel Palencia Osorio por lo que no existe obligación de pagar a favor de las accionantes los perjuicios que señalan, ya que la conducta médica de mi representada fue **diligente, oportuna, conforme a los protocolos médicos y la lex artis.**

Por otra parte, la solicitud de perjuicio **a la vida de relación** frente a los demandantes no está llamada a prosperar, por cuanto este perjuicio en el evento que sea reconocido (que no es este el caso) **solo procede para la víctima directa.**

Al respecto, la sentencia SC9193-2017, Radicación nº 11001-31-03-039-2011-00108-01, Magistrado Ponente Dr. ARIEL SALAZAR RAMÍREZ, únicamente se concede daño a la vida de relación a la víctima directa, con las siguientes consideraciones:

“Este rubro se concede únicamente a la víctima directa del menoscabo a la integridad psicofísica como medida de compensación por la pérdida del bien superior a la salud, que le impedirá tener una vida de relación en condiciones normales”.

“Está demostrado que el menor Juan Sebastián Sanabria sufrió una parálisis cerebral y minusvalía como consecuencia del sufrimiento fetal prolongado que presentó in útero, debido a que el parto no se atendió a tiempo; quedando afectada su integridad psicofísica para siempre”.

A la pretensión 4: Me opongo a esta pretensión. En este caso no debe haber condena en costas contra de mi poderdante, toda vez que la Dra. Indira Guardo **no** es responsable civil, solidaria ni extrapatrimonialmente de los perjuicios que invocan los libelistas, ya que la conducta médica de mi representada fue **diligente, oportuna, conforme a los protocolos médicos y la lex artis.**

A la pretensión 5: Me opongo a esta pretensión. En este caso no debe haber condena en contra de mi poderdante, toda vez que la Dra. Indira Guardo **no** es responsable civil, solidaria ni extrapatrimonialmente de los perjuicios que invocan los libelistas, ya que la conducta médica de mi representada fue **diligente, oportuna, conforme a los protocolos médicos y la lex artis.**

III. EXCEPCIONES DE FONDO.

1. INEXISTENCIA DE DAÑO.

La Corte Suprema de Justicia, en sentencia de 18 de diciembre de 2008, expediente 88001-3103-002-2005-00031-01, en torno al tema de la prueba daño expresó lo siguiente:

“...De suyo, que si el daño es uno de los elementos estructurales de la responsabilidad civil, tanto contractual como extracontractual, su plena demostración recae en quien demanda, salvo las excepciones legal o convencionalmente establecidas, lo que traduce que, por regla general, el actor en asuntos de tal linaje, está obligado a acreditarlo, cualquiera sea su modalidad”.

Teniendo en cuenta lo expresado por la corte, si no hay demostración del daño, no puede hablarse de responsabilidad civil.

En el caso particular, tenemos que se pretende atribuir responsabilidad civil a los demandados por el supuesto daño ocasionado a la señora Luz Edilma Lozada, con ocasión al presunto olvido de un elemento quirúrgico (guía metálica de catéter) durante la cirugía de lobectomía pulmonar realizada el 12/03/2019 en la I.P.S. Oncomedica S.A. Conforme a la historia clínica de la paciente no existe prueba que demuestre las aseveraciones que hacen los libelistas con fundamento en las siguientes razones: **1.** La Sra. Luz Edilma tenía indicación para realizarse la cirugía de lobectomía pulmonar izquierda, siendo previamente valorada por anestesiología, quien la consideró apta para ser operada. **2.** La técnica anestésica utilizada por la Dra. Indira Guardo y los procedimientos relacionados con el acto anestésico (colocación de tubo endotraqueal, inserción de catéter venoso central, inserción del catéter en la arteria radical derecha y colocación de sonda vesical) estaban indicados y fueron realizados de manera adecuada. **3.** No hubo reporte de complicaciones perioperatorias relacionada con el acto anestésico. **4. ES CASI IMPOSIBLE** que la guía metálica usada para pasar el catéter venoso central el día de la cirugía de lobectomía pulmonar se haya olvidado en el cuerpo de la paciente, ya que las 04 radiografías de tórax tomadas a la paciente

entre el 12/03/2019 y el 15/03/2019, no reportaron la presencia de cuerpo extraño dentro del sistema vascular de la paciente. 5. El TAC de tórax con contraste de fecha 16/12/2020 fue reportado como **NORMAL**. 6. La longitud y morfología del elemento descrito en la radiografía de tórax, venografía y en el informe quirúrgico para retirar el cuerpo extraño que estaba dentro de las venas de la paciente es muy diferente a la guía que habitualmente contiene los KIT de los catéteres venosos centrales de 3 luces calibre 7 Fr que más se utilizan en Colombia. 7. Además, en la cirugía del 09 de marzo de 2021, se describe que se encontró otro fragmento metálico pequeño en la vena iliaca derecha, por lo que la puerta de entrada del catéter fue la ingle y no el cuello, y en el caso particular a la paciente no se le insertó catéter venoso central en la ingle, por lo que el multicitado cuerpo extraño que dicen los demandantes que se olvidó en el cuerpo de la paciente en la cirugía del 12/03/2019, no ocurrió en esa cirugía.

En conclusión, queda claro que no existe un daño antijurídico imputable al a mi mandante, ante lo cual se derrumba cualquier responsabilidad que se pretenda edificar con esta acción judicial, y por lo tanto, se da un motivo más para desestimar lo pretendido por la parte accionante.

2. AUSENCIA DE CULPA POR PARTE DE LA DRA. INDIRA GUARDO MARTINEZ

En el caso que ocupa nuestra atención, es claro que por ninguna parte se evidencia un obrar descuidado o desatento por parte de mi mandante, quien brindó a la paciente una atención médica **oportuna y adecuada**, tal como se puede observar en la historia clínica de la I.P.S. Oncomedica S.A.

La técnica anestésica utilizada por la Dra. Indira Guardo y los procedimientos relacionados con el acto anestésico (colocación de tubo endotraqueal, inserción de catéter venoso central, inserción del catéter en la arteria radical derecha y colocación de sonda vesical) estaban indicados y fueron realizados de manera adecuada, no hubo reporte de complicaciones peri-operatorias relacionada con el acto anestésico, ni se dejó ningún cuerpo extraño (guía metálica de catéter) olvidado en el cuerpo de la paciente, pues todos los elementos

quirúrgico que fueron utilizados se reportaron como completos, razón por la cual el equipo quirúrgico de la Clínica y mi mandante no tenían por qué dejar ningún reporte en la historia clínica o emprender acciones de búsqueda de ningún cuerpo extraño como lo señalan los demandantes, ya que no hubo olvido de ningún cuerpo extraño, de lo cual se concluye que la actuación de la galena llamada en garantía se ajustó a los cánones de la *lex artis*.

Por todas las razones anteriormente descritas, soportadas en la historia clínica que se abrió en la I.P.S. Oncomedica S.A., podemos concluir que el Dra. Indira Guardo Martínez, actuó correctamente y cumplió a cabalidad con sus obligaciones como anestesióloga, y que el acto médico realizado fue **adecuado y oportuno**.

3. AUSENCIA DE NEXO CAUSAL ENTRE EL ACTUAR MÉDICO DE LA DRA. INDIRA GUARDO MARTINEZ Y LOS DAÑOS Y/O PERJUICIOS ESGRIMIDOS POR LOS ACCIONANTES.

Como punto de partida, vale la pena recordar que cuando hablamos de responsabilidad médica, la obligación de demostrar ésta se encuentra en cabeza del demandante², quien tiene la obligación de probar que el médico incurrió en una conducta culposa, y que además, ésta fue la causante del daño sobre el cual se exige la correspondiente reparación, carga que no resulta ajena a lo preceptuado por el Código General del Proceso en su artículo 167.

En el caso de marras, conforme a la historia clínica de la E.S.E. Hospital la Misericordia de Calarcá, se evidencia que la paciente acudió en repetidas ocasiones a ese centro asistencial, por diferentes problemas de salud agudos muy específicos como dermatitis, estrés, gastritis, celulitis, cervicitis, otitis, infección por covid 19, por lo tanto **NO** es posible indicar que los diferentes problemas de salud que presentó la Sra. Luz Edilma Lozada estén relacionado con el supuesto daño que alegan por la presencia de la guía metálica de catéter olvidada en el

² Al respecto señala Tamayo Jaramillo, que “a la víctima le corresponde probar que el daño por ella sufrido es el comportamiento ilícito del agente, es decir, que éste último, por sí mismo o por interpuesta persona, cosa o actividad, bajo su responsabilidad, causó el perjuicio... la responsabilidad médica supone, también, la prueba del nexo causal entre el hecho del agente y el daño... en efecto, la doctrina tradicional exige no solo la prueba de la culpa médica, sino que, al mismo tiempo, exige que se demuestre que esa culpa fue la causante del daño”. (“Tratado de Responsabilidad Civil”, tomo 1, segunda edición y sexta reimpresión, Legis, 2011, Bogotá, Pág. 253, 287 y 319).

cuerpo de la paciente, por lo que se trata de aseveraciones carente de todo fundamento.

Por otra parte, cabe señalar que **ES CASI IMPOSIBLE** que la guía metálica usada para pasar el catéter venoso central el día de la cirugía de lobectomía pulmonar se haya olvidado en el cuerpo de la paciente, ya que las 04 radiografías de tórax tomadas a la paciente entre el 12/03/2019 y el 15/03/2019, no reportaron la presencia de cuerpo extraño dentro del sistema vascular de la paciente. El TAC de tórax con contraste de fecha 16/12/2020 fue reportado como **NORMAL**. La longitud y morfología del elemento descrito en la radiografía de tórax, venografía y en el informe quirúrgico para retirar el cuerpo extraño que estaba dentro de las venas de la paciente es muy diferente a la guía que habitualmente contiene los KIT de los catéteres venosos centrales de 3 luces calibre 7 Fr que más se utilizan en Colombia. Además, se encontró otro fragmento metálico pequeño en la vena iliaca derecha, por lo que la puerta de entrada del catéter fue la ingle y no el cuello, y en el caso particular a la paciente no se le insertó catéter venoso central en la ingle, por lo que el multicitado cuerpo extraño que dicen los demandantes que se olvidó en el cuerpo de la paciente en la cirugía del 12/03/2019, no ocurrió en esa cirugía.

Así pues, en nada está probado el nexo causal entre la actuación de la doctora Indira Guardo Martínez y el daño alegado por la parte demandante, como elemento esencial para determinar responsabilidad civil, porque se insiste, las actuaciones de la galena respondieron a un procedimiento ajustado a la lex artis, razón por la cual las pretensiones de la parte actora no están llamadas a prosperar.

4. EXCEPCIÓN INNOMINADA.

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

Por consiguiente señor juez con base al artículo 282 del Código de General del Proceso, reconocerá oficiosamente las demás excepciones que resulten probadas a lo largo del proceso.

**IV. PRUEBAS APORTADAS Y SOLICITADAS POR LA
LLAMADA EN GARANTIA DRA. INDIRA GUARDO
MARTINEZ.**

A) DOCUMENTALES.

- **Las que se encuentran en el expediente:**

1. Hoja de vida de la Dra. Indira Guardo junto con sus soportes.
2. Historia Clínica de la I.P.S. Oncomedica S.A.

- **Las que se solicitan:**

OFICIOS: Solicito a este honorable despacho, se oficie a la **E.S.E. Hospital la Misericordia de Calarcá**, con la finalidad de que remita a este proceso copia íntegra de la historia clínica de la paciente Luz Edilma Lozada, donde conste todas y cada una de las valoraciones, resultados de exámenes, tratamientos, procedimientos realizados a la misma.

OFICIOS: Solicito a este honorable despacho, se oficie a la **I.P.S. Clínica Central del Quindío**, con la finalidad de que remita a este proceso copia íntegra de la historia clínica de la paciente Luz Edilma Lozada, donde conste todas y cada una de las valoraciones, resultados de exámenes, tratamientos, procedimientos realizados a la misma.

OFICIOS: Solicito a este honorable despacho, se oficie a la **Asociación Mutual Ser Empresa Solidaria de Salud Entidad Promotora de Salud- Mutual Ser E.P.S.**, con la finalidad de que remita a este proceso copia íntegra de toda la historia clínica de la Sra. Luz Edilma Lozada, durante todo el tiempo que estuvo afiliada a esta institución o que certifique las IPS o entidades donde ha sido tratada la paciente, así como también, que se certifique cuáles han sido los procedimientos que se le han

autorizados y realizados a dicha paciente durante todo el tiempo que ha estado afiliada a dicha E.P.S.

OFICIOS: Solicito a este honorable despacho, se oficie a **ASMET SALUD E.P.S. S.A.S.**, con la finalidad de que remita a este proceso copia íntegra de toda la historia clínica de la Sra. Luz Edilma Lozada, durante todo el tiempo que estuvo afiliada a esta institución o que certifique las IPS o entidades donde a sido tratada la paciente, así como también, que se certifique cuáles han sido los procedimientos que se le han autorizados y realizados a dicha paciente durante todo el tiempo que ha estado afiliada a dicha E.P.S.

B. INTERROGATORIO DE PARTE :

Solicito señor juez, dentro de la oportunidad procesal correspondiente, fijar fecha y hora para formular interrogatorio que deben absolver personalmente los accionantes **LUZ EDILMA LOZADA, SALOME PELÁEZ LOZADA, SAHIRA CAROLINA BEDOYA LOZADA, BRIGITTI MURILLO LOZADA, KELLY KATERINE MATEUS LOZADA, JORGE LEONARDO CHAPARRO LOZADA, RAMIRO MANUEL PALENCIA OSORIO**, sobre los hechos de la demanda y sobre la réplica de los mismos según cuestionario que formularé oralmente en la audiencia respectiva. Quienes pueden ser ubicados en la dirección que registra la demanda.

C. DECLARACIÓN DE PARTE:

Solicito se fije fecha y hora para escuchar en declaración de parte a la representante legal de la I.P.S. ONCOMEDICA S.A. y a la Dra. **INDIRA GUARDO MARTÍNEZ**, para que declaren sobre los hechos que le consten de acuerdo a lo esbozado en la demanda y contestación de la demanda; y quien puede localizarse en las respectivas direcciones que aparecen consignadas en el acápite de notificaciones del escrito de contestación de demanda respectivamente. Lo anterior con fundamento en el artículo 191 y siguiente del Código General del Proceso.

D. TESTIMONIALES.

Para que declaren sobre los hechos de la demanda, y sobre la contestación que de ellos se ha dado en este escrito, y todo lo concerniente con respecto a la atención médica que le fue brindada a la Sra. Luz Edilma Lozada en la citada IPS, por lo que respetuosamente solicito a usted citar y hacer comparecer a su despacho a las siguientes personas:

1. **Dr. DANIEL JALLER SALLEG**, Médico cirujano de tórax, quien le realizó a la Sra. Luz Edilma Fibrobroncoscopia y lobectomía pulmonar en la I.P.S. Oncomedica S.A, quien puede ser ubicado a través de la suscrita. Manifiesto que desconozco su Correo electrónico:
2. **Dr. YEIMI GISELLE GUERRA LOPEZ**, Médico general, quien atendió a la Sra. Luz Edilma en la I.P.S. Oncomedica S.A., quien puede ser ubicada a través de la suscrita. Manifiesto que desconozco su Correo electrónico:
3. **Dr. EFREN QUINTERO GONZALEZ**, Médico general, quien atendió a la Sra. Luz Edilma en la I.P.S. Oncomedica S.A., quien puede ser ubicado a través de la suscrita. Manifiesto que desconozco su Correo electrónico:
4. **Dr. NICOLAS SALAMANDRA PACHECO**, Médico radiólogo, quien atendió a la Sra. Luz Edilma en la I.P.S. Oncomedica S.A., quien puede ser ubicado a través de la suscrita. Manifiesto que desconozco su Correo electrónico:
5. **Dr. GUILLERMO QUINTERO VILLAREAL**, Médico intensivista, quien atendió a la Sra. Luz Edilma en la I.P.S. Oncomedica S.A., quien puede ser ubicado a través de la suscrita. Manifiesto que desconozco su Correo electrónico.

E. DICTAMEN PERICIAL.

El artículo 227 del Código General del Proceso que a la letra reza así:

“Dictamen aportado por una de las partes. La parte que pretenda valerse de un dictamen pericial deberá aportarlo en la respectiva

oportunidad para pedir pruebas. Cuando el término previsto sea insuficiente para aportar el dictamen, la parte interesada podrá anunciarlo en el escrito respectivo y deberá aportarlo dentro del término que el juez conceda, que en ningún caso podrá ser inferior a diez (10) días. En este evento el juez hará los requerimientos pertinentes a las partes y terceros que deban colaborar con la práctica de la prueba”.

“El dictamen deberá ser emitido por institución o profesional especializado”.

Conforme a la anterior norma, solicito muy respetuosamente se me conceda un término **superior** a (10) días, con la finalidad de aportar el respectivo **DICTAMEN PERICIAL DE PARTE** que será rendido por un especialista en **ANESTESIOLOGIA, RADIOLOGIA Y HEMODINAMIA.**

Lo anterior, debido a que el término para la contestación de la demanda resultó limitado para lograr la consecución de un perito especialista en **Anestesiología, Radiología y Hemodinamia** en el departamento de Córdoba, por lo que se están realizando los trámites pertinentes para la consecución de la experticia en esta área de la medicina.

VI. CON RESPECTO A LAS PRUEBAS APORTADA POR LA PARTE DEMANDANTE.

A. CONTRADICCIÓN AL DICTAMEN PERICIAL APORTADO POR LOS DEMANDANTES: Para lo cual se solicita que se cite a la Dr. **JUAN GABRIEL BUENO SANCHEZ**, perito médico en Microbiología, a efectos de interrogarlo sobre el contenido del dictamen pericial aportado con el escrito mediante el cual recorrió las excepciones de fondo, tal como lo establece el artículo 228 del C.G.P.

VII. ANEXOS.

- Documentos indicados en el acápite de pruebas.
- El poder para actuar fue enviado mediante correo electrónico, el día 27 de octubre de 2021 a las 08:36 A.M.

VIII. NOTIFICACIONES.

Las direcciones de las partes, para efectos de notificación, aparecen anotadas en la demanda.

La de mi poderdante y la suscrita, señor juez es la Cra. 12 No. 61-40, Barrio La Castellana de Montería. Celular 321-2682704. Correo electrónico: enerpepa174@gmail.com

Del señor Juez, atentamente,


ERLYS ENER PEREZ PASTRANA
C.C.No. 50.933.916 de Montería
T.P.No. 142420 del C. S de la J.



Erlys Ener Pérez Pastrana

Abogada

Universidad Pontificia Bolivariana

Calle 62 No. 7-53. Barrio La Castellana

Señor:

**JUEZ TERCERO 3° CIVIL DEL CIRCUITO DE MONTERÍA
SISTEMA PROCESAL ORAL**

E.

S.

D.

PROCESO:	RESPONSABILIDAD CIVIL MEDICA
DE:	LUZ EDILMA LOZADA GIRALDO Y OTROS
CONTRA:	INSTITUTO MEDICO DE ALTA TECNOLOGIA ONCOMEDICA S.A. Y OTROS
LLAMADA GTIA:	INDIRA MARGARITA GUARDO MARTINEZ
RADICADO NO.:	23-001 -31-03-003-2021-000168-00
ASUNTO:	CONTESTACIÓN DE LLAMAMIENTO EN GARANTIA.

ERLYS ENER PÉREZ PASTRANA, mayor y vecina de esta ciudad, abogada titulada, identificada con la C.C. N° 50.933.916 expedida en Montería (Córdoba) y portadora de la T.P. N° 142.420 del Consejo Superior de la Judicatura, actuando en mi condición de apoderada judicial de la llamada en garantía, Dra. **INDIRA MARGARITA GUARDO MARTÍNEZ**, identificada con C.C. No. **50.910.879**, todo lo cual acredito con el respectivo poder, mediante el presente escrito me dirijo a su despacho, estando dentro del término legalmente establecido¹, con el fin de **CONTESTAR EL LLAMAMIENTO EN GARANTÍA** formulado por la I.P.S. ONCOMEDICA S.A., para lo cual procedo de la siguiente manera:

I. CONTESTACIÓN A LOS HECHOS DEL LLAMAMIENTO EN GARANTIA

Al hecho primero, lo respondo de la siguiente manera:

ES CIERTO.

Al hecho segundo, lo respondo de la siguiente manera:

¹ Llamamiento en garantía notificado: 22 de octubre de 2021.

ES CIERTO.

Al hecho tercero, lo respondo de la siguiente manera:

NO ES UN HECHO, se trata de la transcripción parcial de la cláusula segunda del contrato de prestación de servicio suscrito entre mi poderdante y la I.P.S. ONCOMEDICA S.A.

Al hecho cuarto, lo respondo de la siguiente manera:

NO ES UN HECHO, se trata de la transcripción del párrafo primero de la cláusula segunda del contrato de prestación de servicio suscrito entre mi poderdante y la I.P.S. ONCOMEDICA S.A.

Al hecho quinto, lo respondo de la siguiente manera:

NO ES UN HECHO, se trata de la transcripción del párrafo segundo de la cláusula segunda del contrato de prestación de servicio suscrito entre mi poderdante y la I.P.S. ONCOMEDICA S.A.

Al hecho sexto, lo respondo de la siguiente manera:

NO ES UN HECHO, se trata de la transcripción parcial de la cláusula cuarta, numeral quinto y no primero del contrato de prestación de servicio suscrito entre mi poderdante y la I.P.S. ONCOMEDICA S.A.

Al hecho séptimo, lo respondo de la siguiente manera:

NO ES UN HECHO, se trata de la transcripción de la cláusula sexta del contrato de prestación de servicio suscrito entre mi poderdante y la I.P.S. ONCOMEDICA S.A.

Al hecho octavo, lo respondo de la siguiente manera:

NO ES UN HECHO, se trata de la transcripción parcial de la cláusula décima tercera del contrato de prestación de servicio suscrito entre mi poderdante y la I.P.S. ONCOMEDICA S.A.

Al respecto cabe señalar, que dicha cláusula 13 violenta la buena fe negocial, y genera un desequilibrio relevante en los derechos y obligaciones de las partes del contrato, por lo anterior se solicita se

declare la nulidad absoluta de ella, por tratarse de una cláusula abusiva que favorece desproporcionalmente a una de las partes, en este caso, la I.P.S. ONCOMEDICA S.A.

Al hecho noveno, lo respondo de la siguiente manera:

NO ES UN HECHO, se trata de la transcripción del párrafo primero de la cláusula décima tercera del contrato de prestación de servicio suscrito entre mi poderdante y la I.P.S. ONCOMEDICA S.A.

Al hecho décimo, lo respondo de la siguiente manera:

NO ES UN HECHO, se trata de la transcripción parcial del párrafo segundo de la cláusula décima tercera del contrato de prestación de servicio suscrito entre mi poderdante y la I.P.S. ONCOMEDICA S.A.

Al hecho décimo primero, lo respondo de la siguiente manera:

NO ES UN HECHO, se trata de una petición que formula la I.P.S. ONCOMEDICA S.A.

II. FRENTE A LAS PRETENSIONES DEL LLAMAMIENTO EN GARANTIA

Me opongo a la pretensión formulada frente al llamamiento en garantía contra la Dra. Indira Guardo Martínez, toda vez que dentro del escrito de llamamiento en garantía no hay prueba de la supuesta negligencia o mala praxis de mi representada, sin embargo nos atenemos a lo que resulte probado dentro del sumario.

III. EXCEPCIONES DE FONDO.

1. FALTA DE JURISDICCIÓN Y COMPETENCIA POR ENCONTRARSE ESTIPULADA UNA CLAUSULA COMPROMISORIA EN EL CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIO SUSCRITO ENTRE MI PODERDANTE Y LA I.P.S. ONCOMEDICA S.A.

Respecto a este llamamiento, esta célula judicial encontró que el mismo era procedente ya que se cumplían los presupuestos fácticos del artículo 64 y siguientes del C.G.P., y los del decreto 806 de 2020.

No obstante, observa la suscrita que el despacho no analizó detenidamente el contrato mediante el cual la I.P.S. ONCOMEDICA S.A. hizo el llamamiento en garantía a mi poderdante, pasando por alto que el mismo tiene una **CLÁUSULA DE SOLUCIÓN DE CONTROVERSIAS Y CLAUSULA COMPROMISORIA**, la cual a la letra rezan así, según la imagen que exhibo:

DÉCIMA QUINTA - SOLUCIÓN DE CONTROVERSIAS Y CLÁUSULA COMPROMISORIA: Todas las diferencias que surjan entre las Partes relativas a la prestación de servicios que se regula con el presente contrato serán resueltas en primera instancia mediante negociación directa. En caso de no llegar a un arreglo en un lapso de treinta (30) días calendario contados a partir de la comunicación del diferendo por escrito o vía e-mail en la dirección de notificación a la contraparte, se someterá la controversia a la decisión de un tribunal de arbitramento institucional adscrito a la Cámara de Comercio de Montería. Las partes acuerdan que toda controversia o diferencia que surja entre las mismas con ocasión de la prestación de servicios que se regula por medio del presente contrato o en general, cualquier diferencia entre ellas, será sometida para decisión a un Tribunal de Arbitramento Institucional de acuerdo con las siguientes reglas: (i) El Tribunal estará integrado por un (1) árbitro designado por las partes de común acuerdo. (ii) En caso de que las partes no logren un acuerdo sobre la designación del árbitro, este será designado por sorteo de la lista de árbitros de la Cámara de Comercio de Montería. (iii) El tribunal fallará en derecho y su trámite será el institucional previsto en la ley 1563 de 2012 o en las demás normas que la reglamenten, adicionen o modifiquen. (iv) El Tribunal tendrá su sede en el Centro de Arbitraje y Conciliación de la Cámara de Comercio de Montería.

Conforme a lo anterior, no cabe duda que la I.P.S. ONCOMEDICA S.A., y la Dra. **Indira Guardo Martínez**, decidieron de mutuo acuerdo excluir la competencia de la jurisdicción ordinaria civil para conocer de las controversias que se suscitaran con ocasión al contrato de prestación de servicios asistenciales que aporta el llamante en garantía.

La cláusula decima quinta del contrato de prestación de servicios asistenciales, dice así: “...*Las partes acuerdan que **toda controversia o diferencia que surja entre las mismas con ocasión de la prestación del servicio que se regula por medio del presente contrato o en general, cualquier diferencia entre ellas, seria sometida a un Tribunal de Arbitramento Institucional***”. Por lo tanto, el despacho no puede pasar por alto que la controversia o cualquier diferencia en general que surgiera entre mi mandante y la citada entidad (como el presente caso), debía ser resuelta a través de un Tribunal de Arbitramento, pues nunca se pactó que se acudiría a la **jurisdicción ordinaria**, razón por la cual es pertinente declarar probada la excepción previa de **FALTA DE JURISDICCIÓN O COMPETENCIA Y COMPROMISO O CLÁUSULA COMPROMISORIA**.

Sobre este particular, se pueden observar diferentes fallos del Tribunal Superior del Distrito Judicial y Consejo de Estado, donde se ha declarado probada la excepción de clausula Compromisoria y me permito relacionar:

1. TRIBUNAL SUPERIOR DEL DISTRITO JUDICIAL DE CALI - RESOLUCIÓN APELACIÓN DE AUTO - Magistrado Sustanciador: CARLOS ALBERTO ROMERO SÁNCHEZ - Fecha 21/09/2021 - Radicación: 76001-31-03-019-2018-00061-01.

Se confirmó decisión de primera instancia que declaró probada la excepción previa de clausula compromisoria rechazando llamamiento en garantía - Proceso de responsabilidad civil - servicios de salud.

Ante este panorama, en verdad se impone a las partes el deber de honrar el mencionado pacto y, de insistir en sus pretensiones, acudir oportunamente ante un Tribunal arbitral para resolver las diferencias que ahora son planteadas, pues aun cuando, en gracia de discusión, se compartiera lo dicho por el recurrente en el sentido de que resulta paradójico imponer la presentación de una demanda arbitral para semejantes pedimentos, lo cierto es que independiente de la pertinencia de los términos en que fue establecida la cláusula compromisoria, se tiene que ello obedece a la voluntad de las partes la cual no puede ser desconocida, y menos, evaluada por parte de esta sede judicial, por no ser el escenario para ello.

Resulta evidente la naturaleza contractual que rige la institución arbitral, a través del principio de la voluntariedad, reconocido jurisprudencialmente, según el cual "la activación de la justicia arbitral en cada caso concreto es una variable dependiente del acuerdo previo, libre y voluntario de las partes de someter a los árbitros la solución del caso. Como se indica en la sentencia C-947 de 2014 "al ser un instrumento jurídico que desplaza a la jurisdicción ordinaria en el conocimiento de ciertos asuntos, "... tiene que partir de la base de que es la voluntad de las partes en conflicto, potencial o actual, la que habilita a los árbitros para actuar". En ese orden de ideas, "... es deber de las partes, con el propósito de dotar de eficacia a sus determinaciones, establecer con precisión los efectos que se siguen de acudir a la justicia arbitral y conocer las consecuencias jurídicas y económicas subsiguientes a su decisión; sólo así se puede hablar de un verdadero acuerdo.

2. la Sección Tercera del Consejo de Estado en sentencia del 11 de febrero de 2014, con ponencia del Dr. Hernán Andrade Rincón, radicado 1999-2436-02, se pronunció en el siguiente sentido:

“La conclusión de la existencia de la cláusula compromisoria impide a esta jurisdicción Especializada conocer legalmente del conflicto surgido en el presente caso concreto, por carecer de jurisdicción y competencia, corresponde a la explicación expuesta por la Sección Tercera, Consejo de Estado, de fecha 3 de septiembre de 2008. M.P. Ruth Stella Correa Palacio, dice así:

“De acuerdo con el decreto 1818 de 1998-Estatuto de Mecanismos Alternativos de Solución de Conflictos-artículo 118-, la cláusula compromisoria es un pacto contenido en un contrato, en virtud del cual los contratantes acuerdan someter las eventuales diferencias que puedan surgir con ocasión de éste, a la decisión de un Tribunal de Arbitramento.

*En virtud de este pacto las partes comprometidas en él, en uso de la libre autonomía de la voluntad, deciden repudiar la jurisdicción institucional del Estado para en su lugar someter la decisión del conflicto que pueda presentarse entre ellas, a la decisión de árbitros, particulares investidos transitoriamente de la función de administrar justicia, en los términos del artículo 116 superior; así, **cualquier conflicto sometido a la cláusula compromisoria, escapa a la decisión de los jueces institucionales del Estado, a menos que las partes decidan derogar tal cláusula, de manera expresa, o tácitamente al aceptar sin réplica la citación que cualquiera de ellas haga a la otra, ante los jueces institucionales del Estado, situación que no se da en este evento, cuando una de las partes reclama su aplicación**”².*

En este sentido, aun cuando en el sub-examine llamamiento en garantía cumple con los requisitos de forma exigidos en los artículos 64,65 y 66 del Código General del Proceso, y además se acreditó la existencia de la relación contractual que fundamenta tal figura, se debe tener en cuenta que precisamente en dicho contrato se pactó una CLAUSULA DE

SOLUCION DE CONFLICTOS Y CLAUSULA COMPROMISORIA QUE SOMETE AL CONOCIMIENTO DEL TRIBUNAL DE ARBITRAMENTO las diferencias que se llegaren a presentar entre las partes, por lo tanto la jurisdicción ordinaria civil no puede emitir pronunciamiento alguno sobre esas diferencias, como quiera que la existencia de esta cláusula excluye la competencia de ésta, dado de quien debe conocer del asunto es el Tribunal de Arbitramento (negrilla fuera del texto original).

Así las cosas, la entidad demandada I.P.S. ONCOMEDICA S.A., **NO** podía llamar en garantía a la Dra. Indira Guardo Martínez, en virtud de la **CLÁUSULA DE SOLUCIÓN DE CONFLICTOS Y CLAUSULA COMPROMISORIA** pactada en la cláusula décimo quinta del contrato de prestación de servicios asistenciales, en la medida que esta condición compromisoria obliga a las partes del contrato a dirimir cualquier conflicto como el que se debate en este caso ante un Tribunal de Arbitramento, rehusando la posibilidad de entablar un litigio ante las Jurisdicciones Judiciales, salvo que las partes renuncien al compromiso, situación que no se presenta en el caso particular, ya que la cláusula compromisoria nunca fue desistida por las partes.

Por otra parte, esta unidad judicial erró al admitir el llamamiento en garantía realizado por la I.P.S. ONCOMEDICA S.A., contra mi poderdante, estando vigente la cláusula compromisoria pactada por las partes en el contrato de prestación de servicios asistenciales, por lo que me permito invocar la excepción de **FALTA DE JURISDICCIÓN O COMPETENCIA Y COMPROMISO O CLÁUSULA COMPROMISORIA**, regulada en el numeral 1° y 2° del artículo 100 del Código General del proceso.

Por lo anterior, solicito señora juez, declare probada la excepción previa de **FALTA DE JURISDICCIÓN O COMPETENCIA y COMPROMISO O CLÁUSULA COMPROMISORIA** frente a la Dra. **Indira Guardo Martínez**, por cuanto el contrato estableció los mecanismos para dirimir cualquier controversia suscitada entre las partes, y está demostrado que esta **no es la jurisdicción competente** para dirimir cualquier controversia suscitada entre las partes del contrato, sino ante un Tribunal de Arbitramento, tal como lo estipularon en la cláusula décimo quinta del contrato.

2. CLAUSULA ABUSIVA (LA DÉCIMA TERCERA DEL CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIO SUSCRITO ENTRE MI

**PODERDANTE Y LA I.P.S. ONCOMEDICA S.A., TITULADA
INDEMNIDAD).**

En Colombia, La Corte Suprema de Justicia, en Sentencia del 2 de febrero de 2001, donde actuó como Magistrado Ponente el Doctor Carlos Ignacio Jaramillo Jaramillo, consideró que cláusula abusiva es aquella que “favorece excesiva o desproporcionadamente la posición contractual del predisponente y perjudica inequitativa y dañosamente la del adherente” además se establece que en un contrato existe una cláusula abusiva cuando “a) no ha sido negociada de manera individual, b) Violenta la buena fe comercial, c) Genera un desequilibrio relevante en los derechos y obligaciones de las partes del contrato.

Desde el punto de vista doctrinal, el profesor colombiano Ernesto Rengifo, al plantear la definición de cláusulas abusivas el ámbito de control a las mismas, establece lo siguiente: *“Cláusula abusiva es la que, en contra de las exigencias de la buena fe, causa en detrimento del consumidor o del adherente un desequilibrio importante e injustificado de las obligaciones contractuales y que puede tener o no el carácter de condición general puesto que también puede darse en contratos particulares cuando no existe negociación individual de sus cláusulas, esto es, en contratos de adhesión particulares. El concepto de cláusula contractual abusiva tiene, prima facie, su ámbito propio en relación con consumidores y puede darse siempre que no haya existido negociación individual, es decir, tanto en condiciones generales como en cláusulas predispuestas para un contrato particular al que el consumidor se limita a adherirse. Pero incluso también puede haber cláusula abusiva tratándose de condiciones generales entre profesionales por cuanto habrá condición abusiva cuando sea contraria a la buena fe y cause un desequilibrio importante entre los derechos y las obligaciones de las partes”*.

Aunque el ordenamiento jurídico colombiano se ha cimentado en el principio de la autonomía de la voluntad, que se traduce en la posibilidad con la que cuentan los particulares de negociar el contenido contractual, en la facultad de elegir con quien contrata, y de elegir el tipo contractual que mejor satisfaga el interés buscado, es evidente que este principio se ha visto fragmentado, ya que el paradigma de negociación entre iguales es una mera ilusión.

Por tal razón, existe un control judicial de las cláusulas abusivas dentro del ordenamiento jurídico colombiano, que le ha brindado a los Jueces distintas herramientas para que puedan llevar a cabo su función, entre las que se encuentra la Ley 1480 de 2011, que regula la relación que se da entre un profesional del comercio y un consumidor; también fue expedida por el Congreso de la República la ley 142 de 1994, por medio de la cual se estableció el régimen de los servicios públicos domiciliarios, incluyendo en el artículo 133 un listado de

cláusulas en las que se pone en evidencia un abuso de la posición dominante. Otro listado similar, en el contexto financiero, se evidencia en los artículos 11 y 12 de la Ley 1328 de 2009, y en desarrollo de la facultad otorgada por el legislador en el literal e del artículo 11 del referido estatuto la Superintendencia Financiera de Colombia en la Circular Externa 039 de 2011, desarrolla un listado exhaustivo de cláusulas abusivas

Ahora bien, en las demás relaciones que se efectúan entre los particulares se debe acudir al Código Civil en los artículos 1618 y 1624, en donde se establecen las reglas de interpretación a las que debe acudir el Juez para interpretar las estipulaciones contractuales y solo en los casos cuando estas normas no le basten, se debe acudir al principio de la buena fe en su función integradora para interpretar y controlar el clausulado contractual.

Además, es importante tener en cuenta que tanto el Código Civil en el artículo 1603, como en el código de comercio en su artículo 871 está consagrado el principio de la buena fe contractual.

Es de advertir que es en este momento en que toma relevancia la buena fe en sentido objetivo, ya que debe ser el faro que debe guiar al Juez para la identificación de las cláusulas abusivas, observando si las partes están cumpliendo con el deber de conducta de comportarse con corrección y lealtad en el tráfico jurídico, tomando como punto de referencia los deberes secundarios de conducta, tales como el deber de información, el deber de consejo, entre otros, y las características de las cláusulas abusivas decantadas tanto por la doctrina como por la jurisprudencia.

De acuerdo a la regla de experiencia, es de pleno conocimiento que los contratos de prestación de servicios profesionales, generalmente son elaborados por el contratante, de manera que, aunque en teoría sea un acuerdo de voluntades, en pocas ocasiones se le da la oportunidad al contratista de coescribir o modificar aquellas cláusulas que encuentra desfavorables dentro de la relación contractual.

Este tipo de contratos se caracteriza porque las cláusulas son previamente determinadas y propuestas por uno solo de los contratantes, de modo que el otro no tiene el poder de introducirle modificaciones. Al encontrarnos frente a un contrato de prestación de servicios profesionales, el contratista lo que busca es generar ingresos que le permitan su propia subsistencia y la de su familia, por lo que, si no quiere aceptarlas, debe renunciar a contratar, lo cual es conocido técnicamente como un contrato de adhesión.

Así lo entiende la Corte Constitucional en la Sentencia T-795 de 2008, M.P. Humberto Antonio Sierra Porto: “ *son cláusulas abusivas, los acuerdos cuyos términos son impuestos a una de las partes sin que esta tenga la posibilidad de discutir las condiciones bajo las cuales se obliga*”.

Esta posición de comodidad entre las partes, le permite al contratante estructurar el contrato de prestación de servicios con un buen número de cláusulas que le favorecerán no solo en el decurso normal de la relación contractual, sino en un eventual litigio, como es el caso, donde el Centro de especialistas CEDES, pretende que, el Dr. Andrés Curvelo lo mantenga indemne contra todo reclamo, queja o acción legal y además de ello, pretende efectuar deducciones de sus honorarios, siendo este un hecho decantado por la jurisprudencia como un verdadero acto de mala fe, que constituye una cláusula abusiva dentro del contrato de prestación de servicios profesionales.

Por otro lado, tenemos que el numeral primero del artículo 95 de la Constitución Política establece que entre los deberes de las personas y del ciudadano se encuentran el de respetar los derechos ajenos y no abusar de los propios, deber que se encuentra en consonancia con la concepción del principio de buena fe en su vertiente objetiva.

Por su parte, el Código Civil en su artículo 1519 define que hay objeto ilícito en todo lo que contraviene al derecho público de la nación y en su artículo 1741 preceptúa que la nulidad producida por objeto ilícito es nulidad absoluta.

Teniendo en cuenta la normatividad reseñada anteriormente la jurisprudencia en la relación entre particulares, en la que ninguna de las partes ostenta la calidad de comerciante y no estando en una relación que se encuentre enmarcada en el estatuto del consumidor, ha sancionado las cláusulas abusivas con la nulidad absoluta bajo el siguiente esquema racional:

“el Tribunal encuentra que la cláusula, en cuanto implica abuso del derecho y de la posición dominante contractual, viola la prohibición constitucional en el número 1 del artículo 95 de la Constitución Política; tiene por tanto objeto ilícito (...) y adolece de nulidad absoluta”.

Por todo lo relatado anteriormente, se concluye que la cláusula décima tercera del contrato de prestación de servicio suscrito entre mi poderdante y la I.P.S. ONCOMEDICA S.A., no fue negociada de manera individual, violenta la buena fe comercial, y genera un desequilibrio relevante en los derechos y obligaciones de las partes del contrato, por lo anterior se solicita se declare la nulidad absoluta de dicha cláusula, por tratarse de una cláusula abusiva que favorece desproporcionalmente a una de las partes, en este caso, a la I.P.S. ONCOMEDICA S.A.

3. PRESUNCIÓN DE BUENA FE Y CONFIANZA LEGÍTIMA EN EL EJERCICIO DE LA MEDICINA.

El ejercicio de la medicina al igual que cualquier otra profesión se realiza conforme los postulados de la *lex artis*, y bajo la presunción de que el

profesional médico siempre actúa de buena fe en busca de un beneficio para el paciente, esto es, sin la intención de causarle un daño.

Para el caso en cuestión, será objeto de debate determinar si existe responsabilidad por parte de la llamada en garantía frente al supuesto elemento quirúrgico olvidado en el cuerpo de la paciente, para lo cual se deberá demostrar con certeza que éste no actuó conforme a los parámetros de la *lex artis ad hoc*, pues de lo contrario, en virtud del principio de buena fe y confianza legítima que amparan a mi mandante, habrá lugar a presumir que actuó de forma irreprochable y que contrario a lo dicho en la demanda, la atención médica realizada fue correcta y en pro del paciente.

4. EXCEPCIÓN INNOMINADA

Solicito señor Juez se decreten las excepciones que resulten probadas dentro del proceso, de conformidad con lo establecido en el artículo 282 del C.G.P.

IV. PETICIÓN

1. Se desestimen las pretensiones del llamamiento en garantía formulado por la I.P.S. ONCOMEDICA S.A., a la Dra. Indira Guardo.
2. Se declare la nulidad absoluta de la cláusula décima tercera del contrato de prestación de servicio suscrito entre mi poderdante y la I.P.S. ONCOMEDICA S.A., titulada indemnidad, por tratarse de una cláusula abusiva que favorece desproporcionalmente a una de las partes, en este caso, a la I.P.S. ONCOMEDICA S.A.

V. PRUEBAS.

A) INTERROGATORIO DE PARTE

Solicito señor juez, dentro de la oportunidad procesal correspondiente, fijar fecha y hora para formular interrogatorio que deben absolver personalmente la representante legal de la **I.P.S. ONCOMEDICA S.A.**, sobre los hechos propuesto en el llamamiento en garantía y sobre la réplica de los mismos, según cuestionario que formularé oralmente en la audiencia respectiva. Quienes pueden ser

ubicados en la dirección que registra el escrito del llamamiento en garantía.

VI. NOTIFICACIONES.

La suscrita y mi representada las recibirá en la Cra. 12 No. 61-40, Barrio La Castellana de la ciudad de Montería- Córdoba. Correo electrónico: enerpepa174 @gmail.com.

Del señor Juez, Cordialmente,


ERLYS ENER PEREZ PASTRANA
C.C.No. 50.933.916 de Montería
T.P.No. 142420 del C. S de la J.

LADYS POSSO JIMÉNEZ
Abogada
Postgrado en Derecho Penal y Criminología
Postgrado en Derecho Administrativo
Maestría en Gestión Cultural (U. de Barcelona, España)
Cra. 13B No. 26-78, Chambacú, edificio Inteligente, oficina 624
celular 3114188952, e-mail: ladyspossoabogada@gmail.com
Cartagena de Indias, D. T. y C.-

Señores

JUZGADO 3 CIVIL DEL CIRCUITO DE MONTERIA

Montería, Córdoba.

Ref. **Verbal de responsabilidad médica**. Dte: Luz Edilma Lozada Giraldo y otros. Ddos: Asociación Mutual Ser EPS y Oncomédica S.A. Rad. 23-001-31-03-003-**2021-000168**- 00.

CONTESTACIÓN DE DEMANDA.

Cordial Saludo,

LADYS POSSO JIMÉNEZ, abogada en ejercicio, identificada como aparece al pie de mi firma, Apoderada Especial de Asociación Mutual SER Empresa Solidaria de Salud Entidad Promotora de Salud, Mutual SER EPS, a través de este escrito ejerzo las facultades otorgadas a mi cliente en el artículo 96 del Código de General del Proceso.

Lo precedente encontrándonos dentro del término de traslado establecido en el artículo 369 de la misma obra. Por requisitoria legal, procedemos como sigue:

I. NOMBRE DEL DEMANDADO, SU DOMICILIO Y DE SU REPRESENTANTE LEGAL.

Mi cliente, Asociación Mutual SER Empresa Solidaria de Salud Entidad Promotora de Salud, Mutual SER EPS, con NIT No. 806008394-7, tiene domicilio principal en la ciudad de Cartagena de Indias, barrio La Concepción, carretera Troncal No. 71B105.

La representa legalmente GALO DE JESÚS VIANA MUÑOZ, identificado con c.c. 18.935.330 de Codazzi, César; tal y como figura en el Certificado de Existencia y Representación Legal que adjuntamos con esta contestación. Ejerce la Representación Legal para asuntos legales y judiciales, Martha Elena Rivero Ricardo, identificada con c.c. 45.552.565 de Cartagena.

Se nos confirió poder mediante correo electrónico remitido a Su Despacho, a través del buzón de notificaciones judiciales de mi cliente, **notificacionesjudiciales@mutualser.org**, el 8 de septiembre de 2021. Del poder y del certificado de existencia y representación legal aportamos copia con esta contestación.

II. PRONUNCIAMIENTO EXPRESO Y CONCRETO SOBRE LOS HECHOS DE LA DEMANDA Y FUNDAMENTOS MÉDICOS CIENTÍFICOS.

A LOS HECHOS PRIMERO Y SEGUNDO. NO LE CONSTAN A MI CLIENTE. El demandante deberá probarlos. Indicar en todo caso que tales hechos por si solos no tienen la entidad de constituir reproche en sede civil. Dejar sentado, de entrada, que mi cliente no ha hecho otra cosa que asegurar el acceso a los servicios de salud de Lozada Giraldo en los lapsos de tiempo en que ésta ha sido su afiliada.

AL HECHO TERCERO. ES CIERTO PARCIALMENTE. Efectivamente, tal como lo acredita la certificación expedida por el Director de Operaciones del Régimen Subsidiado de Mutual SER, la que aportamos como prueba con la contestación de demanda, Luz Edilma Lozada ha estado afiliada a Mutual SER EPS en los siguientes periodos:

- 1) **01 de junio de 2017 al 26 de diciembre de 2019**
- 2) **01 de agosto de 2021 HASTA LA ACTUALIDAD.**

Esto es, estamos ante la afiliada Lozada Giraldo que, por lo que se desprende de la demanda, trasladó su residencia al Eje Cafetero en el año 2020 (lugar donde mi cliente no ejerce operaciones), se afilió a Asmet Salud y POSTERIORMENTE CUANDO REGRESA AL CARIBE, **SE VUELVE A AFILIAR A MUTUAL SER EPS.**

LO PRECEDENTE TRADUCE EN UNA **AFILIADA QUE SE ENCUENTRA SATISFECHA CON LA GARANTÍA AL ACCESO A LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD QUE LE HA SUMINISTRADO ASOCIACIÓN MUTUAL SER EPS.** De no ser así, al retornar a Córdoba, habría cambiado de EAPB, existiendo al efecto varias opciones.

Lo que, además del hecho cierto de su retorno a la EPS, la satisfacción también se demuestra en el hecho que Lozada Giraldo **NUNCA HA PRESENTADO QUEJA, PETICIÓN O RECLAMO, por la prestación de servicios de salud ante mi representada judicial.** Lo demostramos con la certificación emitida por la Directora de Experiencia al Cliente de Mutual SER, que aportamos como prueba con la contestación de esta demanda.

Así mismo, esta garantía en el acceso a la prestación de servicios, la demostramos con facturación de distintos proveedores, que dan cuenta que mi cliente asumió la cancelación de servicios por una cifra superior a los cuarenta y tres millones de pesos (\$43.000.000), sólo por el complejo cuadro de salud que se evidencia en los hechos de demanda, y al que nos referiremos seguidamente. Ver al efecto facturación que se adjunta como prueba.

A LOS HECHOS CUARTO, QUINTO Y SEXTO. NO LE CONSTAN A MI ASISTIDA JUDICIAL. De ello deberá dar cuenta la IPS Oncomédica. En todo caso, señalar que, de conformidad, con la historia clínica de tal centro asistencial, adjunta a la demanda, Lozada Giraldo presentaba un cuadro clínico con una EVOLUCIÓN DE DOS MESES. Veamos el aparte correspondiente:

04-03-2019. :“**ENFERMEDAD ACTUAL** Paciente femenina de 44 años de edad diabética controlada quien ingresa remitida de fundación amigos de la salud con **cuadro clínico de 2 meses de evolución** según refiere caracterizado por tos persistente con expectoración, picos febriles no cuantificados, dolor toraxico ocasional por lo cual acudió inicialmente a centro de salud de primer nivel de donde deciden remitir posteriormente en centro de alta complejidad ingresa hacen diagnóstico de neumonía le inician cobertura antibiótica con ampicilina sulbactam mas clindamicina hoy día 6, realizan baciloscopia que se repota negativa en 2 muestras y rx de torax de control que muestra derrame pleural masivo izquierdo el cual se aprecia hasta tercio pulmonar medio, por lo cual solicitan realización de toracentesis y valoración por cx de torax y medicina interna motivo por el cual remiten. Glucometria en 107mg/dl”

De allí que deba precisarse que en la IPS Fundación Amigos de la salud, ante cuadro clínico que apuntaba a un proceso infeccioso a nivel del campo pulmonar izquierdo, que se acompañaba de hallazgos clínicos y radiológicos de una neumonía complicada con derrame pleural y absceso, con síntomas respiratorios como tos persistente acompañada de expectoración fétida, asociados a fiebre de dos meses de evolución y dolor en tórax izquierdo, venían a ser sugestivos de infección respiratoria que en primera instancia haría pensar en tuberculosis pulmonar o neumonía complicada, lo que se estudió con baciloscopia¹ que fue negativa y quedaba por estudiar con intervenciones más invasivas, estudio del líquido y fibrobroncoscopia.

Así mismo, como segunda opción era dable considerar, por la evolución larga y la poca mejoría con los antibióticos, complicaciones de una neumonía, como los abscesos o presencia de una masa o un cuerpo extraño.

En IPS Fundación Amigos de la Salud, se le practicaron estudios que muestran derrame pleural izquierdo, se iniciaron antibióticos IV y terapia de soporte para la diabetes de la paciente Lozada Giraldo, con insulina y metformina; además se administran broncodilatadores, furosemda e hidrocortisona. Todo este manejo concordante con los diagnósticos y el antecedente de asma.

Al ingreso de la paciente a Oncomédica se aplicó el plan de manejo correspondiente:

¹ La baciloscopia es una prueba de tipo diagnóstico que se realiza para detectar la presencia de bacilos en una muestra biológica mediante visualización en microscopio.

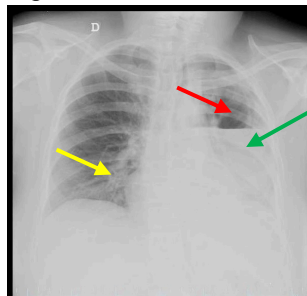
“Observación Dieta hipoglucida
Catéter venoso
Oxígeno por canula nasal a 3 lpm prn
Acetaminofén 500mg vo cada 8 horas en caso de fiebre
Hidrocortisona 100mg iv ahora luego cada 12 horas
Difenhidramina 10 cc vo ahora
Mnb con berodual hacer una cada 20 minutos por 1 hora luego continuar cada 4 horas Metformina 1 tab vo cada 24 horas con el almuerzo
Insulina glargina 14 u en la mañana y 10 u en la noche
Omeprazol 20mg vo diario
hemograma pcr baciloscopia
Ss rx torax
Ss ecografía pleural
Ss valoración por cx torax y medicina interna
Control de signos vitales y avisar cambios”.

El Rx de tórax se practica en la misma fecha de ingreso, 04-03-2019, y da cuenta de un derrame pleural asociado a una imagen sugestiva de un absceso pulmonar, como complicación de una neumonía. Concretamente señala el estudio:

“(Se observan opacidades alveolares parahiliares y basales bilaterales con tendencia a la confluencia en el lado izquierdo. Obliteración de los ángulos costo y cardiofrenicos izquierdos por derrame pleural moderado, asociado a nivel hidroaéreo. La silueta cardíaca es de tamaño y morfología normal. Elongación del cayado de aorta. No se observan lesiones óseas de origen traumático. CONCLUSIÓN: - CAMBIOS INFLAMATORIOS DEL PARENQUIMA PULMONAR PARAHILIAR Y BASAL BILATERAL CON TENDENCIA A LA CONSOLIDACIÓN EN EL LADO IZQUIERDO. - DERRAME PLEURAL MODERADO IZQUIERDO CON NIVEL HIDRONEUMOTORAX. A CONSIDERAR ORIGEN INFECCIOSO”.

Coincidente con los colores arriba referenciados en la nota radiológica, podemos, en la Figura 1, advertir las conclusiones del estudio gráficamente:

Figura 1. Rx del 04-03-2019.

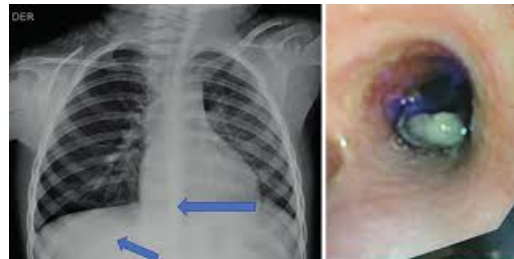


AL HECHO SÉPTIMO. NO LE CONSTA A MI REPRESENTADA JUDICIAL, de ello deberá dar cuenta el centro asistencial demandado Oncomédica. Se encuentra suficientemente acreditada la garantía en el acceso a los servicios de salud que suministró mi cliente a su afiliada Lozada Giraldo. Sin embargo, de conformidad con la historia clínica aportada, la paciente fue valorada por el especialista idóneo, esto es el cirujano de tórax.

Frente a la nota médica que se indica, precisar: Se alude a una imagen dentro del bronquio, que no se puede definir como propio del bronquio. Esto puede suceder en los procesos

inflamatorios o infecciosos que pueden estar originados en la bronco-aspiración accidental de material alimentario o de otro tipo, que obstruyen el paso normal de las secreciones bronquiales y favorecen la infección, de igual manera lo hacen los tumores benignos o malignos. En otros casos la inflamación da lugar a la formación de masas pequeñas por inflamación o cicatrización. Ver figura 2 ilustrativa del fenómeno (radiografía no corresponde a la paciente Lozada Giraldo).

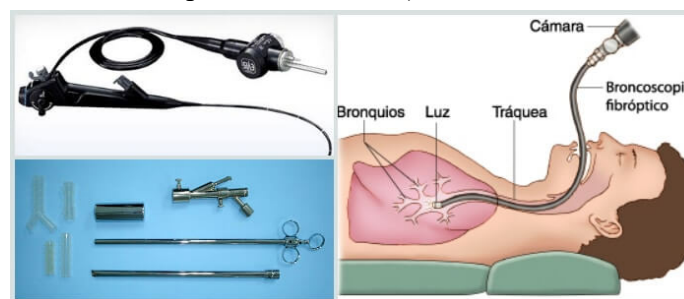
Figura 2. Cuerpo extraño.



A LOS HECHOS OCTAVO Y NOVENO. NO LE CONSTAN A MI CLIENTE. Ello es del resorte de la IPS demandada, quien deberá dar cuenta de ello. Sin embargo, denotar que evidentemente ante el hallazgo de un absceso y la sospecha de un cuerpo extraño endobronquial, lo pertinente era realizar una fibrobroncoscopia.

La fibrobroncoscopia viene a ser un examen del árbol bronquial a través de una lente instalada en un elemento tubular de fibra óptica, que se introduce por la nariz o boca y puede llegar a sitios lejanos del árbol, tomar biopsias y drenar material extraño, incluso retirar algunos cuerpos extraños. Puede tomar imágenes y videos (figura 3).

Figura 3. Fibrobroncoscopia.



AL HECHO DÉCIMO. NO LE CONSTAN A MI DEFENDIDA JUDICIAL. De ellos deberá dar cuenta IPS Oncomédica, quien, en el marco de sus competencias, diligenció el consentimiento informado al que se alude, sin ninguna participación de mi cliente.

AL HECHO DÉCIMO PRIMERO. NO LE CONSTA A MI DEFENDIDA JUDICIAL, de ello deberá dar cuenta Oncomédica, centro asistencial que realizó con sus propios medios y recursos la intervención quirúrgica. Denotar, de la lectura de la descripción quirúrgica, que se evidencia un acto quirúrgico complejo (difícil), destacando:

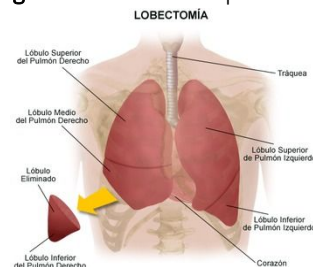
“LUEGO DE VARIOS INTENTOS, POR LO ENCLAVADO DEL CUERPO EXTRAÑO, SE EXTRAE CON ÉXITO. SE REVISAS NUEVAMENTE CON FIBROBRONCOSCOPIO, LAVANDO TODO EL ÁRBOL BRONQUIAL IZQUIERDO, LLAMA LA ATENCIÓN QUE QUEDA UN PEQUEÑO GRANULOMA² 5 EN LA ENTRADA PARA EL BRONQUIO DEL LÓBULO INFERIOR IZQUIERDO, NO OBSTRUYE LA LUZ, PERO SE DEBE VIGILAR CLÍNICAMENTE”. (Mayúsculas en el texto. Negrillas y resaltado fuera de texto).

Dejar sentado que Mutual SER EPS, como se advierte con la facturación y la propia historia clínica lo hizo en aquel momento y continua en su actual afiliación, asegurando el acceso a los servicios de salud de Lozada Giraldo, no sólo con la atención que se le brindó en Oncomédica, sino con anterioridad en Fundación Amigos de la Salud, todo ello en pro de resolver su cuadro clínico de varios meses de evolución.

A LOS HECHOS DÉCIMO-SEGUNDO, DÉCIMO TERCERO Y DÉCIMO CUARTO. NO LE CONSTAN A MI CLIENTE. De ellos deberá dar cuenta el centro asistencial Oncomédica quien, con sus propios recursos y personal contratado autónomamente, prestó los servicios de salud a Lozada Giraldo.

AL HECHO DÉCIMO QUINTO. NO LE CONSTA A MI REPRESENTADA JUDICIAL. Deberá Oncomédica dar explicaciones en tal sentido. No obstante precisar que la lesión que presentaba la paciente no se relacionaba con el procedimiento realizado. Ésta, se encuentra documentado, ingresa con neumonía y absceso pulmonar, descrito en TAC previo a su ingreso y que persiste a pesar del drenaje transbronquial realizado. Ante ello, lo indicado era la realización de la **LOBECTOMÍA**, procedimiento que consiste en retirar una parte del pulmón o lóbulo o varios por medio de una intervención quirúrgica (figura 4).

Figura 4. Lobectomía pulmonar.



² Es una masa de tejido inflamatorio producida por una respuesta inmune ante la presencia de gérmenes, cuerpos extraños o laceraciones de las estructuras en el organismo.

AL HECHO DÉCIMO SEXTO. NO LE CONSTA A MI REPRESENTADA JUDICIAL. Por economía procesal, remitimos a lo señalado en el Hecho Décimo.

A LOS HECHOS DÉCIMO SÉPTIMO, DÉCIMO OCTAVO, DÉCIMO NOVENO Y VIGÉSIMO. NO LE CONSTAN A MI REPRESENTADA JUDICIAL. Son ellos del resorte de la IPS Oncomédica, sobre los que la misma deberá brindar las explicaciones pertinentes al detalle.

AL HECHO VIGÉSIMO PRIMERO. NO LE CONSTA A MI REPRESENTADA JUDICIAL. De tal circunstancia deberá dar amplias explicaciones, en caso que se haya presentado, la IPS Oncomédica.

A LOS HECHOS VIGÉSIMO SEGUNDO, VIGÉSIMO TERCERO Y VIGÉSIMO CUARTO. NO LE CONSTAN A MI DEFENDIDA. A más de requerir ser respondidos por IPS Oncomédica, señalar que corresponderá al demandante probar el supuesto de hecho de su aserto. En todo caso precisar:

Para la realización de lobectomía pulmonar, **una cirugía mayor**, era menester la infusión de líquidos, en grandes cantidades, medicamentos y en algunos casos sangre; las vías periféricas pueden resultar insuficientes para tal fin, por lo tanto, se usa el recurso del catéter, **absolutamente indicado**.

A LOS HECHOS VIGÉSIMO QUINTO, VIGÉSIMO SEXTO, VIGÉSIMO SÉPTIMO Y VIGÉSIMO OCTAVO. NO LE CONSTAN A MI CLIENTE. De las imágenes diagnósticas y sus resultados es evidente que la única que puede exponer el fundamento de las mismas, viene a ser la IPS Oncomédica. Mi cliente **viene ampliamente demostrado, no denegó, retrasó, omitió autorización alguna para que a Lozada Giraldo se le suministraran los servicios de salud.**

La afiliada permaneció del 4 de marzo de 2019 hasta el 19 de marzo de 2019, siéndole practicados todos los procedimientos, laboratorios, interconsultas, medicamentos e insumos que su cuadro clínico demandó, a criterio de los médicos tratantes, incluso con estancia en Unidad de Cuidados Intensivos.

A LOS HECHOS VIGÉSIMO NOVENO, TRIGÉSIMO, TRIGÉSIMO PRIMERO, TRIGÉSIMO SEGUNDO, TRIGÉSIMO TERCERO, TRIGÉSIMO CUARTO, TRIGÉSIMO QUINTO, TRIGÉSIMO SEXTO, TRIGÉSIMO SÉPTIMO, TRIGÉSIMO OCTAVO, TRIGÉSIMO NOVENO, CUADRAGÉSIMO, CUADRAGÉSIMO PRIMERO, CUADRAGÉSIMO SEGUNDO, CUADRAGÉSIMO TERCERO, CUADRAGÉSIMO CUARTO Y CUADRAGÉSIMO QUINTO. (DEL HECHO 29 AL 45): NO LE CONSTAN A MUTUAL SER EPS. Se refieren a hechos que tuvieron ocurrencia CUANDO **LOZADA GIRALDO NO ERA AFILIADA DE MI CLIENTE**, EN OTRO PUNTO

GEOGRÁFICO, **CON OTRA EPS Y OTRA RED DE SERVICIOS.** NADA PUEDE APORTAR MI PATROCINADA JUDICIAL FRENTE AL PARTICULAR.

AL HECHO CUADRAGÉSIMO SEXTO. NO LE CONSTA A MUTUAL SER EPS. En todo caso, a más de requerir ser acreditado, indicar que mi cliente ninguna participación tuvo frente al eventual oblitio quirúrgico por el que se está demandando.

III. PRONUNCIAMIENTO EXPRESO SOBRE LAS PRETENSIONES DE LA DEMANDA: OPOSICIÓN A LAS DECLARACIONES Y CONDENAS.

Se indica de manera general que nuestra patrocinada Asociación Mutual SER Empresa Solidaria de Salud Entidad Promotora de Salud, Mutual SER EPS, **SE OPONE A TODAS LAS PRETENSIONES DE LA DEMANDA**, como quiera que garantizó el acceso a los servicios de salud de Luz Edilma Lozada Giraldo, no sólo en la institución prestadora de servicios que se encuentra demandada, Oncomédica, sino frente a una amplia red de servicios. Ver al efecto las facturas que se aportan en donde se puede otear fácilmente que se cancelaron servicios, sólo por la estancia hospitalaria de la que hoy se pretende endilgar responsabilidad civil médica a mi cliente, por más de cuarenta y tres millones de pesos. Revisar facturación que se adjunta con esta contestación.

Oncomédica, de manera autónoma y desplegando los medios técnicos y científicos con los que contaba dio manejo a los diferentes cuadros clínicos que presentó la paciente Lozada Giraldo, echando mano de especialistas, un equipo interdisciplinar, procedimientos, medicamentos, imágenes diagnósticas que requirió para su atención. Si eventualmente se presentó algún evento adverso, no es del resorte de mi cliente. TAN RESULTA CLARO LO ANTERIOR QUE EN LOS HECHOS DE DEMANDA NINGÚN REPROCHE SE LE FORMULA Concretamente a las peticiones de:

1. Que se declare la responsabilidad civil y contractual de Asociación Mutual SER Empresa Solidaria de Salud Entidad Promotora de Salud – MUTUAL SER EPS y la I.P.S. ONCOMÉDICA S.A. con NIT 812007194 por los daños causados a Lozada Giraldo y perjuicios extra-patrimoniales causados a ella y a su familia. **SE DENIEGUE.** Destella en toda la actuación que mi cliente garantizó el acceso a los servicios de salud de Lozada Giraldo y no ha intervenido en la producción de cualquier eventual daño. Tanto es así que incluso la plurimencionada afiliada NUNCA HA PRESENTADO PETICIONES, QUEJAS O RECLAMOS ante mi asistida judicial, y una vez retorno al Caribe Colombiano, **se afilió nuevamente con MUTUAL SER EPS, con quien permanece al momento de contestar esta demanda.** Ver certificación emitida al

efecto por el Director de Operaciones Régimen Subsidiado de mi cliente y por la Directora de Experiencia al cliente de la misma.

2. Que se condene a MUTUAL SER y contra la I.P.S. ONCOMÉDICA S.A., a cancelar, por concepto de compensación al perjuicio extra patrimonial subjetivo denominado **DAÑO MORAL** la suma de treinta millones de pesos para la víctima, veinte millones de pesos para cada uno de sus cinco (5) hijos, y veinte millones de pesos a favor de su cónyuge para un total de ciento cincuenta millones de pesos (**\$150.000.000**). **SE DENIEGUE**. Además de las razones esbozadas en precedencia, mi cliente garantizó el acceso a los servicios de salud de Lozada Giraldo, ningún daño le ha ocasionado, ni ha intervenido en su eventual producción.
3. Que se condene a MUTUAL SER y contra la I.P.S. ONCOMÉDICA S.A., a cancelar, por concepto de compensación al **DAÑO A LA VIDA DE RELACIÓN** - Alteración Negativa de las Condiciones de Existencia la suma de treinta millones de pesos para la víctima, diez millones de pesos para cada una de sus hijas Salomé y Sahira, cinco millones de pesos para cada uno de sus hijos Brigitte, Kelly y Jorge, y diez millones de pesos a favor de su cónyuge para un total de setenta y cinco millones de pesos (**\$75.000.000**). **SE DENIEGUE**. Además de las razones esbozadas en precedencia, mi cliente garantizó el acceso a los servicios de salud de Lozada Giraldo, ningún daño le ha ocasionado.

Amén de lo anterior, es claro que el perjuicio que se reclama se encuentra estrechamente ligado es a la víctima directa, tal y como reiteradamente ha establecido la jurisprudencia de la Sala Civil de la Corte Suprema de Justicia:

*“Respecto a la alteración de las condiciones de existencia **relacional** o **daño a la vida de relación**, reconocido jurisprudencialmente como uno de los componentes del principio de reparación integral, como se anotó en la sentencia de casación dictada en el sub judice (SC22036 de 19 de diciembre de 2017), se ha considerado que es un perjuicio de naturaleza extrapatrimonial, distinto del moral, pues tiene carácter especial y con una entidad jurídica propia, al no corresponder certeramente al dolor físico y moral que experimentan las personas por desmedros producidos en su salud, o por lesión o ausencia de los seres queridos, sino a la afectación emocional que, **como consecuencia del daño sufrido en el cuerpo o en la salud, o en otros bienes intangibles de la personalidad** o derechos fundamentales, **causados la víctima directa** o a terceras personas allegadas a la misma, genera la pérdida de acciones que hacen más agradable la existencia de los seres humanos, como las actividades placenteras, lúdicas, recreativas, deportivas, entre otras.*

Igualmente, tiene dicho la Sala que es entendido como «un menoscabo que se evidencia en los sufrimientos por la relación externa de la persona, debido a la disminución o deterioro de

la calidad de vida de la víctima, en la pérdida o dificultad de establecer contacto o relacionarse con las personas y cosas, en orden a disfrutar de una existencia corriente, como también en la privación que padece el afectado para desplegar las más elementales conductas que en forma cotidiana o habitual marcan su realidad', que por eso queda limitado a tener una vida en condiciones más exigentes que los demás, como enfrentar barreras que antes no tenía, conforme a lo cual actividades muy simples se tornan complejas o difíciles» (SC22036, 19 dic. 2017, rad. n.° 2009-00114-01).

En relación con su prueba, la Corte tiene dicho que con el fin de evitar antojadizas intuiciones pergeñadas a la carrera para sustentar condenas excesivas, la determinación del daño en comentario debe atender a «las condiciones personales de la víctima, apreciadas según los usos sociales, la intensidad de la lesión, la duración del perjuicio» (SC5885, 6 may. 2016, rad. n.° 2004-00032-01).

Es que ante la ausencia de certeza sobre la forma en que se torpedeó la interacción social del demandante, resulta inviable acceder a una condena por este aspecto, ya que habría que hacer juicios hipotéticos que impiden la configuración del deber de reparar. Recuérdese que «[l]a condición de reparabilidad está dada por la certidumbre y gravedad suficiente del daño y no por pertenecer a alguna subcategoría específica»^[2].” (Negrillas fuera de texto. M.P. Aroldo Wilson Quiroz Monsalvo, SC4803-2019, Radicación 73001-31-03-002-2009-00114-01).

4. y 5. Que se condene a los demandados en costas. **SE DENIEGUE.** Mi representada judicial no generó ninguna circunstancia que pueda considerarse omisiva de sus deberes contractuales, por el contrario, aseguró a suficiencia el acceso a los servicios de salud de Lozada Giraldo en diferentes niveles de complejidad.

IV. EXCEPCIONES DE MÉRITO.

a) Cumplimiento de las obligaciones contractuales de mi asistida judicial.

Asociación Mutual SER Empresa Solidaria de Salud Entidad Promotora de Salud, Mutual SER EPS, como se puede ver a lo largo de demanda, de la Historia Clínica de Oncomédica que se aportó con la demanda y las pruebas documentales que hoy se entregan, cumplió y cumple con el aseguramiento de los servicios de salud de Lozada Giraldo, con una amplia red de servicios.

Asociación Mutual SER cubrió y sigue cubriendo los gastos en salud (urgencias, laboratorio, imágenes diagnósticas, medicamentos, hospitalización, internación en Unidad de Cuidados Intensivos) que han demandado los diferentes cuadros clínicos que ha presentado Lozada

Giraldo en relación con los hechos que se demandan en sede civil (Ver al efecto facturación que se anexa con esta contestación).

b) Carencia de Legitimación en la causa por Pasiva.

El centro asistencial enlistado, cuenta con servicios habilitados en diferentes niveles de complejidad, que le permitían cumplir con los requerimientos médicos que el cuadro clínico de Luz Edilma Lozada demandó.

Mi cliente no es la persona jurídica llamada a responder por la presunta negligencia médica o falla en el servicio dentro del presente asunto. **La persona jurídica asistencial Oncomédica es completamente autónoma en la prestación de los servicios de salud contratados y en contratar a sus profesionales de la salud.**

La Jurisprudencia ha establecido a suficiencia el concepto:

*“La legitimación en la causa hace referencia a la posibilidad de que la persona formule o contradiga las pretensiones de la demanda, **por ser el sujeto activo o pasivo con interés en la relación jurídica sustancial debatida en el proceso.** Como se observa, las personas con legitimación en la causa, se encuentran en relación directa con la pretensión, ya sea desde la parte activa, como demandante, o desde la parte pasiva, como demandado (...)*

Ahora bien, según se hable de la legitimación del demandante o del demandado, estamos en presencia de la falta de legitimación en la causa por activa y por pasiva, respectivamente. La legitimación en la causa por pasiva, en el proceso contencioso administrativo, necesariamente debe entenderse a la luz del concepto de capacidad para ser parte. En otros términos, la falta de legitimación por pasiva sólo puede predicarse de las personas que tienen capacidad para ser parte en el proceso”. Consejo de Estado, Sala Plena de lo Contencioso Administrativo, Sección Tercera, auto de unificación de Jurisprudencia, 25 de septiembre de 2013, exp. 20.420.

c) Excepción Genérica.

Se sirva reconocer, Señor Juez, cualquier medio exceptivo que se pruebe durante el diligenciamiento, lo que declarara en la sentencia correspondiente.

VI. PRONUNCIAMIENTO SOBRE LOS FUNDAMENTOS Y RAZONES DE DERECHO ESBOZADOS EN LA DEMANDA.

La demanda realiza una amplia transcripción de apartes legales, jurisprudenciales y doctrinales que, considera, están relacionadas con la presente demanda. Evidentemente orientadas a respaldar su teoría del caso, empero evita reconocer algunos aspectos jurídicos que necesariamente marcaran el derrotero de esta acción civil. Los enunciaremos,

pues los mismos serán pilares de las actuaciones que se desplieguen en las pesquisas y se encuentran ampliamente delimitados por la Jurisprudencia.

1. RÉGIMEN JURÍDICO APLICABLE.

Son múltiples y reiterados los pronunciamientos jurisprudenciales que enfatizan en la **culpa probada** como título de imputación en materia de responsabilidad por actividad médica, jurisprudencia que se ha venido decantando luego de discusiones para nada pacíficas. En reciente decisión la Corte Constitucional, en una revisión del estado del arte señaló:

*“Recientemente, en la **sentencia del 27 de julio de 2015**^[82], la Corte Suprema de Justicia, reiteró todo lo anterior y señaló que se configura la responsabilidad civil por una mala praxis cuando se demuestra que el médico actuó en contravía del conocimiento científico sobre la materia o las reglas de la experiencia, siempre y cuando se estructuren los diferentes elementos de la responsabilidad, es decir el daño, **la culpa**, y el nexo causal.*

24. En conclusión, es claro que de conformidad con la jurisprudencia de la Corte Suprema de Justicia y la interpretación que de esa norma ha hecho la Corte Constitucional: (i) no se pueden imponer reglas sacramentales para la valoración de la prueba cuando se trata de responsabilidad médica; (ii) el juez debe evaluar las reglas de la sana crítica y la experiencia y con fundamento en ello determinar el sentido del fallo según lo demostrado en cada proceso determinado; (iii) la responsabilidad médica se configura a partir de la culpa probada del profesional y (iv) la carga probatoria está en quien alega el daño”. (Negrillas en el texto. Corte Constitucional Sentencia T-158/18)”.

2. LA CARGA DE LA PRUEBA INCUMBE A LA PARTE ACTORA.

Al respecto ha señalado la Corte Suprema, Sala de Casación Civil:

*“Tratándose de la responsabilidad civil extracontractual médica, indispensable demostrar sus elementos, en particular **el acto o hecho dañoso, imputable a título de dolo o culpa, el daño y la relación de causalidad, cuya carga probatoria corresponde al demandante**, sin admitirse “un principio general encaminado a establecer de manera absoluta una presunción de culpa de los facultativos (sentencias de 5 de marzo de 1940, 12 de septiembre de 1985, 30 de enero de 2001, entre otras”, ni se oponga a “que el juez, con sujeción a las normas jurídicas y de la mano de las reglas de la experiencia, el sentido común, la ciencia o la lógica, deduzca ciertas presunciones (simples o de hombre) relativas a la culpa galénica; o que lo haga a partir de indicios endoprocesales derivados de la conducta de las partes (artículo 249 *Ibídem*); o que acuda a razonamientos lógicos como el principio *res ipsa loquitur*” (Cas. Civ. sentencia de 22 de julio de 2010, exp. 41001 3103 004 2000 00042 01)”. (Comillas en el texto. Negrillas fuera de texto. Reiterado en expediente 11001-3103-018-1999-00533-01, sentencia del 17-11-2011, M.P. William Namen Vargas).*

En lo que toca directamente con mi cliente, Mutual SER **nunca denegó autorizaciones, garantizó y garantiza el acceso a los servicios de salud de la paciente**, al punto

que incluso se acudió a centros asistenciales habilitados y con los medios científicos y técnicos para atender adecuadamente los cuadros clínicos que fue presentando Lozada Giraldo, en todo el tiempo en que ha estado y sigue estando afiliada a la EPS que represento judicialmente.

3. LA JURISPRUDENCIA CIVIL EN MATERIA DE OBLITO QUIRÚRGICO.

Ha establecido la Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación Civil:

“Para descartar la existencia de un *«oblito quirúrgico»*, por el solo hecho de que el paciente se haya sometido a una segunda intervención, en la sentencia se puso de presente que *«la historia clínica permite establecer que el adelantamiento de la laparotomía exploratoria se debió a dificultades respiratorias posteriores»* y no se probó *«que obedeciera a una mala práctica o diagnóstico inicial o a un error en la colecistectomía por laparoscopia»*.

De cara a la *causa petendi* y a los motivos que sustentan el recurso extraordinario en estudio, esta parte del reparo deviene intrascendente.

Lo anterior, por cuanto si por *«oblito»* se entiende un *«cuerpo extraño olvidado en el interior de un paciente durante una intervención quirúrgica. Entre estos se pueden citar: gasas, compresas, pinzas, retractores, agujas, electrodos, etc.»*^[2], mirados los fundamentos fácticos y jurídicos de la demanda, ninguna imputación de responsabilidad en ese sentido se aprecia, pues en este caso, la culpa se atribuye a errores de tratamiento y diagnóstico, y no al olvido de un elemento en el cuerpo del paciente durante la cirugía.

En esas condiciones, se cae de su peso el argumento de la casacionista, al rebatir que no se le haya dado aplicación a una forma de responsabilidad objetiva, bajo el supuesto de que lo que aquí ocurrió fue un evento de *«oblito quirúrgico»* que, en su criterio, se presume por el solo hecho de que la paciente se haya sometido a una segunda cirugía, interpretación que se aleja por completo del concepto aducido, dejando en evidencia una confusión entre aquel y un evento adverso de origen quirúrgico”. M. P. Octavio Augusto Tejeiro Duque, SC3367-2020, Radicación nº 11001 310303820060079502.

En el presente asunto, al haberse trasladado Lozada Giraldo a otro lugar del país, despojándose de la garantía al acceso de los servicios de salud que le suministraba mi cliente Mutual SER, en condiciones de oportunidad, calidad y eficiencia; se desconoce que procedimientos, intervenciones quirúrgicas y patologías presentó en tal interregno, POR LO QUE NO ES DABLE, AL MENOS EN RELACIÓN CON MI CLIENTE, pretender inferirse responsabilidad alguna.

4. EXONERACIÓN DE RESPONSABILIDAD DE LA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD.

La Sala de Casación Civil de la Corte Suprema de Justicia en sentencia SC13925-2016, Radicación nº 05001-31-03-003-2005-00174-01, con ponencia del Magistrado Ariel Salazar Ramírez, ha establecido expresamente:

“Por supuesto que si se prueba que el perjuicio se produjo por fuera del marco funcional que la ley impone a la empresa promotora, **quedará desvirtuado el juicio de atribución del hecho a la EPS**, lo que podría ocurrir, por ejemplo, si la atención brindada al cliente fue por cuenta de otra EPS o por cuenta de servicios particulares; si la lesión a la integridad personal del paciente no es atribuible al quebrantamiento del deber de acción que la ley impone a la empresa sino a otra razón determinante; o, en fin, si se demuestra que el daño fue el resultado de una causa extraña o de la conducta exclusiva de la víctima”. (Negrillas fuera de texto).

Lo que se avizora palmariamente se presenta en el presente evento, **COMO QUIERA QUE ES CLARO QUE MI CLIENTE CUMPLIÓ CON EL MARCO FUNCIONAL QUE LA LEGISLACIÓN LE IMPONE**, pues en el remoto caso que se estableciera que se produjo algún evento dañoso, mi representada judicial Asociación Mutual SER EPS-S no tuvo ninguna inherencia en su producción.

VIII. PRUEBAS.

A. DOCUMENTALES APORTADAS.

1. Poder de la Suscrita para actuar. Fue remitido desde el buzón de correo de notificaciones judiciales: notificacionesjudiciales@mutualser.org al Juzgado 3 Civil del Circuito de Montería el 8 de septiembre de 2021. Aportamos copia del correo correspondiente.
2. Certificado de existencia y representación legal de Asociación Mutual SER EPS. Se remitió con el precitado correo memorial poder del 8 de septiembre de 2021.
3. Certificación de afiliación de Luz Edilma Lozada Giraldo expedida por el Director de operaciones del régimen subsidiado de Mutual SER EPS.
4. Certificación de la Directora de Experiencia al cliente de Mutual SER, en la que se precisa que Lozada Giraldo no presentó petición, queja o reclamo a mi cliente Mutual SER EPS.
5. Facturas que acreditan la prestación del servicio a Lozada Giraldo, en los hechos de demanda.

- a) Factura **472947** del 26-03-2019 de Fundación Amigos de la Salud por **\$5.733.112.**
- b) Factura **590359** del 03-04-2019 de IMAT Oncomédica por **\$4.455.398.**
- c) Factura **590360** del 03-04-2019 de IMAT Oncomédica por **\$33.488.252.**

B. DOCUMENTALES SOLICITADAS.

1. Se oficie a la ESE Hospital La Misericordia de Calarca, ubicado en el municipio de Calarcá (Quindío), calle 43 No. 26-13, con la finalidad que remitan la historia clínica completa (exámenes de laboratorio, imágenes diagnósticas, procedimientos, consultas, interconsultas, notas de evolución, etc.) de Luz Edilma Lozada Giraldo.
Dirección electrónica: misericordia@hospitalcalarca.gov.co ó judiciales@hospitalcalarca.gov.co
2. Se oficie a la IPS Médicos Radiólogos del Quindío, ubicado en el municipio de Armenia (Quindío), carrera 18 No. 1 Norte 30 B. Nueva Cecilia, con la finalidad que remitan las imágenes diagnósticas, consultas y demás insumos de historia clínica de Luz Edilma Lozada Giraldo.
Dirección electrónica: misericordia@hospitalcalarca.gov.co ó judiciales@hospitalcalarca.gov.co
3. Se oficie a la IPS Fundación Alejandro Londoño, ubicado en el municipio de Armenia (Quindío), carrera 15 calle 1 Norte #49, con la finalidad que remitan la historia clínica completa (exámenes de laboratorio, imágenes diagnósticas, procedimientos, consultas, notas de evolución, etc.) de Luz Edilma Lozada Giraldo.
Dirección electrónica: gerencia@fundacional.org
4. Se oficie a la Clínica Central del Quindío, ubicada en el municipio de Armenia (Quindío), carrera 13 No. 1N-35, con la finalidad que remitan la historia clínica completa (exámenes de laboratorio, imágenes diagnósticas, procedimientos, consultas, interconsultas, notas de evolución, etc.) de Luz Edilma Lozada Giraldo.
Dirección electrónica: atencionalusuario@clinicacentral.co

C. INTERROGATORIO DE PARTE.

1. Se escuche a los demandantes **LUZ EDILMA LOZADA GIRALDO, RAMIRO PALENCIA OSORIO, BRIGGITI MURILLO LOZADA, KELLY MATHEUS LOZADA Y JORGE CHAPARRO LOZADA**, localizables en la dirección suministrada por el abogado demandante, esto es Armenia, carrera 16 No. 19-23, edificio Lotería del Quindío, oficina 602, pero sobre todo en su correo electrónico: encaraabogados@gmail.com
Pertinencia: Depongan sobre los hechos de demanda y lo que puedan surgir de las contestaciones de la misma.

D. TESTIMONIO.

1. Se escuche al médico, cirujano de torax **DANIEL JOSE JALLER SALLEG**, ubicable en la IPS Oncomédica, con dirección en la ciudad de Montería, carrera 6 No. 72-34. Se desconoce su correo electrónico.
Pertinencia: Deponga sobre las intervenciones quirúrgicas realizadas a Luz Edilma Lozada Giraldo, evolución en el post operatorio inmediato y mediato, notas de evolución, imágenes diagnósticas y en general sobre el estado de salud de la paciente al ingreso y egreso de IMAT Oncomédica.
2. Se escuche a los médicos, anestesiólogos, **ELIAS MANUAL ANAYA GONZÁLEZ E INDIRA GUARDO MARTÍNEZ**, ubicables en la IPS Oncomédica, con dirección en la ciudad de Montería, carrera 6 No. 72-34. Se desconoce su correo electrónico.
Pertinencia: Depongan acerca de su participación y como transcurrieron las intervenciones quirúrgicas del 07-03-2019 y 12-03-2019, respectivamente, como quiera que tales profesionales asistieron a ellas, en su calidad de especialistas en anestesiología.

E. ACERCA DE LA SOLICITUD DE PRUEBA PERICIAL DE LA DEMANDA: SE DENIEGUE.

La razón cae de su peso: sobre la base que resulta obligación procesal del demandante aportarlo en la oportunidad para pedir pruebas.

Es falso que sea dable aplicar las directrices de la jurisdicción contencioso administrativa, cuando de manera específica la Prueba Pericial viene reglada en el Código General del Proceso.

Fundamentos Jurídicos: Artículo 226, 227 y s.s. del C. G. del P.

IX.NOTIFICACIONES

A mi representada, en la ciudad de Cartagena de Indias, barrio La Concepción, carretera Troncal, No. 71B105, correo electrónico: notificacionesjudiciales@mutualser.org

La Suscrita, en su oficina, ubicada en la ciudad de Cartagena de Indias, carrera 13B No. 26-78, Chambacú, Edificio Inteligente, oficina 624, móvil 3114188952, correo electrónico: ladyspossoabogada@gmail.com

Los restantes extremos procesales en las direcciones que ya figuran en el plenario.

Atentamente,



LADYS POSSO JIMENEZ

c. c. 45507993 de Cartagena

T. P. 81-541 del C. S. de la J.

Folios contestación de demanda: Diecisiete (17).

Folios anexos: Veinte (20).

Total folios: Treinta y siete (37).



Ladys Posso <ladyspossoabogada@gmail.com>

Memorial otorgamiento de poder

Notificaciones Judiciales Mutual Ser EPS-S <notificacionesjudiciales@mutualser.org> 8 de septiembre de 2021, 10:22
Para: "j03ccmon@cendoj.ramajudicial.gov.co" <j03ccmon@cendoj.ramajudicial.gov.co>

Cartagena de Indias D.T y C, 8 de septiembre de 2021.

Señores

JUZGADO TERCERO CIVIL DEL CIRCUITO DE MONTERÍA

E. S. D.

Asunto: Memorial otorgamiento poder
Radicado del Proceso: 23-001-31-03-003-2021-000168-00
Medio de Control: VERBAL
Demandante: LUZ EDILMA LOZADA Y OTROS
Demandados: ASOCIACIÓN MUTUAL SER Y OTROS

MARTHA ELENA RIVERO RICARDO, mayor de edad, identificada con cédula de ciudadanía No 45.552.565 de Cartagena (Bolívar), actuando en calidad de Representante Legal para asuntos legales y judiciales de ASOCIACIÓN MUTUAL SER EPS, reconocida como tal en CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL expedido por la Cámara de Comercio de Cartagena, que se adjunta al presente documento, le manifiesto que confiero PODER ESPECIAL, amplio y suficiente a **LADYS POSSO JIMENEZ**, abogada titulada e inscrita, portadora de la cédula de ciudadanía No 45.507.993 de Cartagena y T.P 81-541 del C.S de la J, para que ejerza la representación jurídica de los intereses legítimos de la ASOCIACIÓN MUTUAL SER EPS, dentro del proceso de la referencia.

Lo anterior se realiza en los términos del artículo 5 del Decreto 806 del 4 de junio de 2020, *"por el cual se implementan medidas para implementar las tecnologías de la información y las comunicaciones judiciales, agilizar los procesos judiciales y flexibilizar la atención a los usuarios de la administración de justicia, en el marco del Estado de Emergencia Económica, Social y Ecológica"*, a saber:

"Poderes. Los poderes especiales para cualquier actuación judicial se podrán conferir mediante mensaje de datos, sin firma manuscrita o digital, con la sola antefirma, se presumirán auténticos y no requerirán de ninguna presentación personal o reconocimiento.

En el poder se indicará expresamente la dirección de correo electrónico del apoderado que deberá coincidir con la inscrita en el Registro Nacional de Abogados.

Los poderes otorgados por personas inscritas en el registro mercantil deberán ser

remitidos desde la dirección de correo electrónico inscrita para recibir notificaciones judiciales".

Mi apoderada, quien queda ampliamente facultada, de conformidad con el artículo 77 del Código General del Proceso, para transigir, desistir, reconvenir, conciliar, sustituir, renunciar, reasumir y en general para hacer todo lo que en derecho sea necesario para la defensa de los intereses que le confío.

La doctora POSSO JIMENEZ puede ser notificada de cualquier determinación en el correo electrónico ladyspossoabogada@gmail.com, teniendo domicilio profesional en la [ciudad de Cartagena de Indias, Cra 13B No 26-78, sector Chambacú](#), edificio inteligente, oficina 624, teléfono móvil 3114188952. Sírvasse reconocerle personería.

Atentamente,

MARTHA ELENA RIVERO RICARDO

C.C No 45.552.565 de Cartagena, Bolívar.

Anexo:

Certificado de existencia y representación legal de Mutual SER EPS



certificado de existstencia y representacion legal septiembre 2021.pdf

484K



Recibo No.: 0008219490

Valor: \$00

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN: HXfbTcfhixjJcidT

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a <http://serviciosvirtuales.cccartagena.org.co/e-cer> y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario, contados a partir de la fecha de su expedición.

CON FUNDAMENTO EN LAS INSCRIPCIONES EFECTUADAS EN EL REGISTRO DE ENTIDADES DE LA ECONOMÍA SOLIDARIA, LA CÁMARA DE COMERCIO CERTIFICA:

NOMBRE, IDENTIFICACIÓN Y DOMICILIO

Razón social: ASOCIACION MUTUAL SER EMPRESA SOLIDARIA DE SALUD, ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD. MUTUAL SER EPS
Sigla: No reportó
Nit: 806008394-7
Domicilio principal: CARTAGENA, BOLIVAR, COLOMBIA

INSCRIPCION

Inscripción No.: 09-323589-26
Fecha inscripción: 08 de Enero de 2014
Último año renovado: 2021
Fecha de renovación: 23 de Marzo de 2021
Grupo NIIF: 2 - Grupo I. NIIF Plenas.

UBICACIÓN

Dirección del domicilio principal: CARRETERA TRONCAL No 71B-105
Municipio: CARTAGENA, BOLIVAR, COLOMBIA
Correo electrónico: lestrada@mutualser.org
mutualser@mutualser.org
Teléfono comercial 1: 6517393
Teléfono comercial 2: No reportó
Teléfono comercial 3: No reportó
Dirección para notificación judicial: BARRIO LA CONCEPCION, CARRETERA TRONCAL No. 71B-105
Municipio: CARTAGENA, BOLIVAR, COLOMBIA
Correo electrónico de notificación: notificacionesjudiciales@mutualser.org
Teléfono para notificación 1: 6517393
Teléfono para notificación 2: No reportó
Teléfono para notificación 3: No reportó



Recibo No.: 0008219490

Valor: \$00

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN: HXfbTcfhixjJcidT

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a <http://serviciosvirtuales.cccartagena.org.co/e-cer> y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario, contados a partir de la fecha de su expedición.

La persona jurídica ASOCIACION MUTUAL SER EMPRESA SOLIDARIA DE SALUD, ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD. MUTUAL SER EPS SI autorizó para recibir notificaciones personales a través de correo electrónico, de conformidad con lo establecido en los artículos 291 del Código General del Proceso y 67 del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo

CONSTITUCIÓN

CONSTITUCION: Por Certificado especial del 7 de Enero de 2014, expedido por la Superintendencia Nacional de Salud, inscrito en esta Cámara de Comercio el 8 de Enero de 2014, bajo el número 613 del Libro III, del Registro de Economía Solidaria, consta que por Resolución No. 0510 del 31 de Julio de 2000 de Dancoop, se constituyó la entidad sin ánimo de lucro denominada

ASOCIACION MUTAL SER EMPRESA SOLIDARIA DE SALUD EPS-S

Por Certificado Especial expedido por la Superintendencia Nacional de Salud del 07 de Enero de 2014, inscrito en esta Cámara de Comercio el 08 de Enero de 2014, bajo el No. 613 del Libro III del Registro de la Economía Solidaria, se traslada el registro de esta entidad del sector solidario a esta Cámara de Comercio, en virtud de lo dispuesto en el Decreto 0019 del 2012 y la circular 008 del 2012 de la Superintendencia de Industria y Comercio.

ENTIDAD QUE EJERCE LA FUNCIÓN DE INSPECCION, VIGILANCIA Y CONTROL

SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD

TERMINO DE DURACIÓN

VIGENCIA: Que la entidad sin ánimo de lucro no se halla disuelta y su duración es indefinida.

OBJETO SOCIAL

OBJETO SOCIAL: Su objeto social es promover el desarrollo integral de sus asociados y su familia, afiliados y comunidad en general, a través de acciones encaminadas a mejorar su calidad de vida. Lo anterior



Recibo No.: 0008219490

Valor: \$00

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN: HXfbTcfhixjJcidT

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a <http://serviciosvirtuales.cccartagena.org.co/e-cer> y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario, contados a partir de la fecha de su expedición.

mediante la Implementación de políticas y estrategias que involucren directamente a la familia y a toda la comunidad, Inspirados en los principios de solidaridad, justicia, oportunidad, equidad, participación democrática, transparencia y calidad. Así mismo, tendrá como objeto el aseguramiento en salud de sus afiliados en los Regímenes Subsidiado y Contributivo en Salud, lo cual implica el desarrollo de las siguientes actividades: 1. Afiliar a los usuarios que libremente escojan a Mutual SER EPS. como su entidad aseguradora en el Régimen Subsidiado o Contributivo en Salud. 2. Dimensionar el tamaño de red prestadora de servicios de salud requerida para garantizar a los afiliados por departamentos y municipios el acceso a los servicios y tecnologías en salud. 3. Administrar las bases de datos de afiliados y reportar las novedades a los entes territoriales y fosiga. 4. Mantener activos los derechos de los usuarios en una base de datos publicada permanentemente en la página web de la entidad y en forma actualizada. 5. El recaudo compensación y giro de los recursos correspondientes las cotizaciones de sus afiliados al régimen contributivo. 6. Las demás tendientes a gestionar el riesgo en salud de su población afiliada y los potenciales afiliados, de conformidad con el decreto 1485 de 1994 y demás normas que lo modifiquen o sustituyan. Objetivos Específicos. La Mutual SER EPS propenderá específicamente, por: 1. Definir el perfil epidemiológico de la población afiliada y potencial a los regímenes contributivo y subsidiado, que permita a la EPS la efectividad en la administración del riesgo en salud. 2. Propender por el mejoramiento de niveles de vida comunitarios a partir de la implementación de planes, programas y proyectos de tipo económico y social orientados al desarrollo del objeto social, utilizando para ello recursos propios o método caso no provenientes de las unidades de pago por capacitación recibidas para garantizar el acceso a los servicios y tecnologías en salud en los regímenes contributivo y subsidiado. 3. Estimular la vinculación de los asociados y su familia al sistema general de seguridad social Integral. 4. Garantizar a la población afiliada a los regímenes subsidiado y contributivo la prestación de los servicios y tecnologías en salud, mediante la contratación de una red prestadora amplia y suficiente, de carácter público, privada y/o mixto o personas naturales, que cumplan con los requisitos exigidos en las normas de habilitación de prestadores de servicios de salud vigentes para la oferta y prestación de dichos servicios. 5. Cumplir con las obligaciones contractuales, técnicas y financieras que se deriven de la prestación de los servicios de salud. 6. Administrar recursos propios, públicos, privados y/o mixtos,



Recibo No.: 0008219490

Valor: \$00

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN: HXfbTcfhixjJcidT

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a <http://serviciosvirtuales.cccartagena.org.co/e-cer> y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario, contados a partir de la fecha de su expedición.

garantizar el cumplimiento del objeto social empresarial, cuidando los ordenamientos de aplicación específica por cada régimen contenidos en la normatividad vigente. 7. Articular la red de prestadores de servicios de salud mediante la implementación de un sistema de referencia y contrareferencia de pacientes, muestras y estudios. 8. Diseñar programas de promoción de la salud y prevención de enfermedades para la población afiliada según sus perfiles epidemiológicos y demográficos. 9. Implementar medidas tendientes a reducir la incidencia de enfermedades dentro de la población afinidad. 10. Implementar un sistema de información y atención de usuarios que permita la autorización de los servicios, la participación social, la divulgación y escucha activa de los afiliados. 11. Evaluar la calidad de los servicios que presta la red contratada y aplicar medidas tendientes al mejoramiento continuo de la calidad de la atención a través de la implementación de un programa de auditoria para el mejoramiento de la calidad. 12. Reportar información confiable y oportuna a los organismos de inspección, vigilancia y control pertinentes. 13. Fomentar y diseñar programas y proyectos de investigación científica diseñados a mejorar la prestación de los servicios tecnologías en salud a la población afiliada a los regímenes subsidios y contributivo; al tiempo que ofrecer asistencia técnica, asesorías y consultorías a entidades de carácter público, privado, mixto, utilizando en ello recursos propios o en todo caso no provenientes de las unidades de pago por capacitación recibidas para garantizar el acceso a los servicios y tecnologías en salud en los regímenes contributivos y subsidiado.

PATRIMONIO

ACTO: INSCRIPCION DEMANDA

DOCUMENTO: OFICIO NRO.: 0096-21 FECHA: 2021/03/10

RADICADO: 23-001-31-03-001-2020-00191-00

PROCEDENCIA: JUZGADO 1 CIVIL DEL CIRCUITO DE MONTERIA

PROCESO: VERBAL DE RESPONSABILIDAD MEDICA DE MAYOR CUANTIA

DEMANDANTE: GENYS DE JESUS MIRANDA ARGEL, DIGNA ROSA ARGEL CONTRERAS, MARIA ALEJANDRA MIRANDA ARGEL, CARMEN TATIANA ARGEL CONTRERAS Y LISIMACO ARMANDO SAJAUD DE LA BARRERA.

DEMANDADO: ASOCIACION MUTUAL SER EMPRESA SOLIDARIA DE SALUD, ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD. MUTUAL SER EPS

BIEN: INSCRIPCION DE DEMANDA



Recibo No.: 0008219490

Valor: \$00

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN: HXfbTcfhixjJcidT

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a <http://serviciosvirtuales.cccartagena.org.co/e-cer> y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario, contados a partir de la fecha de su expedición.

INSCRIPCIÓN: 2021/03/15 LIBRO: 8 NRO.: 15963

REPRESENTACIÓN LEGAL

FUNCIONES DEL GERENTE GENERAL: Sus funciones son las siguientes: 1. Cumplir las decisiones y las orientaciones de la asamblea general de delegados y de la junta directiva. 2. Supervisar el funcionamiento de la organización, la prestación de los servicios, el desarrollo de sus programas y controlar en forma debida y oportuna la ejecución de las operaciones y su contabilización. 3. Proponer las políticas administrativas, de prestación de servicios y financieras de la organización, así como los programas, planes y proyectos de desarrollo que deberán ser sometidos a consideración y aprobación de la junta directiva. 4. Mantener comunicación con los asociados, atender las inquietudes que presenten y darles la información sobre los servicios y demás actividades de la organización, así como recoger las opiniones y sugerencias que formulen los asociados. 5. Presentar a más tardar la segunda semana del mes de noviembre de cada año a la junta directiva el proyecto de presupuesto de ingresos y egresos correspondiente al año siguiente. 6. Nombrar, retirar y ascender empleados en armonía con el plan de cargos y las políticas que determine la junta directiva. 7. Solicitar autorización a la junta directiva para suscribir contratos por valor superior a doscientos (200) salarios mínimos legales mensuales vigentes. 8. Responder por la presentación oportuna de los informes legales, estatutarios y ocasionales. 9. Supervisar el manejo y la seguridad de fondos, bienes y activos de la organización. 10. Ejecutar las sanciones disciplinarias que le corresponda aplicar como máximo jefe jerárquico. 11. Las demás que le encomiende la junta directiva.

CERTIFICA

Que por Acta No. 084 del 11 de Junio de 2014, correspondiente a la reunión de Junta Directiva, celebrada en Cartagena, inscrita en esta Cámara de Comercio el 23 de Febrero de 2015, bajo el número 835 del Libro III, del Registro de Economía Solidaria, se Autorizar al Gerente General; señor GALO DE JESUS VIANA MUÑOZ, identificado con cedula de ciudadanía N° 18.935.330, expedida en Codazzi cesar; para que en su condición de representante legal de la Mutual SER EPS'S, suscriba los contratos para garantizar la gestión del riego en salud de los afiliados a la Mutual SER EPS'S que se encuentren validados en la Base de datos



Recibo No.: 0008219490

Valor: \$00

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN: HXfbTcfhixjJcidT

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a <http://serviciosvirtuales.cccartagena.org.co/e-cer> y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario, contados a partir de la fecha de su expedición.

única de afiliados que se gestiona a través del FOSYGA por el administrador que el ministerio determine; el monto máximo anual, autorizado para cada contrato con un mismo contratista; es de diez mil (10.000) salarios mínimos legal mensual vigentes al momento de la suscripción del respectivo contrato, para la contratación de las tecnología en salud a que tengan derecho según las normas sobre la materia.

CERTIFICA:

FACULTADES DEL REPRESENTANTE LEGAL SUPLENTE (ASUNTOS ADMINISTRATIVOS): La señora ELIZET MARCELA CONEO RIVERA identificada con c.c. 45.780.601 de San Juan Nepomuceno; en su calidad de representante legal suplente ejercerá las siguientes funciones relacionadas con asuntos administrativos: 1. Reemplazar al Representante Legal Principal en sus ausencias temporales o accidentales, actuando con las mismas facultades, autorizaciones o restricciones estatutarias. PARAGRAFO Se entenderá por ausencias temporales o accidentales del Representante Legal Principal las siguientes situaciones administrativas Licencias, Permisos, Vacaciones o Incapacidad médica. 2. Suscribir los actas o contratos en los cuales se encuentre impedido en o en conflicto de interés y cuya cuantía no sea superior a doscientos (200 SMLMV) salarios mínimos legales mensuales vigente. 3. Suscripción de contratos o actos cuya cuantía no sea superior a veinte (20 SMLMV) salarios mínimos legal mensual vigente. 4. Adoptar la decisión del cierre de procesos disciplinarios a los trabajadores. 5. Suscribir o dar por terminados contratos de trabajo o de aprendices. 6. Autorizar el retiro parcial o total de las cesantías de los trabajadores.

FACULTADES DEL REPRESENTANTE LEGAL SUPLENTE (ASUNTOS LEGALES Y JUDICIALES): La señora MARTHA ELENA RIVERO RICARDO, identificada con cedula de ciudadanía No 45. 552.565 de Cartagena; en su calidad de representante legal suplente ejercerá las siguientes funciones relacionadas con asuntos legales y judiciales, para lo cual se encuentra ampliamente facultada de conformidad con este acto: 1. representar legalmente a la Mutual SER EPS cuando por virtud de la ley sea necesario la presencia del representante legal principal para efectos litigiosos, jurídicos, procesales y de defensa prejudicial, judicial o extrajudicial, incluyendo audiencias en que sea citada MUTUAL SER EPS. 2. Representar a la entidad en todo tramite perjudicar, judicial o



Recibo No.: 0008219490

Valor: \$00

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN: HXfbTcfhixjJcidT

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a <http://serviciosvirtuales.cccartagena.org.co/e-cer> y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario, contados a partir de la fecha de su expedición.

extrajudicial o administrativo, de cualquier naturaleza al que se encuentre vinculada la entidad; contando con amplias facultades estatutarias de representación legal pero limitadas en los asuntos anteriormente relacionados. 3. Iniciar, adelantar o concurrir en todas las acciones, actuaciones, procesos, denuncias y querellas, a fin de ejercerla defensa o ejercicio de los intereses y derechos de MUTUAL SER EPS, cualquiera sea su naturaleza y rama del derecho. 4. Comprometer, transigir, desistir, sustituir, reasumir, recibir, conciliar, concurrir ante cualquier entidad, personas naturales o jurídicas, servidores públicos o representantes de la rama ejecutiva, legislativa o jurisdiccional. 5. Absolver interrogatorio de parte en nombre de la MUTUAL SER EPS. 6. Otorgar poder para la representación legal de la entidad en asunto judiciales, extrajudiciales o administrativos. 7. Asumir la defensa jurídica de MUTUAL SER EPS. 8. Representar legalmente a la entidad en el trámite de Acciones de Tutela, en todas sus etapas procesales, incluido los Incidentes de Desacato. El representante legal suplente para Asuntos Legales será el responsable del cumplimiento de los fallos o sentencias proferidas contra MUTUAL SER EPS dentro de las Acciones de Tutela. 9. Elevar consultas o peticiones ante los entes territoriales, organismos de control, organismos de inspección y vigilancia, Ministerio Público y en general ante cualquier autoridad administrativa de orden nacional o territorial. 10. Otorgar respuesta a los requerimientos o solicitudes realizados por el Ministerio de Salud, Superintendencia Nacional de Salud, entes territoriales, organismos de control, organismos de inspección y vigilancia, y en general, cualquier autoridad administrativa de orden nacional o territorial. 11. Actuar en todo proceso administrativo que curse contra MUTUAL SER EPS, facultándose además para presentar los descargos, recursos o impugnaciones y notificarse de actos administrativos expedidos por las entidades correspondientes.

NOMBRAMIENTOS

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACION
REPRESENTANTE LEGAL	GALO DE JESUS VIANA MUÑOZ DESIGNACION	C 18.935.330

Por Certificado especial del 7 de Enero de 2014, expedido por la Superintendencia Nacional de Salud, inscrito en esta Cámara de Comercio el 8 de Enero de 2014, bajo el número 613 del Libro III, del Registro de

Cámara de Comercio de Cartagena
CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL
Fecha de expedición: 06/09/2021 - 8:53:03 AM



Cámara de Comercio
de Cartagena

Recibo No.: 0008219490

Valor: \$00

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN: HXfbTcfhixjJcidT

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a <http://serviciosvirtuales.cccartagena.org.co/e-cer> y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario, contados a partir de la fecha de su expedición.

Economía Solidaria, consta que por acta No. 01 del 16 de Mayo de 2000, otorgada por la Junta Directiva, fue nombrado el Representante Legal.

REPRESENTANTE LEGAL	ELIZET MARCELA CONEO	C 45.780.601
SUPLENTE	RIVERA DESIGNACION	

Por Acta No. 162 del 21 de Junio de 2019, correspondiente a la reunión de Junta Directiva, celebrada en Cartagena, inscrita en esta Cámara de Comercio el 26 de Junio de 2019, bajo el número 2,512 del Libro III, del registro de Economía Solidaria.

REPRESENTANTE LEGAL	MARTHA ELENA RIVERO	C 45.552.565
SUPLENTE	RICARDO DESIGNACION	

Por Acta No. 162 del 21 de Junio de 2019, correspondiente a la reunión de Junta Directiva, celebrada en Cartagena, inscrita en esta Cámara de Comercio el 26 de Junio de 2019, bajo el número 2,512 del Libro III, del registro de Economía Solidaria.

JUNTA DIRECTIVA

Por Acta No. 028 del 27 de marzo de 2021, de Asamblea de Delegados, inscrita en esta Cámara de Comercio el 19 de abril de 2021 con el No. 2774 del Libro III, se designó a:

PRINCIPALES

NOMBRE	IDENTIFICACIÓN
NASLY MARIA BUELVAS GUZMAN	C.C. 32,689,490
AMAURY ENRIQUE GUZMAN SANCHEZ	C.C. 73,550,067
IRINA DEL SOCORRO MEZA HERNANDEZ	C.C. 33,285,274
OMAR JOSE NARVAEZ MARTINEZ	C.C. 18,879,263
MIGUEL ALBERTO ANAYA BARRETO	C.C. 9,171,341
JORGE LUIS MIRANDA CHAMORRO	C.C. 18,877,431
ANGEL MIGUEL PUERTO GONZALEZ	C.C. 74,360,724
MAGDA JOHANNA CIFUENTES TIBOCHA	C.C. 52,784,403
VARGAS TORRES LUIS ARTURO	C.C. 80,794,845

SUPLENTES NOMBRE

IDENTIFICACIÓN

Cámara de Comercio de Cartagena
CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL
Fecha de expedición: 06/09/2021 - 8:53:03 AM



Cámara de Comercio
de Cartagena

Recibo No.: 0008219490

Valor: \$00

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN: HXfbTcfhixjJcidT

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a <http://serviciosvirtuales.cccartagena.org.co/e-cer> y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario, contados a partir de la fecha de su expedición.

JULIO CESAR VILLARREAL VARGAS	C.C.	73,431,568
JEINY ZULAY GAZABON BARRIOS	C.C.	45,781,591
CANDELARIA DE JESUS MARTINEZ PEREZ	C.C.	23,020,760
ELENIS MARGOTH BARRETO MENDOZA	C.C.	64,450,743
EDGARDO ENRIQUE VILLALBA PARRA	C.C.	73,098,653
CARLOS JULIO RAMIREZ ACOSTA	C.C.	9,172,388
AURA MARINA GUZMAN PETRO	C.C.	51,589,755
JAVIER ANTONIO VELA MANRIQUE	C.C.	9,173,959
EDUARDO SANTIAGO GUZMAN POLO	C.C.	1,047,388,348

REVISORES FISCALES

Por Acta No. 028 del 27 de marzo de 2021, de Asamblea de Delegados, inscrita en esta Cámara de Comercio el 19 de abril de 2021 con el No. 2775 del Libro III, se designó a:

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACION
REVISOR FISCAL PERSONA JURIDICA	ERNST & YOUNG AUDIT S.A.S	N. 860,008,890-5

Por Documento Privado del 07 de abril de 2021, otorgado en Bogotá, inscrito en esta Cámara de Comercio el 19 de abril de 2021 con el número 2776 del Libro III, se designó a:

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACION
REVISOR FISCAL PRINCIPAL	VANESA KARINA TABORDA	C.C. 45,546,995 T.P. 124716-T
REVISOR FISCAL SUPLENTE	JORGE LUIS MORALES CARDONA JIMENEZ	C.C. 1,143,327,366 T.P. 163326-T

REFORMAS A LOS ESTATUTOS

REFORMA: Acta 008 de fecha 17 de julio y 19 de diciembre de 2004 (Auto 0158 de fecha 15 de marzo de 2005 y Resolución 1346 del 2005).
OR 413 de fecha 2 de noviembre de 2005. Se efectuaron observaciones respecto de los artículos 4; 5; numerales 3, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11 y 12; 6; 7; numeral 2, 8, 16; 20 numeral 5; 22; 24; 25; 31 numeral 4, 47; 50 numeral 16, 62; 66; 68 numerales 3, 4; 69; 85; 88; 89; 92 y 94.



Recibo No.: 0008219490

Valor: \$00

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN: HXfbTcfhixjJcidT

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a <http://serviciosvirtuales.cccartagena.org.co/e-cer> y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario, contados a partir de la fecha de su expedición.

Se confirman con la Resolución 1346 del 19 de septiembre de 2005. Acta No. X de fecha 20 de diciembre de 2005 (Auto No. 0126 de fecha 13 de marzo de 2006), OR 472 del 8 de mayo de 2006 Se efectuaron observaciones respecto del artículo 85.

REFORMA: Que hasta la fecha la entidad ha sido reformada por los siguientes documentos:

No.	mm/dd/aaaa	Documentos	No.Ins.o Reg.	mm/dd/aaaa
020	03/28/2015	Acta de Asamblea	2,466	05/09/2019
022	03/19/2016	Acta de Asamblea	2,468	05/10/2019

RECURSOS CONTRA LOS ACTOS DE INSCRIPCIÓN

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

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

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

CLASIFICACIÓN DE ACTIVIDADES ECONÓMICAS - CIIU

Actividad principal código CIIU: 8430
Actividad secundaria código CIIU: 9499
Otras actividades código CIIU: 8699, 8413

INFORMACIÓN COMPLEMENTARIA

TAMAÑO DE EMPRESA

De conformidad con lo previsto en el artículo 2.2.1.13.2.1 del decreto 1074 de 2015 y la Resolución 2225 de 2019 del DANE el tamaño de la empresa es Grande.



Recibo No.: 0008219490

Valor: \$00

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN: HXfbTcfhixjJcidT

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a <http://serviciosvirtuales.cccartagena.org.co/e-cer> y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario, contados a partir de la fecha de su expedición.

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

Ingresos por actividad ordinaria \$2,132,903,966,138.00

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

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

Este certificado cuenta con plena validez jurídica según lo dispuesto en la ley 527 de 1999. En él se incorporan tanto la firma mecánica que es una representación gráfica de la firma del Secretario de la Cámara de Comercio de Cartagena, como la firma digital y la respectiva estampa cronológica, las cuales podrá verificar a través de su aplicativo visor de documentos PDF.

Si usted expidió el certificado a través de la plataforma virtual puede imprimirlo con la certeza de que fue expedido por la Cámara de Comercio de Cartagena. La persona o entidad a la que usted le va a entregar el certificado puede verificar, por una sola vez, su contenido ingresando a <http://serviciosvirtuales.cccartagena.org.co/e-cer> y digitando el código de verificación que se encuentra en el encabezado del presente documento. El certificado a validar corresponde a la imagen y contenido del certificado creado en el momento en que se generó en las taquillas o a través de la plataforma virtual de la Cámara.

CERTIFICA QUE

El (La) Señor(a) **LUZ EDILMA LOZADA GIRALDO** identificado con **Cédula de ciudadanía** número **24660693** registra en nuestra Base de Datos en condición de: **CABEZA DE FAMILIA**.

Estado Afiliado: **Activo**

IPS de atención: **FUNDACION SALUD INTEGRAL DE COLOMBIA IPS**

Nivel de Sisben: **1**

Fecha afiliación: **01/06/2017 - 26/12/2019**
01/08/2021 - A Fecha actual

La presente certificación se expide a solicitud del(de la) interesado(a) a **QUIEN INTERESE**, el 10 de agosto del 2021. Esta es el Reflejo de la información registrada en nuestro sistema de información hoy.

Observaciones:

- NO VÁLIDO PARA TRASLADO A OTRA EPS
- No válido para prestación de servicios que se realiza entre IPS y EPS
- Puede consultar más detalle en nuestra página web: www.mutualser.org
- Línea permanente 24 Horas 018000116882

Cordialmente,



EMIRO SERRANO

Director de Operaciones - Subsidiado

afiliacion@mutualser.com

MUTUAL SER EPS

LA DIRECTORA DE EXPERIENCIA DEL CLIENTE

CERTIFICA QUE

Revisados los archivos de la entidad no se encontraron registros de PQRD (peticiones, quejas, reclamos) radicados por la usuaria LOZADA GIRALDO LUZ EDILMA identificada con el número de documento C.C. 24660693

Dado en Cartagena de Indias, a los 4 días del mes de agosto de 2021



Jannina Alvis Zakzuk
Directora de Experiencia al Cliente
Mutualser eps.



Fundación Amigos de la Salud

NIT 812005522-1

Calle 27 Nro 11-35

7817272 - 7816464

Montería

Código SGSSS: 230010011601

FACTURA DE VENTA

472947

Consecutivo Interno: 472947

Cliente: 806008394-7 Código: ESS207
ASOCIACION MUTUAL SER EMPRESA SOLIDARIA DE SALUD EPS-S

Fecha Factura: 26.03.2019

Fecha Vencimiento: 24.07.2019

AV. SANTANDER CARRERA 1 No. 41 - 56 B. EL CABRERO
CARTAGENA (Distrito)

Fecha Ingreso: 20.02.2019

Fecha Egreso: 4.03.2019

Paciente LOZADA GIRALDO LUZ EDILMA No. Admisión: 0100019638
Tipo Doc.: CC No. Doc: 24660693 Sexo: Femenino Edad: 44 Años Plan ESS207 Subsidiado Dias: 12
Dirección: BARRIO 9D E AGOSTO Teléfono 3113361209 Nivel: 1 Tipo: Cotizante
No. Autoriz.: No Poliza: No. Contrato:

0004	CONSULTAS Y SERVICIOS PROFESIONALES	Cantidad	Valor	SubTotal
890206	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR NUTRICION Y DIETETICA	1.00	6,686.00	6,686.00
890471	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN NEUMOLOGIA	1.00	70,000.00	70,000.00
890602	CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA	13.00	18,416.00	239,408.00
890810	CONSULTA DE INGRESO POR MEDICINA ESPECIALIZADA DE CLINICAS MEDICAS	1.00	14,982.00	14,982.00
Subtotal Prefijo >>				331,076.00
0007	OXIGENO	Cantidad	Valor	SubTotal
19934273-15	OXIGENO - CANULA NASAL 3 LT 32% (HRS)	4,140.00	12.00	49,680.00
Subtotal Prefijo >>				49,680.00
0008	LABORATORIO CLINICO	Cantidad	Valor	SubTotal
901101	BACILOSCOPIA (COLORACION PARA ACIDO ALCOHOL RESISTENTE [ZIELH-NIELSEN] Y LECTURA O BACILOSCOPIA)	1.00	7,119.00	7,119.00
902210	HEMOGRAMA IV [HEMOGLOBINA, HEMATOCRITO, RECUENTO DE ERITROCITOS, INDICES ERITROCITARIOS, LEUCOGRAMA, RECUENTO DE PLAQUETAS, INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLO	5.00	13,438.00	67,190.00
903426	HEMOGLOBINA GLICOSILADA POR ANTICUERPO MONOCLONALES	1.00	23,845.00	23,845.00
903605	IONOGRAMA [CLORO SODIO POTASIO Y BICARBONATO O CALCIO]	1.00	26,547.00	26,547.00
903828	DESHIDROGENASA LACTICA [LDH]	1.00	7,015.00	7,015.00
903841	GLUCOSA EN SUERO LCR U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA	1.00	3,776.00	3,776.00
903842	GLUCOSA PRE Y POST CARGA DE GLUCOSA	1.00	12,249.00	12,249.00
903856	NITROGENO UREICO (BUN)	2.00	4,471.00	8,942.00
903863	PROTEINAS TOTALES EN SUERO Y OTROS FLUIDOS	1.00	3,776.00	3,776.00
903895	CREATININA EN SUERO, ORINA U OTROS	2.00	3,776.00	7,552.00
906249	VIH 1 Y 2 ANTICUERPOS (EIA)	1.00	28,871.00	28,871.00
906914	PROTEINA C REACTIVA PRUEBA SEMICUANTITATIVA	3.00	5,929.00	17,787.00
Subtotal Prefijo >>				214,669.00
0012	MATERIALES E INSUMOS VARIOS	Cantidad	Valor	SubTotal
MQ00004	ABBOCAT # 20	4.00	2,235.00	8,940.00
MQ00048	BURETROL	4.00	2,766.00	11,064.00
MQ00063	CANULA DE OXIGENO ADULTO	1.00	3,090.00	3,090.00
MQ00113	CAUCHO DE SUCCION	1.00	6,547.00	6,547.00
MQ00136	EQUIPO MACROGOTEO	4.00	1,916.00	7,664.00
MQ00139	EQUIPO PARA NEBULIZACION ADULTO	1.00	7,654.00	7,654.00
MQ00162	HUMIDIFICADOR DE OXIGENO	1.00	7,779.00	7,779.00
MQ00165	INHALOCAMARA ADULTO	1.00	8,355.00	8,355.00
MQ00173	JERINGA 10ML	125.00	387.00	48,375.00
MQ00174	JERINGA 1ML	11.00	269.00	2,959.00
MQ00175	JERINGA 20ML	1.00	664.00	664.00
MQ00179	JERINGA 5ML	5.00	222.00	1,110.00
MQ00264	SONDA NELATON #16	1.00	990.00	990.00
MQ00270	TAPON HEPARINIZADO	4.00	833.00	3,332.00
Subtotal Prefijo >>				118,523.00
0013	MEDICAMENTOS REGULADOS	Cantidad	Valor	SubTotal
19914312-10	INSULINA GLARGINA 100 U.I./ML	11.00	111,708.00	1,228,788.00
Subtotal Prefijo >>				1,228,788.00



Fundación Amigos de la Salud

NIT 812005522-1

Calle 27 Nro 11-35

7817272 - 7816464

Montería

Código SGSSS: 230010011601

FACTURA DE VENTA

472947

Consecutivo Interno: **472947**

Cliente: **806008394-7** Código: **ESS207**
ASOCIACION MUTUAL SER EMPRESA SOLIDARIA DE SALUD EPS-S

Fecha Factura: **26.03.2019**

Fecha Vencimiento: **24.07.2019**

AV. SANTANDER CARRERA 1 No. 41 - 56 B. EL CABRERO
 CARTAGENA (Distrito)

Fecha Ingreso: **20.02.2019**

Fecha Egreso: **4.03.2019**

Paciente **LOZADA GIRALDO LUZ EDILMA** No. Admisión: **0100019638**
 Tipo Doc.: CC No. Doc **24660693** Sexo: Femenino Edad: 44 Años Plar **ESS207** Subsidiado
 Dirección: **BARRIO 9D E AGOSTO** Teléfono **3113361209** Nivel: 1 Tipo: Cotizante
 No. Autoriz.: No Poliza: No. Contrato:

0015	MEDICAMENTOS POS	Cantidad	Valor	SubTotal
19931216-1	AMPICILINA SODICA+SULBACTAM SODICO AMPOLLA 1.5 GR	72.00	8,000.00	576,000.00
19935759-1	BECLOMETASONA DIPROPIONATO 250MCG/DOSIS(AEROSOL) BUCAL	1.00	18,000.00	18,000.00
20017924-2	CLINDAMICINA (FOSFATO) AMPOLLA 600MG	18.00	1,848.00	33,264.00
19930286-1	EPINEFRINA(TARTRATO O CLORHIDRATO) AMPOLLA 1MG/ML	1.00	1,003.00	1,003.00
19967634-4	FUROSEMIDA TABLETA 40 MG	19.00	600.00	11,400.00
20018969-2	IOPAMIDOL AMPOLLA 300 MG I/ML	3.00	78,000.00	234,000.00
19931241-1	IPRATROPRIO BROMURO 20MCG/DOSIS SOLUCION PARA INALACION EN PUFF	2.00	16,565.00	33,130.00
20062735-2	METFORMINA TABLETA 850 MG	10.00	395.00	3,950.00
19996378-2	NOREPINEFRINA AMPOLLA 1MG/ML	1.00	5,776.00	5,776.00
20005170-1	PIPERACILINA/TAZOBACTAM AMPOLLA 4.5 GR	17.00	30,000.00	510,000.00
19992498-2	SALBUTAMOL(SULFATO) 100MCG/DOSIS AEROSOL PARA INHALACION	1.00	10,698.00	10,698.00
19992498-2	SALBUTAMOL(SULFATO) 0.05% SOLUCION PARA NEBULIZACION	2.00	10,698.00	21,396.00
19942878-1	HEPARINA SODICA AMPOLLA .20000U.I	1.00	6,311.00	6,311.00
19999738-2	VANCOMICINA (CLORHIDRATO) AMPOLLA 500MG	12.00	10,705.00	128,460.00
19945555-1	IPRATROPRIO BROMURO 0.02MG/DOSIS SOLUCION PARA INALACION EN GOTAS	1.00	16,565.00	16,565.00
19981553-2	HIDROCORTISONA 100 MG (ACETATO) AMPOLLA	25.00	2,465.00	61,625.00
Subtotal Prefijo >>				1,671,578.00
0017	IMAGENOLOGIA	Cantidad	Valor	SubTotal
871121	RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P. LATERAL DECUBITO LATERAL OBLICUAS O LATERAL CON BARIO)	2.00	25,205.00	50,410.00
879301	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE TORAX	1.00	123,208.00	123,208.00
881240	ECOGRAFIA "ULTRASONOGRAFIA" DIAGNOSTICA DE TORAX: PERICARDIO O PLEURA	1.00	28,347.00	28,347.00
895001	ELECTROCARDIOGRAFIA DINAMICA DE 24 HORAS (HOLTER)	1.00	151,329.00	151,329.00
Subtotal Prefijo >>				353,294.00
0019	TERAPIAS	Cantidad	Valor	SubTotal
939402	NEBULIZACIONES	45.00	5,472.00	246,240.00
939403	TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL	2.00	9,870.00	19,740.00
Subtotal Prefijo >>				265,980.00
0029	ESTANCIA HOSPITALARIA	Cantidad	Valor	SubTotal
S11201	INTERNACION EN SERVICIO COMPLEJIDAD MEDIANA HABITACION UNIPERSONAL	12.00	90,182.00	1,082,184.00
Subtotal Prefijo >>				1,082,184.00
0039	LIQUIDOS	Cantidad	Valor	SubTotal
19907869-3	SODIO CLORURO AL 9% USP SOLUCION INYECTABLE X 500 ML	2.00	2,900.00	5,800.00
20105341-1	SODIO CLORURO AL 9% USP SOLUCION INYECTABLE X 100 ML	49.00	2,300.00	112,700.00
20055558-7	SODIO CLORURO AL 9% USP SOLUCION INYECTABLE X 250 ML	6.00	2,300.00	13,800.00
Subtotal Prefijo >>				132,300.00

PROCEDIMIENTOS

342000	TORACENTESIS DIAGNOSTICA SOD	20/02/2019		
S41101Q	ESPECIALISTAS DE CLINICAS QUIRURGICAS O GINECOOBSTETRICAS	1.00	201,422.00	201,422.00
S23201	DERECHO DE SALA DE 31 HASTA 40 UVR	1.00	54,009.00	54,009.00
S55114	MATERIAL DE SUTURA Y CURACION AGENTES Y GASES ANESTESICOS EN S/	1.00	29,609.00	29,609.00



Fundación Amigos de la Salud

NIT 812005522-1

Calle 27 Nro 11-35

7817272 - 7816464

Montería

Código SGSSS: 230010011601

FACTURA DE VENTA

472947

Consecutivo Interno: 472947

Cliente: 806008394-7

Código: ESS207

ASOCIACION MUTUAL SER EMPRESA SOLIDARIA DE SALUD EPS-S

AV. SANTANDER CARRERA 1 No. 41 - 56 B. EL CABRERO
CARTAGENA (Distrito)

Fecha Factura: 26.03.2019

Fecha Vencimiento: 24.07.2019

Fecha Ingreso: 20.02.2019

Fecha Egreso: 4.03.2019

Paciente LOZADA GIRALDO LUZ EDILMA

No. Admisión: 0100019638

Tipo Doc.: CC No. Doc 24660693

Sexo: Femenino

Edad: 44 Años

Plan ESS207 Subsidiado

Días: 12

Dirección: BARRIO 9D E AGOSTO

Teléfono 3113361209

Nivel: 1 Tipo: Cotizante

No. Autoriz.:

No Poliza:

No. Contrato:

Favor no practicar retención de ICA en servicios de salud. Actividad no sujeta. En caso de presentar una objeción de los contenidos de la factura, comuníquese a auditorias@hotmail.com, cvsgerencia@hotmail.com o 3183440

TOTAL COSTO SERVICIOS: 5,733,112.00

TOTAL CUOTA RECUPERACION: 0.00

DESCUENTO: 0.00

TOTAL FACTURA ADMINISTRADORA: 5,733,112.00

CINCO MILLONES SETECIENTOS TREINTA Y TRES MIL CIENTO DOCE PESOS M/CTE.

5,733,112.00

Afiliado:

Nombre: ANA ELENA GUTIERREZ PEREZ

Cargo: FACTURADOR

Se hace constar que la firma distinta al comprador supone que dicha persona está autorizada para firmar y recibir, confesar la deuda y obligar al contratante. Recibi conforme el servicio, acepto esta factura

Firma

Firma

Firma

FACTURA DE VENTA No.:

590359

Cliente 806008394-7

ASOCIACION MUTUAL SERCalle 45 No. 9 B - 15

BARRANQUILLA (Distrito)

Fecha Factura: 3.ABR.2019

Fecha Vencimiento: 3.MAY.2019

Cubre desde: 12.MAR.2019
hasta: 15.MAR.2019

Paciente LOZADA GIRALDO LUZ EDILMA

No. Admisión: 0100375122

Doc. Id.: CC-24660693

No. Poliza

Dirección CALLE PRINCIPAL BARRIO 09 DE AGOSTO

Plan 00050 Teléfono 3113361209

Médico QUINTERO VILLAREAL GUILLERMO AGAMENON

No. Autorización 2380700023579

Código	Descripción	Valor Total
--------	-------------	-------------

Area Funcional: 15 UCI ADULTO INTENSIVO PISO 4 T1.

02	IMAGENOLOGIA Y RADIOLOGIA	176,996.00
03	CONSULTA MONITORIZACION Y PROCEDIMIENTOS DIAGNOSTICOS	4,965.00
13	SERVICIOS DE APOYO EN LA ATENCION DE SALUD	1,987,233.00
14	MATERIALES E INSUMOS	485,960.00
15	MEDICAMENTOS POS	657,614.00
19	LABORATORIO CLINICO	668,299.00
21	GASES MEDICINALES	351,576.00

Subtotal >>> 4,332,643.00

Area Funcional: 16 CIRUGIA

02	IMAGENOLOGIA Y RADIOLOGIA	44,249.00
14	MATERIALES E INSUMOS	77,076.00
15	MEDICAMENTOS POS	1,430.00

Subtotal >>> 122,755.00

VALOR SERVICIOS:	4,455,398.00
VALOR COPAGOS:	0.00
VALOR PAGO COMPARTIDO:	0.00
DESCUENTO: (0%)	0.00
VALOR FACTURA:	4,455,398.00

TOTAL

CUATRO MILLONES CUATROCIENTOS CINCUENTA Y CINCO MIL TRESCIENTOS NOVENTA Y OCHO PESOS CO

4,455,398.00

La presente factura cambiaria de compraventa se asimila en sus efectos a una letra de cambio. El contratante declara haber recibido los servicios a entera satisfacción. Código SGSSS:230010094901

Somos Autorretenedores del Impuesto de la Renta para la Equidad - CREE, según Decreto N° 1828 del 27 de Agosto de 2013. Favor no hacer retención por este concepto a partir del 1 de septiembre de 2013.

Afiliado:

Vendedor:

Se hace constar que la firma distinta al comprador supone que dicha persona está autorizada para recibir, confesar la deuda y obligar al contratante. Recibí conforme la mercancía acepto esta factura

Firma

Firma

Autorización Numeración de Facturación No. 18762008936690 Dian Por Computador de 28/06/2018 De 500001 a 700000 con vigencia de 24 meses

FACTURA DE VENTA No.:

590360

Cliente 806008394-7

ASOCIACION MUTUAL SER Calle 45 No. 9 B - 15

BARRANQUILLA (Distrito)

Fecha Factura: 3.ABR.2019

Fecha Vencimiento: 3.MAY.2019

Cubre desde: 4.MAR.2019

hasta: 19.MAR.2019

Paciente LOZADA GIRALDO LUZ EDILMA

Doc. Id.: CC-24660693

Dirección CALLE PRINCIPAL BARRIO 09 DE AGOSTO

Médico YEIMY GISSELLE GUERRA LOPEZ

No. Admisión: 0100371562

No. Poliza

Plan 00050 Teléfono 3113361209

No. Autorización 2380700023330

Código	Descripción	Valor Total
--------	-------------	-------------

Area Funcional: 07 URGENCIAS

- 02 IMAGENOLOGIA Y RADIOLOGIA
- 03 CONSULTA MONITORIZACION Y PROCEDIMIENTOS DIAGNOSTICOS
- 13 SERVICIOS DE APOYO EN LA ATENCION DE SALUD
- 14 MATERIALES E INSUMOS
- 15 MEDICAMENTOS POS
- 19 LABORATORIO CLINICO
- 27 TOMOGRAFIAS COMPUTARIZADAS
- 31 ECOGRAFIAS

Testimonio de la Cámara de Comercio de Barranquilla
C.C. 50.998.136
Gracia Por el otorgamiento de
la Cédula de Matriculación en Salud

25,205.00
20,374.00
240,426.00
68,923.00
321,611.00
50,258.00
123,208.00
28,347.00

Subtotal >>> 878,352.00

Area Funcional: 08 IMAGENOLOGIA

- 15 MEDICAMENTOS POS

480,000.00

Subtotal >>> 480,000.00

Area Funcional: 15 UCI ADULTO INTENSIVO PISO 4 T1

- 13 SERVICIOS DE APOYO EN LA ATENCION DE SALUD

291,348.00

Subtotal >>> 291,348.00

Area Funcional: 16 CIRUGIA

- 01 CIRUGIAS GENERALES
- 14 MATERIALES E INSUMOS
- 15 MEDICAMENTOS POS
- 16 MEDICAMENTOS NO POS
- 27 TOMOGRAFIAS COMPUTARIZADAS

20,300,000.00
6,458,165.00
2,465.00
0.00
123,208.00

Subtotal >>> 26,883,838.00

Area Funcional: 73 HOSPITALIZACION PISO 4 T2

- 07 DESEMPEÑO FUNCIONAL Y REHABILITACION
- 13 SERVICIOS DE APOYO EN LA ATENCION DE SALUD

68,718.00
321,201.00

TOTAL

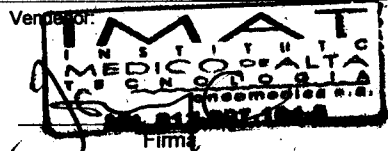
33,488,252.00

La presente factura cambiaria de compraventa se asimila en sus efectos a una letra de cambio. El contratante declara haber recibido los servicios a entera satisfacción. Código SGSSS:230010094901

Somos Autorretenedores del Impuesto de la Renta para la Equidad - CREE, según Decreto N° 1828 del 27 de Agosto de 2013. Favor no hacer retención por este concepto a partir del 1 de septiembre de 2013.

Afiliado:

Vendedor:



Firma

Firma

Se hace constar que la firma distinta al comprador supone que dicha persona está autorizada para recibir, confesar la deuda y obligar al contratante. Recibí conforme la mercancía acepto esta factura

Firma

Autorización Numeración de Facturación No. 18762008936690 Dian Por Computador de 28/06/2018 De 500001 a 700000 con vigencia de 24 meses

Señores

JUZGADO TERCERO (3°) CIVIL DEL CIRCUITO

MONTERIA – CORDOBA

E. S. D.

REF: PROCESO VERBAL

DEMANDANTES: LUZ EDILMA LOZADA GIRALDO Y OTROS

DEMANDADO: MUTUAL SER EPS Y ONCOMEDICA S.A.

LLAMADA EN GARANTÍA: LIBERTY SEGUROS S.A.

RAD: 23001310300320210016800

OLFA MARIA PEREZ ORELLANOS, mujer, mayor de edad, vecina de la ciudad de Barranquilla, identificada con la cédula de ciudadanía No. 39.006.745 expedida en El Banco - Magdalena, abogada en ejercicio, portadora de la Tarjeta Profesional No. 23.817 del Consejo Superior de la Judicatura, actuando en mi calidad de apoderada judicial de la sociedad **LIBERTY SEGUROS S.A.** de conformidad con el poder especial, amplio y suficiente, debidamente otorgado por la Doctor; **MARCO ALEJANDRO ARENAS PRADA**, mayor de edad, vecino de la ciudad de Bogotá, actuando en su calidad de Representante Legal de la sociedad **LIBERTY SEGUROS S.A.**, todo lo cual acredito con el certificado de existencia y representación legal expedido por la Superintendencia Financiera de Colombia, documento que se anexa a la presente; al señor Juez respetuosamente le manifiesto que procedo dentro del término de traslado que se le concediera a mi representada, a contestar el llamamiento en garantía formulado por **ONCOMEDICA S.A.**, en los siguientes términos:

Inicialmente solicito se me reconozca personería para actuar como apoderada judicial de; **LIBERTY SEGUROS S.A.**, con plenas facultades para actuar dentro de todas y cada una de las diligencias que se practiquen dentro del presente proceso.

SOBRE LOS HECHOS DE LA DEMANDA PRINCIPAL

En cuanto a los hechos de la demanda, me pronuncio de la siguiente manera y enumerándolos de la misma forma en que el apoderado demandante lo hace en su escrito de demanda:

AL HECHO PRIMERO: Manifiesto al despacho que este hecho no le consta a mi representada, toda vez que no fue participe o conocedora de tal circunstancia. Por lo tanto, me atengo a lo efectivamente probado dentro del presente proceso, una vez agotadas todas y cada una de las etapas procesales que lo conforman o integran.

AL HECHO SEGUNDO: Manifiesto al despacho que este hecho no le consta a mi representada, toda vez que no fue participe o conocedora de tal circunstancia. Por lo tanto, me atengo a lo efectivamente probado dentro del presente proceso, una vez agotadas todas y cada una de las etapas procesales que lo conforman o integran.

AL HECHO TERCERO: Manifiesto al despacho que este hecho no le consta a mi representada, toda vez que no fue participe o conocedora de tal circunstancia. Por lo tanto, me atengo a lo efectivamente probado dentro del presente proceso, una vez agotadas todas y cada una de las etapas procesales que lo conforman o integran.

AL HECHO CUARTO: Manifiesto al despacho que este hecho no le consta a mi representada, toda vez que no fue participe o conocedora de tal circunstancia. Por lo tanto, me atengo a lo efectivamente probado dentro del presente proceso, una vez agotadas todas y cada una de las etapas procesales que lo conforman o integran.

AL HECHO QUINTO: Manifiesto al despacho que este hecho no le consta a mi representada, toda vez que no fue participe o conocedora de tal circunstancia. Por lo tanto, me atengo a lo efectivamente probado dentro del presente proceso, una vez agotadas todas y cada una de las etapas procesales que lo conforman o integran.

AL HECHO SEXTO: Manifiesto al despacho que este hecho no le consta a mi representada, toda vez que no fue participe o conocedora de tal circunstancia. Por lo tanto, me atengo a lo efectivamente probado dentro del presente proceso, una vez agotadas todas y cada una de las etapas procesales que lo conforman o integran.

AL HECHO SÉPTIMO: Manifiesto al despacho que este hecho no le consta a mi representada, toda vez que no fue participe o conocedora de tal circunstancia. Por lo tanto, me atengo a lo efectivamente probado dentro del presente proceso, una vez agotadas todas y cada una de las etapas procesales que lo conforman o integran.

AL HECHO OCTAVO: Manifiesto al despacho que este hecho no le consta a mi representada, toda vez que no fue participe o conocedora de tal circunstancia. Por lo tanto, me atengo a lo efectivamente probado dentro del presente proceso, una vez agotadas todas y cada una de las etapas procesales que lo conforman o integran.

AL HECHO NOVENO: Manifiesto al despacho que este hecho no le consta a mi representada, toda vez que no fue participe o conocedora de tal circunstancia. Por lo tanto, me atengo a lo efectivamente probado dentro del presente proceso, una vez agotadas todas y cada una de las etapas procesales que lo conforman o integran.

AL HECHO DÉCIMO: Manifiesto al despacho que este hecho no le consta a mi representada, toda vez que no fue participe o conocedora de tal circunstancia. Por lo tanto, me atengo a lo efectivamente probado dentro del presente proceso, una vez agotadas todas y cada una de las etapas procesales que lo conforman o integran.

AL HECHO UNDÉCIMO: Manifiesto al despacho que este hecho no le consta a mi representada, toda vez que no fue participe o conocedora de tal circunstancia. Por lo tanto, me atengo a lo efectivamente probado dentro del presente proceso, una vez agotadas todas y cada una de las etapas procesales que lo conforman o integran.

AL HECHO DUODÉCIMO: Manifiesto al despacho que este hecho no le consta a mi representada, toda vez que no fue participe o conocedora de tal circunstancia. Por lo tanto, me atengo a lo efectivamente probado dentro del presente proceso, una vez agotadas todas y cada una de las etapas procesales que lo conforman o integran.

AL HECHO DÉCIMOTERCERO: Manifiesto al despacho que este hecho no le consta a mi representada, toda vez que no fue participe o conocedora de tal circunstancia. Por lo tanto, me atengo a lo efectivamente probado dentro del presente proceso, una vez agotadas todas y cada una de las etapas procesales que lo conforman o integran.

AL HECHO DÉCIMO CUARTO: Manifiesto al despacho que este hecho no le consta a mi representada, toda vez que no fue participe o conocedora de tal circunstancia. Por lo tanto, me atengo a lo efectivamente probado dentro del presente proceso, una vez agotadas todas y cada una de las etapas procesales que lo conforman o integran.

AL HECHO DÉCIMO QUINTO: Manifiesto al despacho que este hecho no le consta a mi representada, toda vez que no fue participe o conocedora de tal circunstancia. Por lo tanto, me atengo a lo efectivamente probado dentro del presente proceso, una vez agotadas todas y cada una de las etapas procesales que lo conforman o integran.

AL HECHO DÉCIMO SEXTO: Manifiesto al despacho que este hecho no le consta a mi representada, toda vez que no fue participe o conocedora de tal circunstancia. Por lo tanto, me atengo a lo efectivamente probado dentro del presente proceso, una vez agotadas todas y cada una de las etapas procesales que lo conforman o integran.

AL HECHO DÉCIMO SÉPTIMO: Manifiesto al despacho que este hecho no le consta a mi representada, toda vez que no fue participe o conocedora de tal circunstancia. Por lo tanto, me atengo a lo efectivamente probado dentro del presente proceso, una vez agotadas todas y cada una de las etapas procesales que lo conforman o integran.

AL HECHO DÉCIMO OCTAVO: Manifiesto al despacho que este hecho no le consta a mi representada, toda vez que no fue participe o conocedora de tal circunstancia. Por lo tanto, me atengo a lo efectivamente probado dentro del presente proceso, una vez agotadas todas y cada una de las etapas procesales que lo conforman o integran.

AL HECHO DÉCIMO NOVENO: Manifiesto al despacho que este hecho no le consta a mi representada, toda vez que no fue participe o conocedora de tal circunstancia. Por lo tanto, me atengo a lo efectivamente probado dentro del presente proceso, una vez agotadas todas y cada una de las etapas procesales que lo conforman o integran.

AL HECHO VIGÉSIMO: Manifiesto al despacho que este hecho no le consta a mi representada, toda vez que no fue participe o conocedora de tal circunstancia. Por lo tanto, me atengo a lo efectivamente probado dentro del presente proceso, una vez agotadas todas y cada una de las etapas procesales que lo conforman o integran.

AL HECHO VIGÉSIMO PRIMERO: Manifiesto al despacho que este hecho no le consta a mi representada, toda vez que no fue participe o conocedora de tal circunstancia. Por lo tanto, me atengo a lo efectivamente probado dentro del presente proceso, una vez agotadas todas y cada una de las etapas procesales que lo conforman o integran. Así mismo, se constituye en apreciaciones anticipadas y subjetivas del apoderado de la parte demandante que carecen de toda base probatoria.

AL HECHO VIGÉSIMO SEGUNDO: Manifiesto al despacho que este hecho no le consta a mi representada, toda vez que no fue participe o conocedora de tal circunstancia. Por lo tanto, me atengo a lo efectivamente probado dentro del presente proceso, una vez agotadas todas y cada una de las etapas procesales que lo conforman o integran. Así mismo, se constituye en apreciaciones anticipadas y subjetivas del apoderado de la parte demandante que carecen de toda base probatoria.

AL HECHO VIGÉSIMO TERCERO: Manifiesto al despacho que este hecho no le consta a mi representada, toda vez que no fue participe o conocedora de tal circunstancia. Por lo tanto, me atengo a lo efectivamente probado dentro del presente proceso, una vez agotadas todas y cada una de las etapas procesales que lo conforman o integran.

AL HECHO VIGÉSIMO CUARTO: Manifiesto al despacho que este hecho no le consta a mi representada, toda vez que no fue participe o conocedora de tal circunstancia. Por lo tanto, me atengo a lo efectivamente probado dentro del presente proceso, una vez agotadas todas y cada una de las etapas procesales que lo conforman o integran.

AL HECHO VIGÉSIMO QUINTO: Manifiesto al despacho que este hecho no le consta a mi representada, toda vez que no fue participe o conocedora de tal circunstancia. Por lo tanto, me atengo a lo efectivamente probado dentro del presente proceso, una vez agotadas todas y cada una de las etapas procesales que lo conforman o integran.

AL HECHO VIGÉSIMO SEXTO: Manifiesto al despacho que este hecho no le consta a mi representada, toda vez que no fue participe o conocedora de tal circunstancia. Por lo tanto, me atengo a lo efectivamente probado dentro del presente proceso, una vez agotadas todas y cada una de las etapas procesales que lo conforman o integran.

AL HECHO VIGÉSIMO SÉPTIMO: Manifiesto al despacho que este hecho no le consta a mi representada, toda vez que no fue participe o conocedora de tal circunstancia. Por lo tanto, me atengo a lo efectivamente probado dentro del presente proceso, una vez agotadas todas y cada una de las etapas procesales que lo conforman o integran.

AL HECHO VIGÉSIMO OCTAVO: Manifiesto al despacho que este hecho no le consta a mi representada, toda vez que no fue participe o conocedora de tal circunstancia. Por lo tanto, me atengo a lo efectivamente probado dentro del presente proceso, una vez agotadas todas y cada una de las etapas procesales que lo conforman o integran.

AL HECHO VIGÉSIMO NOVENO: Manifiesto al despacho que este hecho no le consta a mi representada, toda vez que no fue participe o conocedora de tal circunstancia. Por lo tanto, me atengo a lo efectivamente probado dentro del presente proceso, una vez agotadas todas y cada una de las etapas procesales que lo conforman o integran.

AL HECHO TRIGÉSIMO: Manifiesto al despacho que este hecho no le consta a mi representada, toda vez que no fue participe o conocedora de tal circunstancia. Por lo tanto, me atengo a lo efectivamente probado dentro del presente proceso, una vez agotadas todas y cada una de las etapas procesales que lo conforman o integran.

AL HECHO TRIGÉSIMO PRIMERO: Manifiesto al despacho que este hecho no le consta a mi representada, toda vez que no fue participe o conocedora de tal circunstancia. Por lo tanto, me atengo a lo efectivamente probado dentro del presente proceso, una vez agotadas todas y cada una de las etapas procesales que lo conforman o integran.

AL HECHO TRIGÉSIMO SEGUNDO: Manifiesto al despacho que este hecho no le consta a mi representada, toda vez que no fue participe o conocedora de tal circunstancia. Por lo tanto, me atengo a lo efectivamente probado dentro del presente proceso, una vez agotadas todas y cada una de las etapas procesales que lo conforman o integran.

AL HECHO TRIGÉSIMO TERCERO: Manifiesto al despacho que este hecho no le consta a mi representada, toda vez que no fue participe o conocedora de tal circunstancia. Por lo tanto, me atengo a lo efectivamente probado dentro del presente proceso, una vez agotadas todas y cada una de las etapas procesales que lo conforman o integran.

AL HECHO TRIGÉSIMO CUARTO: Manifiesto al despacho que este hecho no le consta a mi representada, toda vez que no fue participe o conocedora de tal circunstancia. Por lo tanto, me atengo a lo efectivamente probado dentro del presente proceso, una vez agotadas todas y cada una de las etapas procesales que lo conforman o integran.

AL HECHO TRIGÉSIMO QUINTO: Manifiesto al despacho que este hecho no le consta a mi representada, toda vez que no fue participe o conocedora de tal circunstancia. Por lo tanto, me atengo a lo efectivamente probado dentro del presente proceso, una vez agotadas todas y cada una de las etapas procesales que lo conforman o integran.

AL HECHO TRIGÉSIMO SEXTO: Manifiesto al despacho que este hecho no le consta a mi representada, toda vez que no fue participe o conocedora de tal circunstancia. Por lo tanto, me atengo a lo efectivamente probado dentro del presente proceso, una vez agotadas todas y cada una de las etapas procesales que lo conforman o integran.

AL HECHO TRIGÉSIMO SÉPTIMO: Manifiesto al despacho que este hecho no le consta a mi representada, toda vez que no fue participe o conocedora de tal circunstancia. Por lo tanto, me atengo a lo efectivamente probado dentro del presente proceso, una vez agotadas todas y cada una de las etapas procesales que lo conforman o integran.

AL HECHO TRIGÉSIMO OCTAVO: Manifiesto al despacho que este hecho no le consta a mi representada, toda vez que no fue participe o conocedora de tal circunstancia. Por lo tanto, me atengo a lo efectivamente probado dentro del presente proceso, una vez agotadas todas y cada una de las etapas procesales que lo conforman o integran.

AL HECHO TRIGÉSIMO NOVENO: Manifiesto al despacho que este hecho no le consta a mi representada, toda vez que no fue participe o conocedora de tal circunstancia. Por lo tanto, me atengo a lo efectivamente probado dentro del presente proceso, una vez agotadas todas y cada una de las etapas procesales que lo conforman o integran.

AL HECHO CUADRAGÉSIMO: Manifiesto al despacho que este hecho no le consta a mi representada, toda vez que no fue participe o conocedora de tal circunstancia. Por lo tanto, me atengo a lo efectivamente probado dentro del presente proceso, una vez agotadas todas y cada una de las etapas procesales que lo conforman o integran.

AL HECHO CUADRAGÉSIMO PRIMERO: Manifiesto al despacho que este hecho no le consta a mi representada, toda vez que no fue participe o conocedora de tal circunstancia. Por lo tanto, me atengo a lo efectivamente probado dentro del presente proceso, una vez agotadas todas y cada una de las etapas procesales que lo conforman o integran.

AL HECHO CUADRAGÉSIMO SEGUNDO: Manifiesto al despacho que este hecho no le consta a mi representada, toda vez que no fue participe o conocedora de tal circunstancia. Por lo tanto, me atengo a lo efectivamente probado dentro del presente proceso, una vez agotadas todas y cada una de las etapas procesales que lo conforman o integran.

AL HECHO CUADRAGÉSIMO TERCERO: Manifiesto al despacho que este hecho no le consta a mi representada, toda vez que no fue participe o conocedora de tal circunstancia. Por lo tanto, me atengo a lo efectivamente probado dentro del presente proceso, una vez agotadas todas y cada una de las etapas procesales que lo conforman o integran.

AL HECHO CUADRAGÉSIMO CUARTO: Manifiesto al despacho que este hecho no le consta a mi representada, toda vez que no fue participe o conocedora de tal circunstancia. Por lo tanto, me atengo a lo

efectivamente probado dentro del presente proceso, una vez agotadas todas y cada una de las etapas procesales que lo conforman o integran.

AL HECHO CUADRAGÉSIMO QUINTO: Manifiesto al despacho que este hecho no le consta a mi representada, toda vez que no fue participe o conocedora de tal circunstancia. Por lo tanto, me atengo a lo efectivamente probado dentro del presente proceso, una vez agotadas todas y cada una de las etapas procesales que lo conforman o integran. Así mismo, se constituye en apreciaciones anticipadas y subjetivas del apoderado de la parte demandante que carecen de toda base probatoria.

AL HECHO CUADRAGÉSIMO SEXTO: Manifiesto al despacho que este hecho no le consta a mi representada, toda vez que no fue participe o conocedora de tal circunstancia. Por lo tanto, me atengo a lo efectivamente probado dentro del presente proceso, una vez agotadas todas y cada una de las etapas procesales que lo conforman o integran. Así mismo, se constituye en apreciaciones anticipadas y subjetivas del apoderado de la parte demandante que carecen de toda base probatoria.

OBJECION FRENTE A LA CUANTIA DE LOS PERJUICIOS EFECTUADA POR LOS DEMANDANTES

Por medio de la presente manifiesto al despacho, que OBJETO la liquidación de las pretensiones realizada por el apoderado de la parte demandante en su escrito de demanda, dado a que como nos encontramos dentro de un proceso verbal en donde se reclaman perjuicios, es necesario que exista legitimidad en cabeza del perjudicado para poder solicitar el resarcimiento y adicionalmente se deben recaudar las pruebas que respalden su afirmación, pues no basta solo con afirmar que se han causado perjuicios.

Como lo aceptan la jurisprudencia y la doctrina el daño es la razón de ser de la responsabilidad y, en consecuencia, debe probarse que hubo un daño y cuantificarse.

El Dr. Juan Carlos Henao, en su libro “*El daño*”, enuncia que no basta, entonces, que en la demanda se hagan afirmaciones sobre la existencia del daño, porque “*el demandante no puede limitarse, si quiere sacar adelante su pretensión, a hacer afirmaciones sin respaldo probatorio*”, que por demás no pueden ser valoradas “*como si se tratara de hechos notorios o presumibles, y no de situaciones cuya comprobación, por mandato legal, le correspondía al demandante.*”

En lo que respecta a la necesidad de probar la existencia del daño para poder proceder a su valoración equitativa manifiesta el tratadista Javier Tamayo Jaramillo en su Tratado de Responsabilidad Civil, Tomo II:

“La indefectible exigencia de justicia referente a la liquidación del daño presupone la certeza de su existencia individualizada en relación con su objeto (interés) basada en la prueba efectuada. De esta certidumbre deriva tal exigencia de justicia; solo si la prueba ha formado la convicción del juez sobre la existencia del daño individualizado respecto al interés afectado; solamente en este supuesto nace para el juez el deber en justicia de efectuar la liquidación de tal daño. Es decir, solo cuando se ha realizado esta condición debe el juez condenar al responsable al resarcimiento, efectuando la liquidación del daño resarcible; nace en tal supuesto la exigencia de la liquidación judicial, basándose en la prueba o cuando falta, mediante los criterios de equidad aplicados por el juez.

Si no se prueba la existencia del daño no hay porque liquidar tal daño por el juez.

Ni siquiera se puede hablar de recurrir a suplir el defecto de prueba con la valoración equitativa del daño, que como es sabido presupone la prueba de la existencia del daño, y que solo tiene por objeto la determinación del quantum de tal daño.”¹

La parte demandante solo se limita a enunciar unas sumas de las cuales no discrimina a que corresponden, ni aplica fórmula de liquidación de perjuicios alguna con la cual se pueda determinar que la suma solicitada es efectivamente la que le corresponde, y mucho menos aporta prueba que sirva de soporte a lo pretendido.

Debemos anotar que el apoderado de la parte actora solo se limita a solicitar perjuicios extrapatrimoniales, en su modalidad de daño moral y daño a la vida en relación, sin aportar los soportes probatorios que así lo acrediten, y sin dar aplicación a los lineamientos establecidos por la jurisprudencia colombiana para la tasación de estas categorías de perjuicios. Así las cosas, no puede pretender la parte demandante que con solo enunciarlos se entiendan acreditados, dado que por disposición legal corresponde a la parte que los solicita, probarlos.

Sobre el particular, debe observarse que la función del daño moral es satisfactoria y no reparatoria del daño, ya que cumple con resarcir el mismo de manera netamente sentimental o moral, de algo que ya no se puede volver a tener; así mismo, debe observarse la gravedad del daño para que la reparación sea proporcional al mismo sufrido por las víctimas. Menciona la Corte Constitucional en sentencia T - 212 de 2012 lo siguiente:

“Así entonces, es claro que el arbitrio judicial, se configura como único sistema para realizar la tasación de los perjuicios morales y que es éste medio utilizado para definir las cuantías indemnizatorias reconocidas a los actores.”

En términos generales el extremo activo se limita a efectuar afirmaciones genéricas de las cuales no posee, como lo he manifestado en el presente punto, respaldo probatorio, desconociendo las pautas jurisprudencialmente reguladas en otros eventos por parte del Consejo de Estado y de la Corte Suprema de Justicia.

Las acciones indemnizatorias derivadas de la responsabilidad civil contractual o extracontractual no pueden constituirse en la manera en que los demandantes deriven un provecho indebido, el afectado en términos generales tiene derecho si demuestra la responsabilidad civil, a que se indemnice el perjuicio causado y solo ese perjuicio.

En las pretensiones de la demanda existe Tasación Excesiva respecto a todos los tipos de perjuicios que se reclaman, como quiera que estos no se encuentran acreditados, olvidando que no es a criterio del demandante la fijación del perjuicio, sino que obedece a requisitos, medios probatorios y formulas financieras que precisan el daño realmente sufrido, amén de los pronunciamientos jurisprudenciales en torno a la indemnización de perjuicios.

Ante la tasación excesiva del perjuicio debe darse plena aplicación al artículo 206 del Código General del Proceso, el cual reza:

*“**Juramento estimatorio.** 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. Dicho juramento hará prueba de su monto mientras su cuantía no sea objetada por la parte contraria dentro del traslado respectivo. Solo se considerará la objeción que especifique razonadamente la inexactitud que se le atribuya a la estimación.*

(...)

Modificado por el art. 13, Ley 1743 de 2014. Si la cantidad estimada excediere en el cincuenta por ciento (50%) la que resulte probada, se condenará a quien

la hizo a pagar a la otra parte una suma equivalente al diez por ciento (10%) de la diferencia.

(...)

Parágrafo. Modificado por el art. 13, Ley 1743 de 2014.

También habrá lugar a la condena a que se refiere este artículo, en los eventos en que se nieguen las pretensiones por falta de demostración de los perjuicios. En este evento la sanción equivaldrá al cinco (5) por ciento del valor pretendido en la demanda cuyas pretensiones fueron desestimadas.

Ruego a usted señor Juez, respetuosamente, tener en cuenta el presente argumento a fin de ordenar se regule la estimación de los perjuicios reclamados, bajo la premisa cierta de que resultan excesivos y notoriamente injustos a la contraparte.

FRENTE A LAS PRETENSIONES DE LA DEMANDA PRINCIPAL

En cuanto a las pretensiones de la demanda, me opongo a todas ellas por no tener asidero fáctico, lo que significa que para LIBERTY SEGUROS S.A. no existe obligación de pagar sumas de dinero a los demandantes por los hechos materia de la presente demanda, de acuerdo con los argumentos jurídicos que expondré a continuación.

EXCEPCIONES A LAS PRETENSIONES DE LA DEMANDA PRINCIPAL

En cuanto le favorezcan a mí procurada coadyuvo las excepciones que hubiesen sido presentadas por la parte demandada y además propongo:

1. AUSENCIA DE LOS ELEMENTOS QUE ESTRUCTURAN LA RESPONSABILIDAD CIVIL EN CABEZA DE ONCOMEDICA S.A.

Para que se configure la responsabilidad de la institución demandada es necesario probar que la parte demandante sufrió un daño, que ese daño es imputable a la demandada ONCOMEDICA S.A. y que la misma debe repararlo, es decir, se trata de tres elementos concurrentes que deben acreditarse para lograr la prosperidad de las pretensiones.

Así las cosas, la apoderada de la parte demandante no le basta con afirmar que el daño se produjo como consecuencia de la conducta imprudente e imprevista del personal médico por el cual fue atendida la paciente, pues debe probar los tres elementos que acabamos de mencionar para lograr la prosperidad de la pretensión en el sentido de que se declare la responsabilidad de las instituciones demandadas. Como lo afirma el Doctor Juan Carlos Henao, “... en ocasiones a pesar de existir el daño no procede declarar la responsabilidad. Esto por cuanto el daño es requisito indispensable pero no suficiente para que se declare la responsabilidad. En efecto, en algunos eventos no se declara la responsabilidad, a pesar de haber existido el daño. Es lo que ocurre en dos hipótesis: el daño existe pero no se puede atribuir al demandado, como cuando aparece demostrada una de las causales exonerativas; o el daño existe y es imputable, pero el imputado no tiene el deber de repararlo, porque no es un daño antijurídico y debe ser soportado por quien lo sufre...” (Juan Carlos Henao, El Daño, Edit. Universidad Externado de Colombia, 1998)

Conforme a lo anterior, los padecimientos sufridos por la señora LUZ EDILMA LOZADA GIRALDO, no son imputables a la demandada ONCOMEDICA S.A., por haber cumplido a cabalidad y de manera oportuna con los tratamientos requeridos según el estado de salud de la paciente, de conformidad con la *lex artis* médica, y que los padecimientos presentados por la paciente responden a factores externos al acto médico, que a

pesar de haberse realizado todos los esfuerzos y tratamientos disponibles de manera oportuna, resultó inevitable que se le presentaran los padecimientos que la aquejan dado la complejidad de su condición, lo que rompe cualquier nexo de causalidad, y exime de cualquier responsabilidad a ONCOMEDICA S.A. y a mi representada, por lo que así solicito que se declare exonerándolas de responsabilidad.

En ese sentido, ruego al despacho declarar probada la presente excepción.

2. INEXISTENCIA DE RESPONSABILIDAD PATRIMONIAL POR CAUSA DE LA ACTIVIDAD MEDICA Y NECESIDAD DE LA PRUEBA, Y HABER SIDO DILIGENTE Y PRUDENTE LA ATENCIÓN MEDICA.

Con claridad se ha establecido jurisprudencialmente que la actividad médica debe ser analizada dentro de las obligaciones denominadas de medio, es decir, que no dependen de un resultado sino del despliegue de una actividad diligente y que se deriva específicamente de las circunstancias en las cuales se presentan los hechos específicos de cada caso. Es por ello que no se puede desconocer que el estado en el que ingresa el paciente a una institución médica tiene evidentemente incidencia causal en el resultado y no se le puede imputar todo el evento lesivo a la actividad medica desplegada por los galenos, esto sin reconocer que existe responsabilidad de estos en los hechos objeto de la demanda.

Del escrito de demanda se desprende que la apoderada de la parte demandante pretende imputar una especie de responsabilidad objetiva a la sociedad médica específicamente por mencionar que el acto médico desplegado no cumplió con la exigencia necesaria para el mismo. Es allí donde pretendo extender mi argumentación, pues no se puede dentro del presente caso hablar de una responsabilidad objetiva o una falla presunta en el servicio pues la jurisprudencia ha hecho suficientes diferencias en casos parecidos, y les ha aplicado la carga de la prueba a los demandantes, es decir, los ha analizado dentro de un régimen de culpa probada.

El Consejo de Estado en el año 2004, siguiendo el derrotero fijado en un fallo del 10 de febrero de 2000, respecto del régimen de culpa presunta, que se había impuesto en materia médica después del fallo citado de 1992, dijo la Sala:

“(...) la demostración de la falla en la prestación del servicio médico asistencial será carga de la parte demandante, a menos que aquélla resulte extraordinariamente difícil o prácticamente imposible y dicha carga se torne, entonces, excesiva. Sólo en este evento y de manera excepcional, será procedente la inversión del deber probatorio, previa la inaplicación del artículo 177 del Código de Procedimiento Civil –que obligaría a la parte actora a probar siempre el incumplimiento por el demandado de su deber de prestar debidamente el servicio mencionado–, por resultar la regla en él contenida, en el caso concreto, contraria a la equidad, prevista en el artículo 230 de la Constitución Política como criterio auxiliar de la actividad judicial (...)”

En cuanto al caso concreto, tenemos que no se puede desconocer que el apoderado de la parte demandante se limita a realizar afirmaciones de hecho sin respaldo probatorio, incumpliendo así con el deber consagrado en el artículo 167 del C.G.P. que señala que la parte demandante debe aportar el material probatorio que demuestre la presunta falla en la que incurrió el demandando, y que dichas fallas no pueden ser tomadas como ciertas sin que se presente el debate procesal a que hay lugar.

De igual manera no se puede perder de vista la teoría del riesgo inherente, que debemos entender como aquel riesgo que por su naturaleza no se puede separar de la situación donde existe. Así es claro que no puede desconocerse que el estado en el que ingreso la paciente a la entidad de salud influyó preponderantemente en el resultado, por lo que no es viable que se le impute la responsabilidad a una institución que está para prestar servicios médicos y honrar el juramento hipocrático, que establece claramente que el deber es salvar vidas de los pacientes.

Así las cosas, solicito al despacho declarar probada la presente excepción.

3. RIESGO INHERENTE

El Riesgo Inherente debe entenderse como aquel riesgo quirúrgico que lo define la doctrina como *“aquella complicación que se puede presentar por la sola realización del acto médico como tal, y que tiene por causas la complejidad o dificultad del mismo, las condiciones del paciente o la naturaleza propia del procedimiento o de los instrumentos que se utilizan para llevarlo a cabo, el cual, una vez materializado o realizado, produce un daño físico o psíquico en el paciente, sin que lo anterior implique una negligencia, impericia, imprudencia o violación de reglamento”* cuando hubo un riesgo quirúrgico -inherente- puede haber daño el cual en principio no debe ser reparado, es decir, hay imputabilidad del daño.

En el presente caso tenemos que existió un riesgo inherente al procedimiento que se sometió a la señora LUZ EDILMA LOZADA GIRALDO, teniendo en cuenta además el estado en que ingresó la paciente a la institución prestadora de los servicios de salud y el tipo de intervención realizada a la paciente, sin que se pueda evidenciar que existió negligencia, imprudencia e impericia o violación de los reglamentos por parte del personal médico que la atendió y trato.

4. AUSENCIA DE PRUEBA DEL PRESUNTO DAÑO Y SU CUANTIA

Como lo aceptan la jurisprudencia y la doctrina el daño es la razón de ser de la responsabilidad y, en consecuencia, debe probarse que hubo un daño y cuantificarse.

La Dra. Maria Cristina Isaza Posse en su Manual Teórico-Práctico *“De la cuantificación del daño”* ha sostenido que *“El perjuicio o daño sufrido debe encontrarse debidamente acreditado en dos aspectos: su existencia material, de una parte y, de otra su equivalente monetario.*

*Para probar estos dos aspectos debe acudir a la presencia física de elementos disuasorios objetivos que garanticen el derecho de contradicción de la parte obligada a indemnizar. Especialmente en cuanto se refiere al segundo, debe acudir a métodos seguros de convicción para establecer el valor de los perjuicios.”*¹⁰ En ese orden de ideas, se ha venido planteando dicha obligación en cabeza de quien alega haber sufrido un daño o perjuicio, de probar con la suficiencia requerida la afectación que se le habría causado.

Por su parte el Dr. Juan Carlos Henao, en su libro *“El daño”*, enuncia no basta, entonces, que en la demanda se hagan afirmaciones sobre la existencia del daño, porque *“el demandante no puede limitarse, si quiere sacar adelante su pretensión, a hacer afirmaciones sin respaldo probatorio”*, que por demás no pueden ser valoradas *“como si se tratara de hechos notorios o presumibles, y no de situaciones cuya comprobación, por mandato legal, le correspondía al demandante.”*

La parte demandante solo se limita a enunciar una suma de la cual no discrimina a que corresponde, ni aplica formula de liquidación de perjuicios alguna con la cual se pueda determinar que la suma solicitada es efectivamente la que le corresponde, y mucho menos aporta prueba que sirva de soporte a lo pretendido.

Debemos anotar que el apoderado de la parte actora solo se limita a solicitar perjuicios extrapatrimoniales, en su modalidad de daño moral y daño a la vida en relación, sin aportar los soportes probatorios que así lo acrediten, y sin dar aplicación a los lineamientos establecidos por la jurisprudencia colombiana para la tasación de estas categorías de perjuicios. Así las cosas, no puede pretender la parte demandante que con solo enunciarlos se entiendan acreditados, dado que por disposición legal corresponde a la parte que los solicita, probarlos.

Sobre el particular, debe observarse que la función del daño moral es satisfactoria y no reparatoria del daño, ya que cumple con resarcir el mismo de manera netamente sentimental o moral, de algo que ya no se puede

volver a tener; así mismo, debe observarse la gravedad del daño para que la reparación sea proporcional al mismo sufrido por las víctimas. Menciona la Corte Constitucional en sentencia T - 212 de 2012 lo siguiente:

“Así entonces, es claro que el arbitrio judicial, se configura como único sistema para realizar la tasación de los perjuicios morales y que es éste medio utilizado para definir las cuantías indemnizatorias reconocidas a los actores.”

Con relación a la indemnización pretendida por la parte demandante con ocasión los perjuicios extrapatrimoniales, bajo la modalidad de daño a la vida de relación se reiteran los criterios contenidos en la en sentencia de unificación del 14 de septiembre de 2011, exp. 19031, proferida por la Sección Tercera de la Sala de lo Contencioso Administrativo, y se complementan los términos de acuerdo con la evolución jurisprudencial de la Sección Tercera indicando que la indemnización, en los términos del fallo referido está sujeta a lo probado en el proceso, **única y exclusivamente para la víctima directa**, de acuerdo con la gravedad de la lesión, debidamente motivada y razonada.

De igual forma el Consejo de estado, Sala de lo contencioso administrativo, Sección tercera, Sent. 4 de diciembre 2003, exp. 13.875 manifestó lo siguiente:

“Este perjuicio deberá ser demostrado por la persona que persiga su indemnización, en razón a que, a diferencia con el perjuicio moral, no se presume. Por lo demás, contrario a lo afirmado por la apoderada de la entidad demandada, si existe fundamento para diferenciar el daño a la vida de relación del perjuicio moral, por cuanto mientras el primero refiere a las condiciones externas del individuo, esto es a su forma de desenvolverse en su vida social e interactuar con el medio, el segundo a la situación interna del sujeto, a la aflicción que lo aqueja en su fuero interior”.

Por tal motivo, no puede la parte demandante solicitar un perjuicio de daño a la vida en relación sin demostrar mediante pruebas que su vida ha sido afectada producto de los hechos descritos en la demanda, toda vez que tal como se manifestó anteriormente, se debe demostrar que esta afectación altero sus condiciones de existencia.

Ahora bien, respecto de este tipo de perjuicio se hace necesario aclarar que su valoración recae en el arbitrio del juez acorde con las circunstancias particulares de cada evento. Reiteración de las sentencias de 13 de mayo de 2008, 20 de enero de 2009, 09 de diciembre de 2013 y 06 de mayo de 2016. Pues esta requiere de una plataforma fáctico-probatoria que permita ver la realidad ontológica del daño y su grado de afección de la persona involucrada. (SC22036-2017; 19/12/2017)

En ese orden de idea la parte demandante carece de pleno derecho en exigir esta clase daño, pues este solo puede ser reconocido directamente al afectado es decir aquel que recibió el daño directo, y en este caso los demandantes que ostentan la calidad de familiares de la señora LUZ EDILMA LOZADA GIRALDO, no les asiste derecho para el reconocimiento del citado daño, ya que no se evidencia, ni se prueba la presunta afectación que se les causó, pues si bien es cierto tal cual como la sentencia citada anteriormente se deja en claro que esta clase de perjuicio son reconocidos únicamente a la VICTIMA DIRECTA, entiéndase esta como aquella que haya sufrido algún daño directo que imposibilitó el ejercicio de actividades vitales etc, pues en el caso que nos ocupa los demandantes tienen la calidad de víctimas indirectas con excepción de la señora LUZ EDILMA LOZADA GIRALDO, razón por la cual no pueden los demandantes limitarse, si quieren sacar adelante su pretensión, a hacer afirmaciones sin respaldo probatorio, que por demás no pueden ser valoradas como si se tratara de hechos notorios o presumibles, y no de situaciones cuya comprobación, por mandato legal, le correspondía a la demandante probar.

En términos generales el extremo activo se limita a efectuar afirmaciones genéricas de las cuales no posee, como lo he manifestado en el presente punto, respaldo probatorio, desconociendo las pautas

jurisprudencialmente reguladas en otros eventos por parte del Consejo de Estado y de la Corte Suprema de Justicia.

De acuerdo con todo lo anterior, le solicito respetuosamente a su señoría declare probada la presente excepción.

5. TASACION EXCESIVA DEL PERJUICIO

Las acciones indemnizatorias no pueden constituirse en la manera en que los demandantes deriven un provecho indebido; el afectado en términos generales tiene derecho, si demuestra la responsabilidad, a que se indemnice el perjuicio causado y solo ese perjuicio.

En las pretensiones de la demanda hay una Tasación Excesiva respecto a todos los tipos de perjuicios que se reclaman, como quiera que estos no se encuentran acreditados, olvidando que no es a criterio del demandante la fijación del perjuicio, sino que obedece a requisitos, medios probatorios y formulas financieras que precisan el daño realmente sufrido, amén de los pronunciamientos jurisprudenciales en torno a la indemnización de perjuicios.

Solicito a usted, respetuosamente, declarar probada la excepción propuesta.

6. CUALQUIER OTRA EXCEPCIÓN QUE RESULTE PROBADA DENTRO DEL PRESENTE PROCESO EN VIRTUD DE LA LEY, CONFORME AL ARTICULO 282 DEL CODIGO GENERAL DEL PROCESO.

SOBRE LOS HECHOS DEL LLAMAMIENTO EN GARANTIA

Me permito pronunciarme sobre los hechos del llamamiento de la misma forma en que fueron redactados por parte del apoderado de la sociedad llamante en garantía:

AL HECHO 1: Es cierto, así se desprende del escrito de la demanda que nos ocupa.

AL HECHO 2: Es parcialmente cierto, pues si bien mi representada expidió las referidas pólizas de responsabilidad civil profesional clínicas, hospitales, sector salud No. 423678, 642685 y 333334, no es cierto que estas correspondan a una misma póliza, sino que cada una de ellas, con numeraciones y periodos de vigencia diferentes, constituyen un contrato de seguro individual. En cuanto a los periodos de vigencia señalados para cada una de las pólizas en este hecho, es cierto, estas se encontraban vigentes en los periodos señalados para cada una de manera individual.

AL HECHO 3: No es un hecho, es una cita expresa del artículo 4 de la ley 389 de 1997.

AL HECHO 4: No es cierto en la manera en que lo establece la abogada de la institución llamante, pues se reitera que las referidas pólizas de responsabilidad civil profesional clínicas, hospitales, sector salud No. 423678, 642685 y 333334, NO corresponden a una misma póliza, sino que cada una de ellas, con numeraciones y periodos de vigencia diferentes, constituyen un contrato de seguro individual. En este sentido se aclara que la póliza 423678 no se encontraba vigente al momento de la ocurrencia del siniestro, esto es, la cirugía practicada a la paciente el día 12 de marzo de 2019, de manera que esta póliza no puede afectarse dentro del proceso que nos ocupa.

En lo que concierne a la póliza No. 642685, si bien esta póliza estuvo vigente para la fecha del siniestro (12 de marzo de 2019), esta no lo estuvo para la fecha en que se hizo la reclamación, entendiéndose esta como la solicitud de conciliación prejudicial realizada por los demandantes en fecha 24 de junio de 2021, de manera que si se tiene en cuenta la modalidad claims made de la póliza y que para su afectación se requiere que tanto el siniestro como la reclamación coincidan con la vigencia del seguro, es palmario que la póliza No.

642685 no puede afectarse en el caso que nos ocupa por ausencia de cobertura temporalidad, conformidad a la definición de siniestro contemplada en las condiciones generales de la referida póliza en su modalidad claims made.

Finalmente se aclara que la única póliza que podría eventualmente ser afectada en el caso es la No. 333334 pues la misma cuenta con periodo de retroactividad desde el 09 de agosto de 2017 por lo que tiene cobertura a la fecha de la ocurrencia del siniestro (12 de marzo de 2019) e igualmente se encontraba vigente al momento de la reclamación, entendiéndose esta como la solicitud de conciliación prejudicial realizada por los demandantes en fecha 24 de junio de 2021, sin embargo se aclara que esta póliza se encuentra sujeta a las condiciones particulares y generales bajo las cuales se pactó el seguro, en especial lo relacionado con los amparos, exclusiones, límites y sublímites de los valores asegurados, deducible, e igualmente no se pueden desconocer las normas de naturaleza mercantil que regulan el contrato de seguro.

AL HECHO 5: Es cierto, así se deriva del soporte de citación a la audiencia de conciliación realizada a ONCOMEDICA S.A. que acompaña el escrito de llamamiento en garantía.

AL HECHO 6: Es cierto, así se deriva del soporte de citación a la audiencia de conciliación realizada a LIBERTY SEGUROS S.A. que acompaña el escrito de llamamiento en garantía.

AL HECHO 7: Es cierto, el 26 de julio de 2021 se realizó audiencia de conciliación prejudicial relacionada con el presente asunto, en la cual las partes no lograron un acuerdo.

AL HECHO 8: Si bien es cierto, el día 28 de julio de 2021, LIBERTY SEGUROS S.A. recibió por parte de ONCOMEDICA S.A. un documento cuya referencia consistía en *“Afectación a póliza de responsabilidad civil por \$ 225.000.000 y por los presuntos perjuicios causados a LUZ EDILMA LOZADA GIRALDO y su familia”*, cabe resalta que este documento no puede considerarse propiamente como una reclamación, amén de que no se cumplen los requisitos establecidos en el artículo 1077, pues no se evidencia providencia judicial que determine responsabilidad alguna en cabeza de ONCOMEDICA S.A. por los hechos y perjuicios cuya indemnización se deprecia en la demanda.

AL HECHO 9: No es cierto de la manera en que lo establece la apoderada de la parte llamante pues como se indicó anteriormente, las referidas pólizas de responsabilidad civil profesional clínicas, hospitales, sector salud No. 423678, 642685 y 333334, NO corresponden a una misma póliza, sino que cada una de ellas, con numeraciones y periodos de vigencia diferentes, constituyen un contrato de seguro individual. En este sentido se aclara que la póliza 423678 no se encontraba vigente al momento de la ocurrencia del siniestro, esto es, la cirugía practicada a la paciente el día 12 de marzo de 2019, de manera que esta póliza no puede afectarse dentro del proceso que nos ocupa.

En lo que concierne a la póliza No. 642685, si bien esta póliza estuvo vigente para la fecha del siniestro (12 de marzo de 2019), esta no lo estuvo para la fecha en que se hizo la reclamación, entendiéndose esta como la solicitud de conciliación prejudicial realizada por los demandantes en fecha 24 de junio de 2021, de manera que si se tiene en cuenta la modalidad claims made de la póliza y que para su afectación se requiere que tanto el siniestro como la reclamación coincidan con la vigencia del seguro, es palmario que la póliza No. 642685 no puede afectarse en el caso que nos ocupa por ausencia de cobertura temporalidad, conformidad a la definición de siniestro contemplada en las condiciones generales de la referida póliza en su modalidad claims made.

Finalmente se aclara que la única póliza que podría eventualmente ser afectada en el caso es la No. 333334 pues la misma cuenta con periodo de retroactividad desde el 09 de agosto de 2017 por lo que tiene cobertura a la fecha de la ocurrencia del siniestro (12 de marzo de 2019) e igualmente se encontraba vigente al momento de la reclamación, entendiéndose esta como la solicitud de conciliación prejudicial realizada por los demandantes en fecha 24 de junio de 2021, sin embargo se aclara que esta póliza se encuentra sujeta a

las condiciones particulares y generales bajo las cuales se pactó el seguro, en especial lo relacionado con los amparos, exclusiones, límites y sublímites de los valores asegurados, deducible, e igualmente no se pueden desconocer las normas de naturaleza mercantil que regulan el contrato de seguro.

AL HECHO 10: No es cierto, amén de que no se cumplen los requisitos establecidos en el artículo 1077, pues no se evidencia providencia judicial que determine responsabilidad alguna en cabeza de ONCOMEDICA S.A. por los hechos y perjuicios cuya indemnización se deprecia en la demanda, la cuantificación o tasación que realiza en la demanda el apoderado de los actores no constituye tampoco la cuantía real de la supuesta pérdida, pues ello debe someterse a un debate probatorio en donde se determine que efectivamente se produjeron dichos perjuicios en las cuantías indicadas y que los mismos son atribuibles a la IPS demandada, circunstancia que no ha acontecido y en este sentido no se cumple el presupuesto que establece el artículo 1077 del Código de Comercio en cuanto a la demostración de la ocurrencia del siniestro y su cuantía por parte del asegurado.

AL HECHO 11: Es cierto, la demanda se admitió a través de auto del 27 de agosto de 2021.

AL HECHO 12: Es cierto, la notificación del auto admisorio de la demanda se efectuó a ONCOMEDICA S.A. el día 31 de agosto de 2021 como se desprende del soporte de la notificación que acompaña el escrito de llamamiento en garantía como prueba.

AL HECHO 13: Es cierto, en el caso no operó el fenómeno de la prescripción de las acciones derivadas del contrato de seguro que contempla el artículo 1081 del Código de Comercio.

AL HECHO 14: No es cierto de la manera en que lo establece la apoderada de la parte llamante pues como se indicó anteriormente, las referidas pólizas de responsabilidad civil profesional clínicas, hospitales, sector salud No. 423678, 642685 y 333334, NO corresponden a una misma póliza, sino que cada una de ellas, con numeraciones y periodos de vigencia diferentes, constituyen un contrato de seguro individual. En este sentido se aclara que la póliza 423678 no se encontraba vigente al momento de la ocurrencia del siniestro, esto es, la cirugía practicada a la paciente el día 12 de marzo de 2019, de manera que esta póliza no puede afectarse dentro del proceso que nos ocupa.

En lo que concierne a la póliza No. 642685, si bien esta póliza estuvo vigente para la fecha del siniestro (12 de marzo de 2019), esta no lo estuvo para la fecha en que se hizo la reclamación, entendiéndose esta como la solicitud de conciliación prejudicial realizada por los demandantes en fecha 24 de junio de 2021, de manera que si se tiene en cuenta la modalidad claims made de la póliza y que para su afectación se requiere que tanto el siniestro como la reclamación coincidan con la vigencia del seguro, es palmario que la póliza No. 642685 no puede afectarse en el caso que nos ocupa por ausencia de cobertura temporalidad, conformidad a la definición de siniestro contemplada en las condiciones generales de la referida póliza en su modalidad claims made.

Finalmente se aclara que la única póliza que podría eventualmente ser afectada en el caso es la No. 333334 pues la misma cuenta con periodo de retroactividad desde el 09 de agosto de 2017 por lo que tiene cobertura a la fecha de la ocurrencia del siniestro (12 de marzo de 2019) e igualmente se encontraba vigente al momento de la reclamación, entendiéndose esta como la solicitud de conciliación prejudicial realizada por los demandantes en fecha 24 de junio de 2021, sin embargo se aclara que esta póliza se encuentra sujeta a las condiciones particulares y generales bajo las cuales se pactó el seguro, en especial lo relacionado con los amparos, exclusiones, límites y sublímites de los valores asegurados, deducible, e igualmente no se pueden desconocer las normas de naturaleza mercantil que regulan el contrato de seguro.

AL HECHO 15: No es un hecho, constituye una solicitud de la institución llamante para que se vincule a mi representada como su garante en virtud de las pólizas de responsabilidad civil profesional clínicas, hospitales, sector salud No. 423678, 642685 y 333334.

FRENTE A LAS PRETENSIONES DEL LLAMAMIENTO EN GARANTÍA

Mi patrocinada se opone a la prosperidad de la solicitud, dado que el evento carezca de cobertura temporal, exceda los límites y coberturas acordadas, y/o desconozcan las Condiciones Generales de la Póliza y las disposiciones que rigen el contrato de seguro.

EXCEPCIONES DE MERITO AL LLAMAMIENTO EN GARANTÍA

Propongo las siguientes excepciones perentorias o de fondo contra las pretensiones del llamamiento en garantía:

1. AUSENCIA DE COBERTURA TEMPORAL DE LAS POLIZAS DE RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL CLINICAS, HOSPITALES, SECTOR SALUD – CLAIMS MADE No. 423678 Y 642685

Tenemos que las Pólizas de Responsabilidad Civil Profesional Clínicas, Hospitales, Sector Salud – Claims Made No. 314381, por las cuales es llamada en garantía mi representada LIBERTY SEGUROS S.A. en el presente proceso, fueron contratadas bajo la modalidad CLAIMS MADE, así se describe en la carátula de la póliza.

Con relación a la modalidad CLAIMS MADE o reclamación tenemos que la misma fue creada por la ley 389 de 1997, que indica lo siguiente:

*“**ARTICULO 4o.** En el seguro de manejo y riesgos financieros y en el de responsabilidad la cobertura podrá circunscribirse al descubrimiento de pérdidas durante la vigencia, en el primero, y a las reclamaciones formuladas por el damnificado al asegurado o a la compañía durante la vigencia, en el segundo, así se trate de hechos ocurridos con anterioridad a su iniciación.*

Así mismo, se podrá definir como cubiertos los hechos que acaezcan durante la vigencia del seguro de responsabilidad siempre que la reclamación del damnificado al asegurado o al asegurador se efectúe dentro del término estipulado en el contrato, el cual no será inferior a dos años. Subraya fuera de texto.

En razón de ello, las condiciones generales de la póliza en su definición de siniestro indican lo siguiente:

“MODALIDAD CLAIMS MADE: PARA LOS EFECTOS DE LA COBERTURA DE RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL SE ENTIENDE POR SINIESTRO COMO EL ACTO MÉDICO O HECHO DAÑOSO POR EL QUE SE LE IMPUTA RESPONSABILIDAD AL ASEGURADO, OCURRIDO DURANTE LA VIGENCIA DE LA PÓLIZA O SU PERIODO DE RETROACTIVIDAD Y CUYAS CONSECUENCIAS SEAN RECLAMADAS POR PRIMERA VEZ AL ASEGURADO O A LIBERTY, POR VÍA JUDICIAL O EXTRAJUDICIAL, DURANTE LA VIGENCIA DE LA POLIZA.”

De acuerdo con lo anterior, se aclara que la póliza 423678 no se encontraba vigente al momento de la ocurrencia del siniestro, esto es, la cirugía practicada a la paciente el día 12 de marzo de 2019, de manera que esta póliza no puede afectarse dentro del proceso que nos ocupa.

En lo que concierne a la póliza No. 642685, si bien esta póliza estuvo vigente para la fecha del siniestro (12 de marzo de 2019), esta no lo estuvo para la fecha en que se hizo la reclamación, entendiéndose esta como la solicitud de conciliación prejudicial realizada por los demandantes en fecha 24 de junio de 2021, de manera

que si se tiene en cuenta la modalidad claims made de la póliza y que para su afectación se requiere que tanto el siniestro como la reclamación coincidan con la vigencia del seguro, es palmario que la póliza No. 642685 no puede afectarse en el caso que nos ocupa por ausencia de cobertura temporalidad, conformidad a la definición de siniestro contemplada en las condiciones generales de la referida póliza en su modalidad claims made.

Finalmente se aclara que **la única póliza que podría eventualmente ser afectada en el caso es la No. 333334** pues la misma cuenta con periodo de retroactividad desde el 09 de agosto de 2017 por lo que tiene cobertura a la fecha de la ocurrencia del siniestro (12 de marzo de 2019) e igualmente se encontraba vigente al momento de la reclamación, entendiéndose esta como la solicitud de conciliación prejudicial realizada por los demandantes en fecha 24 de junio de 2021, sin embargo se aclara que esta póliza se encuentra sujeta a las condiciones particulares y generales bajo las cuales se pactó el seguro, en especial lo relacionado con los amparos, exclusiones, límites y sublímites de los valores asegurados, deducible, e igualmente no se pueden desconocer las normas de naturaleza mercantil que regulan el contrato de seguro.

Así las cosas, es inviable la afectación de las Pólizas de Responsabilidad Civil Profesional Clínicas, Hospitales, Sector Salud – Claims Made No. 423678 y 642685 en el presente caso, por ausencia de cobertura temporal, lo cual resulta palmario y así solicito que se declare en la providencia que resuelva de fondo el proceso.

2. INEXISTENCIA DE LA OBLIGACIÓN DE INDEMNIZAR POR AUSENCIA DE RESPONSABILIDAD DE ONCOMEDICA S.A. EN EL HECHO GENERADOR DE LA DEMANDA.

LIBERTY SEGUROS S.A., de conformidad con las condiciones generales y particulares de la póliza de seguro de RESPONSABILIDAD CIVIL CLINICAS Y HOSPITALES, asume obligaciones, siempre y cuando, dentro del citado proceso se establezca la responsabilidad civil del asegurado y que la misma se encuentre relacionada con los hechos de la demanda.

Lo anterior en el entendido que la responsabilidad contractual es de carácter subjetivo, es decir, que hasta tanto no se demuestre una responsabilidad en cabeza del asegurado, no hay lugar a la afectación de la póliza.

Con base a las condiciones generales de la póliza podemos establecer que: *“(…) El amparo de responsabilidad civil profesional cubre los perjuicios por errores u omisiones involuntarias que el tomador/asegurado haya causado con ocasión del desarrollo de la actividad de clínica, hospital y/o institución privada del sector salud, por los profesionales vinculados y/o adscritos (…)”*

De acuerdo con la anterior definición contractual consagrada en las condiciones de la póliza, y en el evento de probarse que existió responsabilidad en cabeza del asegurado mencionado en la demanda, LIBERTY SEGUROS S.A. no será responsable si los perjuicios se derivaron de errores y/o omisiones voluntarias, y si estos fueron ocasionados en predios distintos a los contenidos en la póliza.

De otra parte, es necesario precisar que no puede ser condenada la aseguradora a pagos por concepto de intereses de ninguna especie, pues la obligación de la compañía es condicional, lo que significa que hasta tanto el asegurado no sea condenado, no surge obligación a cargo de la compañía aseguradora.

Como dentro de la litis se nos vincula a través de la póliza de RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL DE CLINICAS Y HOSPITALES, nos debemos remitir a lo establecido en el artículo 1127 del código de comercio que establece:

“(…) El seguro de responsabilidad impone a cargo del asegurador la obligación de indemnizar los perjuicios patrimoniales que cause el asegurado con motivo de determinada responsabilidad en que

incurra de acuerdo con la ley y tiene como propósito el resarcimiento de la víctima, la cual en tal virtud, se constituye en el beneficiario de la indemnización. (...)”

En ese entendido, y en el evento de un fallo adverso al demandado; LIBERTY SEGUROS S.A. estará en la obligación de reembolsar dichas sumas, menos el deducible pactado, y de conformidad con las condiciones particulares de la póliza, siempre y cuando se cumplan las condiciones planteadas en la presente excepción.

3. INEXISTENCIA DE SOLIDARIDAD FRENTE A LIBERTY SEGUROS S.A.

En sentido amplio, el hecho de que exista una póliza en la cual el asegurador ampare parte de la responsabilidad civil en que pueda incurrir el asegurado, no quiere decir que este sea responsable, ni mucho menos que sea solidario en la obligación de indemnizar a los afectados; esto para aclarar que no debe el Despacho declarar solidariamente responsable a mi representada LIBERTY SEGUROS S.A.

Conforme a lo anterior, el asegurador bajo ninguna norma legal puede ser declarado solidariamente responsable con ocasión al aparente daño padecido, toda vez que ni en forma directa ni a través de algún dependiente, ejecutó un hecho generador de responsabilidad; el asegurador es solo el garante en torno al pago de la indemnización a la cual se condene como responsable al asegurado, pago que está supeditado al límite del valor asegurado, previo el descuento de deducible pactado.

4. LIMITE DE COBERTURA DE ACUERDO CON LOS SUBLIMITES PACTADOS

De acuerdo con la póliza suscrita por ONCOMEDICA S.A., manifiesto que en el evento de un fallo adverso contra la entidad mencionada anteriormente, se tenga en cuenta que la única póliza que podría llegar a afectarse es la Póliza de Responsabilidad Civil Profesional Clínicas, Hospitales, e Instituciones Privadas del Sector Sanidad No. 333334 la cual opera a título de reembolso, con la aclaración de que existen un valor asegurado del amparo de Responsabilidad Civil Profesional Médica que se encuentra limitado para cada evento a la suma de \$ 500.000.000, además existen un deducible, unas exclusiones, unas coberturas y unas condiciones contractuales establecidas en las condiciones particulares y generales de la póliza que se pretende afectar.

5. DEDUCIBLE

Contractualmente se pactó un deducible en la póliza que se pretende afectar correspondiente al 10% del valor de la pérdida, mínimo \$ 10.000.000. En el evento de una condena en contra de mi representada, solicito muy respetuosamente al señor juez, debe tener en cuenta que el deducible debe ser asumido por el demandado quien es el asegurado de la póliza.

6. EXCEPCION INNOMINADA

Solicito al señor juez que, de conformidad con lo dispuesto por el artículo 282 del código General del Proceso, si hallare probados dentro del presente proceso hechos que constituyen una excepción que exonere de responsabilidad a la compañía LIBERTY SEGUROS S.A. en relación con la demanda se sirva reconocerlas oficiosamente y declararlas probadas en la sentencia.

7. CUALESQUIERA OTRAS EXCEPCIONES PERENTORIAS QUE SE DERIVEN DE LA LEY O DEL CONTRATO DE SEGURO RECOGIDO EN LA PÓLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL INVOCADA COMO FUNDAMENTO DE LA CITACIÓN.

FUNDAMENTOS DE DERECHO

Artículos 822, 1036, 1045, 1054, 1056, 1081 y S.S., y demás normas concordantes del Código de Comercio. Artículos 100 y 101 del Código General del Proceso y artículo 1602 y s.s. del Código Civil.

PRUEBAS

DOCUMENTALES

- Pólizas de Responsabilidad Civil Profesional Clínicas, Hospitales, Sector Salud 423678, 642685 y 333334
- Condiciones generales de las Póliza de Responsabilidad Civil Profesional Clínicas, Hospitales, Sector Salud – Claims Made 423678 y 642685
- Condiciones generales de la Póliza de Responsabilidad Civil Profesional Clínicas, Hospitales, e Instituciones Privadas del Sector Sanidad No. 333334

INTERROGATORIO DE PARTE

Sírvase señor Juez citar y hacer comparecer a los demandantes, para que en fecha y hora que oportunamente se señale, absuelvan el interrogatorio que verbalmente o por escrito le formularé sobre los hechos de la demanda y sobre alguna de las excepciones propuestas.

ANEXOS

- Los anunciados en el acápite de prueba documental.
- Poder para actuar, el cual se anexa al presente escrito.
- Certificado de Existencia y Representación Legal de LIBERTY SEGUROS S.A., expedido por la Superintendencia Financiera de Colombia.

NOTIFICACIONES

Las que aparecen en el expediente, para los demandantes y demandados.

La llamada en garantía podrá ser notificada en la en la Calle 77 No. 59- 35 oficina 1403 de la ciudad de Barranquilla.

La suscrita apoderada de la llamada en garantía podrá ser notificada en su despacho o en la Carrera 58 No. 70 – 110 Of. A2 de la ciudad de Barranquilla o a través del correo electrónico: operez@ompabogados.com.

Del señor Juez, atentamente,



OLFA MARÍA PÉREZ ORELLANOS
C.C. No. 39.006.745 de El Banco-Magd.
T.P. No. 23.817 del C.S.J.

YMSS/L1904

Señores

JUZGADO TERCERO CIVIL DEL CIRCUITO DE MONTERÍA.

E. S. D.

Referencia: **Poder especial**

Proceso: PROCESO VERBAL DE RESPONSABILIDAD CIVIL CONTRACTUAL MÉDICA

Demandante: LUZ EDILMA LOZADA GIRALDO Y OTROS

Demandados: ONCOMÉDICA S.A. Y OTROS

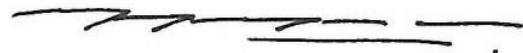
Radicado: 23-001-31-03-003-2021- 000168-00.

MARCO ALEJANDRO ARENAS PRADA, domiciliado en Bogotá, D.C., identificado con la Cédula de Ciudadanía No. 93.236.799 de Ibagué, obrando en calidad de Representante Legal de **LIBERTY SEGUROS S.A.** con **Nit. 860.039.988-0** sociedad legalmente constituida, con domicilio principal en la ciudad de Bogotá D.C., tal y como consta en certificado de existencia y representación legal expedido por la Superintendencia Financiera de Colombia adjunto, confiero poder especial, amplio y suficiente a la doctora **OLFA MARÍA PÉREZ ORELLANOS**, domiciliada en Barranquilla, identificada con la Cédula de Ciudadanía No. 39.006.745 de El Banco, portadora de la Tarjeta Profesional No. 23.817 expedida por el C. S. de la J. con correo electrónico operez@ompabogados.com abogado titulado y en ejercicio, para que en nombre y representación de la mencionada aseguradora actúe en este proceso.

El apoderado queda facultado para contestar proponiendo las excepciones de ley que considere del caso, transigir, sustituir, reasumir, conciliar, desistir, recibir (salvo títulos judiciales para lo cual se emitirá poder especial), llamar en garantía, vincular a terceros, interponer recursos, proponer incidentes, solicitar y presentar pruebas, contestar llamamientos en garantía que se originen por los hechos del proceso y en general, todas las actuaciones procesales que sean necesarias para la defensa de los intereses de la compañía, y de manera especial para notificarse del auto admisorio y/o auto que admite llamamiento en garantía.

Solicito Señor Juez, reconocer personería a mi apoderado, en los términos del presente poder.

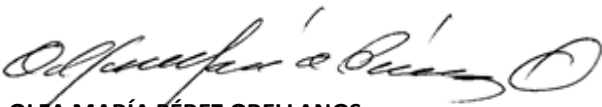
Otorgo,



MARCO ALEJANDRO ARENAS PRADA

C.C No. 93.236.799 de Ibagué

Acepto,



OLFA MARÍA PÉREZ ORELLANOS

C.C. No. 39.006.745 El Banco-Magd

T.P. No. 23.817 del C.S. de la J.

Enviar a:
Doctor OLFA MARIA PEREZ ORELLANOS
OMP ABOGADOS S.A.S.
CARRERA 58 No. 70-110, OF. B4, PISO 2
Barranquilla Tel 3106322829-3135119267

Youssef Suarez (OMP Abogados)

De: Olfa Perez (OMP Abogados)
Enviado el: martes, 5 de octubre de 2021 8:18 a. m.
Para: Youssef Suarez (OMP Abogados)
Asunto: Fwd: PODER LUZ EDILMA LOZADA GIRALDO Y OTROS //JUZGADO TERCERO CIVIL DEL CIRCUITO DE MONTERIA // Llamamiento en garantía ONCOMEDICA S.A. a LIBERTY SEGUROS proceso 23001310300320210016800 //

Datos adjuntos: 1. CAMARA DE COMERCIO LIBERTY.pdf; 2. POLIZAS.pdf; 3.AUTO ADMITE DEMANDA RADICADO 23-001-31-03-003-2021- 000168-00.pdf; 4. CORREO NOTIFICACION AUTO ADMISORIO DEMANDA.pdf; 5.CITACION AUDIENCIA DE CONCILIACION NEGOCIO 7314.pdf; 6.SOPORTE ENVIO CITACION LIBERTY.pdf; 7.ACTA NO CONCILIACION JULIO 26 2021.pdf; 8. SOPORTE RADICACION RECLAMACION LIBERTY.pdf; Llamamiento en garantía ONCOMEDICA S.A. a LIBERTY SEGUROS proceso 23001310300320210016800 Edilma Lozada.pdf; PODER LUZ EDILMA LOZADA GIRALDO Y OTROS .pdf

Marca de seguimiento: Seguimiento
Estado de marca: Completado

Enviado desde mi iPad

Inicio del mensaje reenviado:

De: CO-NOTIFICACIONESJUDICIALES <CO-NOTIFICACIONESJUDICIALES@libertyseguros.co>
Fecha: 5 de octubre de 2021 a las 1:55:20 a. m. COT
Para: "Olfa Perez (OMP Abogados)" <operez@ompabogados.com>
Cc: "GARCIA, KATHERIN" <Katherin.Garcia@libertycolombia.com>, "HERNANDEZ, LAURA" <LAURA.HERNANDEZ01@libertycolombia.com>
Asunto: PODER LUZ EDILMA LOZADA GIRALDO Y OTROS //JUZGADO TERCERO CIVIL DEL CIRCUITO DE MONTERIA // Llamamiento en garantía ONCOMEDICA S.A. a LIBERTY SEGUROS proceso 23001310300320210016800 //

Buen día apreciados Doctores

Me permito adjuntar la notificación del proceso asignado a su firma adjuntamos el poder debidamente firmado para que se inicie con su trámite, igualmente pongo en su conocimiento que el proceso ya fue asignado en NEON.

Por favor verificar previamente a su notificación que no exista notificación previa de otro apoderado de Liberty Seguros S.A en el proceso judicial, en caso de encontrarse por favor abstenerse de la notificación e informar a esta área.

Una vez se surta la notificación del proceso, con la solicitud de antecedentes por favor informar la fecha en la que se vence el plazo para contestar la demanda asignada, en caso de que se conteste antes del vencimiento por favor diligenciar y cargar todos los documentos requeridos en NEON e informárselo al abogado interno.

Cordialmente,

Brayan Ramirez
Vicepresidencia Legal y de Compliance

Liberty Seguros
Calle 72 # 10- 07, Bogotá, Colombia
Tel: 310 3300 Ext 1531622

From: info@duqueasociados.com<mailto:info@duqueasociados.com>
<info@duqueasociados.com<mailto:info@duqueasociados.com>>
Sent: Tuesday, September 28, 2021 4:20 PM
To: j03ccmon@cendoj.ramajudicial.gov.co<mailto:j03ccmon@cendoj.ramajudicial.gov.co>
Cc: CO-NOTIFICACIONESJUDICIALES <CO-NOTIFICACIONESJUDICIALES@Libertycolombia.com<mailto:CO-NOTIFICACIONESJUDICIALES@Libertycolombia.com>>; Notificaciones Judiciales (Colombia) <NotificacionesJudiciales@Libertycolombia.com<mailto:NotificacionesJudiciales@Libertycolombia.com>>; encaraabogados@gmail.com<mailto:encaraabogados@gmail.com>; notificacionesjudiciales@mutualser.org<mailto:notificacionesjudiciales@mutualser.org>
Subject: {EXTERNAL} Llamamiento en garantía ONCOMEDICA S.A. a LIBERTY SEGUROS proceso 23001310300320210016800 Edilma Lozada

Señores:

JUZGADO TERCERO CIVIL DEL CIRCUITO DE MONTERÍA.

Ref.: Proceso verbal de responsabilidad civil contractual médica

Rad.: 23-001-31-03-003-2021- 000168-00.

Demandante: LUZ EDILMA LOZADA GIRALDO Y OTROS

Demandados: ONCOMÉDICA S.A.Y OTROS

Asunto: Llamamiento en Garantía

MARY STELLA DUQUE FERNANDEZ, identificada con cédula de ciudadanía número 39.541.112, abogada en ejercicio portadora de tarjeta profesional número 62.880, actuando en nombre y representación de ONCOMÉDICA S.A, por medio de la presente, solicito SE LLAME EN GARANTÍA a LIBERTY SEGUROS S.A, identificada con NIT 860039988-0 y representada legalmente por MARCO ALEJANDRO ARENAS PRADA o quien haga sus veces.

Así mismo, conforme al artículo 78 del C.G.P. y en concordancia con lo establecido en el artículo 3 del Decreto 806 de 2020, me permito copiar a las partes del proceso a las que conozco la dirección de

correo electrónico.

Señor Juez, con todo respeto.

MARY STELLA DUQUE FERNANDEZ

CC.39.541.112 Engativá

T.P. 62.880 del C.S. de la J.

DF Y ABOGADOS ASOCIADOS

Celular: 3052445618

Favor Acusar recibido por este medio

SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Certificado Generado con el Pin No: 1236903989235139

Generado el 02 de septiembre de 2021 a las 10:42:51

**ESTE CERTIFICADO REFLEJA LA SITUACIÓN ACTUAL DE LA ENTIDAD
HASTA LA FECHA Y HORA DE SU EXPEDICIÓN**

EL SECRETARIO GENERAL

En ejercicio de las facultades y, en especial, de la prevista en el artículo 11.2.1.4.59 numeral 10 del decreto 2555 de 2010, modificado por el artículo 3 del decreto 1848 de 2016.

CERTIFICA

RAZÓN SOCIAL: LIBERTY SEGUROS S.A., pudiendo utilizar comercialmente los nombres LIBERTY SEGUROS o LIBERTY

NATURALEZA JURÍDICA: Sociedad Comercial Anónima De Carácter Privado. Entidad sometida al control y vigilancia por parte de la Superintendencia Financiera de Colombia.

CONSTITUCIÓN Y REFORMAS: Escritura Pública No 8349 del 26 de noviembre de 1973 de la Notaría 3 de BOGOTÁ D.C. (COLOMBIA). Bajo la denominación SKANDIA SEGUROS DE COLOMBIA S.A.

Escritura Pública No 895 del 04 de marzo de 1993 de la Notaría 35 de BOGOTÁ D.C. (COLOMBIA). Cambió su denominación por SKANDIA COMPAÑÍA DE SEGUROS GENERALES S.A.

Escritura Pública No 3343 del 23 de junio de 1998 de la Notaría 18 de BOGOTÁ D.C. (COLOMBIA). Cambió su denominación por LIBERTY SEGUROS S.A.

Escritura Pública No 339 del 25 de enero de 1999 de la Notaría 6 de BOGOTÁ D.C. (COLOMBIA). Se protocolizó el acuerdo de fusión, mediante el cual LIBERTY SEGUROS S.A. absorbe a LATINOAMERICANA DE SEGUROS S.A. (antes SEGUROS DEL COMERCIO S.A.), quedando esta última disuelta sin liquidarse.

Escritura Pública No 0986 del 12 de marzo de 2001 de la Notaría 18 de BOGOTÁ D.C. (COLOMBIA). Se protocoliza el acuerdo de fusión por absorción de la COMPAÑÍA DE SEGUROS COLMENA S.A., por parte de LIBERTY SEGUROS S.A. (Resolución 213 del 5 de marzo del 2001 de la Superintendencia Bancaria) En consecuencia, la primera se disuelve sin liquidarse.

Resolución S.B. No 1104 del 26 de septiembre de 2002 La Superintendencia Bancaria aprueba a ABN AMRO SEGUROS (COLOMBIA) la cesión de la totalidad de la cartera de seguros y de algunos activos, pasivos y contratos a favor de LIBERTY SEGUROS S.A.

Escritura Pública No 2173 del 12 de mayo de 2003 de la Notaría 18 de BOGOTÁ D.C. (COLOMBIA). El domicilio principal de la sociedad es la ciudad de Santa Fé de Bogotá, Distrito Capital, Departamento de Cundinamarca, República de Colombia, pudiendo establecer sucursales o agencias dentro o fuera del territorio nacional

Escritura Pública No 1027 del 11 de mayo de 2010 de la Notaría 43 de BOGOTÁ D.C. (COLOMBIA). cambio su denominación por LIBERTY SEGUROS S.A. pudiendo utilizar comercialmente los nombres LIBERTY SEGUROS o LIBERTY

Resolución S.F.C. No 1261 del 24 de septiembre de 2019 .Aprueba a Liberty Seguros de Vida S.A., realizar una escisión mediante la cual parte de sus activos y pasivos se trasladarán a Liberty Seguros S.A.. sociedad igualmente autorizada para ejercer la actividad aseguradora en el país. Liberty Seguros de Vida S.A. (Sociedad Escidente) y de Liberty Seguros S.A. (Sociedad Beneficiaria), formalizada mediante Escritura Pública No. 1605 del 27 de Septiembre de 2019, Not. 65 de Bogotá D.C.

AUTORIZACIÓN DE FUNCIONAMIENTO: Resolución S.B. 3568 del 06 de diciembre de 1974

SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Certificado Generado con el Pin No: 1236903989235139

Generado el 02 de septiembre de 2021 a las 10:42:51

**ESTE CERTIFICADO REFLEJA LA SITUACIÓN ACTUAL DE LA ENTIDAD
HASTA LA FECHA Y HORA DE SU EXPEDICIÓN**

REPRESENTACIÓN LEGAL: La representación legal de la Sociedad estará a cargo de un Presidente, de sus suplentes, de uno o más Representantes Legales para Asuntos Judiciales, Extrajudiciales y Administrativos y un Representante Legal para Asuntos Tributarios. Tanto el Presidente, como sus suplentes, así como los Representantes Legales para Asuntos Judiciales, Extrajudiciales y Administrativos y el Representante y el Representante Legal para Asuntos Tributarios, podrán ser Miembros de la Junta Directiva y ser reelegidos indefinidamente. El manejo y la administración de la Sociedad estarán a cargo de un Presidente. El Presidente de la compañía podrá tener, si la junta directiva lo considera necesario, hasta tres suplentes, quienes lo reemplazarán en el caso de faltas temporales, accidentales o absolutas. Para todos los efectos legales se entenderá que la Representación Legal de la Compañía es múltiple y que ella será ejercida indistintamente por el Presidente, por sus Suplentes, por los Representante Legal para Asuntos Judiciales, Extrajudiciales y Administrativos o por el Representante Legal para Asuntos Tributarios y Cambiarios, cada uno de conformidad con sus atribuciones. **FUNCIONES DEL PRESIDENTE DE LA COMPAÑÍA:** El Presidente tendrá todas las facultades y obligaciones propias de la naturaleza de su cargo, y en especial las siguientes: A) Ser Representante Legal de la Sociedad ante los Accionistas, ante terceros y ante toda clase de autoridades del orden administrativo y judicial. B) Ejecutar u ordenar todos los Actos y operaciones correspondientes al objeto social, de conformidad con lo previsto en las leyes, en estos Estatutos y en las decisiones de la Junta Directiva. C) Presentar a la Asamblea General de Accionistas, conjuntamente con la Junta Directiva, los estados financieros de fin de ejercicio, junto con un Informe escrito sobre la situación de la Sociedad, y un Proyecto de Distribución de Utilidades. D) Tomar todas las medidas que reclame la conservación y seguridad de los bienes sociales, vigilar la actividad de los empleados de la Sociedad e impartirles las órdenes e instrucciones que exija el normal desarrollo de la empresa social. E) Convocar la Asamblea General a reuniones ordinarias y extraordinarias cuando lo juzgue necesario o conveniente. F) Convocar a la Junta Directiva a las reuniones ordinarias, con la periodicidad que determinen las normas legales, y a reuniones extraordinarias cuando lo considere necesario o conveniente. G) Presentar a la Junta Directiva, los estados financieros y suministrar todos los balances de prueba e informes que ésta solicite en relación con la Sociedad y sus actividades. H) Cumplir las órdenes e instrucciones que le impartan la Asamblea General y la Junta Directiva. I) Delegar parcialmente sus funciones y constituir los apoderados especiales que requiera el buen giro de las actividades sociales. J) Cumplir o hacer que se cumplan oportunamente todos los requisitos o exigencias legales que se relacionen con la existencia, funcionamiento y actividades de la Sociedad. K) Vender o comprar activos fijos diferentes a inmuebles por cuantía hasta de quinientos mil dólares (USD 500.00), en un solo acto o en una serie de actos u operaciones relacionadas. L) Celebrar contratos cuyo valor no sea superior a quinientos mil dólares (USD 500.000) por acto o contrato anual. Esta atribución no se refiere a contratos de adquisición o venta de inmuebles. M) Realizar inversiones de dinero en préstamos a empleados de la Sociedad, que no se encuentren regulados en la Circular de Beneficios y el Manual de Préstamos para Ejecutivos. N) Adquirir o enajenar documentos negociables dentro del mercado institucional de valores que no exceda de diez millones de dólares (USD 10.000.000) en un solo acto o en una serie de actos u operaciones relacionadas. N) Nombrar y remover los empleados de la Compañía. O) Aprobar la creación o supresión de ramos de seguro. **FUNCIONES DEL OS REPRESENTANTES LEGALES PARA ASUNTOS JUDICIALES, EXTRAJUDICIALES Y ADMINISTRATIVOS:** Los Representantes Legales para asuntos judiciales, extrajudiciales y administrativos, de manera separada, tendrán las siguientes funciones: a) Ser Representantes Legales de la sociedad ante las autoridades de la Rama Judicial del Poder Público o, ante autoridades de la Rama Ejecutiva del Poder Público en cualquiera de los órdenes en que se divide territorialmente la república de Colombia y a las cuales les hayan sido asignadas, delegadas o transferidas por disposición normativa, funciones judiciales o funciones que en algún momento eran competencia de funcionarios de la Rama Judicial del Poder Público o ante cualquiera de las ramas del poder público, así mismo ejercerá la representación de la Compañía en cualquier clase de proceso, administrativo, policivo, arbitral o extrajudicial en los que la Sociedad sea parte. b) Asesorar al Presidente para la designación de los apoderados especiales que representen a la sociedad ante las autoridades mencionadas para los fines y objeto del literal anterior. c) Todas aquellas que el Presidente le delegue. d) Otorgar poderes para promover o instaurar demandas, contestar demandas, llamamientos en garantía, incidentes, recursos para agotar la vía gubernativa, es decir, el Representante Legal para asuntos judiciales, extrajudiciales y administrativos está facultado para otorgar todo tipo de poder ante cualquier autoridad competente de cualquiera de las ramas del poder público. Además, tendrá la facultad expresa para conciliar en las audiencias de conciliación previstas en el artículo 101 del Código de Procedimiento Civil, en la ley 80 de 1993, en la ley 446 de 1998, en el decreto 1818 de 1998 y en las demás normas que modifiquen,

SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Certificado Generado con el Pin No: 1236903989235139

Generado el 02 de septiembre de 2021 a las 10:42:51

**ESTE CERTIFICADO REFLEJA LA SITUACIÓN ACTUAL DE LA ENTIDAD
HASTA LA FECHA Y HORA DE SU EXPEDICIÓN**

adicionen, complementen o reglamenten la anterior normatividad. e) Firmar cartas de objeciones f) firmar contratos de transacción g) Representar a la Compañía en los procesos de responsabilidad fiscal adelantados por la Contraloría General de la República, Contralorías Departamentales, Contralorías Municipales, Contralorías Distritales, h) Otorgar poderes para representar a la Compañía en los procesos de responsabilidad fiscal adelantados por la Contraloría General de la República, Contralorías Departamentales, Contralorías Municipales, Contralorías Distritales. I) Iniciar y llevar a cabo, en nombre de la Sociedad, toda clase de solicitudes, peticiones o trámites ante cualquier autoridad administrativa, policiva o judicial, incluyendo la facultad de interponer cualquier recurso en nombre de la Sociedad. J) Suscribir comunicaciones dirigidas a la Superintendencia Financiera de Colombia y cualquier otra Autoridad Administrativa o de Control en nombre y representación de la sociedad. (Escritura Pública 1003 del 22/09/2020 Not. 65 de Bogotá D.C.) REPRESENTANTE LEGAL PARA ASUNTOS TRIBUTARIOS Y CAMBIARIOS. El Representante Legal para asuntos tributarios tendrá las siguientes funciones: a) Representar a la sociedad, ante terceros y ante toda clase de autoridades, en todos los asuntos de naturaleza tributaria y cambiaria. b) Suscribir y presentar ante todas las autoridades administrativas o judiciales, todos los documentos, formularios y declaraciones necesarias para el cumplimiento de las obligaciones de la sociedad en asuntos tributarios y cambiarios. c) Adelantar todas las gestiones necesarias para representar a la sociedad en asuntos tributarios y cambiarios, d) Responder los requerimientos de las autoridades de impuestos. El Presidente, los Representantes Legales para Asuntos Judiciales, Extrajudiciales y Administrativos y el Representante Legal para Asuntos Tributarios y Cambiarios serán nombrados por la Junta Directiva para períodos de dos (2) años. En caso de que la Junta Directiva no manifieste su decisión de removerlos, se entenderán reelegidos por períodos iguales. (Escritura Pública No.0086 del 24 de enero de 2020, Notaria 65 de Bogotá D.C.)

Que figuran posesionados y en consecuencia, ejercen la representación legal de la entidad, las siguientes personas:

NOMBRE	IDENTIFICACIÓN	CARGO
Marco Alejandro Arenas Prada Fecha de inicio del cargo: 06/04/2020	CC - 93236799	Presidente
Katy Lisset Mejia Guzman Fecha de inicio del cargo: 07/05/2020	CC - 43611733	Suplente del Presidente
Carolina Hoyos Callejas Fecha de inicio del cargo: 18/10/2018	CC - 39179910	Suplente del Presidente
Noe Moreno Cabezas Fecha de inicio del cargo: 23/07/2020	CC - 79864404	Suplente del Presidente
Maria Juliana Ortiz Amaya Fecha de inicio del cargo: 27/12/2020	CC - 37549452	Representante Legal para Asuntos Judiciales, Extrajudiciales y Administrativos
Katherine Yohana Triana Estrada Fecha de inicio del cargo: 27/12/2020	CC - 25999065	Representante Legal para Asuntos Judiciales, Extrajudiciales y Administrativos
Carlos Santiago Pérez Pinto Fecha de inicio del cargo: 17/02/2021	CC - 1032436152	Representante Legal para Asuntos Judiciales, Extrajudiciales y Administrativos

RAMOS: Resolución S.B. No 5148 del 31 de diciembre de 1991 Agrícola (reaseguro), automóviles, aviación, corriente débil, cumplimiento, incendio, lucro cesante, manejo, montaje y rotura de Maquinaria, multirriesgo familiar, navegación, responsabilidad civil, riesgos de minas y petróleos, semovientes, sustracción, terremoto, todo riesgo para contratistas, transportes y vidrios. (con Circular Externa 008 del 21 de abril de 2015 el ramo Agrícola se incorpora en el ramo de Seguro Agropecuario, se elimina el ramo de seguro de semoviente y pasa a formar parte del ramo de seguro Agropecuario, Así las cosas, el ramo de seguro Agropecuario estará conformado por los ramos Agrícola, semovientes, así como otros relacionados con recursos naturales, vegetales y animales)

Calle 7 No. 4 - 49 Bogotá D.C.
Conmutador: (571) 5 94 02 00 – 5 94 02 01
www.superfinanciera.gov.co



El emprendimiento
es de todos

Minhacienda

SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Certificado Generado con el Pin No: 1236903989235139

Generado el 02 de septiembre de 2021 a las 10:42:51

**ESTE CERTIFICADO REFLEJA LA SITUACIÓN ACTUAL DE LA ENTIDAD
HASTA LA FECHA Y HORA DE SU EXPEDICIÓN**

A raíz de la fusión de la COMPAÑÍA DE SEGUROS COLMENA S.A. los siguientes ramos de seguros fueron tomados por LIBERTY SEGUROS S.A. compañía absorbente: Resolución 5148 del 31 de diciembre de 1991: agrícola, automóviles, aviación, corriente débil, crédito comercial (con restricciones de acuerdo a la resolución 24 de 1990 de la junta monetaria), cumplimiento, estabilidad y calidad de la vivienda nueva, incendio, lucro cesante, manejo, montaje y rotura de maquinaria, multirriesgo comercial, multirriesgo familiar, multirriesgo industrial, navegación, responsabilidad civil, riesgos de minas y petróleos, seguro obligatorio de accidentes de tránsito, sustracción, terremoto, todo riesgo para contratistas, transportes, vidrios, accidentes personales, colectivo de vida, educativo, exequias, salud y vida grupo.

Resolución 0826 del 30 de junio de 2016 resuelve el recurso de reposición en contra de la Resolución No. 0456 del 16 de abril de 2015: Resolviendo revocar la resolución No. 0456 "Por la cual revoca la autorización concedida a Liberty Seguros S.A. para operar el ramo de seguro de semovientes"

Resolución S.B. No 691 del 14 de julio de 1997 accidentes personales, vida grupo, salud.

Resolución S.B. No 1334 del 16 de diciembre de 1997 seguro obligatorio de accidentes de tránsito

Resolución S.B. No 1217 del 24 de octubre de 2002 enfermedades de alto costo

Circular Externa No 052 del 20 de diciembre de 2002 a) El ramo de multirriesgo comercial se debe explotar según el ramo al cual corresponda cada amparo. b) El ramo de acuicultura se debe explotar bajo el ramo de Semovientes. c) Se elimina el ramo denominado SECAL "Seguro de estabilidad y calidad de la vivienda nueva y usada".

Resolución S.F.C. No 0725 del 22 de mayo de 2007 ramo de Seguro de Desempleo

Resolución S.F.C. No 1711 del 26 de agosto de 2010 Revoca la autorización concedida a Liberty Seguros S.A. para operar el ramo de seguro educativo.

Resolución S.F.C. No 0240 del 08 de febrero de 2013 Revocar la autorización concedida a LIBERTY SEGUROS S.A. para operar el ramo de Aviación

**MÓNICA ANDRADE VALENCIA
SECRETARIO GENERAL**

"De conformidad con el artículo 12 del Decreto 2150 de 1995, la firma mecánica que aparece en este texto tiene plena validez para todos los efectos legales."

Suc. Ramo poliza Anexo SecImp
046 LB 423678 8

Referencia de Pago
0020089877500
Bancolombia Convenio 4254



Liberty
Seguros S.A.

POLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL

PROFESIONAL CLINICAS,HOSPITALES, SECTOR SALUD - CLAIMS MADE

COPIA PAG.: 1

Ciudad y fecha de expedicion

MONTERIA - 2012-08-29

Clave Intermediario

Vigencia Desde: 2012-08-10 00:00.- Hasta:2013-08-10 24.00.

08419 - BEATRIZ SIMENA SE

Tomador : ONCOMEDICA S.A.

Nit.: 812.007.194-8

Direccion : CRA 6 NO. 72-34 VIA CERETE

Ciudad:MONTERIA

Telefono:000007854343

Asegurado : ONCOMEDICA S.A.

Nit.: 812.007.194-8

Direccion : CRA 6 NO. 72-34 VIA CERETE

Ciudad:MONTERIA

Telefono:000007854343

Beneficiario: TERCEROS AFECTADOS

Dirección del Riesgo: CRA 6 N° 72-34 VIA CERTE INSTALACIONES ONCOMEDICA

MONTERIA

Actividad: HOSPITALES, CLINICAS, INSTITUCIONES DE SALUD

CONDICIONES GENERALES: 26/11/2016 - 1333-P-06-RC-02

AMPARO	VR.ASEGURADO	DEDUCIBLE	PRIMA
RESP. CIVIL PROFESIONAL MEDICA	500,000,000.00 COP	10 % Minimo 6,000,000 Pesos	23,500,000.00

PRIMA: COP 23,500,000.00 GASTOS: IVA: COP 3,760,000 VALOR A PAGAR: 27,260,000

OBJETO DE LA POLIZA:

DE ACUERDO CON LAS CONDICIONES GENERALES DE LA POLIZA, SE AMPARA LA RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL EN QUE INCURRA EL ASEGURADO

COBERTURAS:

+RC PROFESIONAL

+P.L.O. SEGUN FORMA RCHC 01

+GASTOS DE DEFENSA

ALCANCE:

AMPARAR LA RESPONSABILIDAD CIVIL DERIVADA DE LOS ERRORES Y OMISIONES COMETIDOS POR EL PROFESIONAL MEDICO VINCULADO LA INSTITUCION, DENTRO DEL DESARROLLO DE SU ACTIVIDAD MEDICA.

SUBLIMITE:

SUBLIMITE POR EVENTO Y VIGENCIA EVENTO 250.000.000 VIGENCIA 500.000.000

SUBLIMITE PARA DAÑOS MORALES Y FISIOLOGIC

EVENTO 100.000.000 VIGENCIA 200.000.000

SUBLIMITE POR EVENTO PARA GASTOS DE DEFEN

EVENTO 30.000.000 VIGENCIA 60.000.000

SUBLIMITE POR USO DE EQUIPOS DE RADIOGRAF

CON FINES DE DIAGNOSTICO EVENTO 200.000.000 VIGENCIA 200.000.000

SUBLIMITE POR USO DE EQUIPOS DE RAYOS X P

TERAPEUTICA EVENTO 200.000.000 VIGENCIA 200.000.000

SUBLIMITE POR USO DE EQUIPOS DE GENERACIO

RAYOS LASER. EVENTO 200.000.000 VIGENCIA 200.000.000

EXCLUSIONES:

+CUALQUIER TIPO DE HURTO

+LOS DAÑOS PUROS FINANCIEROS

+DAÑO MORAL SIN DAÑO FISICO, ANGUSTIA MENTAL

+CUALQUIER RESPONSABILIDAD DERIVADA DE LA

IZACION DEL BANDO DE SANGRE.

+PERJUICIOS PRODUCIDOS POR CUALQUIER CLAS

DE EQUIPO NO MENCIONADO EN EL FORMULARIO DE SOLICITUD.

ESTA POLIZA SE EXPIDE EN CONSIDERACION A LAS DECLARACIONES HECHAS POR EL TOMADOR EN LA SOLICITUD DE SEGURO, LA CUAL FORMA PARTE INTEGRANTE DE LA POLIZA. LA MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA DE LA POLIZA O DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA, PRODUCIRA LA TERMINACION AUTOMATICA DEL CONTRATO Y DARA DERECHO AL ASEGURADOR PARA EXIGIR EL PAGO DE LA PRIMA Y DE LOS GASTOS CAUSADOS CON OCASION DE LA EXPEDICION DEL CONTRATO.
(ART. 1068. C.Co).

MWQSW4WDV3M4WQWQ6BDOE7F76A=====

Suc. Ramo poliza Anexo SecImp
046 LB 423678 8

Referencia de Pago
0020089877500
Bancolombia Convenio 4254



Liberty
Seguros S.A.

POLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL

PROFESIONAL CLINICAS,HOSPITALES, SECTOR SALUD - CLAIMS MADE

COPIA

PAG.: 2

Ciudad y fecha de expedicion

MONTERIA - 2012-08-29

Clave Intermediario

Vigencia Desde: 2012-08-10 00:00.- Hasta:2013-08-10 24.00. Fecha de Novedad

08419 - BEATRIZ SIMENA SE

Tomador : ONCOMEDICA S.A.

Nit.: 812.007.194-8

Direccion : CRA 6 NO. 72-34 VIA CERETE

Ciudad:MONTERIA

Telefono:000007854343

Asegurado : ONCOMEDICA S.A.

Nit.: 812.007.194-8

Direccion : CRA 6 NO. 72-34 VIA CERETE

Ciudad:MONTERIA

Telefono:000007854343

Beneficiario: TERCEROS AFECTADOS

Dirección del Riesgo: CRA 6 N° 72-34 VIA CERTE INSTALACIONES ONCOMEDICA

MONTERIA

Actividad: HOSPITALES, CLINICAS, INSTITUCIONES DE SALUD

CONDICIONES GENERALES: 26/11/2016 - 1333-P-06-RC-02

Sucursal SUCURSAL MONTER - CARRERA 12 NO. 40 - 21 Tel. 7820240

DIRECCIÓN PARA NOTIFICACIONES: Calle 72 N° 10-07 Piso 8. Bogotá D.C.

Las condiciones generales de su poliza se pueden descargar de nuestra pagina www.libertycolombia.com.co en el Link :

Los productos/Generales y Fianzas/Clausulados de Generales/Responsabilidad Civil o solicítelo a Nuestra Unidad de Servicio al Cliente, Línea Nacional Gratuita 01 8000 113390 ó desde Bogotá 307 7050 de Lunes a Sábado de 8 a.m. a 8 p.m. Si lo prefiere escribanos a servicioalcliente@libertycolombia.com

Si usted desea verificar la validez de la póliza recibida por favor comuníquese en Bogotá al 3077050

en resto del país al 018000115569 /018000113390.

TOMADOR

LIBERTY SEGUROS S.A.

Nit.860.039.988-0

Firma Autorizada

MWQSW4WDV3M4WQWQ6BDOE7F76A=====

Suc.	Ramo	poliza	Anexo	SecImp
046	LB	423678	1	3

Referencia de Pago
0020098663500
Bancolombia Convenio 4254



Liberty
Seguros S.A.

POLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL

PROFESIONAL CLINICAS,HOSPITALES, SECTOR SALUD - CLAIMS MADE

COPIA PAG.: 1

ANEXO DE RENOVACION

Ciudad y fecha de expedicion

MONTERIA - 2013-08-13

Clave Intermediario

Vigencia Desde: 2013-08-10 00:00.- Hasta:2014-08-10 24.00. Fecha de Novedad 2013-08-10 08419 - BEATRIZ SIMENA SE

Tomador : ONCOMEDICA S.A.

Nit.: 812.007.194-8

Direccion : CRA 6 NO. 72-34 VIA CERETE

Ciudad:MONTERIA

Telefono:000007854343

Asegurado : ONCOMEDICA S.A.

Nit.: 812.007.194-8

Direccion : CRA 6 NO. 72-34 VIA CERETE

Ciudad:MONTERIA

Telefono:000007854343

Beneficiario: TERCEROS AFECTADOS

Dirección del Riesgo: CRA 6 N° 72-34 VIA CERTE INSTALACIONES ONCOMEDICA

MONTERIA

Actividad: HOSPITALES, CLINICAS, INSTITUCIONES DE SALUD

CONDICIONES GENERALES: 26/11/2016 - 1333-P-06-RC-02

AMPARO	VR.ASEGURADO	DEDUCIBLE	PRIMA
RESP. CIVIL PROFESIONAL MEDICA	500,000,000.00 COP	10 % Minimo 6,000,000 Pesos	25,000,000.00

PRIMA: COP 25,000,000.00 GASTOS: IVA: COP 4,000,000 VALOR A PAGAR: 29,000,000

OBJETO DE LA MODIFICACION:

MEDIANTE EL PRESENTE ANEXO SE RENUEVA LA POLIZA DE RESPONSABILIDAD

COBERTURAS:

+P.L.O. SEGUN FORMA RCHC 01

ALCANCE: AMPARAR LA RESPONSABILIDAD CIVIL DERIVADA DE LOS ERRORES Y

MEDICO VINCULADO CON LA INSTITUCION, DENTRO DEL DESARROLLO DE SU

SUBLIMITES:

250.000.000 VIGENCIA 500.000.000

EVENTO 125.000.000 VIGENCIA 250.000.000

EVENTO 35.000.000 VIGENCIA 70.000.000

CON FINES DE DIAGNOSTICO EVENTO 250.000.000 VIGENCIA 250.000.000

PARA TERAPEUTICA EVENTO 250.000.000 VIGENCIA 250.000.000

DE RAYOS LASER EVENTO 250.000.000 VIGENCIA 250.000.000

+CUALQUIER TIPO DE HURTO

+DAÑO MORAL SIN DAÑO FISICO, ANGUSTIA MENTAL

UTILIZACION DEL BANCO DE SANGRE

DE EQUIPO NO MENCIONADO EN EL FORMULARIO DE SOLICITUD.

CIVIL CLINICAS Y HOSPITALES.

+RC PROFESIONAL

+GASTOS DE DEFENSA

OMISIONES COMETIDOS POR EL PROFESIONAL

ACTIVIDAD MEDICA.

SUBLIMITE POR EVENTO Y VIGENCIA EVENTO

SUBLIMITE PARA DAÑOS MORALES Y FISIOLOG

SUBLIMITE POR EVENTO PARA GASTOS DE DEF

SUBLIMITE POR USO DE EQUIPOS DE RADIOGR

SUBLIMITE POR USO DE EQUIPOS DE RAYOS X

SUBLIMITE POR USO DE EQUIPOS DE GENERAC

EXCLUSIONES:

+LOS DAÑOS PUROS FINANCIEROS

+CUALQUIER RESPONSABILIDAD DERIVADA DE

+PERJUICIOS PRODUCIDOS POR CUALQUIER CL

ESTA POLIZA SE EXPIDE EN CONSIDERACION A LAS DECLARACIONES HECHAS POR EL TOMADOR EN LA SOLICITUD DE SEGURO, LA CUAL FORMA PARTE INTEGRANTE DE LA POLIZA. LA MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA DE LA POLIZA O DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA, PRODUCIRA LA TERMINACION AUTOMATICA DEL CONTRATO Y DARA DERECHO AL ASEGURADOR PARA EXIGIR EL PAGO DE LA PRIMA Y DE LOS GASTOS CAUSADOS CON OCASION DE LA EXPEDICION DEL CONTRATO.

(ART. 1068. C.Co).

5KVOOYMLEVBATYYKB27MYBJ4A=====

Suc.	Ramo	poliza	Anexo	SecImp
046	LB	423678	1	3

Referencia de Pago
0020098663500
Bancolombia Convenio 4254



Liberty
Seguros S.A.

POLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL

PROFESIONAL CLINICAS,HOSPITALES, SECTOR SALUD - CLAIMS MADE

COPIA

PAG.: 2

ANEXO DE RENOVACION

Ciudad y fecha de expedicion

MONTERIA - 2013-08-13

Clave Intermediario

Vigencia Desde: 2013-08-10 00:00.- Hasta:2014-08-10 24.00. Fecha de Novedad 2013-08-10 08419 - BEATRIZ SIMENA SE

Tomador : ONCOMEDICA S.A.

Nit.: 812.007.194-8

Direccion : CRA 6 NO. 72-34 VIA CERETE

Ciudad:MONTERIA

Telefono:000007854343

Asegurado : ONCOMEDICA S.A.

Nit.: 812.007.194-8

Direccion : CRA 6 NO. 72-34 VIA CERETE

Ciudad:MONTERIA

Telefono:000007854343

Beneficiario: TERCEROS AFECTADOS

Dirección del Riesgo: CRA 6 N° 72-34 VIA CERTE INSTALACIONES ONCOMEDICA

MONTERIA

Actividad: HOSPITALES, CLINICAS, INSTITUCIONES DE SALUD

CONDICIONES GENERALES: 26/11/2016 - 1333-P-06-RC-02

Sucursal SUCURSAL MONTER - CARRERA 12 NO. 40 - 21 Tel. 7820240

DIRECCIÓN PARA NOTIFICACIONES: Calle 72 N° 10-07 Piso 8. Bogotá D.C.

Las condiciones generales de su poliza se pueden descargar de nuestra pagina www.libertycolombia.com.co en el Link :

Los productos/Generales y Fianzas/Clausulados de Generales/Responsabilidad Civil o solicítelo a Nuestra Unidad de Servicio al Cliente, Línea Nacional Gratuita 01 8000 113390 ó desde Bogotá 307 7050 de Lunes a Sábado de 8 a.m. a 8 p.m. Si lo prefiere escribanos a servicioalcliente@libertycolombia.com

Si usted desea verificar la validez de la póliza recibida por favor comuníquese en Bogotá al 3077050 en resto del país al 018000115569 /018000113390.

TOMADOR

LIBERTY SEGUROS S.A.

Nit.860.039.988-0

Firma Autorizada

5KVOOYMILEVBATYYKB27MYBJ4A=====

Suc. Ramo poliza Anexo SecImp
046 LB 423678 2 7

Referencia de Pago
0020099865500
Bancolombia Convenio 4254



Liberty
Seguros S.A.

POLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL

PROFESIONAL CLINICAS,HOSPITALES, SECTOR SALUD - CLAIMS MADE

COPIA PAG.: 1

ANEXO DE MODIFICACION CON PRIMA

Ciudad y fecha de expedicion

MONTERIA - 2013-09-26

Clave Intermediario

Vigencia Desde: 2013-08-10 00:00.- Hasta:2014-08-10 24.00. Fecha de Novedad 2013-09-24 08419 - BEATRIZ SIMENA SE

Tomador : ONCOMEDICA S.A.

Nit.: 812.007.194-8

Direccion : CRA 6 NO. 72-34 VIA CERETE

Ciudad:MONTERIA

Telefono:000007854343

Asegurado : ONCOMEDICA S.A.

Nit.: 812.007.194-8

Direccion : CRA 6 NO. 72-34 VIA CERETE

Ciudad:MONTERIA

Telefono:000007854343

Beneficiario: TERCEROS AFECTADOS

Dirección del Riesgo: CRA 6 N° 72-34 VIA CERTE INSTALACIONES ONCOMEDICA

MONTERIA

Actividad: HOSPITALES, CLINICAS, INSTITUCIONES DE SALUD

CONDICIONES GENERALES: 26/11/2016 - 1333-P-06-RC-02

AMPARO	VR.ASEGURADO	DEDUCIBLE	PRIMA
RESP. CIVIL PROFESIONAL MEDICA	577,710,000.00 COP	10 % Minimo 6,000,000 Pesos	3,004,503.00

PRIMA: COP 3,004,503.00 GASTOS: IVA: COP 480,720 VALOR A PAGAR: 3,485,223

OBJETO DE LA MODIFICACION:

MEDIANTE EL PRESENTE ANEXO SE AUMENTA EL VALOR ASEGURADO DE LA POLIZA COBERTURAS:

+P.L.O. SEGUN FORMA RCHC 01

ALCANCE: AMPARAR LA RESPONSABILIDAD CIVIL DERIVADA DE LOS ERRORES Y

AMPARAR LA RESPONSABILIDAD CIVIL DERIVADA DE LOS ERRORES Y OMISIONES COMETIDOS POR EL PROFESIONAL MEDICO VINCULADO A LA INSTITUCION, DENTRO DEL DESARROLLO DE SU ACTIVIDAD MEDICA.

SUBLIMITE POR EVENTO Y VIGENCIA EVENTO 288.855.000 VIGENCIA 577.710.000

EVENTO 125.000.000 VIGENCIA 250.000.000

EVENTO 35.000.000 VIGENCIA 70.000.000

CON FINES DE DIAGNOSTICO EVENTO 250.000.000 VIGENCIA 250.000.000

TERAPEUTICA EVENTO 250.000.000 VIGENCIA 250.000.000

RAYOS LASER. EVENTO 250.000.000 VIGENCIA 250.000.000

+CUALQUIER TIPO DE HURTO

+DAÑO MORAL SIN DAÑO FISICO, ANGUSTIA MENTAL

IZACION DEL BANDO DE SANGRE.

DE EQUIPO NO MENCIONADO EN EL FORMULARIO DE SOLICITUD.

DE RESPONSABILIDAD CIVIL CLINICA Y HOSPI
+RC PROFESIONAL

+GASTOS DE DEFENSA

OMISIONES COMETIDOS POR EL PROFESIONAL

SUBLIMITE:
SUBLIMITE PARA DAÑOS MORALES Y FISIOLOGIC

SUBLIMITE POR EVENTO PARA GASTOS DE DEFEN

SUBLIMITE POR USO DE EQUIPOS DE RADIOGRAF

SUBLIMITE POR USO DE EQUIPOS DE RAYOS X P

SUBLIMITE POR USO DE EQUIPOS DE GENERACIO

EXCLUSIONES:

+LOS DAÑOS PUROS FINANCIEROS

+CUALQUIER RESPONSABILIDAD DERIVADA DE LA

+PERJUICIOS PRODUCIDOS POR CUALQUIER CLAS

ESTA POLIZA SE EXPIDE EN CONSIDERACION A LAS DECLARACIONES HECHAS POR EL TOMADOR EN LA SOLICITUD DE SEGURO, LA CUAL FORMA PARTE INTEGRANTE DE LA POLIZA. LA MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA DE LA POLIZA O DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA, PRODUCIRA LA TERMINACION AUTOMATICA DEL CONTRATO Y DARA DERECHO AL ASEGURADOR PARA EXIGIR EL PAGO DE LA PRIMA Y DE LOS GASTOS CAUSADOS CON OCASION DE LA EXPEDICION DEL CONTRATO.

(ART. 1068. C.Co).

NJTA3SLSNXAKLXXYQHCFVWA6A=====

Suc.	Ramo	poliza	Anexo	SecImp
046	LB	423678	2	7

Referencia de Pago
0020099865500
Bancolombia Convenio 4254



Liberty
Seguros S.A.

POLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL

PROFESIONAL CLINICAS,HOSPITALES, SECTOR SALUD - CLAIMS MADE

COPIA

PAG.: 2

ANEXO DE MODIFICACION CON PRIMA

Ciudad y fecha de expedicion

MONTERIA - 2013-09-26

Clave Intermediario

Vigencia Desde: 2013-08-10 00:00.- Hasta:2014-08-10 24.00. Fecha de Novedad 2013-09-24 08419 - BEATRIZ SIMENA SE

Tomador : ONCOMEDICA S.A.

Nit.: 812.007.194-8

Direccion : CRA 6 NO. 72-34 VIA CERETE

Ciudad:MONTERIA

Telefono:000007854343

Asegurado : ONCOMEDICA S.A.

Nit.: 812.007.194-8

Direccion : CRA 6 NO. 72-34 VIA CERETE

Ciudad:MONTERIA

Telefono:000007854343

Beneficiario: TERCEROS AFECTADOS

Dirección del Riesgo: CRA 6 N° 72-34 VIA CERTE INSTALACIONES ONCOMEDICA

MONTERIA

Actividad: HOSPITALES, CLINICAS, INSTITUCIONES DE SALUD

CONDICIONES GENERALES: 26/11/2016 - 1333-P-06-RC-02

Sucursal SUCURSAL MONTER - CARRERA 12 NO. 40 - 21 Tel. 7820240

DIRECCIÓN PARA NOTIFICACIONES: Calle 72 N° 10-07 Piso 8. Bogotá D.C.

Las condiciones generales de su poliza se pueden descargar de nuestra pagina www.libertycolombia.com.co en el Link :

Los productos/Generales y Fianzas/Clausulados de Generales/Responsabilidad Civil o solicítelo a Nuestra Unidad de Servicio al Cliente, Línea Nacional Gratuita 01 8000 113390 ó desde Bogotá 307 7050 de Lunes a Sábado de 8 a.m. a 8 p.m. Si lo prefiere escribanos a servicioalcliente@libertycolombia.com

Si usted desea verificar la validez de la póliza recibida por favor comuníquese en Bogotá al 3077050 en resto del país al 018000115569 /018000113390.

TOMADOR

LIBERTY SEGUROS S.A.

Nit.860.039.988-0

Firma Autorizada

NJTA3SLSNXAKLXXYQHCFVWA6A=====

Suc. Ramo poliza Anexo SecImp
046 LB 423678 3 6

Referencia de Pago
0020104986100
Bancolombia Convenio 4254



Liberty
Seguros S.A.

POLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL

PROFESIONAL CLINICAS,HOSPITALES, SECTOR SALUD - CLAIMS MADE

COPIA

PAG.: 1

ANEXO DE MODIFICACION SIN PRIMA

Ciudad y fecha de expedicion

MONTERIA - 2014-04-04

Clave Intermediario

Vigencia Desde: 2013-08-10 00:00.- Hasta:2014-08-10 24.00. Fecha de Novedad 2014-04-04 08419 - BEATRIZ SIMENA SE

Tomador : ONCOMEDICA S.A.

Nit.: 812.007.194-8

Direccion : CRA 6 NO. 72-34 VIA CERETE

Ciudad:MONTERIA

Telefono:000007854343

Asegurado : ONCOMEDICA S.A.

Nit.: 812.007.194-8

Direccion : CRA 6 NO. 72-34 VIA CERETE

Ciudad:MONTERIA

Telefono:000007854343

Beneficiario: TERCEROS AFECTADOS

Dirección del Riesgo: CRA 6 N° 72-34 VIA CERTE INSTALACIONES ONCOMEDICA

MONTERIA

Actividad: HOSPITALES, CLINICAS, INSTITUCIONES DE SALUD

CONDICIONES GENERALES: 26/11/2016 - 1333-P-06-RC-02

AMPARO	VR.ASEGURADO	DEDUCIBLE	PRIMA
RESP. CIVIL PROFESIONAL MEDICA	577,710,000.00 COP	10 % Minimo 6,000,000 Pesos	.00

PRIMA: COP

GASTOS:

IVA: COP

VALOR A PAGAR:

OBJETO DE LA MODIFICACION:

MEDIANTE EL PRESENTE ANEXO SE INDICA:

1. QUE NUEVA EPS S.A. NIT. 900.156.264-2 ES ASEGURADA ADICIONAL DE LA PRESENTE POLIZA.
2. SE AMPARA TODOS LOS PERJUICIOS PATRIMONIALES Y EXTRAPATRIMONIALES OCACIONADOS A LOS TERCEROS AFECTADOS EN VIRTUD LA EJECUCION DEL CONTRATO CELEBRADO ENTRE LA UNION TEMPORAL SOLUCIONES INTEGRALES Y NUEVA EPS S.A. EL DIA 16 DE DICIEMBRE DE 2013

ESTA POLIZA SE EXPIDE EN CONSIDERACION A LAS DECLARACIONES HECHAS POR EL TOMADOR EN LA SOLICITUD DE SEGURO, LA CUAL FORMA PARTE INTEGRANTE DE LA POLIZA. LA MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA DE LA POLIZA O DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA, PRODUCIRA LA TERMINACION AUTOMATICA DEL CONTRATO Y DARA DERECHO AL ASEGURADOR PARA EXIGIR EL PAGO DE LA PRIMA Y DE LOS GASTOS CAUSADOS CON OCASION DE LA EXPEDICION DEL CONTRATO.
(ART. 1068. C.Co).

Sucursal SUCURSAL MONTER - CARRERA 12 NO. 40 - 21 Tel. 7820240
DIRECCIÓN PARA NOTIFICACIONES: Calle 72 N° 10-07 Piso 8. Bogotá D.C.

Las condiciones generales de su poliza se pueden descargar de nuestra pagina www.libertycolombia.com.co en el Link : Los productos/Generales y Fianzas/Clausulados de Generales/Responsabilidad Civil o solicítelo a Nuestra Unidad de Servicio al Cliente, Línea Nacional Gratuita 01 8000 113390 ó desde Bogotá 307 7050 de Lunes a Sábado de 8 a.m. a 8 p.m. Si lo prefiere escribanos a servicioalcliente@libertycolombia.com

DSTSKIS4OTT6Y7K2A5WAAURDX4=====

Suc.	Ramo	poliza	Anexo	SecImp
046	LB	423678	3	6

Referencia de Pago
0020104986100
Bancolombia Convenio 4254



Liberty
Seguros S.A.

POLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL

PROFESIONAL CLINICAS,HOSPITALES, SECTOR SALUD - CLAIMS MADE

COPIA

PAG.: 2

ANEXO DE MODIFICACION SIN PRIMA

Ciudad y fecha de expedicion

MONTERIA - 2014-04-04

Clave Intermediario

Vigencia Desde: 2013-08-10 00:00.- Hasta:2014-08-10 24.00. Fecha de Novedad 2014-04-04 08419 - BEATRIZ SIMENA SE

Tomador : ONCOMEDICA S.A.

Nit.: 812.007.194-8

Direccion : CRA 6 NO. 72-34 VIA CERETE

Ciudad:MONTERIA

Telefono:000007854343

Asegurado : ONCOMEDICA S.A.

Nit.: 812.007.194-8

Direccion : CRA 6 NO. 72-34 VIA CERETE

Ciudad:MONTERIA

Telefono:000007854343

Beneficiario: TERCEROS AFECTADOS

Dirección del Riesgo: CRA 6 N° 72-34 VIA CERTE INSTALACIONES ONCOMEDICA

MONTERIA

Actividad: HOSPITALES, CLINICAS, INSTITUCIONES DE SALUD

CONDICIONES GENERALES: 26/11/2016 - 1333-P-06-RC-02

Si usted desea verificar la validez de la póliza recibida por favor comuníquese en Bogotá al 3077050
en resto del país al 018000115569 /018000113390.

TOMADOR

LIBERTY SEGUROS S.A.

Nit.860.039.988-0

Firma Autorizada

DSTSKIS4OTT6Y7K2A5WAAURDX4=====

Suc.	Ramo	poliza	Anexo	SecImp
046	LB	423678	4	4

Referencia de Pago
0020107211800
Bancolombia Convenio 4254



Liberty
Seguros S.A.

POLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL

PROFESIONAL CLINICAS,HOSPITALES, SECTOR SALUD - CLAIMS MADE

COPIA PAG.: 1

ANEXO DE MODIFICACION CON PRIMA

Ciudad y fecha de expedicion

MONTERIA - 2014-07-08

Clave Intermediario

Vigencia Desde: 2013-08-10 00:00.- Hasta:2014-08-10 24.00. Fecha de Novedad 2014-07-07 08419 - BEATRIZ SIMENA SE

Tomador : ONCOMEDICA S.A.

Nit.: 812.007.194-8

Direccion : CRA 6 NO. 72-34 VIA CERETE

Ciudad:MONTERIA

Telefono:000007854343

Asegurado : ONCOMEDICA S.A.

Nit.: 812.007.194-8

Direccion : CRA 6 NO. 72-34 VIA CERETE

Ciudad:MONTERIA

Telefono:000007854343

Beneficiario: TERCEROS AFECTADOS

Dirección del Riesgo: CRA 6 N° 72-34 VIA CERTE INSTALACIONES ONCOMEDICA

MONTERIA

Actividad: HOSPITALES, CLINICAS, INSTITUCIONES DE SALUD

CONDICIONES GENERALES: 26/11/2016 - 1333-P-06-RC-02

AMPARO	VR.ASEGURADO	DEDUCIBLE	PRIMA
RESP. CIVIL PROFESIONAL MEDICA	616,000,000.00 COP	10 % Minimo 6,000,000 Pesos	157,293.00

PRIMA: COP	157,293.00	GASTOS:	IVA: COP	25,167	VALOR A PAGAR:	182,460
------------	------------	---------	----------	--------	----------------	---------

OBJETO DE LA MODIFICACION:

MEDIANTE EL PRESENTE ANEXO SE AUMENTA EL VALOR ASEGURADO DE LA POLIZA COBERTURAS:

+P.L.O. SEGUN FORMA RCHC 01

ALCANCE: AMPARAR LA RESPONSABILIDAD CIVIL DERIVADA DE LOS ERRORES Y

AMPARAR LA RESPONSABILIDAD CIVIL DERIVADA DE LOS ERRORES Y OMISIONES COMETIDOS POR EL PROFESIONAL MEDICO VINCULADO LA INSTITUCION, DENTRO DEL DESARROLLO DE SU ACTIVIDAD MEDICA.

SUBLIMITE POR EVENTO Y VIGENCIA EVENTO 308.000.000 VIGENCIA 616.000.000

EVENTO 125.000.000 VIGENCIA 250.000.000

EVENTO 35.000.000 VIGENCIA 70.000.000

CON FINES DE DIAGNOSTICO EVENTO 300.000.000 VIGENCIA 300.000.000

TERAPEUTICA EVENTO 300.000.000 VIGENCIA 300.000.000

RAYOS LASER. EVENTO 300.000.000 VIGENCIA 300.000.000

+CUALQUIER TIPO DE HURTO

+DAÑO MORAL SIN DAÑO FISICO, ANGUSTIA MENTAL

IZACION DEL BANDO DE SANGRE.

DE EQUIPO NO MENCIONADO EN EL FORMULARIO DE SOLICITUD.

DE RESPONSABILIDAD CIVIL CLINICA Y HOSPIT +RC PROFESIONAL

+GASTOS DE DEFENSA

OMISIONES COMETIDOS POR EL PROFESIONAL

SUBLIMITE: SUBLIMITE PARA DAÑOS MORALES Y FISIOLÓGIC

SUBLIMITE POR EVENTO PARA GASTOS DE DEFEN

SUBLIMITE POR USO DE EQUIPOS DE RADIOGRAF

SUBLIMITE POR USO DE EQUIPOS DE RAYOS X P

SUBLIMITE POR USO DE EQUIPOS DE GENERACIO

EXCLUSIONES:

+LOS DAÑOS PUROS FINANCIEROS

+CUALQUIER RESPONSABILIDAD DERIVADA DE LA

+PERJUICIOS PRODUCIDOS POR CUALQUIER CLAS

ESTA POLIZA SE EXPIDE EN CONSIDERACION A LAS DECLARACIONES HECHAS POR EL TOMADOR EN LA SOLICITUD DE SEGURO, LA CUAL FORMA PARTE INTEGRANTE DE LA POLIZA. LA MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA DE LA POLIZA O DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA, PRODUCIRA LA TERMINACION AUTOMATICA DEL CONTRATO Y DARA DERECHO AL ASEGURADOR PARA EXIGIR EL PAGO DE LA PRIMA Y DE LOS GASTOS CAUSADOS CON OCASION DE LA EXPEDICION DEL CONTRATO.

(ART. 1068. C.Co).

LACM7WA7LTKQEZTH2R2CGWSVEA=====

Suc.	Ramo	poliza	Anexo	SecImp
046	LB	423678	4	4

Referencia de Pago
0020107211800
Bancolombia Convenio 4254



Liberty
Seguros S.A.

POLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL

PROFESIONAL CLINICAS,HOSPITALES, SECTOR SALUD - CLAIMS MADE

COPIA

PAG.: 2

ANEXO DE MODIFICACION CON PRIMA

Ciudad y fecha de expedicion

MONTERIA - 2014-07-08

Clave Intermediario

Vigencia Desde: 2013-08-10 00:00.- Hasta:2014-08-10 24.00. Fecha de Novedad 2014-07-07 08419 - BEATRIZ SIMENA SE

Tomador : ONCOMEDICA S.A.

Nit.: 812.007.194-8

Direccion : CRA 6 NO. 72-34 VIA CERETE

Ciudad:MONTERIA

Telefono:000007854343

Asegurado : ONCOMEDICA S.A.

Nit.: 812.007.194-8

Direccion : CRA 6 NO. 72-34 VIA CERETE

Ciudad:MONTERIA

Telefono:000007854343

Beneficiario: TERCEROS AFECTADOS

Dirección del Riesgo: CRA 6 N° 72-34 VIA CERTE INSTALACIONES ONCOMEDICA

MONTERIA

Actividad: HOSPITALES, CLINICAS, INSTITUCIONES DE SALUD

CONDICIONES GENERALES: 26/11/2016 - 1333-P-06-RC-02

Sucursal SUCURSAL MONTER - CARRERA 12 NO. 40 - 21 Tel. 7820240

DIRECCIÓN PARA NOTIFICACIONES: Calle 72 N° 10-07 Piso 8. Bogotá D.C.

Las condiciones generales de su poliza se pueden descargar de nuestra pagina www.libertycolombia.com.co en el Link :

Los productos/Generales y Fianzas/Clausulados de Generales/Responsabilidad Civil o solicítelo a Nuestra Unidad de Servicio al Cliente, Línea Nacional Gratuita 01 8000 113390 ó desde Bogotá 307 7050 de Lunes a Sábado de 8 a.m. a 8 p.m. Si lo prefiere escribanos a servicioalcliente@libertycolombia.com

Si usted desea verificar la validez de la póliza recibida por favor comuníquese en Bogotá al 3077050 en resto del país al 018000115569 /018000113390.

TOMADOR

LIBERTY SEGUROS S.A.

Nit.860.039.988-0

Firma Autorizada

LACM7WA7LTKQEZTH2R2CGWSVEA=====

Suc. Ramo poliza Anexo SecImp
046 LB 423678 5 6

Referencia de Pago
0020108159200
Bancolombia Convenio 4254



Liberty
Seguros S.A.

POLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL

PROFESIONAL CLINICAS,HOSPITALES, SECTOR SALUD - CLAIMS MADE

COPIA

PAG.: 1

ANEXO DE RENOVACION

Ciudad y fecha de expedicion

MONTERIA - 2014-08-08

Clave Intermediario

Vigencia Desde: 2014-08-10 00:00.- Hasta:2015-08-10 24.00. Fecha de Novedad 2014-08-10 08419 - BEATRIZ SIMENA SE

Tomador : ONCOMEDICA S.A.

Nit.: 812.007.194-8

Direccion : CRA 6 NO. 72-34 VIA CERETE

Ciudad:MONTERIA

Telefono:000007854343

Asegurado : ONCOMEDICA S.A.

Nit.: 812.007.194-8

Direccion : CRA 6 NO. 72-34 VIA CERETE

Ciudad:MONTERIA

Telefono:000007854343

Beneficiario: TERCEROS AFECTADOS

Dirección del Riesgo: CRA 6 N° 72-34 VIA CERTE INSTALACIONES ONCOMEDICA

MONTERIA

Actividad: HOSPITALES, CLINICAS, INSTITUCIONES DE SALUD

CONDICIONES GENERALES: 26/11/2016 - 1333-P-06-RC-02

AMPARO	VR.ASEGURADO	DEDUCIBLE	PRIMA
RESP. CIVIL PROFESIONAL MEDICA	1,000,000,000.00 COP	10 % Minimo 4,000,000 Pesos	34,000,000.00

PRIMA: COP 34,000,000.00 GASTOS: IVA: COP 5,440,000 VALOR A PAGAR: 39,440,000

OBJETO DE LA MODIFICACION:

COBERTURAS

- P.L.O. SEGÚN FORMA RCHC 01

ALCANCE : AMPARAR LA RESPONSABILIDAD CIVIL DERIVADA DE LOS ERRORES Y VINCULADO CON LA INSTITUCION DENTRO DEL DESARROLLO DE SU ACTIVIDAD

SUBLIMITES:

\$ 1.000.000.000 EVENTO

\$ 250.000.000 EVENTO 500.000.000 VIGENCIA

35.000.000 EVENTO \$ 70.000.000 VIGENCIA

RADIOGRAFIA CON FINES DE DIAGNOSTICO \$ 500.000.000 EVENTO

SUBLIMITE POR USO DE EQUIPOS DE RAYOS X PARA TERAPEUTICA

SUBLIMITE POR USO DE EQUIPOS DE GENERACION DE RAYOS LASER

RETROACTIVIDAD DESDE LOS 9 AÑOS ATRAS CONTINUOS CON LA COMPAÑIA

-CUALQUIER TIPO DE HURTO

-DAÑO MORAL SIN DAÑO FISICO, ANGUSTIA MENTAL

UTILIZACION DEL BANCO DE SANGRE

DE EQUIPO NO MENCIONADO EN EL FORMULARIO DE SOLICITUD.

10% MIN 4.000.000 AMPARO BASICO.

- RC PROFESIONAL

- GASTOS DE DEFENSA

OMISIONES COMETIDOS POR EL PROFESIONAL M MEDICA.

SUBLIMITE POR EVENTO Y VIGENCIA

SUBLIMITE PARA DAÑOS MORALES Y FISIOLÓG

SUBLIMITE POR EVENTO PARA GASTOS DE DEF

SUBLIMITE POR USO DE EQUIPOS DE

\$ 500.000.000 VIGENCIA

\$ 500.000.000 EVENTO \$ 500.000.000 VIGEN

\$ 500.000.000 EVENTO \$ 500.000.000 VIGEN

EXCLUSIONES

-LOS DAÑOS PUROS FINANCIEROS

-CUALQUIER RESPONSABILIDAD DERIVADA DE L

-PERJUICIOS PRODUCIDOS POR CUALQUIER CLA

DEDUCIBLE.

40GN7KX7EF4YUFSWJ22MUYESM=====

Suc.	Ramo	poliza	Anexo	SecImp
046	LB	423678	5	6

Referencia de Pago
0020108159200
Bancolombia Convenio 4254



Liberty
Seguros S.A.

POLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL

PROFESIONAL CLINICAS,HOSPITALES, SECTOR SALUD - CLAIMS MADE

COPIA

PAG.: 2

Ciudad y fecha de expedicion

MONTERIA - 2014-08-08

Clave Intermediario

Vigencia Desde: 2014-08-10 00:00.- Hasta:2015-08-10 24.00. Fecha de Novedad 2014-08-10 08419 - BEATRIZ SIMENA SE

Tomador : ONCOMEDICA S.A.

Nit.: 812.007.194-8

Direccion : CRA 6 NO. 72-34 VIA CERETE

Ciudad:MONTERIA

Telefono:000007854343

Asegurado : ONCOMEDICA S.A.

Nit.: 812.007.194-8

Direccion : CRA 6 NO. 72-34 VIA CERETE

Ciudad:MONTERIA

Telefono:000007854343

Beneficiario: TERCEROS AFECTADOS

Dirección del Riesgo: CRA 6 N° 72-34 VIA CERTE INSTALACIONES ONCOMEDICA

MONTERIA

Actividad: HOSPITALES, CLINICAS, INSTITUCIONES DE SALUD

CONDICIONES GENERALES: 26/11/2016 - 1333-P-06-RC-02

ESTA POLIZA SE EXPIDE EN CONSIDERACION A LAS DECLARACIONES HECHAS POR EL TOMADOR EN LA SOLICITUD DE SEGURO, LA CUAL FORMA PARTE INTEGRANTE DE LA POLIZA. LA MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA DE LA POLIZA O DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA, PRODUCIRA LA TERMINACION AUTOMATICA DEL CONTRATO Y DARA DERECHO AL ASEGURADOR PARA EXIGIR EL PAGO DE LA PRIMA Y DE LOS GASTOS CAUSADOS CON OCASION DE LA EXPEDICION DEL CONTRATO.
(ART. 1068. C.Co).

Sucursal SUCURSAL MONTER - CARRERA 12 NO. 40 - 21 Tel. 7820240
DIRECCIÓN PARA NOTIFICACIONES: Calle 72 N° 10-07 Piso 8. Bogotá D.C.

Las condiciones generales de su poliza se pueden descargar de nuestra pagina www.libertycolombia.com.co en el Link : Los productos/Generales y Fianzas/Clausulados de Generales/Responsabilidad Civil o solicítelo a Nuestra Unidad de Servicio al Cliente, Línea Nacional Gratuita 01 8000 113390 ó desde Bogotá 307 7050 de Lunes a Sábado de 8 a.m. a 8 p.m. Si lo prefiere escribanos a servicioalcliente@libertycolombia.com

Si usted desea verificar la validez de la póliza recibida por favor comuníquese en Bogotá al 3077050 en resto del país al 018000115569 /018000113390.

TOMADOR

LIBERTY SEGUROS S.A.

Nit.860.039.988-0

Firma Autorizada

40GN7KX7EF4YUFSWJ22MUYESM=====

Suc. Ramo poliza Anexo SecImp
046 LB 423678 6 7

Referencia de Pago
0020113186700
Bancolombia Convenio 4254



Liberty
Seguros S.A.

POLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL

PROFESIONAL CLINICAS,HOSPITALES, SECTOR SALUD - CLAIMS MADE

COPIA PAG.: 1

ANEXO DE MODIFICACION SIN PRIMA

Ciudad y fecha de expedicion

MONTERIA - 2015-02-03

Clave Intermediario

Vigencia Desde: 2014-08-10 00:00.- Hasta:2015-08-10 24.00. Fecha de Novedad 2015-02-03 08419 - BEATRIZ SIMENA SE

Tomador : ONCOMEDICA S.A.

Nit.: 812.007.194-8

Direccion : CRA 6 NO. 72-34 VIA CERETE

Ciudad:MONTERIA

Telefono:000007854343

Asegurado : ONCOMEDICA S.A.

Nit.: 812.007.194-8

Direccion : CRA 6 NO. 72-34 VIA CERETE

Ciudad:MONTERIA

Telefono:000007854343

Beneficiario: TERCEROS AFECTADOS

Dirección del Riesgo: CRA 6 N° 72-34 VIA CERTE INSTALACIONES ONCOMEDICA

MONTERIA

Actividad: HOSPITALES, CLINICAS, INSTITUCIONES DE SALUD

CONDICIONES GENERALES: 26/11/2016 - 1333-P-06-RC-02

AMPARO	VR.ASEGURADO	DEDUCIBLE	PRIMA
RESP. CIVIL PROFESIONAL MEDICA	1,000,000,000.00 COP	10 % Minimo 4,000,000 Pesos	.00

PRIMA: COP

GASTOS:

IVA: COP

VALOR A PAGAR:

OBJETO DE LA MODIFICACION:

MEDIANTE EL PRESENTE ANEXO ACLARAMOS QUE EL ASEGURADO ES SALUDCOOP
SE AMPARO LA RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL EN QUE INCURRA
CONTRATO SUSCRITO CON LA EPS SALUDCOOP.

EPS.

EL ASEGURADO, DERIVADA LA EJECUCION DEL

ESTA POLIZA SE EXPIDE EN CONSIDERACION A LAS DECLARACIONES HECHAS POR EL TOMADOR EN LA SOLICITUD DE SEGURO, LA CUAL FORMA PARTE INTEGRANTE DE LA POLIZA. LA MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA DE LA POLIZA O DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA, PRODUCIRA LA TERMINACION AUTOMATICA DEL CONTRATO Y DARA DERECHO AL ASEGURADOR PARA EXIGIR EL PAGO DE LA PRIMA Y DE LOS GASTOS CAUSADOS CON OCASION DE LA EXPEDICION DEL CONTRATO.
(ART. 1068. C.Co).

Sucursal SUCURSAL MONTER - CARRERA 12 NO. 40 - 21 Tel. 7820240
DIRECCIÓN PARA NOTIFICACIONES: Calle 72 N° 10-07 Piso 8. Bogotá D.C.

Las condiciones generales de su poliza se pueden descargar de nuestra pagina www.libertycolombia.com.co en el Link :
Los productos/Generales y Fianzas/Clausulados de Generales/Responsabilidad Civil o solicítelo a Nuestra Unidad de
Servicio al Cliente, Línea Nacional Gratuita 01 8000 113390 ó desde Bogotá 307 7050 de Lunes a Sábado de 8 a.m. a
8 p.m. Si lo prefiere escribanos a servicioalcliente@libertycolombia.com

44YINY6PJ65IVXODQPJFMEOSQ=====

Suc.	Ramo	poliza	Anexo	SecImp
046	LB	423678	6	7

Referencia de Pago
0020113186700
Bancolombia Convenio 4254



Liberty
Seguros S.A.

POLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL

PROFESIONAL CLINICAS,HOSPITALES, SECTOR SALUD - CLAIMS MADE

COPIA

PAG.: 2

ANEXO DE MODIFICACION SIN PRIMA

Ciudad y fecha de expedicion

MONTERIA - 2015-02-03

Clave Intermediario

Vigencia Desde: 2014-08-10 00:00.- Hasta:2015-08-10 24.00. Fecha de Novedad 2015-02-03 08419 - BEATRIZ SIMENA SE

Tomador : ONCOMEDICA S.A.

Nit.: 812.007.194-8

Direccion : CRA 6 NO. 72-34 VIA CERETE

Ciudad:MONTERIA

Telefono:000007854343

Asegurado : ONCOMEDICA S.A.

Nit.: 812.007.194-8

Direccion : CRA 6 NO. 72-34 VIA CERETE

Ciudad:MONTERIA

Telefono:000007854343

Beneficiario: TERCEROS AFECTADOS

Dirección del Riesgo: CRA 6 N° 72-34 VIA CERTE INSTALACIONES ONCOMEDICA

MONTERIA

Actividad: HOSPITALES, CLINICAS, INSTITUCIONES DE SALUD

CONDICIONES GENERALES: 26/11/2016 - 1333-P-06-RC-02

Si usted desea verificar la validez de la póliza recibida por favor comuníquese en Bogotá al 3077050
en resto del país al 018000115569 /018000113390.

TOMADOR

LIBERTY SEGUROS S.A.

Nit.860.039.988-0

Firma Autorizada

44YINY6PJ65IVXODQPJFMEOOSQ=====

Suc. Ramo poliza Anexo SecImp
046 LB 423678 7 6

Referencia de Pago
0020118816100
Bancolombia Convenio 4254



Liberty
Seguros S.A.

POLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL

PROFESIONAL CLINICAS,HOSPITALES, SECTOR SALUD - CLAIMS MADE

COPIA PAG.: 1

ANEXO DE RENOVACION

Ciudad y fecha de expedicion

MONTERIA - 2015-08-19

Clave Intermediario

Vigencia Desde: 2015-08-10 00:00.- Hasta:2016-08-09 24.00. Fecha de Novedad 2015-08-10 08419 - BEATRIZ SIMENA SE

Tomador : ONCOMEDICA S.A.

Nit.: 812.007.194-8

Direccion : CRA 6 NO. 72-34 VIA CERETE

Ciudad:MONTERIA

Telefono:000007854343

Asegurado : ONCOMEDICA S.A.

Nit.: 812.007.194-8

Direccion : CRA 6 NO. 72-34 VIA CERETE

Ciudad:MONTERIA

Telefono:000007854343

Beneficiario: TERCEROS AFECTADOS

Dirección del Riesgo: CRA 6 N° 72-34 VIA CERTE INSTALACIONES ONCOMEDICA

MONTERIA

Actividad: HOSPITALES, CLINICAS, INSTITUCIONES DE SALUD

CONDICIONES GENERALES: 26/11/2016 - 1333-P-06-RC-02

AMPARO	VR.ASEGURADO	DEDUCIBLE	PRIMA
RESP. CIVIL PROFESIONAL MEDICA	1,000,000,000.00 COP	10 % Minimo 4,000,000 Pesos	34,000,000.00

PRIMA: COP 34,000,000.00 GASTOS: IVA: COP 5,440,000 VALOR A PAGAR: 39,440,000

OBJETO DE LA MODIFICACION:

MEDIANTE EL PRESENTE ANEXO SE RENUEVA LA PRESENTE POLIZA DE ACUERDO A COBERTURAS

- P.L.O. SEGÚN FORMA RCHC 01

ALCANCE : AMPARAR LA RESPONSABILIDAD CIVIL DERIVADA DE LOS ERRORES Y MEDICO VINCULADO CON LA INSTITUCION, DENTRO DEL DESARROLLO DE SU

SUBLIMITES:

\$ 1.000.000.000 EVENTO

\$ 250.000.000 EVENTO 500.000.000 VIGENCIA

35.000.000 EVENTO \$ 70.000.000 VIGENCIA

RADIOGRAFIA CON FINES DE DIAGNOSTICO \$ 500.000.000 EVENTO

SUBLIMITE POR USO DE EQUIPOS DE RAYOS X PARA TERAPEUTICA

SUBLIMITE POR USO DE EQUIPOS DE GENERACION DE RAYOS LASER

RETROACTIVIDAD DESDE LOS 11 AÑOS ATRAS CONTINUOS CON LA COMPAÑIA

-CUALQUIER TIPO DE HURTO

-DAÑO MORAL SIN DAÑO FISICO, ANGUSTIA MENTAL

UTILIZACION DEL BANCO DE SANGRE

DE EQUIPO NO MENCIONADO EN EL FORMULARIO DE SOLICITUD.

SOLICITUD DEL CLIENTE.

- RC PROFESIONAL

- GASTOS DE DEFENSA

OMISIONES COMETIDOS POR EL PROFESIONAL ACTIVIDAD MEDICA.

SUBLIMITE POR EVENTO Y VIGENCIA

SUBLIMITE PARA DAÑOS MORALES Y FISIOLOG

SUBLIMITE POR EVENTO PARA GASTOS DE DEF

SUBLIMITE POR USO DE EQUIPOS DE

\$ 500.000.000 VIGENCIA

\$ 500.000.000 EVENTO \$ 500.000.000 VIGE

\$ 500.000.000 EVENTO \$ 500.000.000 VIGEN

EXCLUSIONES

-LOS DAÑOS PUROS FINANCIEROS

-CUALQUIER RESPONSABILIDAD DERIVADA DE

-PERJUICIOS PRODUCIDOS POR CUALQUIER CL

DEDUCIBLE.

ANZF84OZUUDAI0SEGOPKAV5W6A=====

Suc.	Ramo	poliza	Anexo	SecImp
046	LB	423678	7	6

Referencia de Pago
0020118816100
Bancolombia Convenio 4254



Liberty
Seguros S.A.

POLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL

PROFESIONAL CLINICAS,HOSPITALES, SECTOR SALUD - CLAIMS MADE

COPIA

PAG.: 2

Ciudad y fecha de expedicion

MONTERIA - 2015-08-19

Clave Intermediario

Vigencia Desde: 2015-08-10 00:00.- Hasta:2016-08-09 24.00. Fecha de Novedad 2015-08-10 08419 - BEATRIZ SIMENA SE

Tomador : ONCOMEDICA S.A.

Nit.: 812.007.194-8

Direccion : CRA 6 NO. 72-34 VIA CERETE

Ciudad:MONTERIA

Telefono:000007854343

Asegurado : ONCOMEDICA S.A.

Nit.: 812.007.194-8

Direccion : CRA 6 NO. 72-34 VIA CERETE

Ciudad:MONTERIA

Telefono:000007854343

Beneficiario: TERCEROS AFECTADOS

Dirección del Riesgo: CRA 6 N° 72-34 VIA CERTE INSTALACIONES ONCOMEDICA

MONTERIA

Actividad: HOSPITALES, CLINICAS, INSTITUCIONES DE SALUD

CONDICIONES GENERALES: 26/11/2016 - 1333-P-06-RC-02

10% MIN 4.000.000 AMPARO BASICO.

SE GARANTIZA LA MODALIDAD CLAIMS MADE,

PERIODO DE RETROACTIVIDAD AL INICIO DE VIGENCIA DE LA PRIMERA POLIZA

EXPEDIDA EN FORMA CONTINUA CON LIBERTY.

ESTA POLIZA SE EXPIDE EN CONSIDERACION A LAS DECLARACIONES HECHAS POR EL TOMADOR EN LA SOLICITUD DE SEGURO, LA CUAL FORMA PARTE INTEGRANTE DE LA POLIZA. LA MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA DE LA POLIZA O DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA, PRODUCIRA LA TERMINACION AUTOMATICA DEL CONTRATO Y DARA DERECHO AL ASEGURADOR PARA EXIGIR EL PAGO DE LA PRIMA Y DE LOS GASTOS CAUSADOS CON OCASION DE LA EXPEDICION DEL CONTRATO.
(ART. 1068. C.Co).

Sucursal SUCURSAL MONTER - CARRERA 12 NO. 40 - 21 Tel. 7820240
DIRECCIÓN PARA NOTIFICACIONES: Calle 72 N° 10-07 Piso 8. Bogotá D.C.

Las condiciones generales de su poliza se pueden descargar de nuestra pagina www.libertycolombia.com.co en el Link : Los productos/Generales y Fianzas/Clausulados de Generales/Responsabilidad Civil o solicítelo a Nuestra Unidad de Servicio al Cliente, Línea Nacional Gratuita 01 8000 113390 ó desde Bogotá 307 7050 de Lunes a Sábado de 8 a.m. a 8 p.m. Si lo prefiere escribanos a servicioalcliente@libertycolombia.com

Si usted desea verificar la validez de la póliza recibida por favor comuníquese en Bogotá al 3077050 en resto del país al 018000115569 /018000113390.

TOMADOR

LIBERTY SEGUROS S.A.
Nit.860.039.988-0
Firma Autorizada

ANZF54OZUUDAI0SEGOPKAV5W6A=====

Suc.	Ramo	poliza	Anexo	SecImp
046	LB	423678	8	6

Referencia de Pago
0020127973900
Bancolombia Convenio 4254



Liberty
Seguros S.A.

POLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL

PROFESIONAL CLINICAS,HOSPITALES, SECTOR SALUD - CLAIMS MADE

COPIA

PAG.: 1

ANEXO DE MODIFICACION SIN PRIMA

Ciudad y fecha de expedicion

MONTERIA - 2016-06-16

Clave Intermediario

Vigencia Desde: 2015-08-10 00:00.- Hasta:2016-08-09 24.00. Fecha de Novedad 2016-06-16 08419 - BEATRIZ SIMENA SE

Tomador : ONCOMEDICA S.A.

Nit.: 812.007.194-8

Direccion : CRA 6 NO. 72-34 VIA CERETE

Ciudad:MONTERIA

Telefono:000007854343

Asegurado : ONCOMEDICA S.A.

Nit.: 812.007.194-8

Direccion : CRA 6 NO. 72-34 VIA CERETE

Ciudad:MONTERIA

Telefono:000007854343

Beneficiario: TERCEROS AFECTADOS

Dirección del Riesgo: CRA 6 N° 72-34 VIA CERTE INSTALACIONES ONCOMEDICA

MONTERIA

Actividad: HOSPITALES, CLINICAS, INSTITUCIONES DE SALUD

CONDICIONES GENERALES: 26/11/2016 - 1333-P-06-RC-02

AMPARO	VR.ASEGURADO	DEDUCIBLE	PRIMA
RESP. CIVIL PROFESIONAL MEDICA	1,000,000,000.00 COP	10 % Minimo 4,000,000 Pesos	.00

PRIMA: COP

GASTOS:

IVA: COP

VALOR A PAGAR:

OBJETO DE LA MODIFICACION:

MEDIANTE EL PRESENTE ANEXO SE CERTIFICA QUE SE AMPARAN LOS CONTRATOS CON LA ENTIDAD CAFESALUD EPS. DNC-CF-3587-2015 Y DNC-CP-3582-2015.

ESTA POLIZA SE EXPIDE EN CONSIDERACION A LAS DECLARACIONES HECHAS POR EL TOMADOR EN LA SOLICITUD DE SEGURO, LA CUAL FORMA PARTE INTEGRANTE DE LA POLIZA. LA MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA DE LA POLIZA O DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA, PRODUCIRA LA TERMINACION AUTOMATICA DEL CONTRATO Y DARA DERECHO AL ASEGURADOR PARA EXIGIR EL PAGO DE LA PRIMA Y DE LOS GASTOS CAUSADOS CON OCASION DE LA EXPEDICION DEL CONTRATO. (ART. 1068. C.Co).

Sucursal SUCURSAL MONTER - CARRERA 12 NO. 40 - 21 Tel. 7820240
DIRECCIÓN PARA NOTIFICACIONES: Calle 72 N° 10-07 Piso 8. Bogotá D.C.

Las condiciones generales de su poliza se pueden descargar de nuestra pagina www.libertycolombia.com.co en el Link : Los productos/Generales y Fianzas/Clausulados de Generales/Responsabilidad Civil o solicítelo a Nuestra Unidad de Servicio al Cliente, Línea Nacional Gratuita 01 8000 113390 ó desde Bogotá 307 7050 de Lunes a Sábado de 8 a.m. a 8 p.m. Si lo prefiere escribanos a servicioalcliente@libertycolombia.com

TJBW5CLLW5ZX5SZFA4FDRCKHR4=====

Suc.	Ramo	poliza	Anexo	SecImp
046	LB	423678	8	6

Referencia de Pago
0020127973900
Bancolombia Convenio 4254



POLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL

PROFESIONAL CLINICAS,HOSPITALES, SECTOR SALUD - CLAIMS MADE

COPIA

PAG.: 2

ANEXO DE MODIFICACION SIN PRIMA

Ciudad y fecha de expedicion

MONTERIA - 2016-06-16

Clave Intermediario

Vigencia Desde: 2015-08-10 00:00.- Hasta:2016-08-09 24.00. Fecha de Novedad 2016-06-16 08419 - BEATRIZ SIMENA SE

Tomador : ONCOMEDICA S.A.

Nit.: 812.007.194-8

Direccion : CRA 6 NO. 72-34 VIA CERETE

Ciudad:MONTERIA

Telefono:000007854343

Asegurado : ONCOMEDICA S.A.

Nit.: 812.007.194-8

Direccion : CRA 6 NO. 72-34 VIA CERETE

Ciudad:MONTERIA

Telefono:000007854343

Beneficiario: TERCEROS AFECTADOS

Dirección del Riesgo: CRA 6 N° 72-34 VIA CERTE INSTALACIONES ONCOMEDICA

MONTERIA

Actividad: HOSPITALES, CLINICAS, INSTITUCIONES DE SALUD

CONDICIONES GENERALES: 26/11/2016 - 1333-P-06-RC-02

Si usted desea verificar la validez de la póliza recibida por favor comuníquese en Bogotá al 3077050
en resto del país al 018000115569 /018000113390.

TOMADOR

LIBERTY SEGUROS S.A.

Nit.860.039.988-0

Firma Autorizada

TJBW5CLLW5ZX5SZFA4FDRCKHR4=====

SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES ACT. ECONOMICA 6601.

SUPERINTENDENCIA FINANCIERA
DE COLOMBIA

VIGILADO

Suc.	Ramo	poliza	Anexo	SecImp
046	LB	423678	9	2

Referencia de Pago
0020129936000
Bancolombia Convenio 4254



Liberty
Seguros S.A.

POLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL

PROFESIONAL CLINICAS,HOSPITALES, SECTOR SALUD - CLAIMS MADE

COPIA

PAG.: 1

ANEXO DE RENOVACION

Ciudad y fecha de expedicion

MONTERIA - 2016-08-24

Clave Intermediario

Vigencia Desde: 2016-08-09 00:00.- Hasta:2017-08-09 24.00. Fecha de Novedad 2016-08-09 08419 - BEATRIZ SIMENA SE

Tomador : ONCOMEDICA S.A.

Nit.: 812.007.194-8

Direccion : CRA 6 NO. 72-34 VIA CERETE

Ciudad:MONTERIA

Telefono:000007854343

Asegurado : ONCOMEDICA S.A.

Nit.: 812.007.194-8

Direccion : CRA 6 NO. 72-34 VIA CERETE

Ciudad:MONTERIA

Telefono:000007854343

Beneficiario: TERCEROS AFECTADOS

Dirección del Riesgo: CRA 6 N° 72-34 VIA CERTE INSTALACIONES ONCOMEDICA

MONTERIA

Actividad: HOSPITALES, CLINICAS, INSTITUCIONES DE SALUD

CONDICIONES GENERALES: 26/11/2016 - 1333-P-06-RC-02

AMPARO	VR.ASEGURADO	DEDUCIBLE	PRIMA
RESP. CIVIL PROFESIONAL MEDICA	1,000,000,000.00 COP	10 % Minimo 4,000,000 Pesos	43,000,000.00

PRIMA: COP 43,000,000.00 GASTOS: IVA: COP 6,880,000 VALOR A PAGAR: 49,880,000

OBJETO DE LA MODIFICACION:

MEDIANTE EL PRESENTE ANEXO SE RENUEVA LA PRESENTE POLIZA DE ACUERDO A DEDUCIBLES

10% MIN (SMMLV) 2 GASTOS DE DEFENSA

- RC PROFESIONAL
- GASTOS DE DEFENSA

DERIVADA DE LOS ERRORES Y OMISIONES COMETIDOS POR EL PROFESIONAL MÉDICO CON LA INSTITUCIÓN, DENTRO DEL DESARROLLO DE SU ACTIVIDAD MÉDICA.

SUBLÍMITE POR EVENTO Y VIGENCIA 1.000.000.000 EVENTO

250.000.000 EVENTO / 500.000.000 VIGENCIA

35.000.000 EVENTO 70.000.000 VIGENCIA

CON FINES DE DIAGNÓSTICO 500.000.000 EVENTO 500.000.000 VIGENCIA

TERAPÉUTICA 500.000.000 EVENTO 500.000.000 VIGENCIA

POR ORDENADOR 500.000.000 EVENTO / 500.000.000 VIGENCIA

ISÓTOPOS POR TERÁPIA 500.000.000 EVENTO 500.000.000 VIGENCIA

- CUALQUIER TIPO DE HURTO.
- DAÑO MORAL SIN DAÑO FÍSICO, ANGUSTIA MENTAL

UTILIZACION DEL BANCO DE SANGRE

SOLICITUD.

10% MIN (COL\$) 4.000.000 AMPARO BÁSICO COBERTURAS

- P.L.O. SEGÚN FORMA RCHC 01

ALCANCE : AMPARAR LA RESPONSABILIDAD CIVIL VINCULADO

SUBLÍMITES :

SUBLÍMITE PARA DAÑOS MORALES Y FISIOLÓGICOS
SUBLÍMITE POR EVENTO PARA GASTOS DE DEFENSA
SUBLÍMITE POR USO DE EQUIPOS DE RADIOGRAFÍA
SUBLÍMITE POR USO DE EQUIPOS DE RAYOS X
SUBLÍMITE POR USO DE EQUIPOS DE TOMOGRAFÍA
SUBLÍMITE POR USO DE EQUIPOS DE RADIACIÓN

EXCLUSIONES :

- LOS DAÑOS PUROS FINANCIEROS.
- CUALQUIER RESPONSABILIDAD DERIVADA
- PERJUICIOS PRODUCIDOS POR CUALQUIER

CXYALNKNPNGYH5NQDKWDDR45MU=====

Suc.	Ramo	poliza	Anexo	SecImp
046	LB	423678	9	2

Referencia de Pago
0020129936000
Bancolombia Convenio 4254



Liberty
Seguros S.A.

POLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL

PROFESIONAL CLINICAS,HOSPITALES, SECTOR SALUD - CLAIMS MADE

COPIA

PAG.: 2

Ciudad y fecha de expedicion

MONTERIA - 2016-08-24

Clave Intermediario

Vigencia Desde: 2016-08-09 00:00.- Hasta:2017-08-09 24.00. Fecha de Novedad 2016-08-09 08419 - BEATRIZ SIMENA SE

Tomador : ONCOMEDICA S.A.

Nit.: 812.007.194-8

Direccion : CRA 6 NO. 72-34 VIA CERETE

Ciudad:MONTERIA

Telefono:000007854343

Asegurado : ONCOMEDICA S.A.

Nit.: 812.007.194-8

Direccion : CRA 6 NO. 72-34 VIA CERETE

Ciudad:MONTERIA

Telefono:000007854343

Beneficiario: TERCEROS AFECTADOS

Dirección del Riesgo: CRA 6 N° 72-34 VIA CERTE INSTALACIONES ONCOMEDICA

MONTERIA

Actividad: HOSPITALES, CLINICAS, INSTITUCIONES DE SALUD

CONDICIONES GENERALES: 26/11/2016 - 1333-P-06-RC-02

CLASE DE EQUIPO NO MENCIONADO EN EL FORMULARIO DE SOLICITUD.

ESTA POLIZA SE EXPIDE EN CONSIDERACION A LAS DECLARACIONES HECHAS POR EL TOMADOR EN LA SOLICITUD DE SEGURO, LA CUAL FORMA PARTE INTEGRANTE DE LA POLIZA. LA MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA DE LA POLIZA O DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA, PRODUCIRA LA TERMINACION AUTOMATICA DEL CONTRATO Y DARA DERECHO AL ASEGURADOR PARA EXIGIR EL PAGO DE LA PRIMA Y DE LOS GASTOS CAUSADOS CON OCASION DE LA EXPEDICION DEL CONTRATO.
(ART. 1068. C.Co).

Sucursal SUCURSAL MONTER - CARRERA 12 NO. 40 - 21 Tel. 7820240
DIRECCIÓN PARA NOTIFICACIONES: Calle 72 N° 10-07 Piso 8. Bogotá D.C.

Las condiciones generales de su poliza se pueden descargar de nuestra pagina www.libertycolombia.com.co en el Link : Los productos/Generales y Fianzas/Clausulados de Generales/Responsabilidad Civil o solicítelo a Nuestra Unidad de Servicio al Cliente, Línea Nacional Gratuita 01 8000 113390 ó desde Bogotá 307 7050 de Lunes a Sábado de 8 a.m. a 8 p.m. Si lo prefiere escribanos a servicioalcliente@libertycolombia.com

Si usted desea verificar la validez de la póliza recibida por favor comuníquese en Bogotá al 3077050 en resto del país al 018000115569 /018000113390.

TOMADOR

LIBERTY SEGUROS S.A.

Nit.860.039.988-0

Firma Autorizada

CXYALNKNPNGYH5NQDKWDDR45MU=====

Suc. Ramo poliza Anexo SecImp
046 LB 642685 3

Referencia de Pago
0020139912500
Bancolombia Convenio 4254



Liberty
Seguros S.A.

POLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL

PROFESIONAL CLINICAS,HOSPITALES, SECTOR SALUD - CLAIMS MADE

COPIA PAG.: 1

Ciudad y fecha de expedicion

MONTERIA - 2017-08-15

Clave Intermediario

Vigencia Desde: 2017-08-09 00:00.- Hasta:2018-08-09 24.00.

08430 - KIRA MILENA GONZA

Tomador : ONCOMEDICA S.A.

Nit.: 812.007.194-8

Direccion : CRA 6 NO. 72-34 VIA CERETE

Ciudad:MONTERIA

Telefono:000007854343

Asegurado : ONCOMEDICA S.A.

Nit.: 812.007.194-8

Direccion : CRA 6 NO. 72-34 VIA CERETE

Ciudad:MONTERIA

Telefono:000007854343

Beneficiario: TERCEROS AFECTADOS

Dirección del Riesgo: CRA 6 N° 72-34 VIA CERTE INSTALACIONES ONCOMEDICA

MONTERIA

Actividad: HOSPITALES, CLINICAS, INSTITUCIONES DE SALUD

CONDICIONES GENERALES: 26/11/2016 - 1333-P-06-RC-02

AMPARO	VR.ASEGURADO	DEDUCIBLE	PRIMA
RESP. CIVIL PROFESIONAL MEDICA	1,000,000,000.00 COP	10 % Minimo 4,000,000 Pesos	54,000,000.00

PRIMA: COP 54,000,000.00 GASTOS: IVA: COP 10,260,000 VALOR A PAGAR: 64,260,000

OBJETO DE LA POLIZA:

DE ACUERDO CON LAS CONDICIONES GENERALES DE LA POLIZA, SE AMPARA LA RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL EN QUE INCURRA EL ASEGURADO

COBERTURAS

- P.L.O. SEGÚN FORMA RCHC 01

ALCANCE : AMPARAR LA RESPONSABILIDAD CIVIL DERIVADA DE LOS ERRORES Y VINCULADO SU ACTIVIDAD MÉDICA.

SUBLÍMITE POR EVENTO Y VIGENCIA 1.000.000.000 EVENTO

250.000.000 EVENTO / 500.000.000 VIGENCIA

35.000.000 EVENTO 70.000.000 VIGENCIA

CON FINES DE DIAGNÓSTICO 500.000.000 EVENTO 500.000.000 VIGENCIA

TERAPÉUTICA 500.000.000 EVENTO 500.000.000 VIGENCIA

POR ORDENADOR 500.000.000 EVENTO / 500.000.000 VIGENCIA

ISÓTOPOS POR TERÁPIA 500.000.000 EVENTO 500.000.000 VIGENCIA

· CUALQUIER TIPO DE HURTO.

· DAÑO MORAL SIN DAÑO FÍSICO, ANGUSTIA MENTAL

UTILIZACION DEL BANCO DE SANGRE

CLASE DE EQUIPO NO MENCIONADO EN EL FORMULARIO DE SOLICITUD

- RC PROFESIONAL

- GASTOS DE DEFENSA

OMISIONES COMETIDOS POR EL PROFESIONAL M CON LA INSTITUCIÓN, DENTRO DEL DESARROLL SUBLIMITES :

SUBLÍMITE PERJUICIOS EXTRAPATRIMONIALES

SUBLÍMITE POR EVENTO PARA GASTOS DE DEFE

SUBLÍMITE POR USO DE EQUIPOS DE RADIOGRA

SUBLÍMITE POR USO DE EQUIPOS DE RAYOS X

SUBLÍMITE POR USO DE EQUIPOS DE TOMOGRAF

SUBLÍMITE POR USO DE EQUIPOS DE RADIACIÓ

EXCLUSIONES :

· LOS DAÑOS PUROS FINANCIEROS.

· CUALQUIER RESPONSABILIDAD DERIVADA

· PERJUICIOS PRODUCIDOS POR CUALQUIER

U3FYMFNDL3Q7C4PBVO3C4K2AI=====

Suc. Ramo poliza Anexo SecImp
046 LB 642685 3

Referencia de Pago
0020139912500
Bancolombia Convenio 4254



Liberty
Seguros S.A.

POLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL

PROFESIONAL CLINICAS,HOSPITALES, SECTOR SALUD - CLAIMS MADE

COPIA

PAG.: 2

Ciudad y fecha de expedición

MONTERIA - 2017-08-15

Clave Intermediario

Vigencia Desde: 2017-08-09 00:00.- Hasta:2018-08-09 24.00. Fecha de Novedad

08430 - KIRA MILENA GONZA

Tomador : ONCOMEDICA S.A.

Nit.: 812.007.194-8

Dirección : CRA 6 NO. 72-34 VIA CERETE

Ciudad:MONTERIA

Telefono:000007854343

Asegurado : ONCOMEDICA S.A.

Nit.: 812.007.194-8

Dirección : CRA 6 NO. 72-34 VIA CERETE

Ciudad:MONTERIA

Telefono:000007854343

Beneficiario: TERCEROS AFECTADOS

Dirección del Riesgo: CRA 6 N° 72-34 VIA CERTE INSTALACIONES ONCOMEDICA

MONTERIA

Actividad: HOSPITALES, CLINICAS, INSTITUCIONES DE SALUD

CONDICIONES GENERALES: 26/11/2016 - 1333-P-06-RC-02

ESTA POLIZA SE EXPIDE EN CONSIDERACION A LAS DECLARACIONES HECHAS POR EL TOMADOR EN LA SOLICITUD DE SEGURO, LA CUAL FORMA PARTE INTEGRANTE DE LA POLIZA. LA MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA DE LA POLIZA O DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA, PRODUCIRA LA TERMINACION AUTOMATICA DEL CONTRATO Y DARA DERECHO AL ASEGURADOR PARA EXIGIR EL PAGO DE LA PRIMA Y DE LOS GASTOS CAUSADOS CON OCASION DE LA EXPEDICION DEL CONTRATO.
(ART. 1068. C.Co).

Sucursal SUCURSAL MONTER - CARRERA 12 NO. 40 - 21 Tel. 7820240
DIRECCIÓN PARA NOTIFICACIONES: Calle 72 N° 10-07 Piso 8. Bogotá D.C.

Las condiciones generales de su poliza se pueden descargar de nuestra pagina www.libertycolombia.com.co en el Link : Los productos/Generales y Fianzas/Clausulados de Generales/Responsabilidad Civil o solicítelo a Nuestra Unidad de Servicio al Cliente, Línea Nacional Gratuita 01 8000 113390 ó desde Bogotá 307 7050 de Lunes a Sábado de 8 a.m. a 8 p.m. Si lo prefiere escribanos a servicioalcliente@libertycolombia.com

Si usted desea verificar la validez de la póliza recibida por favor comuníquese en Bogotá al 3077050 en resto del país al 018000115569 /018000113390.

TOMADOR

LIBERTY SEGUROS S.A.

Nit.860.039.988-0

Firma Autorizada

U3FYMFNDL3Q7C4PBVO3C4K2AI=====

Suc. Ramo poliza Anexo SecImp
046 LB 642685 1 7

Referencia de Pago
0020145165000
Bancolombia Convenio 4254



Liberty
Seguros S.A.

POLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL

PROFESIONAL CLINICAS,HOSPITALES, SECTOR SALUD - CLAIMS MADE

COPIA

PAG.: 1

ANEXO DE MODIFICACION CON PRIMA

Ciudad y fecha de expedicion

MONTERIA - 2018-02-20

Clave Intermediario

Vigencia Desde: 2017-08-09 00:00.- Hasta:2018-08-09 24.00. Fecha de Novedad 2018-02-15 08430 - KIRA MILENA GONZA

Tomador : ONCOMEDICA S.A.

Nit.: 812.007.194-8

Direccion : CRA 6 NO. 72-34 VIA CERETE

Ciudad:MONTERIA

Telefono:000007854343

Asegurado : ONCOMEDICA S.A.

Nit.: 812.007.194-8

Direccion : CRA 6 NO. 72-34 VIA CERETE

Ciudad:MONTERIA

Telefono:000007854343

Beneficiario: ECOPELROL S.A.

Dirección del Riesgo: CRA 6 N° 72-34 VIA CERTE INSTALACIONES ONCOMEDICA

MONTERIA

Actividad: HOSPITALES, CLINICAS, INSTITUCIONES DE SALUD

CONDICIONES GENERALES: 26/11/2016 - 1333-P-06-RC-02

AMPARO	VR.ASEGURADO	DEDUCIBLE	PRIMA
RESP. CIVIL PROFESIONAL MEDICA	1,000,000,000.00 COP	10 % Minimo 4,000,000 Pesos	.00

PRIMA: COP

GASTOS:

IVA: COP

VALOR A PAGAR:

OBJETO DE LA MODIFICACION:

CON EL PRESENTE ANEXO Y SEGUN SOLICITUD DEL ASEGURADO EN EL BPM N

2018172421 SE REALIZAN LAS SIGUIENTES

MODIFICACIONES:

SE MODIFICA EL BENEFICIARIO A ECOPELROL S.A. NIT: 899.999.068-1 SEGUN CONTRATO N° 3011447

LAS DEMAS CLAUSULAS Y CONDICIONES NO MODIFICADAS CONTINUAN IGUAL

ESTA POLIZA SE EXPIDE EN CONSIDERACION A LAS DECLARACIONES HECHAS POR EL TOMADOR EN LA SOLICITUD DE SEGURO, LA CUAL FORMA PARTE INTEGRANTE DE LA POLIZA. LA MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA DE LA POLIZA O DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA, PRODUCIRA LA TERMINACION AUTOMATICA DEL CONTRATO Y DARA DERECHO AL ASEGURADOR PARA EXIGIR EL PAGO DE LA PRIMA Y DE LOS GASTOS CAUSADOS CON OCASION DE LA EXPEDICION DEL CONTRATO.
(ART. 1068. C.Co).

Sucursal SUCURSAL MONTER - CARRERA 12 NO. 40 - 21 Tel. 7820240

DIRECCIÓN PARA NOTIFICACIONES: Calle 72 N° 10-07 Piso 8. Bogotá D.C.

Las condiciones generales de su poliza se pueden descargar de nuestra pagina www.libertycolombia.com.co en el Link : Los productos/Generales y Fianzas/Clausulados de Generales/Responsabilidad Civil o solicítelo a Nuestra Unidad de Servicio al Cliente, Línea Nacional Gratuita 01 8000 113390 ó desde Bogotá 307 7050 de Lunes a Sábado de 8 a.m. a 8 p.m. Si lo prefiere escribanos a servicioalcliente@libertycolombia.com

5DHR5T62WMQJOEY2BQRWUVGZSI=====

Suc.	Ramo	poliza	Anexo	SecImp
046	LB	642685	1	7

Referencia de Pago
0020145165000
Bancolombia Convenio 4254



POLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL

PROFESIONAL CLINICAS,HOSPITALES, SECTOR SALUD - CLAIMS MADE

COPIA

PAG.: 2

ANEXO DE MODIFICACION CON PRIMA

Ciudad y fecha de expedicion

MONTERIA - 2018-02-20

Clave Intermediario

Vigencia Desde: 2017-08-09 00:00.- Hasta:2018-08-09 24.00. Fecha de Novedad 2018-02-15 08430 - KIRA MILENA GONZA

Tomador : ONCOMEDICA S.A.

Nit.: 812.007.194-8

Direccion : CRA 6 NO. 72-34 VIA CERETE

Ciudad:MONTERIA

Telefono:000007854343

Asegurado : ONCOMEDICA S.A.

Nit.: 812.007.194-8

Direccion : CRA 6 NO. 72-34 VIA CERETE

Ciudad:MONTERIA

Telefono:000007854343

Beneficiario: ECOPETROL S.A.

Dirección del Riesgo: CRA 6 N° 72-34 VIA CERTE INSTALACIONES ONCOMEDICA

MONTERIA

Actividad: HOSPITALES, CLINICAS, INSTITUCIONES DE SALUD

CONDICIONES GENERALES: 26/11/2016 - 1333-P-06-RC-02

Si usted desea verificar la validez de la póliza recibida por favor comuníquese en Bogotá al 3077050
en resto del país al 018000115569 /018000113390.

TOMADOR

LIBERTY SEGUROS S.A.

Nit.860.039.988-0

Firma Autorizada

5DHR5T62WMQJOEY2BQRWUVGZSI=====

SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES ACT. ECONOMICA 6601.

SUPERINTENDENCIA FINANCIERA
DE COLOMBIA

VIGILADO

Suc.	Ramo	poliza	Anexo	SecImp
046	LB	642685	2	4

Referencia de Pago
0020150097000
Bancolombia Convenio 4254



Liberty
Seguros S.A.

POLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL

PROFESIONAL CLINICAS,HOSPITALES, SECTOR SALUD - CLAIMS MADE

COPIA

PAG.: 1

ANEXO DE PRORROGA DE VIGENCIA

Ciudad y fecha de expedicion

MONTERIA - 2018-08-08

Clave Intermediario

Vigencia Desde: 2017-08-09 00:00.- Hasta:2018-09-09 24.00. Fecha de Novedad 2018-08-09 08430 - KIRA MILENA GONZA

Tomador : ONCOMEDICA S.A.

Nit.: 812.007.194-8

Direccion : CRA 6 NO. 72-34 VIA CERETE

Ciudad:MONTERIA

Telefono:000007854343

Asegurado : ONCOMEDICA S.A.

Nit.: 812.007.194-8

Direccion : CRA 6 NO. 72-34 VIA CERETE

Ciudad:MONTERIA

Telefono:000007854343

Beneficiario: ECOPETROL S.A.

Dirección del Riesgo: CRA 6 N° 72-34 VIA CERTE INSTALACIONES ONCOMEDICA

MONTERIA

Actividad: HOSPITALES, CLINICAS, INSTITUCIONES DE SALUD

CONDICIONES GENERALES: 26/11/2016 - 1333-P-06-RC-02

AMPARO	VR.ASEGURADO	DEDUCIBLE	PRIMA
RESP. CIVIL PROFESIONAL MEDICA	1,000,000,000.00 COP	10 % Minimo 4,000,000 Pesos	4,586,301.00

PRIMA: COP 4,586,301.00 GASTOS: IVA: COP 871,397 VALOR A PAGAR: 5,457,698

OBJETO DE LA MODIFICACION:

CON EL PRESENTE ANEXO Y SEGUN SOLICITUD DEL ASEGURADO EN BPM 2018327883 SE PRORROGA LA VIGENCIA DE LA POLIZA HASTA EL 09/09/2018.

LAS DEMAS CLAUSULAS Y CONDICIONES NO MODIFICADAS CONTINUAN IGUAL.

ESTA POLIZA SE EXPIDE EN CONSIDERACION A LAS DECLARACIONES HECHAS POR EL TOMADOR EN LA SOLICITUD DE SEGURO, LA CUAL FORMA PARTE INTEGRANTE DE LA POLIZA. LA MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA DE LA POLIZA O DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA, PRODUCIRA LA TERMINACION AUTOMATICA DEL CONTRATO Y DARA DERECHO AL ASEGURADOR PARA EXIGIR EL PAGO DE LA PRIMA Y DE LOS GASTOS CAUSADOS CON OCASION DE LA EXPEDICION DEL CONTRATO. (ART. 1068. C.Co).

Sucursal SUCURSAL MONTER - CARRERA 12 NO. 40 - 21 Tel. 7820240
DIRECCIÓN PARA NOTIFICACIONES: Calle 72 N° 10-07 Piso 8. Bogotá D.C.

Las condiciones generales de su poliza se pueden descargar de nuestra pagina www.libertycolombia.com.co en el Link : Los productos/Generales y Fianzas/Clausulados de Generales/Responsabilidad Civil o solicítelo a Nuestra Unidad de Servicio al Cliente, Línea Nacional Gratuita 01 8000 113390 ó desde Bogotá 307 7050 de Lunes a Sábado de 8 a.m. a 8 p.m. Si lo prefiere escribanos a servicioalcliente@libertycolombia.com

RDZKZ6CDR5GIAJDOYD570BG4=====

Suc.	Ramo	poliza	Anexo	SecImp
046	LB	642685	2	4

Referencia de Pago
0020150097000
Bancolombia Convenio 4254



Liberty
Seguros S.A.

POLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL

PROFESIONAL CLINICAS,HOSPITALES, SECTOR SALUD - CLAIMS MADE

COPIA

PAG.: 2

ANEXO DE PRORROGA DE VIGENCIA

Ciudad y fecha de expedicion

MONTERIA - 2018-08-08

Clave Intermediario

Vigencia Desde: 2017-08-09 00:00.- Hasta:2018-09-09 24.00. Fecha de Novedad 2018-08-09 08430 - KIRA MILENA GONZA

Tomador : ONCOMEDICA S.A.

Nit.: 812.007.194-8

Direccion : CRA 6 NO. 72-34 VIA CERETE

Ciudad:MONTERIA

Telefono:000007854343

Asegurado : ONCOMEDICA S.A.

Nit.: 812.007.194-8

Direccion : CRA 6 NO. 72-34 VIA CERETE

Ciudad:MONTERIA

Telefono:000007854343

Beneficiario: ECOPEPETROL S.A.

Dirección del Riesgo: CRA 6 N° 72-34 VIA CERTE INSTALACIONES ONCOMEDICA

MONTERIA

Actividad: HOSPITALES, CLINICAS, INSTITUCIONES DE SALUD

CONDICIONES GENERALES: 26/11/2016 - 1333-P-06-RC-02

Si usted desea verificar la validez de la póliza recibida por favor comuníquese en Bogotá al 3077050
en resto del país al 018000115569 /018000113390.

TOMADOR

LIBERTY SEGUROS S.A.

Nit.860.039.988-0

Firma Autorizada

RDZKZ6CDR5GIAJDOYD570BG4=====

SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES ACT. ECONOMICA 6601.

SUPERINTENDENCIA FINANCIERA
DE COLOMBIA

VIGILADO

Suc. Ramo poliza Anexo SecImp
046 LB 642685 3 2

Referencia de Pago
0020150451800
Bancolombia Convenio 4254



Liberty
Seguros S.A.

POLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL

PROFESIONAL CLINICAS,HOSPITALES, SECTOR SALUD - CLAIMS MADE

COPIA

PAG.: 1

ANEXO DE RENOVACION

Ciudad y fecha de expedicion

MONTERIA - 2018-08-17

Clave Intermediario

Vigencia Desde: 2018-09-09 00:00.- Hasta:2019-08-09 24.00. Fecha de Novedad 2018-09-09 08430 - KIRA MILENA GONZA

Tomador : ONCOMEDICA S.A.

Nit.: 812.007.194-8

Direccion : CRA 6 NO. 72-34 VIA CERETE

Ciudad:MONTERIA

Telefono:000007854343

Asegurado : ONCOMEDICA S.A.

Nit.: 812.007.194-8

Direccion : CRA 6 NO. 72-34 VIA CERETE

Ciudad:MONTERIA

Telefono:000007854343

Beneficiario: ECOPEPETROL S.A.

Dirección del Riesgo: CRA 6 N° 72-34 VIA CERTE INSTALACIONES ONCOMEDICA

MONTERIA

Actividad: HOSPITALES, CLINICAS, INSTITUCIONES DE SALUD

CONDICIONES GENERALES: 26/11/2016 - 1333-P-06-RC-02

AMPARO	VR.ASEGURADO	DEDUCIBLE	PRIMA
RESP. CIVIL PROFESIONAL MEDICA	1,000,000,000.00 COP	10 % Minimo 4,000,000 Pesos	48,873,808.00

PRIMA: COP 48,873,808.00 GASTOS: IVA: COP 9,286,024 VALOR A PAGAR: 58,159,832

OBJETO DE LA MODIFICACION:

DE ACUERDO CON LAS CONDICIONES GENERALES DE LA POLIZA, SE AMPARA LA RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL EN QUE INCURRA EL ASEGURADO

RENOVACION VIGENCIA 2018 - 2019 SEGUN BPM 2018338023

ACTIVIDAD: PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD MEDICO QUIRURGICO EN TODOS LOS NIVELES DE COMPLEJIDAD.

AMPAROS Y COBERTURAS: RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL MEDICA COL \$1.000.000.000 EN EL AGREGADO DE LA PÓLIZA Y COL\$500.000.000 POR EVENTO // PREDIOS, LABORES Y OPERACIONES: COL \$1.000.000.000 EVENTO / VIGENCIA

PERJUICIOS EXTRAPATRIMONIALES: COL\$400.000.000 EN EL AGREGADO DE LA PÓLIZA Y COL\$200.000.000 POR EVENTO

USO DE EQUIPOS Y APARATOS MEDICOS: CUBRE LA RESPONSABILIDAD CIVIL DERIVADA DE LA POSESIÓN O USO DE APARATOS Y

EQUIPOS MÉDICOS CON FINES DE DIAGNÓSTICO O TERÁPIA, SIEMPRE Y CUANDO ESTÉN RECONOCIDOS POR LA CIENCIA MÉDICA. SUBLIMITED 50% DEL PLO EVENTO / VIGENCIA. // GASTOS DE DEFENSA: COL \$ 70.000.000 EN EL AGREGADO DE LA PÓLIZA Y COL\$35.000.000 POR EVENTO

DEDUCIBLES: DEMÁS AMPAROS 10% MINIMO 6.000.000 \$COL // GASTOS DE DEFENSA 10% MINIMO 2 SMMLV

EXCLUSIONES : ADICIONALES A LAS ESTABLECIDAS EN EL CONDICIONADO GENERAL DE LA PÓLIZA P-06-RCHC-01

- PERSONAS QUE NO ESTÉN DEBIDAMENTE HABILITADAS PARA EJERCER LA PROFESION - CIRUGÍA PLÁSTICA O ESTÉTICA, SALVO QUE SE TRATE DE INTERVENCIONES DE CIRUGÍA RECONSTRUCTIVA POSTERIOR A UNA ACIDENTE CORRECTIVA // TRATAMIENTOS DESTINADOS A IMPEDIR O PROVOCAR UN EMBARAZO O LA PROCREACIÓN // - DAÑOS GENÉTICOS - DAÑOS RELACIONADOS CON SIDA O CON VIRUS TIPO VIH // - BANCOS DE SANGRE // - REEMBOLSO DE DINERO // - APLICACIÓN DE ANESTESIA GENERAL SI NO ES REALIZADA

QNVD20JZV4EHAX64FLVP5VAGDA=====

Suc. Ramo poliza Anexo SecImp
046 LB 642685 3 2

Referencia de Pago
0020150451800
Bancolombia Convenio 4254



Liberty
Seguros S.A.

POLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL

PROFESIONAL CLINICAS,HOSPITALES, SECTOR SALUD - CLAIMS MADE

COPIA

PAG.: 2

Ciudad y fecha de expedición

MONTERIA - 2018-08-17

Clave Intermediario

Vigencia Desde: 2018-09-09 00:00.- Hasta:2019-08-09 24.00. Fecha de Novedad 2018-09-09 08430 - KIRA MILENA GONZA

Tomador : ONCOMEDICA S.A.

Nit.: 812.007.194-8

Dirección : CRA 6 NO. 72-34 VIA CERETE

Ciudad:MONTERIA

Telefono:000007854343

Asegurado : ONCOMEDICA S.A.

Nit.: 812.007.194-8

Dirección : CRA 6 NO. 72-34 VIA CERETE

Ciudad:MONTERIA

Telefono:000007854343

Beneficiario: ECOPELROL S.A.

Dirección del Riesgo: CRA 6 N° 72-34 VIA CERTE INSTALACIONES ONCOMEDICA

MONTERIA

Actividad: HOSPITALES, CLINICAS, INSTITUCIONES DE SALUD

CONDICIONES GENERALES: 26/11/2016 - 1333-P-06-RC-02

POR UN ESPECIALISTA // - SI EL ASEGURADO NO ES DECLARADO CIVILMENTE RESPONSABLE EN UN FALLO // - RESTABLECIMIENTO

AUTOMÁTICO DEL LIMITE ASEGURADO // ERRORES E INEXACTITUDES DIFERENTES A LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE SALUD

- RESPONSABILIDAD CIVIL DERIVADA DE ACTOS ADMINISTRATIVOS DERIVADAS DE ABANDONO O NEGATIVA DE ATENCIÓN MÉDICA

-EXCLUYE LA RESPONSABILIDAD CIVIL MÉDICA INDIVIDUAL DE LOS MÉDICOS O INTERVINIENTES EN EL ACTO MÉDICO QUE PRESTEN SERVICIOS DENTRO DE LA INSTITUCIÓN MÉDICA BAJO CUALQUIER TIPO DE CONTRATO, LOS CUALES DEBEN TENER SU PROPIA PÓLIZA

TERMINOS Y CONDICIONES SEGUN CLAUSULADO DE LIBERTY.

ESTA POLIZA SE EXPIDE EN CONSIDERACION A LAS DECLARACIONES HECHAS POR EL TOMADOR EN LA SOLICITUD DE SEGURO, LA CUAL FORMA PARTE INTEGRANTE DE LA POLIZA. LA MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA DE LA POLIZA O DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA, PRODUCIRA LA TERMINACION AUTOMATICA DEL CONTRATO Y DARA DERECHO AL ASEGURADOR PARA EXIGIR EL PAGO DE LA PRIMA Y DE LOS GASTOS CAUSADOS CON OCASION DE LA EXPEDICION DEL CONTRATO.

(ART. 1068. C.Co).

Sucursal SUCURSAL MONTER - CARRERA 12 NO. 40 - 21 Tel. 7820240

DIRECCIÓN PARA NOTIFICACIONES: Calle 72 N° 10-07 Piso 8. Bogotá D.C.

Las condiciones generales de su poliza se pueden descargar de nuestra pagina www.libertycolombia.com.co en el Link :

Los productos/Generales y Fianzas/Clausulados de Generales/Responsabilidad Civil o solicítelo a Nuestra Unidad de Servicio al Cliente, Línea Nacional Gratuita 01 8000 113390 ó desde Bogotá 307 7050 de Lunes a Sábado de 8 a.m. a 8 p.m. Si lo prefiere escribanos a servicioalcliente@libertycolombia.com

Si usted desea verificar la validez de la póliza recibida por favor comuníquese en Bogotá al 3077050

en resto del país al 018000115569 /018000113390.

TOMADOR

LIBERTY SEGUROS S.A.

Nit.860.039.988-0

Firma Autorizada

QNVD20JZV4EHAX64FLVP5VAGDA=====

Suc. Ramo poliza Anexo SecImp
046 LB 642685 4 7

Referencia de Pago
0020150452400
Bancolombia Convenio 4254



Liberty
Seguros S.A.

POLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL

PROFESIONAL CLINICAS,HOSPITALES, SECTOR SALUD - CLAIMS MADE

COPIA

PAG.: 1

ANEXO DE REVERSION DE UNA MODIFICACION

Ciudad y fecha de expedicion

MONTERIA - 2018-08-17

Clave Intermediario

Vigencia Desde: 2017-08-09 00:00.- Hasta:2018-09-09 24.00. Fecha de Novedad 2018-08-09 08430 - KIRA MILENA GONZA

Tomador : ONCOMEDICA S.A.

Nit.: 812.007.194-8

Direccion : CRA 6 NO. 72-34 VIA CERETE

Ciudad:MONTERIA

Telefono:000007854343

Asegurado : ONCOMEDICA S.A.

Nit.: 812.007.194-8

Direccion : CRA 6 NO. 72-34 VIA CERETE

Ciudad:MONTERIA

Telefono:000007854343

Beneficiario: ECOPEPETROL S.A.

Dirección del Riesgo: CRA 6 N° 72-34 VIA CERTE INSTALACIONES ONCOMEDICA

MONTERIA

Actividad: HOSPITALES, CLINICAS, INSTITUCIONES DE SALUD

CONDICIONES GENERALES: 26/11/2016 - 1333-P-06-RC-02

AMPARO	VR.ASEGURADO	DEDUCIBLE	PRIMA
RESP. CIVIL PROFESIONAL MEDICA	1,000,000,000.00 COP	10 % Minimo 4,000,000 Pesos	-48,873,808.00

PRIMA: COP 48,873,808.00- GASTOS: IVA: COP 9,286,024- VALOR A PAGAR: 58,159,832-

OBJETO DE LA MODIFICACION:

Describe razones de reversion de anexo : 000003 :

ESTA POLIZA SE EXPIDE EN CONSIDERACION A LAS DECLARACIONES HECHAS POR EL TOMADOR EN LA SOLICITUD DE SEGURO, LA CUAL FORMA PARTE INTEGRANTE DE LA POLIZA. LA MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA DE LA POLIZA O DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA, PRODUCIRA LA TERMINACION AUTOMATICA DEL CONTRATO Y DARA DERECHO AL ASEGURADOR PARA EXIGIR EL PAGO DE LA PRIMA Y DE LOS GASTOS CAUSADOS CON OCASION DE LA EXPEDICION DEL CONTRATO.
(ART. 1068. C.Co).

Sucursal SUCURSAL MONTER - CARRERA 12 NO. 40 - 21 Tel. 7820240
DIRECCIÓN PARA NOTIFICACIONES: Calle 72 N° 10-07 Piso 8. Bogotá D.C.

Las condiciones generales de su poliza se pueden descargar de nuestra pagina www.libertycolombia.com.co en el Link : Los productos/Generales y Fianzas/Clausulados de Generales/Responsabilidad Civil o solicítelo a Nuestra Unidad de Servicio al Cliente, Línea Nacional Gratuita 01 8000 113390 ó desde Bogotá 307 7050 de Lunes a Sábado de 8 a.m. a 8 p.m. Si lo prefiere escribanos a servicioalcliente@libertycolombia.com

Si usted desea verificar la validez de la póliza recibida por favor comuníquese en Bogotá al 3077050 en resto del país al 018000115569 /018000113390.

TOMADOR

LIBERTY SEGUROS S.A.
Nit.860.039.988-0
Firma Autorizada

2H52W5MUTC4MS2JTKRFETRJNLM=====

Suc. Ramo poliza Anexo SecImp
046 LB 642685 5 2

Referencia de Pago
0020150452500
Bancolombia Convenio 4254



Liberty
Seguros S.A.

POLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL

PROFESIONAL CLINICAS,HOSPITALES, SECTOR SALUD - CLAIMS MADE

COPIA PAG.: 1

ANEXO DE RENOVACION

Ciudad y fecha de expedicion

MONTERIA - 2018-08-17

Clave Intermediario

Vigencia Desde: 2018-09-09 00:00.- Hasta:2019-08-09 24.00. Fecha de Novedad 2018-09-09 08430 - KIRA MILENA GONZA

Tomador : ONCOMEDICA S.A.

Nit.: 812.007.194-8

Direccion : CRA 6 NO. 72-34 VIA CERETE

Ciudad:MONTERIA

Telefono:000007854343

Asegurado : ONCOMEDICA S.A.

Nit.: 812.007.194-8

Direccion : CRA 6 NO. 72-34 VIA CERETE

Ciudad:MONTERIA

Telefono:000007854343

Beneficiario: ECOPELROL S.A.

Dirección del Riesgo: CRA 6 N° 72-34 VIA CERTE INSTALACIONES ONCOMEDICA

MONTERIA

Actividad: HOSPITALES, CLINICAS, INSTITUCIONES DE SALUD

CONDICIONES GENERALES: 26/11/2016 - 1333-P-06-RC-02

AMPARO	VR.ASEGURADO	DEDUCIBLE	PRIMA
RESP. CIVIL PROFESIONAL MEDICA	1,000,000,000.00 COP	10 % Minimo 6,000,000 Pesos	48,873,808.00

PRIMA: COP 48,873,808.00 GASTOS: IVA: COP 9,286,024 VALOR A PAGAR: 58,159,832

OBJETO DE LA MODIFICACION:

DE ACUERDO CON LAS CONDICIONES GENERALES DE LA POLIZA, SE AMPARA LA RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL EN QUE INCURRA EL ASEGURADO

RENOVACION VIGENCIA 2018 - 2019 SEGUN BPM 2018338023

ACTIVIDAD: PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD MEDICO QUIRURGICO EN TODOS LOS NIVELES DE COMPLEJIDAD.

AMPAROS Y COBERTURAS: RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL MEDICA COL \$1.000.000.000 EN EL AGREGADO DE LA PÓLIZA Y COL\$500.000.000 POR EVENTO // PREDIOS, LABORES Y OPERACIONES: COL \$1.000.000.000 EVENTO / VIGENCIA

PERJUICIOS EXTRAPATRIMONIALES: COL\$400.000.000 EN EL AGREGADO DE LA PÓLIZA Y COL\$200.000.000 POR EVENTO

USO DE EQUIPOS Y APARATOS MEDICOS: CUBRE LA RESPONSABILIDAD CIVIL DERIVADA DE LA POSESIÓN O USO DE APARATOS Y

EQUIPOS MÉDICOS CON FINES DE DIAGNÓSTICO O TERÁPIA, SIEMPRE Y CUANDO ESTÉN RECONOCIDOS POR LA CIENCIA MÉDICA. SUBLIMITED 50% DEL PLO EVENTO / VIGENCIA. // GASTOS DE DEFENSA: COL \$ 70.000.000 EN EL AGREGADO DE LA PÓLIZA Y COL\$35.000.000 POR EVENTO

DEDUCIBLES: DEMÁS AMPAROS 10% MINIMO 6.000.000 \$COL // GASTOS DE DEFENSA 10% MINIMO 2 SMMLV

EXCLUSIONES : ADICIONALES A LAS ESTABLECIDAS EN EL CONDICIONADO GENERAL DELA PÓLIZA P-06-RCHC-01

- PERSONAS QUE NO ESTÉN DEBIDAMENTE HABILITADAS PARA EJERCER LA PROFESION -CIRUGÍA PLÁSTICA O ESTÉTICA, SALVO QUE SE TRATE DE INTERVENCIONES DE CIRUGÍA RECONSTRUCTIVA POSTERIOR A UNA ACIDENTE CORRECTIVA // TRATAMIENTOS DESTINADOS A IMPEDIR O PROVOCAR UN EMBARAZO O LA PROCREACIÓN // - DAÑOS GENÉTICOS - DAÑOS RELACIONADOS CON SIDA O CON VIRUS TIPO VIH // - BANCOS DE SANGRE // - REEMBOLSO DE DINERO // - APLICACIÓN DE ANESTESIA GENERAL SI NO ES REALIZADA

QRHWJTEUAN6UFJDIQJIW4KSEFM=====

Suc. Ramo poliza Anexo SecImp
046 LB 642685 5 2

Referencia de Pago
0020150452500
Bancolombia Convenio 4254



Liberty
Seguros S.A.

POLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL

PROFESIONAL CLINICAS,HOSPITALES, SECTOR SALUD - CLAIMS MADE

COPIA

PAG.: 2

Ciudad y fecha de expedición

MONTERIA - 2018-08-17

Clave Intermediario

Vigencia Desde: 2018-09-09 00:00.- Hasta:2019-08-09 24.00. Fecha de Novedad 2018-09-09 08430 - KIRA MILENA GONZA

Tomador : ONCOMEDICA S.A.

Nit.: 812.007.194-8

Dirección : CRA 6 NO. 72-34 VIA CERETE

Ciudad:MONTERIA

Telefono:000007854343

Asegurado : ONCOMEDICA S.A.

Nit.: 812.007.194-8

Dirección : CRA 6 NO. 72-34 VIA CERETE

Ciudad:MONTERIA

Telefono:000007854343

Beneficiario: ECOPELROL S.A.

Dirección del Riesgo: CRA 6 N° 72-34 VIA CERTE INSTALACIONES ONCOMEDICA

MONTERIA

Actividad: HOSPITALES, CLINICAS, INSTITUCIONES DE SALUD

CONDICIONES GENERALES: 26/11/2016 - 1333-P-06-RC-02

POR UN ESPECIALISTA // - SI EL ASEGURADO NO ES DECLARADO CIVILMENTE RESPONSABLE EN UN FALLO // - RESTABLECIMIENTO

AUTOMÁTICO DEL LIMITE ASEGURADO // ERRORES E INEXACTITUDES DIFERENTES A LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE SALUD

- RESPONSABILIDAD CIVIL DERIVADA DE ACTOS ADMINISTRATIVOS DERIVADAS DE ABANDONO O NEGATIVA DE ATENCIÓN MÉDICA

-EXCLUYE LA RESPONSABILIDAD CIVIL MÉDICA INDIVIDUAL DE LOS MÉDICOS O INTERVINIENTES EN EL ACTO MÉDICO QUE PRESTEN SERVICIOS DENTRO DE LA INSTITUCIÓN MÉDICA BAJO CUALQUIER TIPO DE CONTRATO, LOS CUALES DEBEN TENER SU PROPIA PÓLIZA

TERMINOS Y CONDICIONES SEGUN CLAUSULADO DE LIBERTY.

ESTA POLIZA SE EXPIDE EN CONSIDERACION A LAS DECLARACIONES HECHAS POR EL TOMADOR EN LA SOLICITUD DE SEGURO, LA CUAL FORMA PARTE INTEGRANTE DE LA POLIZA. LA MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA DE LA POLIZA O DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA, PRODUCIRA LA TERMINACION AUTOMATICA DEL CONTRATO Y DARA DERECHO AL ASEGURADOR PARA EXIGIR EL PAGO DE LA PRIMA Y DE LOS GASTOS CAUSADOS CON OCASION DE LA EXPEDICION DEL CONTRATO.

(ART. 1068. C.Co).

Sucursal SUCURSAL MONTER - CARRERA 12 NO. 40 - 21 Tel. 7820240

DIRECCIÓN PARA NOTIFICACIONES: Calle 72 N° 10-07 Piso 8. Bogotá D.C.

Las condiciones generales de su poliza se pueden descargar de nuestra pagina www.libertycolombia.com.co en el Link :

Los productos/Generales y Fianzas/Clausulados de Generales/Responsabilidad Civil o solicítelo a Nuestra Unidad de Servicio al Cliente, Línea Nacional Gratuita 01 8000 113390 ó desde Bogotá 307 7050 de Lunes a Sábado de 8 a.m. a 8 p.m. Si lo prefiere escribanos a servicioalcliente@libertycolombia.com

Si usted desea verificar la validez de la póliza recibida por favor comuníquese en Bogotá al 3077050

en resto del país al 018000115569 /018000113390.

TOMADOR

LIBERTY SEGUROS S.A.

Nit.860.039.988-0

Firma Autorizada

QRHWJTEUAN6UFJDIQJIW4KSEFM=====

Suc. Ramo poliza Anexo SecImp
046 LB 642685 6 9

Referencia de Pago
0020150549900
Bancolombia Convenio 4254



Liberty
Seguros S.A.

POLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL

PROFESIONAL CLINICAS,HOSPITALES, SECTOR SALUD - CLAIMS MADE

COPIA PAG.: 1

ANEXO DE MODIFICACION CON PRIMA

Ciudad y fecha de expedicion

MONTERIA - 2018-08-23

Clave Intermediario

Vigencia Desde: 2018-09-09 00:00.- Hasta:2019-08-09 24.00. Fecha de Novedad 2018-09-09 08430 - KIRA MILENA GONZA

Tomador : ONCOMEDICA S.A.

Nit.: 812.007.194-8

Direccion : CRA 6 NO. 72-34 VIA CERETE

Ciudad:MONTERIA

Telefono:000007854343

Asegurado : ONCOMEDICA S.A.

Nit.: 812.007.194-8

Direccion : CRA 6 NO. 72-34 VIA CERETE

Ciudad:MONTERIA

Telefono:000007854343

Beneficiario: TERCEROS AFECTADOS

Dirección del Riesgo: CRA 6 N° 72-34 VIA CERTE INSTALACIONES ONCOMEDICA

MONTERIA

Actividad: HOSPITALES, CLINICAS, INSTITUCIONES DE SALUD

CONDICIONES GENERALES: 26/11/2016 - 1333-P-06-RC-02

AMPARO	VR.ASEGURADO	DEDUCIBLE	PRIMA
RESP. CIVIL PROFESIONAL MEDICA	1,000,000,000.00 COP	10 % Minimo 6,000,000 Pesos	.00

PRIMA: COP

GASTOS:

IVA: COP

VALOR A PAGAR:

OBJETO DE LA MODIFICACION:

CON EL PRESENTE ANEXO Y SEGUN SOLICITUD DEL ASEGURADO EN BPM 2018340139 SE REALIZAN LAS SIGUIENTES MODIFICACIONES:
SE ACLARA LO SIGUIENTE:

AMPAROS Y COBERTURAS: RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL MEDICA COL \$ 1.000.000.000 EN EL AGREGADO DE LA PÓLIZA Y COL\$500.000.000 POR EVENTO // PREDIOS, LABORES Y OPERACIONES: COL \$1.000.000.000 EVENTO / VIGENCIA

PERJUICIOS EXTRAPATRIMONIALES: COL\$400.000.000 EN EL AGREGADO DE LA PÓLIZA Y COL\$200.000.000 POR EVENTO

USO DE EQUIPOS Y APARATOS MEDICOS:CUBRE LA RESPONSABILIDAD CIVIL DERIVADA DE LA POSESIÓN O USO DE APARATOS Y EQUIPOS MÉDICOS CON FINES DE DIAGNÓSTICO O TERÁPIA, SIEMPRE Y CUANDO ESTEN RECONOCIDOS POR LA CIENCIA MÉDICA.SUBLIMI SUBLIMITE DEL 50% DEL PLO EVENTO / VIGENCIA./ GASTOS DE DEFENSA: COL \$70.000.000 EN EL AGREGADO DE LA PÓLIZA Y COL\$35.000.000 POR EVENTO

DEDUCIBLES: DEMÁS AMPAROS 10% MINIMO 6.000.000 \$COL // GASTOS DE DEFENSA 10% MINIMO 2 SMMLV

EXCLUSIONES : ADICIONALES A LAS ESTABLECIDAS EN EL CONDICIONADO GENERAL DELA PÓLIZA P-06-RCHC-01

- PERSONAS QUE NO ESTÉN DEBIDAMENTE HABILITADAS PARA EJERCER LA PROFESION -CIRUGÍA PLÁSTICA O ESTÉTICA,SALVO QUE SE TRATE DE INTERVENCIONES DE CIRUGÍA RECONSTRUCTIVA POSTERIOR A UNA ACIDENTEO CORRECTIVA // TRATAMIENTOS DESTINADOS A IMPEDIR O PROVOCAR UN EMBARAZO O LA PROCREACIÓN // - DAÑOS GENÉTICOS -DAÑOS RELACIONADOS CON SIDA O CON VIRUS DEL TIPO VIH // - BANCOS DE SANGRE // - REEMBOLSO DE DINERO // - APLICACIÓN DEANESTESIA GENERAL SINO ES REALIZADA POR UN ESPECIALISTA // - SI EL ASEGURADO NO ES DECLARADO CIVILMENTE RESPONSABLE EN UN FALLO // - RESTABLECIMIENTO AUTOMÁTICO DEL LIMITE ASEGURADO // ERRORES E INEXACTITUDES DIFERENTES A LAPRESTACIÓN DEL SERVICIO DE SALUD

1064QNS06QWZTLURQ367CVY2NQ=====

Suc. Ramo poliza Anexo SecImp
046 LB 642685 6 9

Referencia de Pago
0020150549900
Bancolombia Convenio 4254



Liberty
Seguros S.A.

POLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL

PROFESIONAL CLINICAS,HOSPITALES, SECTOR SALUD - CLAIMS MADE

COPIA

PAG.: 2

Ciudad y fecha de expedición

MONTERIA - 2018-08-23

Clave Intermediario

Vigencia Desde: 2018-09-09 00:00.- Hasta:2019-08-09 24.00. Fecha de Novedad 2018-09-09 08430 - KIRA MILENA GONZA

Tomador : ONCOMEDICA S.A.

Nit.: 812.007.194-8

Dirección : CRA 6 NO. 72-34 VIA CERETE

Ciudad:MONTERIA

Telefono:000007854343

Asegurado : ONCOMEDICA S.A.

Nit.: 812.007.194-8

Dirección : CRA 6 NO. 72-34 VIA CERETE

Ciudad:MONTERIA

Telefono:000007854343

Beneficiario: TERCEROS AFECTADOS

Dirección del Riesgo: CRA 6 N° 72-34 VIA CERTE INSTALACIONES ONCOMEDICA

MONTERIA

Actividad: HOSPITALES, CLINICAS, INSTITUCIONES DE SALUD

CONDICIONES GENERALES: 26/11/2016 - 1333-P-06-RC-02

- RESPONSABILIDAD CIVIL DERIVADA DE ACTOS ADMINISTRATIVOS DERIVADAS DE ABANDONO O NEGATIVA DE ATENCIÓN MÉDICA
EXCLUYE LA RESPONSABILIDAD CIVIL MÉDICA INDIVIDUAL DE LOS MÉDICOS O INTER VINIENTES EN EL ACTO MÉDICO QUE PRESTEN S
SERVICIOS DENTRO DE LA INSTITUCIÓN MÉDICA BAJO CUALQUIER TIPO DE CONTRATO, LOS CUALES DEBEN TENER SU PROPIA PÓLIZA
*SE INCLUYEN LOS SIGUIENTES CONTRATOS HASTA POR LOS LIMITES MAXIMOS ESTABLECIDOS EN CARATULA DE POLIZA:
-CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD PARA EL REGIMEN SUBSIDIADO EN LA MODALIDAD DE EVENTO CELEBRADO
ENTRE NUEVA EPS Y ONCOMEDICA SA N: 02-01-04-00636-2016.
-CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS ASISTENCIALES DEL PLAN OBLIGATORIO DE SALUD DEL REGIMEN CONTRIBUTIVO BAJO
LA MODALIDAD DE EVENTO SUSCRITO ENTRE NUEVA EPS Y ONCOMEDICA S.A. NO.812007194.
LAS DEMAS CLAUSULAS Y CONDICIONES NO MODIFICADAS CONTINUAN IGUAL.

ESTA POLIZA SE EXPIDE EN CONSIDERACION A LAS DECLARACIONES HECHAS POR EL TOMADOR EN LA SOLICITUD DE SEGURO, LA CUAL
FORMA PARTE INTEGRANTE DE LA POLIZA. LA MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA DE LA POLIZA O DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE
EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA, PRODUCIRA LA TERMINACION AUTOMATICA DEL CONTRATO Y DARA DERECHO AL ASEGURADOR PARA
EXIGIR EL PAGO DE LA PRIMA Y DE LOS GASTOS CAUSADOS CON OCASION DE LA EXPEDICION DEL CONTRATO.
(ART. 1068. C.Co).

Sucursal SUCURSAL MONTER - CARRERA 12 NO. 40 - 21 Tel. 7820240
DIRECCIÓN PARA NOTIFICACIONES: Calle 72 N° 10-07 Piso 8. Bogotá D.C.

Las condiciones generales de su poliza se pueden descargar de nuestra pagina www.libertycolombia.com.co en el Link :
Los productos/Generales y Fianzas/Clausulados de Generales/Responsabilidad Civil o solicítelo a Nuestra Unidad de
Servicio al Cliente, Línea Nacional Gratuita 01 8000 113390 ó desde Bogotá 307 7050 de Lunes a Sábado de 8 a.m. a
8 p.m. Si lo prefiere escribanos a servicioalcliente@libertycolombia.com

Si usted desea verificar la validez de la póliza recibida por favor comuníquese en Bogotá al 3077050
en resto del país al 018000115569 /018000113390.

TOMADOR

LIBERTY SEGUROS S.A.
Nit.860.039.988-0
Firma Autorizada

1064QNS06QWZTLURQ367CVY2NQ=====

Suc.	Ramo	poliza	Anexo	SecImp
046	LB	642685	7	7

Referencia de Pago
0020150939500
Bancolombia Convenio 4254



Liberty
Seguros S.A.

POLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL

PROFESIONAL CLINICAS,HOSPITALES, SECTOR SALUD - CLAIMS MADE

COPIA

PAG.: 1

ANEXO DE MODIFICACION SIN PRIMA

Ciudad y fecha de expedicion

MONTERIA - 2018-09-04

Clave Intermediario

Vigencia Desde: 2018-09-09 00:00.- Hasta:2019-08-09 24.00. Fecha de Novedad 2018-09-09 08430 - KIRA MILENA GONZA

Tomador : ONCOMEDICA S.A.

Nit.: 812.007.194-8

Direccion : CRA 6 NO. 72-34 VIA CERETE

Ciudad:MONTERIA

Telefono:000007854343

Asegurado : ONCOMEDICA S.A.

Nit.: 812.007.194-8

Direccion : CRA 6 NO. 72-34 VIA CERETE

Ciudad:MONTERIA

Telefono:000007854343

Beneficiario: TERCEROS AFECTADOS

Dirección del Riesgo: CRA 6 N° 72-34 VIA CERTE INSTALACIONES ONCOMEDICA

MONTERIA

Actividad: HOSPITALES, CLINICAS, INSTITUCIONES DE SALUD

CONDICIONES GENERALES: 26/11/2016 - 1333-P-06-RC-02

AMPARO	VR.ASEGURADO	DEDUCIBLE	PRIMA
RESP. CIVIL PROFESIONAL MEDICA	1,000,000,000.00 COP	10 % Minimo 6,000,000 Pesos	.00

PRIMA: COP

GASTOS:

IVA: COP

VALOR A PAGAR:

OBJETO DE LA MODIFICACION:

CON EL PRESENTE ANEXO Y SEGUN SOLICITUD EN BPM 2018352044 SE REALIZA LA SIGUIENTE MODIFICACION:

INCLUSION DE CONTRATO N° 812007194, 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 ONCOMEDICA S.A. SUSCRITO EL 01/08/2018.

ASEGURADO ADICIONAL A NUEVA EPS S.A. NIT: 900.156.264-2

SE CUBREN LOS PERJUICIOS PATRIMONIALES Y EXTRAPATRIMONIALES, ESTOS SE CUBREN HASTA LOS LÍMITE MÁXIMOS ESTABLECIDOS EN LA CARÁTULA DE LA PÓLIZA, LLEGADOS A OCASIONAR A LOS TERCEROS AFECTADOS
DEMAS TERMINOS Y CONDICIONES NO MODIFICADAS CONTINUAN IGUAL.

ESTA POLIZA SE EXPIDE EN CONSIDERACION A LAS DECLARACIONES HECHAS POR EL TOMADOR EN LA SOLICITUD DE SEGURO, LA CUAL FORMA PARTE INTEGRANTE DE LA POLIZA. LA MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA DE LA POLIZA O DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA, PRODUCIRA LA TERMINACION AUTOMATICA DEL CONTRATO Y DARA DERECHO AL ASEGURADOR PARA EXIGIR EL PAGO DE LA PRIMA Y DE LOS GASTOS CAUSADOS CON OCASION DE LA EXPEDICION DEL CONTRATO.
(ART. 1068. C.Co).

Sucursal SUCURSAL MONTER - CARRERA 12 NO. 40 - 21 Tel. 7820240
DIRECCIÓN PARA NOTIFICACIONES: Calle 72 N° 10-07 Piso 8. Bogotá D.C.

S7RKYHTQICMVAPI55AEPN6IV4Y=====

Suc.	Ramo	poliza	Anexo	SecImp
046	LB	642685	7	7

Referencia de Pago
0020150939500
Bancolombia Convenio 4254



Liberty
Seguros S.A.

POLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL

PROFESIONAL CLINICAS,HOSPITALES, SECTOR SALUD - CLAIMS MADE

COPIA

PAG.: 2

ANEXO DE MODIFICACION SIN PRIMA

Ciudad y fecha de expedicion

MONTERIA - 2018-09-04

Clave Intermediario

Vigencia Desde: 2018-09-09 00:00.- Hasta:2019-08-09 24.00. Fecha de Novedad 2018-09-09 08430 - KIRA MILENA GONZA

Tomador : ONCOMEDICA S.A.

Nit.: 812.007.194-8

Direccion : CRA 6 NO. 72-34 VIA CERETE

Ciudad:MONTERIA

Telefono:000007854343

Asegurado : ONCOMEDICA S.A.

Nit.: 812.007.194-8

Direccion : CRA 6 NO. 72-34 VIA CERETE

Ciudad:MONTERIA

Telefono:000007854343

Beneficiario: TERCEROS AFECTADOS

Dirección del Riesgo: CRA 6 N° 72-34 VIA CERTE INSTALACIONES ONCOMEDICA

MONTERIA

Actividad: HOSPITALES, CLINICAS, INSTITUCIONES DE SALUD

CONDICIONES GENERALES: 26/11/2016 - 1333-P-06-RC-02

Las condiciones generales de su poliza se pueden descargar de nuestra pagina www.libertycolombia.com.co en el Link :
Los productos/Generales y Fianzas/Clausulados de Generales/Responsabilidad Civil o solicítelo a Nuestra Unidad de
Servicio al Cliente, Línea Nacional Gratuita 01 8000 113390 ó desde Bogotá 307 7050 de Lunes a Sábado de 8 a.m. a
8 p.m. Si lo prefiere escribanos a servicioalcliente@libertycolombia.com

Si usted desea verificar la validez de la póliza recibida por favor comuníquese en Bogotá al 3077050
en resto del país al 018000115569 /018000113390.

TOMADOR

LIBERTY SEGUROS S.A.

Nit.860.039.988-0

Firma Autorizada

S7RKYHTQICMVAPI55AEPN6IV4Y=====

Suc. Ramo poliza Anexo SecImp
046 LB 642685 8 4

Referencia de Pago
0020158057000
Bancolombia Convenio 4254



Liberty
Seguros S.A.

POLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL

PROFESIONAL CLINICAS,HOSPITALES, SECTOR SALUD - CLAIMS MADE

COPIA

PAG.: 1

ANEXO DE MODIFICACION SIN PRIMA

Ciudad y fecha de expedicion

MONTERIA - 2019-04-12

Clave Intermediario

Vigencia Desde: 2018-09-09 00:00.- Hasta:2019-08-09 24.00. Fecha de Novedad 2019-04-12 08430 - KIRA MILENA GONZA

Tomador : ONCOMEDICA S.A.

Nit.: 812.007.194-8

Direccion : CRA 6 NO. 72-34 VIA CERETE

Ciudad:MONTERIA

Telefono:000007854343

Asegurado : ONCOMEDICA S.A.

Nit.: 812.007.194-8

Direccion : CRA 6 NO. 72-34 VIA CERETE

Ciudad:MONTERIA

Telefono:000007854343

Beneficiario: TERCEROS AFECTADOS

Dirección del Riesgo: CRA 6 N° 72-34 VIA CERTE INSTALACIONES ONCOMEDICA

MONTERIA

Actividad: HOSPITALES, CLINICAS, INSTITUCIONES DE SALUD

CONDICIONES GENERALES: 26/11/2016 - 1333-P-06-RC-02

AMPARO	VR.ASEGURADO	DEDUCIBLE	PRIMA
RESP. CIVIL PROFESIONAL MEDICA	1,000,000,000.00 COP	10 % Minimo 6,000,000 Pesos	.00

PRIMA: COP

GASTOS:

IVA: COP

VALOR A PAGAR:

OBJETO DE LA MODIFICACION:

CON EL PRESENTE ANEXO Y SEGUN SOLICITUD DEL ASEGURADO EN EL BPM N
MODIFICACIONES:

2019593658 SE REALIZAN LAS SIGUIENTES

SE INCLUYE A NUEVA EPS S.A. COMO ASEGURADA ADICIONAL DENTRO DE LA PÓLIZA, DE IGUAL FORMA SE AMPARA LA RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL EMANADA DE LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO EVENTO NO.02-01-04-00636-2016 SUSCRITO EL DÍA 11/10/2016 ENTRE NUEVA EPS S.A. Y ONCOMEDICA SA , CUYO OBJETO CONTRACTUAL ES LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD INCLUIDOS EN EL PLAN DE BENEFICIOS PARA LOS AFILIADOS DE NUEVA EPS S.A., EL VALOR ASEGURADO CORRESPONDE AL 20% DEL VALOR TOTAL (ANUAL) CONSIGNADO EN EL CONTRATO DE REFERENCIA, ESTO ES \$720.000.000. SE AMPARAN TODOS LOS PERJUICIOS PATRIMONIALES Y EXTRAPATRIMONIALES LLEGADOS A OCASIONAR A LOS TERCEROS AFECTADOS. LAS DEMAS CLAUSULAS Y CONDICIONES NO MODIFICADAS CONTINUAN IGUAL

ESTA POLIZA SE EXPIDE EN CONSIDERACION A LAS DECLARACIONES HECHAS POR EL TOMADOR EN LA SOLICITUD DE SEGURO, LA CUAL FORMA PARTE INTEGRANTE DE LA POLIZA. LA MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA DE LA POLIZA O DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA, PRODUCIRA LA TERMINACION AUTOMATICA DEL CONTRATO Y DARA DERECHO AL ASEGURADOR PARA EXIGIR EL PAGO DE LA PRIMA Y DE LOS GASTOS CAUSADOS CON OCASION DE LA EXPEDICION DEL CONTRATO.
(ART. 1068. C.Co).

Sucursal SUCURSAL MONTER - CARRERA 12 NO. 40 - 21 Tel. 7820240
DIRECCIÓN PARA NOTIFICACIONES: Calle 72 N° 10-07 Piso 8. Bogotá D.C.

STAWJDITBK3S6EXP3L3TAAJLC4=====

Suc.	Ramo	poliza	Anexo	SecImp
046	LB	642685	8	4

Referencia de Pago
0020158057000
Bancolombia Convenio 4254



Liberty
Seguros S.A.

POLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL

PROFESIONAL CLINICAS,HOSPITALES, SECTOR SALUD - CLAIMS MADE

COPIA

PAG.: 2

ANEXO DE MODIFICACION SIN PRIMA

Ciudad y fecha de expedicion

MONTERIA - 2019-04-12

Clave Intermediario

Vigencia Desde: 2018-09-09 00:00.- Hasta:2019-08-09 24.00. Fecha de Novedad 2019-04-12 08430 - KIRA MILENA GONZA

Tomador : ONCOMEDICA S.A.

Nit.: 812.007.194-8

Direccion : CRA 6 NO. 72-34 VIA CERETE

Ciudad:MONTERIA

Telefono:000007854343

Asegurado : ONCOMEDICA S.A.

Nit.: 812.007.194-8

Direccion : CRA 6 NO. 72-34 VIA CERETE

Ciudad:MONTERIA

Telefono:000007854343

Beneficiario: TERCEROS AFECTADOS

Dirección del Riesgo: CRA 6 N° 72-34 VIA CERTE INSTALACIONES ONCOMEDICA

MONTERIA

Actividad: HOSPITALES, CLINICAS, INSTITUCIONES DE SALUD

CONDICIONES GENERALES: 26/11/2016 - 1333-P-06-RC-02

Las condiciones generales de su poliza se pueden descargar de nuestra pagina www.libertycolombia.com.co en el Link : Los productos/Generales y Fianzas/Clausulados de Generales/Responsabilidad Civil o solicítelo a Nuestra Unidad de Servicio al Cliente, Línea Nacional Gratuita 01 8000 113390 ó desde Bogotá 307 7050 de Lunes a Sábado de 8 a.m. a 8 p.m. Si lo prefiere escribanos a servicioalcliente@libertycolombia.com

Si usted desea verificar la validez de la póliza recibida por favor comuníquese en Bogotá al 3077050 en resto del país al 018000115569 /018000113390.

TOMADOR

LIBERTY SEGUROS S.A.

Nit.860.039.988-0

Firma Autorizada

STAWJDITBK3S6EXP3L3TAAJLC4=====

**PÓLIZA RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL CLÍNICAS, HOSPITALES E INSTITUCIONES PRIVADAS DEL SECTOR
SANIDAD**



Pag. 1 de 4

RAMO	PRODUCTO	PÓLIZA	CERTIFICADO	DOCUMENTO
2006	111715	333334	0	8

TIPO DE DOCUMENTO		PRÓRROGA DE VIGENCIA							
LUGAR Y FECHA DE EXPEDICIÓN		SUC / ADN	VIGENCIA DEL SEGURO				VIGENCIA DOCUMENTO		DÍAS
			DESDE		HASTA		DESDE	HASTA	
MONTERÍA	2021-NOV-23	2000046	2021-AGO-09	00:00 HORAS	2021-SEP-09	00:00 HORAS	2021-AGO-09	2021-SEP-09	31

TOMADOR						
NOMBRE:	ONCOMEDICA S.A.					
TIPO Y No. DE IDENTIFICACIÓN:	NIT 8120071948		TELÉFONO:	7854343	CIUDAD:	MONTERÍA
DIRECCIÓN:	KR 6 72 34					

ASEGURADO						
NOMBRE:	ONCOMEDICA S.A.					
TIPO Y No. DE IDENTIFICACIÓN:	NIT 8120071948		TELÉFONO:	7854343	CIUDAD:	MONTERÍA
DIRECCIÓN:	KR 6 72 34					

BENEFICIARIO						
TERCEROS AFECTADOS						
DIRECCION COMERCIAL	DIRECCION:	KR/ 6 72 34	DEPARTAMENTO:	CÓRDOBA	CIUDAD:	MONTERIA
	PAIS:	COLOMBIA				
ACTIVIDAD ECONOMICA						

AMPAROS	SUBLIMITES		DEDUCIBLES
	EVENTO	VIGENCIA	
Responsabilidad civil profesional médica	1,000,000,000	1,000,000,000	Ver en Observaciones
Predios, labores y operaciones	1,000,000,000	1,000,000,000	Ver en Observaciones
Uso de equipos y aparatos médicos (por declaración expresa)	500,000,000	500,000,000	Ver en Observaciones
Gastos de defensa	70,000,000	70,000,000	10 % Sobre el valor de la pérdida. mínimo 2 SMMLV
Perjuicios extrapatrimoniales	1,000,000,000	1,000,000,000	Ver en Observaciones

FECHA DE COBRO		FECHA LÍMITE DE PAGO			
Anual		2021-SEP-23		PRIMA NETA	\$ 4,333,333
				GASTOS DE EXPEDICIÓN	\$ 0
RECIBO DE PAGO	FECHA DE INICIO COBRO	FECHA FIN DE COBRO		IVA	\$ 823,333
44210205	2021-AGO-09	2021-SEP-09		TOTAL A PAGAR	\$ 5,156,666

PARTICIPACIÓN INTERMEDIARIO			
CLAVE	INTERMEDIARIO	TELÉFONO	% PART.
4008430	GONZALEZ FLOREZ, KIRA MILENA	3103510449	100%

COASEGURO			
CÓDIGO CÍA.	COMPAÑÍA	% PART.	TIPO
1	LIBERTY SEGUROS S.A	100%	A

CONDICIONADO GENERAL
30/12/2019-1333-P-06-RESPCIVCLINHOSPC-D001

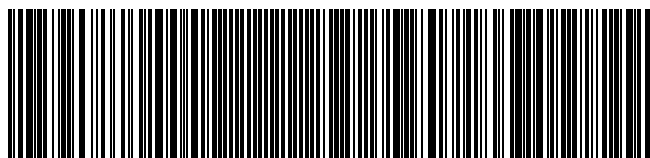
El contrato de seguros podrá ser revocado unilateralmente por cualquiera de las partes contratantes, previa solicitud por escrito, de conformidad con lo previsto en el artículo 1071 del Código de Comercio.

ARTICULO 1068 del Código de Comercio: Terminación automática del contrato de seguro. 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 y de los gastos causados con prima devengada y de los gastos causados con ocasión de la de la expedición del contrato.

Las condiciones generales de su póliza se encuentran disponibles para su descarga en nuestra página Web www.libertycolombia.com.co en la ruta "Inicio \ Empresa \ Liberty Responsabilidad Civil". Si usted prefiere puede solicitarlo en nuestra Unidad del Servicio al Cliente, Línea Nacional gratuita: 01 8000 113390 / 115569; Desde Bogotá: 3 07 70 50; E-mail: servicioalcliente@Libertycolombia.com

TOMADOR
FIRMA AUTORIZADA

LIBERTY SEGUROS S.A. NIT 860.039.988-0
FIRMA AUTORIZADA



(415)7707274730185(8020)0000000000044210205(3900)05156666(96)20210923

NÚMERO REFERENCIA PARA PAGO 44210205

RAMO	PRODUCTO	PÓLIZA	CERTIFICADO	DOCUMENTO
2006	111715	333334	0	8

AMPAROS	SUBLIMITES		DEDUCIBLES
	EVENTO	VIGENCIA	

CLAUSULAS

RENOVACION 2019-2020 SEGUN BPM 2019740917, VIENE DE LA POLIZA LB 642685

ACTIVIDAD: PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD MEDICO-QUIRURGICO EN TODOS LOS NIVELES DE COMPLEJIDAD, PRESTACION DE SERVICIOS DE ASESORIAS Y CONSULTAS DE CARÁCTER CIENTIFICO Y TRANSFERENCIA DEL CONOCIMIENTO EN MATERIAS AFINES DEL OBJETO SOCIAL.

CONDICIONES PARTICULARES:

- MODALIDAD: CLAIMS MADE PARA EL AMPARO DE RC PROFESIONAL CLÍNICAS/HOSPITALES
- RETROACTIVIDAD DESDE: 09/08/2017
- NO OPERA RESTABLECIMIENTO AUTOMÁTICO DEL LÍMITE ASEGURADO

Gastos de Defensa 10% mínimo 2 Smmlv

Demás Amparos 10% mínimo \$Col 10.000.000

EXCLUSIONES PARTICULARES

- SE EXCLUYE: GASTOS MÉDICOS // DICTAMENES PERICIALES
- PERJUICIOS QUE NO SEAN CONSECUENCIA DIRECTA DE UNA LESIÓN
- PERJUICIOS DERIVADOS DEL TRATAMIENTO A UN PACIENTE
- PERJUICIOS POR MODIFICACIONES O CAMBIO DE SEXO
- ENFERMEDAD PROFESIONAL O ACCIDENTE DE TRABAJO
- CONTAMINACIÓN PAULATINA
- DISCRIMINACIÓN, ACOSO Y/O HUMILLACIÓN
- ABANDONO Y/O NEGATIVA DE ATENCIÓN MÉDICA, SALVO LO SEÑALADO EN LA LEY 23 DE 1981, ARTÍCULO 7 O LAS QUE PUEDAN MODIFICAR LA PRESENTE LEY:
- A. QUE EL CASO NO CORRESPONDA A SU ESPECIALIDAD,
- B. QUE EL PACIENTE RECIBA LA ATENCIÓN DE OTRO PROFESIONAL QUE EXCLUYA LA SUYA,
- C. QUE EL ENFERMO REHUSÉ CUMPLIR LAS INDICACIONES PRESCRITAS.

TERMINOS Y EXCLUSIONES SEGÚN CLAUSULADO GENERAL DE LA POLIZA P-06-RCHC-01.

Segun solicitud BPM 2019801922 se deja la siguiente clausula aclaratoria:

EXCLUYE LA RESPONSABILIDAD CIVIL MÉDICA INDIVIDUAL DE LOS MÉDICOS O INTERVINIENTES EN EL ACTO MÉDICO QUE PRESTEN SUS SERVICIOS DENTRO DE LA INSTITUCIÓN MÉDICA BAJO CUALQUIER TIPO DE CONTRATO

CON EL PRESENTE ANEXO Y SEGUN SOLICITUD DEL ASEGURADO EN EL BPM N 2019878833 SE REALIZAN LAS SIGUIENTES MODIFICACIONES:

Se incluye a NUEVA EPS S.A. como asegurada dentro de la póliza, a partir de la fecha, de igual forma se ampara la Responsabilidad Civil Extracontractual emanada de la ejecución del contrato modalidad de EVENTO suscrito el día 8/01/2018 entre NUEVA EPS S.A. Y ONCOMEDICA SA, cuyo objeto contractual es la prestación de los servicios de salud incluidos en el Plan de Beneficios para los afiliados de NUEVA EPS S.A. el valor asegurado corresponde al 20% del valor total (anual) consignado en el contrato de referencia, esto es (porcentaje según la base). Se amparan todos los perjuicios patrimoniales y extrapatrimoniales llegados a ocasionar a los terceros afectados. Se aclara que ampara hasta el monto del valor contratado en dicha póliza.

LAS DEMAS CLAUSULAS Y CONDICIONES NO MODIFICADAS CONTINUAN IGUAL

CON EL PRESENTE ANEXO Y SEGUN SOLICITUD DEL ASEGURADO EN EL BPM N 2019905692 SE REALIZAN LAS SIGUIENTES MODIFICACIONES:

Se incluye a NUEVA EPS S.A. como asegurada dentro de la póliza, a partir de la fecha, de igual forma se ampara la Responsabilidad Civil Extracontractual emanada de la ejecución del contrato modalidad de EVENTO Régimen CONTRIBUTIVO suscrito el día 01/08/2008 entre NUEVA EPS S.A. Y ONCOMEDICA SA, cuyo objeto contractual es la prestación de los servicios de salud incluidos en el Plan de Beneficios para los afiliados de NUEVA EPS S.A. el valor asegurado corresponde a CUATROCIENTOS 400 SMLV POR EVENTO O SINIESTRO. Se amparan todos los perjuicios patrimoniales y extrapatrimoniales llegados a ocasionar a los terceros afectados.

Se incluye a NUEVA EPS S.A. como asegurada dentro de la póliza, a partir de la fecha, de igual forma se ampara la Responsabilidad Civil Extracontractual emanada de la ejecución del contrato modalidad de EVENTO N. 02-01-04-00636-2016, RÉGIMEN SUBSIDIADO Suscrito el día 11/10/2016 entre NUEVA EPS S.A. Y ONCOMEDICA SA, cuyo objeto contractual es la prestación de los servicios de salud incluidos en el Plan de Beneficios para los afiliados de NUEVA EPS S.A. el valor asegurado corresponde al 20% del valor total (anual) consignado en el contrato de referencia, esto es (porcentaje según la base). Se amparan todos los perjuicios patrimoniales y extrapatrimoniales llegados a ocasionar a los terceros afectados.

LAS DEMAS CLAUSULAS Y CONDICIONES NO MODIFICADAS CONTINUAN IGUAL

TOMADOR
FIRMA AUTORIZADA

LIBERTY SEGUROS S.A. NIT 860.039.988-0
FIRMA AUTORIZADA

RAMO	PRODUCTO	PÓLIZA	CERTIFICADO	DOCUMENTO
2006	111715	333334	0	8

Daño extrapatrimonial

Cuando el daño tiene origen en una lesión corporal (daño corporal) cubre los siguientes tipos de perjuicios:

Moral, tendiente a compensar la aflicción o padecimiento desencadenado por el daño

A la salud o fisiológicos, encaminados a resarcir la pérdida o alteración anatómica o funcional del derecho a la salud y a la integridad corporal. Este concepto de daño a la salud concreta la reparación del perjuicio relativo a las afectaciones a la integridad psicofísica de la persona, reuniendo perjuicios tales como: el fisiológico, el biológico, el estético, el sexual, el psicológico, entre otros, (reúne esas manifestaciones de la persona al concepto y derecho que las engloba, la salud).

A la vida relación, alteración grave a las condiciones de existencia, reconocimiento individual o autónomo del daño (derecho al buen nombre, al honor, a la honra, derecho a tener familia, entre otros)

Otras daños definidos por la jurisprudencia como extrapatrimoniales

RENOVACION 2020-2021 - BPM 201105864

C. QUE EL ENFERMO REHUSÉ CUMPLIR LAS INDICACIONES PRESCRITAS.

CLÁUSULA DE LIMITACIÓN DE RESPONSABILIDAD POR SANCIONES

La cobertura otorgada bajo la presente póliza no ampara ninguna exposición proveniente o relacionada con ningún país, organización, o persona natural o jurídica que se encuentre actualmente sancionado, embargado o con el cual existan limitaciones comerciales impuestas por la ¿Oficina de Control de Activos Extranjeros¿ del Departamento de Tesorería de Estados Unidos, con sus siglas en inglés U.S. Treasury Department: Office of Foreign Assets Control, la Organización de las Naciones Unidas, la Unión Europea o el Reino Unido.

En esa medida, en ningún caso la presente póliza otorgará cobertura ni el Asegurador será responsable de pagar reclamación o beneficio alguno en aquellos casos en los que el pago de dichas reclamaciones o el otorgamiento de dichos beneficios puedan exponer al Asegurador a una sanción, prohibición o restricción a nivel local y/o internacional.

Daño extrapatrimonial

Cuando el daño tiene origen en una lesión corporal (daño corporal) cubre los siguientes tipos de perjuicios:

Moral, tendiente a compensar la aflicción o padecimiento desencadenado por el daño

A la salud o fisiológicos, encaminados a resarcir la pérdida o alteración anatómica o funcional del derecho a la salud y a la integridad corporal. Este concepto de daño a la salud concreta la reparación del perjuicio relativo a las afectaciones a la integridad psicofísica de la persona, reuniendo perjuicios tales como: el fisiológico, el biológico, el estético, el sexual, el psicológico, entre otros, (reúne esas manifestaciones de la persona al concepto y derecho que las engloba, la salud).

A la vida relación, alteración grave a las condiciones de existencia, reconocimiento individual o autónomo del daño (derecho al buen nombre, al honor, a la honra, derecho a tener familia, entre otros)

Otras daños definidos por la jurisprudencia como extrapatrimoniales

Daño extrapatrimonial

Cuando el daño tiene origen en una lesión corporal (daño corporal) cubre los siguientes tipos de perjuicios:

Moral, tendiente a compensar la aflicción o padecimiento desencadenado por el daño

A la salud o fisiológicos, encaminados a resarcir la pérdida o alteración anatómica o funcional del derecho a la salud y a la integridad corporal. Este concepto de daño a la salud concreta la reparación del perjuicio relativo a las afectaciones a la integridad psicofísica de la persona, reuniendo perjuicios tales como: el fisiológico, el biológico, el estético, el sexual, el psicológico, entre otros, (reúne esas manifestaciones de la persona al concepto y derecho que las engloba, la salud).

A la vida relación, alteración grave a las condiciones de existencia, reconocimiento individual o autónomo del daño (derecho al buen nombre, al honor, a la honra, derecho a tener familia, entre otros)

Otras daños definidos por la jurisprudencia como extrapatrimoniales

DE ACUERDO CON LO SOLICITADO BAJO EL BPM 201133387, SE ACLARA LO SIGUIENTE:

ESTA PÓLIZA SE EXTIENDE A CUBRIR LOS PERJUICIOS PROVENIENTES DE LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD QUE ~ ONCOMEDICA LE CAUSE A LOS PACIENTES REMITIDOS POR MUTUAL SER EPS-S NIT 806.008.394-7, EN EL DESARROLLO DEL CONTRATO PGP N° 18568. SIEMPRE Y CUANDO NO SUPERE EL VALOR ASEGURADO EN LA PÓLIZA.

- LOS DEMÁS TÉRMINOS, CLÁUSULAS Y CONDICIONES NO MODIFICADOS EN EL PRESENTE ANEXO CONTINUAN EN VIGOR. Daño extrapatrimonial

Cuando el daño tiene origen en una lesión corporal (daño corporal) cubre los siguientes tipos de perjuicios:

Moral, tendiente a compensar la aflicción o padecimiento desencadenado por el daño

A la salud o fisiológicos, encaminados a resarcir la pérdida o alteración anatómica o funcional del derecho a la salud y a la integridad corporal. Este concepto de daño a la salud concreta la reparación del perjuicio relativo a las afectaciones a la integridad psicofísica de la persona, reuniendo perjuicios tales como: el fisiológico, el biológico, el estético, el sexual, el psicológico, entre otros, (reúne esas manifestaciones de la persona al concepto y derecho que las engloba, la salud).

A la vida relación, alteración grave a las condiciones de existencia, reconocimiento individual o autónomo del daño (derecho al buen nombre, al honor, a la honra, derecho a tener familia, entre otros)

Otras daños definidos por la jurisprudencia como extrapatrimoniales

Uso de equipos y aparatos médicos (por declaración expresa)

TOMADOR
FIRMA AUTORIZADA

LIBERTY SEGUROS S.A. NIT 860.039.988-0
FIRMA AUTORIZADA

RAMO	PRODUCTO	PÓLIZA	CERTIFICADO	DOCUMENTO
2006	111715	333334	0	8

Daños que se causen por el uso de equipos y aparatos médicos dentro del normal desarrollo de la práctica médica del asegurado

Te damos múltiples opciones para pagar tu póliza



Liberty Financia YA

Puedes obtener diferentes planes de financiación, con número de cuotas que más se adapte a tus necesidades.



Pagos Seguros En línea

Débito a cuenta corriente o de ahorros desde nuestra página web.



Débito Automático

Autoriza el pago mensual de tu póliza y olvídate de las filas en los bancos.



Entidades Financieras

- Bancolombia
- Citibank
- Banco de Occidente



Corresponsales Bancarios

Carulla - Éxito - Surtimax - Colsubsidio
Copidrogas - Vía Baloto - Edeq - Servi Pagos.



Tarjeta Crédito

Pagos en internet con tarjeta de crédito desde nuestra página web

Ingresa a www.libertyseguros.co

**PÓLIZA RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL CLÍNICAS, HOSPITALES E INSTITUCIONES PRIVADAS DEL SECTOR
SANIDAD**



Pag. 1 de 4

RAMO	PRODUCTO	PÓLIZA	CERTIFICADO	DOCUMENTO
2006	111715	333334	0	8

TIPO DE DOCUMENTO		MOTIVO MÚLTIPLE (CR)							
LUGAR Y FECHA DE EXPEDICIÓN		SUC / ADN	VIGENCIA DEL SEGURO				VIGENCIA DOCUMENTO		DÍAS
			DESDE		HASTA		DESDE	HASTA	
MONTERÍA	2021-NOV-23	2000046	2020-SEP-24	00:00 HORAS	2021-SEP-09	00:00 HORAS	2020-SEP-24	2021-AGO-09	319

TOMADOR						
NOMBRE:	ONCOMEDICA S.A.					
TIPO Y No. DE IDENTIFICACIÓN:	NIT 8120071948		TELÉFONO:	7854343	CIUDAD:	MONTERÍA
DIRECCIÓN:	KR 6 72 34					

ASEGURADO						
NOMBRE:	ONCOMEDICA S.A.					
TIPO Y No. DE IDENTIFICACIÓN:	NIT 8120071948		TELÉFONO:	7854343	CIUDAD:	MONTERÍA
DIRECCIÓN:	KR 6 72 34					

BENEFICIARIO						
TERCEROS AFECTADOS						
DIRECCION COMERCIAL	DIRECCION:	KR/ 6 72 34	DEPARTAMENTO:	CÓRDOBA	CIUDAD:	MONTERIA
	PAIS:	COLOMBIA				
ACTIVIDAD ECONOMICA						

AMPAROS	SUBLIMITES		DEDUCIBLES
	EVENTO	VIGENCIA	
Responsabilidad civil profesional médica	1,000,000,000	1,000,000,000	Ver en Observaciones
Predios, labores y operaciones	1,000,000,000	1,000,000,000	Ver en Observaciones
Uso de equipos y aparatos médicos (por declaración expresa)	500,000,000	500,000,000	Ver en Observaciones
Gastos de defensa	70,000,000	70,000,000	10 % Sobre el valor de la pérdida. mínimo 2 SMMLV
Perjuicios extrapatrimoniales	1,000,000,000	1,000,000,000	Ver en Observaciones

FECHA DE COBRO		FECHA LÍMITE DE PAGO			
Anual				PRIMA NETA	\$ 0
				GASTOS DE EXPEDICIÓN	\$ 0
				IVA	\$ 0
RECIBO DE PAGO	FECHA DE INICIO COBRO	FECHA FIN DE COBRO		TOTAL A PAGAR	\$ 0

PARTICIPACIÓN INTERMEDIARIO			
CLAVE	INTERMEDIARIO	TELÉFONO	% PART.
4008430	GONZALEZ FLOREZ, KIRA MILENA	3103510449	100%

COASEGURO			
CÓDIGO CÍA.	COMPAÑÍA	% PART.	TIPO
1	LIBERTY SEGUROS S.A	100%	A

CONDICIONADO GENERAL
30/12/2019-1333-P-06-RESPCIVCLINHOSPC-D001

El contrato de seguros podrá ser revocado unilateralmente por cualquiera de las partes contratantes, previa solicitud por escrito, de conformidad con lo previsto en el artículo 1071 del Código de Comercio.

ARTICULO 1068 del Código de Comercio: Terminación automática del contrato de seguro. 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 y de los gastos causados con prima devengada y de los gastos causados con ocasión de la de la expedición del contrato.

Las condiciones generales de su póliza se encuentran disponibles para su descarga en nuestra página Web www.libertycolombia.com.co en la ruta "Inicio \ Empresa \ Liberty Responsabilidad Civil". Si usted prefiere puede solicitarlo en nuestra Unidad del Servicio al Cliente, Línea Nacional gratuita: 01 8000 113390 / 115569; Desde Bogotá: 3 07 70 50; E-mail: servicioalcliente@Libertycolombia.com

TOMADOR
FIRMA AUTORIZADA

LIBERTY SEGUROS S.A. NIT 860.039.988-0
FIRMA AUTORIZADA

RAMO	PRODUCTO	PÓLIZA	CERTIFICADO	DOCUMENTO
2006	111715	333334	0	8

AMPAROS	SUBLIMITES		DEDUCIBLES
	EVENTO	VIGENCIA	

CLAUSULAS

RENOVACION 2019-2020 SEGUN BPM 2019740917, VIENE DE LA POLIZA LB 642685

ACTIVIDAD: PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD MEDICO-QUIRURGICO EN TODOS LOS NIVELES DE COMPLEJIDAD, PRESTACION DE SERVICIOS DE ASESORIAS Y CONSULTAS DE CARÁCTER CIENTIFICO Y TRANSFERENCIA DEL CONOCIMIENTO EN MATERIAS AFINES DEL OBJETO SOCIAL.

CONDICIONES PARTICULARES:

- MODALIDAD: CLAIMS MADE PARA EL AMPARO DE RC PROFESIONAL CLÍNICAS/HOSPITALES
- RETROACTIVIDAD DESDE: 09/08/2017
- NO OPERA RESTABLECIMIENTO AUTOMÁTICO DEL LÍMITE ASEGURADO

Gastos de Defensa 10% mínimo 2 Smmlv

Demás Amparos 10% mínimo \$Col 10.000.000

EXCLUSIONES PARTICULARES

- SE EXCLUYE: GASTOS MÉDICOS // DICTAMENES PERICIALES
- PERJUICIOS QUE NO SEAN CONSECUENCIA DIRECTA DE UNA LESIÓN
- PERJUICIOS DERIVADOS DEL TRATAMIENTO A UN PACIENTE
- PERJUICIOS POR MODIFICACIONES O CAMBIO DE SEXO
- ENFERMEDAD PROFESIONAL O ACCIDENTE DE TRABAJO
- CONTAMINACIÓN PAULATINA
- DISCRIMINACIÓN, ACOSO Y/O HUMILLACIÓN
- ABANDONO Y/O NEGATIVA DE ATENCIÓN MÉDICA, SALVO LO SEÑALADO EN LA LEY 23 DE 1981, ARTÍCULO 7 O LAS QUE PUEDAN MODIFICAR LA PRESENTE LEY:
- A. QUE EL CASO NO CORRESPONDA A SU ESPECIALIDAD,
- B. QUE EL PACIENTE RECIBA LA ATENCIÓN DE OTRO PROFESIONAL QUE EXCLUYA LA SUYA,
- C. QUE EL ENFERMO REHUSÉ CUMPLIR LAS INDICACIONES PRESCRITAS.

TERMINOS Y EXCLUSIONES SEGÚN CLAUSULADO GENERAL DE LA POLIZA P-06-RCHC-01.

Segun solicitud BPM 2019801922 se deja la siguiente clausula aclaratoria:

EXCLUYE LA RESPONSABILIDAD CIVIL MÉDICA INDIVIDUAL DE LOS MÉDICOS O INTERVINIENTES EN EL ACTO MÉDICO QUE PRESTEN SUS SERVICIOS DENTRO DE LA INSTITUCIÓN MÉDICA BAJO CUALQUIER TIPO DE CONTRATO

CON EL PRESENTE ANEXO Y SEGUN SOLICITUD DEL ASEGURADO EN EL BPM N 2019878833 SE REALIZAN LAS SIGUIENTES MODIFICACIONES:

Se incluye a NUEVA EPS S.A. como asegurada dentro de la póliza, a partir de la fecha, de igual forma se ampara la Responsabilidad Civil Extracontractual emanada de la ejecución del contrato modalidad de EVENTO suscrito el día 8/01/2018 entre NUEVA EPS S.A. Y ONCOMEDICA SA, cuyo objeto contractual es la prestación de los servicios de salud incluidos en el Plan de Beneficios para los afiliados de NUEVA EPS S.A. el valor asegurado corresponde al 20% del valor total (anual) consignado en el contrato de referencia, esto es (porcentaje según la base). Se amparan todos los perjuicios patrimoniales y extrapatrimoniales llegados a ocasionar a los terceros afectados. Se aclara que ampara hasta el monto del valor contratado en dicha póliza.

LAS DEMAS CLAUSULAS Y CONDICIONES NO MODIFICADAS CONTINUAN IGUAL

CON EL PRESENTE ANEXO Y SEGUN SOLICITUD DEL ASEGURADO EN EL BPM N 2019905692 SE REALIZAN LAS SIGUIENTES MODIFICACIONES:

Se incluye a NUEVA EPS S.A. como asegurada dentro de la póliza, a partir de la fecha, de igual forma se ampara la Responsabilidad Civil Extracontractual emanada de la ejecución del contrato modalidad de EVENTO Régimen CONTRIBUTIVO suscrito el día 01/08/2008 entre NUEVA EPS S.A. Y ONCOMEDICA SA, cuyo objeto contractual es la prestación de los servicios de salud incluidos en el Plan de Beneficios para los afiliados de NUEVA EPS S.A. el valor asegurado corresponde a CUATROCIENTOS 400 SMLV POR EVENTO O SINIESTRO. Se amparan todos los perjuicios patrimoniales y extrapatrimoniales llegados a ocasionar a los terceros afectados.

Se incluye a NUEVA EPS S.A. como asegurada dentro de la póliza, a partir de la fecha, de igual forma se ampara la Responsabilidad Civil Extracontractual emanada de la ejecución del contrato modalidad de EVENTO N. 02-01-04-00636-2016, RÉGIMEN SUBSIDIADO Suscrito el día 11/10/2016 entre NUEVA EPS S.A. Y ONCOMEDICA SA, cuyo objeto contractual es la prestación de los servicios de salud incluidos en el Plan de Beneficios para los afiliados de NUEVA EPS S.A. el valor asegurado corresponde al 20% del valor total (anual) consignado en el contrato de referencia, esto es (porcentaje según la base). Se amparan todos los perjuicios patrimoniales y extrapatrimoniales llegados a ocasionar a los terceros afectados.

LAS DEMAS CLAUSULAS Y CONDICIONES NO MODIFICADAS CONTINUAN IGUAL

TOMADOR
FIRMA AUTORIZADA

LIBERTY SEGUROS S.A. NIT 860.039.988-0
FIRMA AUTORIZADA

RAMO	PRODUCTO	PÓLIZA	CERTIFICADO	DOCUMENTO
2006	111715	333334	0	8

Daño extrapatrimonial

Cuando el daño tiene origen en una lesión corporal (daño corporal) cubre los siguientes tipos de perjuicios:

Moral, tendiente a compensar la aflicción o padecimiento desencadenado por el daño

A la salud o fisiológicos, encaminados a resarcir la pérdida o alteración anatómica o funcional del derecho a la salud y a la integridad corporal. Este concepto de daño a la salud concreta la reparación del perjuicio relativo a las afectaciones a la integridad psicofísica de la persona, reuniendo perjuicios tales como: el fisiológico, el biológico, el estético, el sexual, el psicológico, entre otros, (reúne esas manifestaciones de la persona al concepto y derecho que las engloba, la salud).

A la vida relación, alteración grave a las condiciones de existencia, reconocimiento individual o autónomo del daño (derecho al buen nombre, al honor, a la honra, derecho a tener familia, entre otros)

Otras daños definidos por la jurisprudencia como extrapatrimoniales

RENOVACION 2020-2021 - BPM 201105864

C. QUE EL ENFERMO REHUSÉ CUMPLIR LAS INDICACIONES PRESCRITAS.

CLÁUSULA DE LIMITACIÓN DE RESPONSABILIDAD POR SANCIONES

La cobertura otorgada bajo la presente póliza no ampara ninguna exposición proveniente o relacionada con ningún país, organización, o persona natural o jurídica que se encuentre actualmente sancionado, embargado o con el cual existan limitaciones comerciales impuestas por la ¿Oficina de Control de Activos Extranjeros¿ del Departamento de Tesorería de Estados Unidos, con sus siglas en inglés U.S. Treasury Department: Office of Foreign Assets Control, la Organización de las Naciones Unidas, la Unión Europea o el Reino Unido.

En esa medida, en ningún caso la presente póliza otorgará cobertura ni el Asegurador será responsable de pagar reclamación o beneficio alguno en aquellos casos en los que el pago de dichas reclamaciones o el otorgamiento de dichos beneficios puedan exponer al Asegurador a una sanción, prohibición o restricción a nivel local y/o internacional.

Daño extrapatrimonial

Cuando el daño tiene origen en una lesión corporal (daño corporal) cubre los siguientes tipos de perjuicios:

Moral, tendiente a compensar la aflicción o padecimiento desencadenado por el daño

A la salud o fisiológicos, encaminados a resarcir la pérdida o alteración anatómica o funcional del derecho a la salud y a la integridad corporal. Este concepto de daño a la salud concreta la reparación del perjuicio relativo a las afectaciones a la integridad psicofísica de la persona, reuniendo perjuicios tales como: el fisiológico, el biológico, el estético, el sexual, el psicológico, entre otros, (reúne esas manifestaciones de la persona al concepto y derecho que las engloba, la salud).

A la vida relación, alteración grave a las condiciones de existencia, reconocimiento individual o autónomo del daño (derecho al buen nombre, al honor, a la honra, derecho a tener familia, entre otros)

Otras daños definidos por la jurisprudencia como extrapatrimoniales

Daño extrapatrimonial

Cuando el daño tiene origen en una lesión corporal (daño corporal) cubre los siguientes tipos de perjuicios:

Moral, tendiente a compensar la aflicción o padecimiento desencadenado por el daño

A la salud o fisiológicos, encaminados a resarcir la pérdida o alteración anatómica o funcional del derecho a la salud y a la integridad corporal. Este concepto de daño a la salud concreta la reparación del perjuicio relativo a las afectaciones a la integridad psicofísica de la persona, reuniendo perjuicios tales como: el fisiológico, el biológico, el estético, el sexual, el psicológico, entre otros, (reúne esas manifestaciones de la persona al concepto y derecho que las engloba, la salud).

A la vida relación, alteración grave a las condiciones de existencia, reconocimiento individual o autónomo del daño (derecho al buen nombre, al honor, a la honra, derecho a tener familia, entre otros)

Otras daños definidos por la jurisprudencia como extrapatrimoniales

DE ACUERDO CON LO SOLICITADO BAJO EL BPM 201133387, SE ACLARA LO SIGUIENTE:

ESTA PÓLIZA SE EXTIENDE A CUBRIR LOS PERJUICIOS PROVENIENTES DE LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD QUE ~ ONCOMEDICA LE CAUSE A LOS PACIENTES REMITIDOS POR MUTUAL SER EPS-S NIT 806.008.394-7, EN EL DESARROLLO DEL CONTRATO PGP N° 18568. SIEMPRE Y CUANDO NO SUPERE EL VALOR ASEGURADO EN LA PÓLIZA.

- LOS DEMÁS TÉRMINOS, CLÁUSULAS Y CONDICIONES NO MODIFICADOS EN EL PRESENTE ANEXO CONTINUAN EN VIGOR. Daño extrapatrimonial

Cuando el daño tiene origen en una lesión corporal (daño corporal) cubre los siguientes tipos de perjuicios:

Moral, tendiente a compensar la aflicción o padecimiento desencadenado por el daño

A la salud o fisiológicos, encaminados a resarcir la pérdida o alteración anatómica o funcional del derecho a la salud y a la integridad corporal. Este concepto de daño a la salud concreta la reparación del perjuicio relativo a las afectaciones a la integridad psicofísica de la persona, reuniendo perjuicios tales como: el fisiológico, el biológico, el estético, el sexual, el psicológico, entre otros, (reúne esas manifestaciones de la persona al concepto y derecho que las engloba, la salud).

A la vida relación, alteración grave a las condiciones de existencia, reconocimiento individual o autónomo del daño (derecho al buen nombre, al honor, a la honra, derecho a tener familia, entre otros)

Otras daños definidos por la jurisprudencia como extrapatrimoniales

Uso de equipos y aparatos médicos (por declaración expresa)

TOMADOR
FIRMA AUTORIZADA

LIBERTY SEGUROS S.A. NIT 860.039.988-0
FIRMA AUTORIZADA

**PÓLIZA RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL CLÍNICAS, HOSPITALES E INSTITUCIONES PRIVADAS DEL SECTOR
SANIDAD**

RAMO	PRODUCTO	PÓLIZA	CERTIFICADO	DOCUMENTO
2006	111715	333334	0	8

Daños que se causen por el uso de equipos y aparatos médicos dentro del normal desarrollo de la práctica médica del asegurado

**PÓLIZA RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL CLÍNICAS, HOSPITALES E INSTITUCIONES PRIVADAS DEL SECTOR
SANIDAD**



Pag. 1 de 4

RAMO	PRODUCTO	PÓLIZA	CERTIFICADO	DOCUMENTO
2006	111715	333334	0	8

TIPO DE DOCUMENTO		RENOVACIÓN DE CARTERA							
LUGAR Y FECHA DE EXPEDICIÓN		SUC / ADN	VIGENCIA DEL SEGURO				VIGENCIA DOCUMENTO		DÍAS
			DESDE		HASTA		DESDE	HASTA	
MONTERÍA	2021-NOV-23	2000046	2020-AGO-09	00:00 HORAS	2021-SEP-09	00:00 HORAS	2020-AGO-09	2021-AGO-09	365

TOMADOR						
NOMBRE:	ONCOMEDICA S.A.					
TIPO Y No. DE IDENTIFICACIÓN:	NIT 8120071948		TELÉFONO:	7854343	CIUDAD:	MONTERÍA
DIRECCIÓN:	KR 6 72 34					

ASEGURADO						
NOMBRE:	ONCOMEDICA S.A.					
TIPO Y No. DE IDENTIFICACIÓN:	NIT 8120071948		TELÉFONO:	7854343	CIUDAD:	MONTERÍA
DIRECCIÓN:	KR 6 72 34					

BENEFICIARIO						
TERCEROS AFECTADOS						
DIRECCION COMERCIAL	DIRECCION:	KR/ 6 72 34	DEPARTAMENTO:	CÓRDOBA	CIUDAD:	MONTERIA
	PAIS:	COLOMBIA				
ACTIVIDAD ECONOMICA						

AMPAROS	SUBLIMITES		DEDUCIBLES
	EVENTO	VIGENCIA	
Responsabilidad civil profesional médica	1,000,000,000	1,000,000,000	Ver en Observaciones
Predios, labores y operaciones	1,000,000,000	1,000,000,000	Ver en Observaciones
Uso de equipos y aparatos médicos (por declaración expresa)	500,000,000	500,000,000	Ver en Observaciones
Gastos de defensa	70,000,000	70,000,000	10 % Sobre el valor de la pérdida. mínimo 2 SMMLV
Perjuicios extrapatrimoniales	1,000,000,000	1,000,000,000	Ver en Observaciones

FECHA DE COBRO		FECHA LÍMITE DE PAGO			
Anual		2020-OCT-09		PRIMA NETA	\$ 52,000,000
RECIBO DE PAGO	FECHA DE INICIO COBRO	FECHA FIN DE COBRO		GASTOS DE EXPEDICIÓN	\$ 8,000
				IVA	\$ 9,881,520
				TOTAL A PAGAR	\$ 61,889,520
34406194	2020-AGO-09	2021-AGO-09			

PARTICIPACIÓN INTERMEDIARIO			
CLAVE	INTERMEDIARIO	TELÉFONO	% PART.
4008430	GONZALEZ FLOREZ, KIRA MILENA	3103510449	100%

COASEGURO			
CÓDIGO CÍA.	COMPAÑÍA	% PART.	TIPO
1	LIBERTY SEGUROS S.A	100%	A

CONDICIONADO GENERAL
30/12/2019-1333-P-06-RESPCIVCLINHOSPC-D001

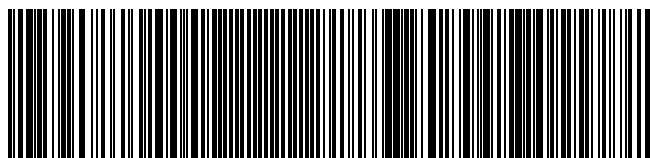
El contrato de seguros podrá ser revocado unilateralmente por cualquiera de las partes contratantes, previa solicitud por escrito, de conformidad con lo previsto en el artículo 1071 del Código de Comercio.

ARTICULO 1068 del Código de Comercio: Terminación automática del contrato de seguro. 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 y de los gastos causados con prima devengada y de los gastos causados con ocasión de la de la expedición del contrato.

Las condiciones generales de su póliza se encuentran disponibles para su descarga en nuestra página Web www.libertycolombia.com.co en la ruta "Inicio \ Empresa \ Liberty Responsabilidad Civil". Si usted prefiere puede solicitarlo en nuestra Unidad del Servicio al Cliente, Línea Nacional gratuita: 01 8000 113390 / 115569; Desde Bogotá: 3 07 70 50; E-mail: servicioalcliente@Libertycolombia.com

TOMADOR
FIRMA AUTORIZADA

LIBERTY SEGUROS S.A. NIT 860.039.988-0
FIRMA AUTORIZADA



(415)7707274730185(8020)0000000000034406194(3900)61889520(96)20201009

NÚMERO REFERENCIA PARA PAGO 34406194

RAMO	PRODUCTO	PÓLIZA	CERTIFICADO	DOCUMENTO
2006	111715	333334	0	8

AMPAROS	SUBLIMITES		DEDUCIBLES
	EVENTO	VIGENCIA	

CLAUSULAS

RENOVACION 2019-2020 SEGUN BPM 2019740917, VIENE DE LA POLIZA LB 642685

ACTIVIDAD: PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD MEDICO-QUIRURGICO EN TODOS LOS NIVELES DE COMPLEJIDAD, PRESTACION DE SERVICIOS DE ASESORIAS Y CONSULTAS DE CARÁCTER CIENTIFICO Y TRANSFERENCIA DEL CONOCIMIENTO EN MATERIAS AFINES DEL OBJETO SOCIAL.

CONDICIONES PARTICULARES:

- MODALIDAD: CLAIMS MADE PARA EL AMPARO DE RC PROFESIONAL CLÍNICAS/HOSPITALES
- RETROACTIVIDAD DESDE: 09/08/2017
- NO OPERA RESTABLECIMIENTO AUTOMÁTICO DEL LÍMITE ASEGURADO

Gastos de Defensa 10% mínimo 2 Smmlv

Demás Amparos 10% mínimo \$Col 10.000.000

EXCLUSIONES PARTICULARES

- SE EXCLUYE: GASTOS MÉDICOS // DICTAMENES PERICIALES
- PERJUICIOS QUE NO SEAN CONSECUENCIA DIRECTA DE UNA LESIÓN
- PERJUICIOS DERIVADOS DEL TRATAMIENTO A UN PACIENTE
- PERJUICIOS POR MODIFICACIONES O CAMBIO DE SEXO
- ENFERMEDAD PROFESIONAL O ACCIDENTE DE TRABAJO
- CONTAMINACIÓN PAULATINA
- DISCRIMINACIÓN, ACOSO Y/O HUMILLACIÓN
- ABANDONO Y/O NEGATIVA DE ATENCIÓN MÉDICA, SALVO LO SEÑALADO EN LA LEY 23 DE 1981, ARTÍCULO 7 O LAS QUE PUEDAN MODIFICAR LA PRESENTE LEY:
- A. QUE EL CASO NO CORRESPONDA A SU ESPECIALIDAD,
- B. QUE EL PACIENTE RECIBA LA ATENCIÓN DE OTRO PROFESIONAL QUE EXCLUYA LA SUYA,
- C. QUE EL ENFERMO REHUSÉ CUMPLIR LAS INDICACIONES PRESCRITAS.

TERMINOS Y EXCLUSIONES SEGÚN CLAUSULADO GENERAL DE LA POLIZA P-06-RCHC-01.

Segun solicitud BPM 2019801922 se deja la siguiente clausula aclaratoria:

EXCLUYE LA RESPONSABILIDAD CIVIL MÉDICA INDIVIDUAL DE LOS MÉDICOS O INTERVINIENTES EN EL ACTO MÉDICO QUE PRESTEN SUS SERVICIOS DENTRO DE LA INSTITUCIÓN MÉDICA BAJO CUALQUIER TIPO DE CONTRATO

CON EL PRESENTE ANEXO Y SEGUN SOLICITUD DEL ASEGURADO EN EL BPM N 2019878833 SE REALIZAN LAS SIGUIENTES MODIFICACIONES:

Se incluye a NUEVA EPS S.A. como asegurada dentro de la póliza, a partir de la fecha, de igual forma se ampara la Responsabilidad Civil Extracontractual emanada de la ejecución del contrato modalidad de EVENTO suscrito el día 8/01/2018 entre NUEVA EPS S.A. Y ONCOMEDICA SA, cuyo objeto contractual es la prestación de los servicios de salud incluidos en el Plan de Beneficios para los afiliados de NUEVA EPS S.A. el valor asegurado corresponde al 20% del valor total (anual) consignado en el contrato de referencia, esto es (porcentaje según la base). Se amparan todos los perjuicios patrimoniales y extrapatrimoniales llegados a ocasionar a los terceros afectados. Se aclara que ampara hasta el monto del valor contratado en dicha póliza.

LAS DEMAS CLAUSULAS Y CONDICIONES NO MODIFICADAS CONTINUAN IGUAL

CON EL PRESENTE ANEXO Y SEGUN SOLICITUD DEL ASEGURADO EN EL BPM N 2019905692 SE REALIZAN LAS SIGUIENTES MODIFICACIONES:

Se incluye a NUEVA EPS S.A. como asegurada dentro de la póliza, a partir de la fecha, de igual forma se ampara la Responsabilidad Civil Extracontractual emanada de la ejecución del contrato modalidad de EVENTO Régimen CONTRIBUTIVO suscrito el día 01/08/2008 entre NUEVA EPS S.A. Y ONCOMEDICA SA, cuyo objeto contractual es la prestación de los servicios de salud incluidos en el Plan de Beneficios para los afiliados de NUEVA EPS S.A. el valor asegurado corresponde a CUATROCIENTOS 400 SMLV POR EVENTO O SINIESTRO. Se amparan todos los perjuicios patrimoniales y extrapatrimoniales llegados a ocasionar a los terceros afectados.

Se incluye a NUEVA EPS S.A. como asegurada dentro de la póliza, a partir de la fecha, de igual forma se ampara la Responsabilidad Civil Extracontractual emanada de la ejecución del contrato modalidad de EVENTO N. 02-01-04-00636-2016, RÉGIMEN SUBSIDIADO Suscrito el día 11/10/2016 entre NUEVA EPS S.A. Y ONCOMEDICA SA, cuyo objeto contractual es la prestación de los servicios de salud incluidos en el Plan de Beneficios para los afiliados de NUEVA EPS S.A. el valor asegurado corresponde al 20% del valor total (anual) consignado en el contrato de referencia, esto es (porcentaje según la base). Se amparan todos los perjuicios patrimoniales y extrapatrimoniales llegados a ocasionar a los terceros afectados.

LAS DEMAS CLAUSULAS Y CONDICIONES NO MODIFICADAS CONTINÚAN IGUAL

TOMADOR
FIRMA AUTORIZADA

LIBERTY SEGUROS S.A. NIT 860.039.988-0
FIRMA AUTORIZADA

RAMO	PRODUCTO	PÓLIZA	CERTIFICADO	DOCUMENTO
2006	111715	333334	0	8

Daño extrapatrimonial

Cuando el daño tiene origen en una lesión corporal (daño corporal) cubre los siguientes tipos de perjuicios:

Moral, tendiente a compensar la aflicción o padecimiento desencadenado por el daño

A la salud o fisiológicos, encaminados a resarcir la pérdida o alteración anatómica o funcional del derecho a la salud y a la integridad corporal. Este concepto de daño a la salud concreta la reparación del perjuicio relativo a las afectaciones a la integridad psicofísica de la persona, reuniendo perjuicios tales como: el fisiológico, el biológico, el estético, el sexual, el psicológico, entre otros, (reúne esas manifestaciones de la persona al concepto y derecho que las engloba, la salud).

A la vida relación, alteración grave a las condiciones de existencia, reconocimiento individual o autónomo del daño (derecho al buen nombre, al honor, a la honra, derecho a tener familia, entre otros)

Otras daños definidos por la jurisprudencia como extrapatrimoniales

RENOVACION 2020-2021 - BPM 201105864

C. QUE EL ENFERMO REHUSÉ CUMPLIR LAS INDICACIONES PRESCRITAS.

CLÁUSULA DE LIMITACIÓN DE RESPONSABILIDAD POR SANCIONES

La cobertura otorgada bajo la presente póliza no ampara ninguna exposición proveniente o relacionada con ningún país, organización, o persona natural o jurídica que se encuentre actualmente sancionado, embargado o con el cual existan limitaciones comerciales impuestas por la ¿Oficina de Control de Activos Extranjeros¿ del Departamento de Tesorería de Estados Unidos, con sus siglas en inglés U.S. Treasury Department: Office of Foreign Assets Control, la Organización de las Naciones Unidas, la Unión Europea o el Reino Unido.

En esa medida, en ningún caso la presente póliza otorgará cobertura ni el Asegurador será responsable de pagar reclamación o beneficio alguno en aquellos casos en los que el pago de dichas reclamaciones o el otorgamiento de dichos beneficios puedan exponer al Asegurador a una sanción, prohibición o restricción a nivel local y/o internacional.

Daño extrapatrimonial

Cuando el daño tiene origen en una lesión corporal (daño corporal) cubre los siguientes tipos de perjuicios:

Moral, tendiente a compensar la aflicción o padecimiento desencadenado por el daño

A la salud o fisiológicos, encaminados a resarcir la pérdida o alteración anatómica o funcional del derecho a la salud y a la integridad corporal. Este concepto de daño a la salud concreta la reparación del perjuicio relativo a las afectaciones a la integridad psicofísica de la persona, reuniendo perjuicios tales como: el fisiológico, el biológico, el estético, el sexual, el psicológico, entre otros, (reúne esas manifestaciones de la persona al concepto y derecho que las engloba, la salud).

A la vida relación, alteración grave a las condiciones de existencia, reconocimiento individual o autónomo del daño (derecho al buen nombre, al honor, a la honra, derecho a tener familia, entre otros)

Otras daños definidos por la jurisprudencia como extrapatrimoniales

Daño extrapatrimonial

Cuando el daño tiene origen en una lesión corporal (daño corporal) cubre los siguientes tipos de perjuicios:

Moral, tendiente a compensar la aflicción o padecimiento desencadenado por el daño

A la salud o fisiológicos, encaminados a resarcir la pérdida o alteración anatómica o funcional del derecho a la salud y a la integridad corporal. Este concepto de daño a la salud concreta la reparación del perjuicio relativo a las afectaciones a la integridad psicofísica de la persona, reuniendo perjuicios tales como: el fisiológico, el biológico, el estético, el sexual, el psicológico, entre otros, (reúne esas manifestaciones de la persona al concepto y derecho que las engloba, la salud).

A la vida relación, alteración grave a las condiciones de existencia, reconocimiento individual o autónomo del daño (derecho al buen nombre, al honor, a la honra, derecho a tener familia, entre otros)

Otras daños definidos por la jurisprudencia como extrapatrimoniales

DE ACUERDO CON LO SOLICITADO BAJO EL BPM 201133387, SE ACLARA LO SIGUIENTE:

ESTA PÓLIZA SE EXTIENDE A CUBRIR LOS PERJUICIOS PROVENIENTES DE LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD QUE ~ ONCOMEDICA LE CAUSE A LOS PACIENTES REMITIDOS POR MUTUAL SER EPS-S NIT 806.008.394-7, EN EL DESARROLLO DEL CONTRATO PGP N° 18568. SIEMPRE Y CUANDO NO SUPERE EL VALOR ASEGURADO EN LA PÓLIZA.

- LOS DEMÁS TÉRMINOS, CLÁUSULAS Y CONDICIONES NO MODIFICADOS EN EL PRESENTE ANEXO CONTINUAN EN VIGOR. Daño extrapatrimonial

Cuando el daño tiene origen en una lesión corporal (daño corporal) cubre los siguientes tipos de perjuicios:

Moral, tendiente a compensar la aflicción o padecimiento desencadenado por el daño

A la salud o fisiológicos, encaminados a resarcir la pérdida o alteración anatómica o funcional del derecho a la salud y a la integridad corporal. Este concepto de daño a la salud concreta la reparación del perjuicio relativo a las afectaciones a la integridad psicofísica de la persona, reuniendo perjuicios tales como: el fisiológico, el biológico, el estético, el sexual, el psicológico, entre otros, (reúne esas manifestaciones de la persona al concepto y derecho que las engloba, la salud).

A la vida relación, alteración grave a las condiciones de existencia, reconocimiento individual o autónomo del daño (derecho al buen nombre, al honor, a la honra, derecho a tener familia, entre otros)

Otras daños definidos por la jurisprudencia como extrapatrimoniales

Uso de equipos y aparatos médicos (por declaración expresa)

TOMADOR
FIRMA AUTORIZADA

LIBERTY SEGUROS S.A. NIT 860.039.988-0
FIRMA AUTORIZADA

RAMO	PRODUCTO	PÓLIZA	CERTIFICADO	DOCUMENTO
2006	111715	333334	0	8

Daños que se causen por el uso de equipos y aparatos médicos dentro del normal desarrollo de la práctica médica del asegurado

Te damos múltiples opciones para pagar tu póliza



Liberty Financia YA

Puedes obtener diferentes planes de financiación, con número de cuotas que más se adapte a tus necesidades.



Pagos Seguros En línea

Débito a cuenta corriente o de ahorros desde nuestra página web.



Débito Automático

Autoriza el pago mensual de tu póliza y olvídate de las filas en los bancos.



Entidades Financieras

- Bancolombia
- Citibank
- Banco de Occidente



Corresponsales Bancarios

Carulla - Éxito - Surtimax - Colsubsidio
Copidrogas - Vía Baloto - Edeq - Servi Pagos.



Tarjeta Crédito

Pagos en internet con tarjeta de crédito desde nuestra página web

Ingresa a www.libertyseguros.co

**PÓLIZA RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL CLÍNICAS, HOSPITALES E INSTITUCIONES PRIVADAS DEL SECTOR
SANIDAD**



RAMO	PRODUCTO	PÓLIZA	CERTIFICADO	DOCUMENTO
2006	111715	333334	0	8

TIPO DE DOCUMENTO		MOTIVO MÚLTIPLE (CR)							
LUGAR Y FECHA DE EXPEDICIÓN		SUC / ADN	VIGENCIA DEL SEGURO				VIGENCIA DOCUMENTO		DÍAS
			DESDE		HASTA		DESDE	HASTA	
MONTERÍA	2021-NOV-23	2000046	2020-AGO-09	00:00 HORAS	2021-SEP-09	00:00 HORAS	2020-AGO-09	2021-SEP-09	396

TOMADOR					
NOMBRE:	ONCOMEDICA S.A.				
TIPO Y No. DE IDENTIFICACIÓN:	NIT 8120071948		TELÉFONO:	7854343	CIUDAD: MONTERÍA
DIRECCIÓN:	KR 6 72 34				

ASEGURADO					
NOMBRE:	ONCOMEDICA S.A.				
TIPO Y No. DE IDENTIFICACIÓN:	NIT 8120071948	TELÉFONO:	7854343	CIUDAD:	MONTERÍA
DIRECCIÓN:	KR 6 72 34				

BENEFICIARIO						
TERCEROS AFECTADOS						
DIRECCION COMERCIAL	DIRECCION:	KR/ 6 72 34	DEPARTAMENTO:	CÓRDOBA	CIUDAD:	MONTERÍA
	PAIS:	COLOMBIA				
ACTIVIDAD ECONOMICA						

AMPAROS	SUBLIMITES		DEDUCIBLES
	EVENTO	VIGENCIA	
Responsabilidad civil profesional médica	1,000,000,000	1,000,000,000	Ver en Observaciones
Predios, labores y operaciones	1,000,000,000	1,000,000,000	Ver en Observaciones
Uso de equipos y aparatos médicos (por declaración expresa)	500,000,000	500,000,000	Ver en Observaciones
Gastos de defensa	70,000,000	70,000,000	10 % Sobre el valor de la pérdida. mínimo 2 SMMLV
Perjuicios extrapatrimoniales	1,000,000,000	1,000,000,000	Ver en Observaciones

FECHA DE COBRO		FECHA LÍMITE DE PAGO			
Anual				PRIMA NETA	\$ 0
				GASTOS DE EXPEDICIÓN	\$ 0
				IVA	\$ 0
				TOTAL A PAGAR	\$ 0

PARTICIPACIÓN INTERMEDIARIO			
CLAVE	INTERMEDIARIO	TELÉFONO	% PART.
4008430	GONZALEZ FLOREZ, KIRA MILENA	3103510449	100%

COASEGURO			
CÓDIGO CÍA.	COMPAÑÍA	% PART.	TIPO
1	LIBERTY SEGUROS S.A	100%	A

CONDICIONADO GENERAL	
30/12/2019-1333-P-06-RESPCIVCLINHOSPC-D001	

El contrato de seguros podrá ser revocado unilateralmente por cualquiera de las partes contratantes, previa solicitud por escrito, de conformidad con lo previsto en el artículo 1071 del Código de Comercio.

ARTICULO 1068 del Código de Comercio: Terminación automática del contrato de seguro. 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 y de los gastos causados con prima devengada y de los gastos causados con ocasión de la de la expedición del contrato.

Las condiciones generales de su póliza se encuentran disponibles para su descarga en nuestra página Web www.libertycolombia.com.co en la ruta "Inicio \ Empresa \ Liberty Responsabilidad Civil". Si usted prefiere puede solicitarlo en nuestra Unidad del Servicio al Cliente, Línea Nacional gratuita: 01 8000 113390 / 115569; Desde Bogotá: 3 07 70 50; E-mail: servicioalcliente@Libertycolombia.com

TOMADOR
FIRMA AUTORIZADA

LIBERTY SEGUROS S.A. NIT 860.039.988-0
FIRMA AUTORIZADA

RAMO	PRODUCTO	PÓLIZA	CERTIFICADO	DOCUMENTO
2006	111715	333334	0	8

AMPAROS	SUBLIMITES		DEDUCIBLES
	EVENTO	VIGENCIA	

CLAUSULAS

RENOVACION 2019-2020 SEGUN BPM 2019740917, VIENE DE LA POLIZA LB 642685

ACTIVIDAD: PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD MEDICO-QUIRURGICO EN TODOS LOS NIVELES DE COMPLEJIDAD, PRESTACION DE SERVICIOS DE ASESORIAS Y CONSULTAS DE CARÁCTER CIENTIFICO Y TRANSFERENCIA DEL CONOCIMIENTO EN MATERIAS AFINES DEL OBJETO SOCIAL.

CONDICIONES PARTICULARES:

- MODALIDAD: CLAIMS MADE PARA EL AMPARO DE RC PROFESIONAL CLÍNICAS/HOSPITALES
- RETROACTIVIDAD DESDE: 09/08/2017
- NO OPERA RESTABLECIMIENTO AUTOMÁTICO DEL LÍMITE ASEGURADO

Gastos de Defensa 10% mínimo 2 Smmlv

Demás Amparos 10% mínimo \$Col 10.000.000

EXCLUSIONES PARTICULARES

- SE EXCLUYE: GASTOS MÉDICOS // DICTAMENES PERICIALES
- PERJUICIOS QUE NO SEAN CONSECUENCIA DIRECTA DE UNA LESIÓN
- PERJUICIOS DERIVADOS DEL TRATAMIENTO A UN PACIENTE
- PERJUICIOS POR MODIFICACIONES O CAMBIO DE SEXO
- ENFERMEDAD PROFESIONAL O ACCIDENTE DE TRABAJO
- CONTAMINACIÓN PAULATINA
- DISCRIMINACIÓN, ACOSO Y/O HUMILLACIÓN
- ABANDONO Y/O NEGATIVA DE ATENCIÓN MÉDICA, SALVO LO SEÑALADO EN LA LEY 23 DE 1981, ARTÍCULO 7 O LAS QUE PUEDAN MODIFICAR LA PRESENTE LEY:
- A. QUE EL CASO NO CORRESPONDA A SU ESPECIALIDAD,
- B. QUE EL PACIENTE RECIBA LA ATENCIÓN DE OTRO PROFESIONAL QUE EXCLUYA LA SUYA,
- C. QUE EL ENFERMO REHUSÉ CUMPLIR LAS INDICACIONES PRESCRITAS.

TERMINOS Y EXCLUSIONES SEGÚN CLAUSULADO GENERAL DE LA POLIZA P-06-RCHC-01.

Segun solicitud BPM 2019801922 se deja la siguiente clausula aclaratoria:

EXCLUYE LA RESPONSABILIDAD CIVIL MÉDICA INDIVIDUAL DE LOS MÉDICOS O INTERVINIENTES EN EL ACTO MÉDICO QUE PRESTEN SUS SERVICIOS DENTRO DE LA INSTITUCIÓN MÉDICA BAJO CUALQUIER TIPO DE CONTRATO

CON EL PRESENTE ANEXO Y SEGUN SOLICITUD DEL ASEGURADO EN EL BPM N 2019878833 SE REALIZAN LAS SIGUIENTES MODIFICACIONES:

Se incluye a NUEVA EPS S.A. como asegurada dentro de la póliza, a partir de la fecha, de igual forma se ampara la Responsabilidad Civil Extracontractual emanada de la ejecución del contrato modalidad de EVENTO suscrito el día 8/01/2018 entre NUEVA EPS S.A. Y ONCOMEDICA SA, cuyo objeto contractual es la prestación de los servicios de salud incluidos en el Plan de Beneficios para los afiliados de NUEVA EPS S.A. el valor asegurado corresponde al 20% del valor total (anual) consignado en el contrato de referencia, esto es (porcentaje según la base). Se amparan todos los perjuicios patrimoniales y extrapatrimoniales llegados a ocasionar a los terceros afectados. Se aclara que ampara hasta el monto del valor contratado en dicha póliza.

LAS DEMAS CLAUSULAS Y CONDICIONES NO MODIFICADAS CONTINUAN IGUAL

CON EL PRESENTE ANEXO Y SEGUN SOLICITUD DEL ASEGURADO EN EL BPM N 2019905692 SE REALIZAN LAS SIGUIENTES MODIFICACIONES:

Se incluye a NUEVA EPS S.A. como asegurada dentro de la póliza, a partir de la fecha, de igual forma se ampara la Responsabilidad Civil Extracontractual emanada de la ejecución del contrato modalidad de EVENTO Régimen CONTRIBUTIVO suscrito el día 01/08/2008 entre NUEVA EPS S.A. Y ONCOMEDICA SA, cuyo objeto contractual es la prestación de los servicios de salud incluidos en el Plan de Beneficios para los afiliados de NUEVA EPS S.A. el valor asegurado corresponde a CUATROCIENTOS 400 SMLV POR EVENTO O SINIESTRO. Se amparan todos los perjuicios patrimoniales y extrapatrimoniales llegados a ocasionar a los terceros afectados.

Se incluye a NUEVA EPS S.A. como asegurada dentro de la póliza, a partir de la fecha, de igual forma se ampara la Responsabilidad Civil Extracontractual emanada de la ejecución del contrato modalidad de EVENTO N. 02-01-04-00636-2016, RÉGIMEN SUBSIDIADO Suscrito el día 11/10/2016 entre NUEVA EPS S.A. Y ONCOMEDICA SA, cuyo objeto contractual es la prestación de los servicios de salud incluidos en el Plan de Beneficios para los afiliados de NUEVA EPS S.A. el valor asegurado corresponde al 20% del valor total (anual) consignado en el contrato de referencia, esto es (porcentaje según la base). Se amparan todos los perjuicios patrimoniales y extrapatrimoniales llegados a ocasionar a los terceros afectados.

LAS DEMAS CLAUSULAS Y CONDICIONES NO MODIFICADAS CONTINUAN IGUAL

TOMADOR
FIRMA AUTORIZADA

LIBERTY SEGUROS S.A. NIT 860.039.988-0
FIRMA AUTORIZADA

RAMO	PRODUCTO	PÓLIZA	CERTIFICADO	DOCUMENTO
2006	111715	333334	0	8

Daño extrapatrimonial

Cuando el daño tiene origen en una lesión corporal (daño corporal) cubre los siguientes tipos de perjuicios:

Moral, tendiente a compensar la aflicción o padecimiento desencadenado por el daño

A la salud o fisiológicos, encaminados a resarcir la pérdida o alteración anatómica o funcional del derecho a la salud y a la integridad corporal. Este concepto de daño a la salud concreta la reparación del perjuicio relativo a las afectaciones a la integridad psicofísica de la persona, reuniendo perjuicios tales como: el fisiológico, el biológico, el estético, el sexual, el psicológico, entre otros, (reúne esas manifestaciones de la persona al concepto y derecho que las engloba, la salud).

A la vida relación, alteración grave a las condiciones de existencia, reconocimiento individual o autónomo del daño (derecho al buen nombre, al honor, a la honra, derecho a tener familia, entre otros)

Otras daños definidos por la jurisprudencia como extrapatrimoniales

RENOVACION 2020-2021 - BPM 201105864

C. QUE EL ENFERMO REHUSÉ CUMPLIR LAS INDICACIONES PRESCRITAS.

CLÁUSULA DE LIMITACIÓN DE RESPONSABILIDAD POR SANCIONES

La cobertura otorgada bajo la presente póliza no ampara ninguna exposición proveniente o relacionada con ningún país, organización, o persona natural o jurídica que se encuentre actualmente sancionado, embargado o con el cual existan limitaciones comerciales impuestas por la ¿Oficia de Control de Activos Extranjeros¿ del Departamento de Tesorería de Estados Unidos, con sus siglas en inglés U.S. Treasury Department: Office of Foreign Assets Control, la Organización de las Naciones Unidas, la Unión Europea o el Reino Unido.

En esa medida, en ningún caso la presente póliza otorgará cobertura ni el Asegurador será responsable de pagar reclamación o beneficio alguno en aquellos casos en los que el pago de dichas reclamaciones o el otorgamiento de dichos beneficios puedan exponer al Asegurador a una sanción, prohibición o restricción a nivel local y/o internacional.

Daño extrapatrimonial

Cuando el daño tiene origen en una lesión corporal (daño corporal) cubre los siguientes tipos de perjuicios:

Moral, tendiente a compensar la aflicción o padecimiento desencadenado por el daño

A la salud o fisiológicos, encaminados a resarcir la pérdida o alteración anatómica o funcional del derecho a la salud y a la integridad corporal. Este concepto de daño a la salud concreta la reparación del perjuicio relativo a las afectaciones a la integridad psicofísica de la persona, reuniendo perjuicios tales como: el fisiológico, el biológico, el estético, el sexual, el psicológico, entre otros, (reúne esas manifestaciones de la persona al concepto y derecho que las engloba, la salud).

A la vida relación, alteración grave a las condiciones de existencia, reconocimiento individual o autónomo del daño (derecho al buen nombre, al honor, a la honra, derecho a tener familia, entre otros)

Otras daños definidos por la jurisprudencia como extrapatrimoniales

Daño extrapatrimonial

Cuando el daño tiene origen en una lesión corporal (daño corporal) cubre los siguientes tipos de perjuicios:

Moral, tendiente a compensar la aflicción o padecimiento desencadenado por el daño

A la salud o fisiológicos, encaminados a resarcir la pérdida o alteración anatómica o funcional del derecho a la salud y a la integridad corporal. Este concepto de daño a la salud concreta la reparación del perjuicio relativo a las afectaciones a la integridad psicofísica de la persona, reuniendo perjuicios tales como: el fisiológico, el biológico, el estético, el sexual, el psicológico, entre otros, (reúne esas manifestaciones de la persona al concepto y derecho que las engloba, la salud).

A la vida relación, alteración grave a las condiciones de existencia, reconocimiento individual o autónomo del daño (derecho al buen nombre, al honor, a la honra, derecho a tener familia, entre otros)

Otras daños definidos por la jurisprudencia como extrapatrimoniales

DE ACUERDO CON LO SOLICITADO BAJO EL BPM 201133387, SE ACLARA LO SIGUIENTE:

ESTA PÓLIZA SE EXTIENDE A CUBRIR LOS PERJUICIOS PROVENIENTES DE LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD QUE ~ ONCOMEDICA LE CAUSE A LOS PACIENTES REMITIDOS POR MUTUAL SER EPS-S NIT 806.008.394-7, EN EL DESARROLLO DEL CONTRATO PGP N° 18568. SIEMPRE Y CUANDO NO SUPERE EL VALOR ASEGURADO EN LA PÓLIZA.

- LOS DEMÁS TÉRMINOS, CLÁUSULAS Y CONDICIONES NO MODIFICADOS EN EL PRESENTE ANEXO CONTINUAN EN VIGOR. Daño extrapatrimonial

Cuando el daño tiene origen en una lesión corporal (daño corporal) cubre los siguientes tipos de perjuicios:

Moral, tendiente a compensar la aflicción o padecimiento desencadenado por el daño

A la salud o fisiológicos, encaminados a resarcir la pérdida o alteración anatómica o funcional del derecho a la salud y a la integridad corporal. Este concepto de daño a la salud concreta la reparación del perjuicio relativo a las afectaciones a la integridad psicofísica de la persona, reuniendo perjuicios tales como: el fisiológico, el biológico, el estético, el sexual, el psicológico, entre otros, (reúne esas manifestaciones de la persona al concepto y derecho que las engloba, la salud).

A la vida relación, alteración grave a las condiciones de existencia, reconocimiento individual o autónomo del daño (derecho al buen nombre, al honor, a la honra, derecho a tener familia, entre otros)

Otras daños definidos por la jurisprudencia como extrapatrimoniales

Uso de equipos y aparatos médicos (por declaración expresa)

TOMADOR
FIRMA AUTORIZADA

LIBERTY SEGUROS S.A. NIT 860.039.988-0
FIRMA AUTORIZADA

**PÓLIZA RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL CLÍNICAS, HOSPITALES E INSTITUCIONES PRIVADAS DEL SECTOR
SANIDAD**

RAMO	PRODUCTO	PÓLIZA	CERTIFICADO	DOCUMENTO
2006	111715	333334	0	8

Daños que se causen por el uso de equipos y aparatos médicos dentro del normal desarrollo de la práctica médica del asegurado

**PÓLIZA RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL CLÍNICAS, HOSPITALES E INSTITUCIONES PRIVADAS DEL SECTOR
SANIDAD**



RAMO	PRODUCTO	PÓLIZA	CERTIFICADO	DOCUMENTO
2006	111715	333334	0	8

TIPO DE DOCUMENTO		MOTIVO MÚLTIPLE (CR)							
LUGAR Y FECHA DE EXPEDICIÓN		SUC / ADN	VIGENCIA DEL SEGURO				VIGENCIA DOCUMENTO		DÍAS
			DESDE		HASTA		DESDE	HASTA	
MONTERÍA	2021-NOV-23	2000046	2020-AGO-09	00:00 HORAS	2021-SEP-09	00:00 HORAS	2020-AGO-09	2021-SEP-09	396

TOMADOR						
NOMBRE:	ONCOMEDICA S.A.					
TIPO Y No. DE IDENTIFICACIÓN:	NIT 8120071948		TELÉFONO:	7854343	CIUDAD:	MONTERÍA
DIRECCIÓN:	KR 6 72 34					

ASEGURADO						
NOMBRE:	ONCOMEDICA S.A.					
TIPO Y No. DE IDENTIFICACIÓN:	NIT 8120071948		TELÉFONO:	7854343	CIUDAD:	MONTERÍA
DIRECCIÓN:	KR 6 72 34					

BENEFICIARIO						
TERCEROS AFECTADOS						
DIRECCION COMERCIAL	DIRECCION:	KR/ 6 72 34	DEPARTAMENTO:	CÓRDOBA	CIUDAD:	MONTERIA
	PAIS:	COLOMBIA				
ACTIVIDAD ECONOMICA						

AMPAROS	SUBLIMITES		DEDUCIBLES
	EVENTO	VIGENCIA	
Responsabilidad civil profesional médica	500,000,000	1,000,000,000	Ver en Observaciones
Predios, labores y operaciones	1,000,000,000	1,000,000,000	Ver en Observaciones
Uso de equipos y aparatos médicos (por declaración expresa)	500,000,000	500,000,000	Ver en Observaciones
Gastos de defensa	35,000,000	70,000,000	10 % Sobre el valor de la pérdida. mínimo 2 SMMLV
Perjuicios extrapatrimoniales	200,000,000	400,000,000	Ver en Observaciones

FECHA DE COBRO		FECHA LÍMITE DE PAGO			
Anual				PRIMA NETA	\$ 0
				GASTOS DE EXPEDICIÓN	\$ 0
				IVA	\$ 0
RECIBO DE PAGO	FECHA DE INICIO COBRO	FECHA FIN DE COBRO		TOTAL A PAGAR	\$ 0

PARTICIPACIÓN INTERMEDIARIO			
CLAVE	INTERMEDIARIO	TELÉFONO	% PART.
4008430	GONZALEZ FLOREZ, KIRA MILENA	3103510449	100%

COASEGURO			
CÓDIGO CÍA.	COMPAÑÍA	% PART.	TIPO
1	LIBERTY SEGUROS S.A	100%	A

CONDICIONADO GENERAL
30/12/2019-1333-P-06-RESPCIVCLINHOSPC-D001

El contrato de seguros podrá ser revocado unilateralmente por cualquiera de las partes contratantes, previa solicitud por escrito, de conformidad con lo previsto en el artículo 1071 del Código de Comercio.

ARTICULO 1068 del Código de Comercio: Terminación automática del contrato de seguro. 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 y de los gastos causados con prima devengada y de los gastos causados con ocasión de la de la expedición del contrato.

Las condiciones generales de su póliza se encuentran disponibles para su descarga en nuestra página Web www.libertycolombia.com.co en la ruta "Inicio \ Empresa \ Liberty Responsabilidad Civil". Si usted prefiere puede solicitarlo en nuestra Unidad del Servicio al Cliente, Línea Nacional gratuita: 01 8000 113390 / 115569; Desde Bogotá: 3 07 70 50; E-mail: servicioalcliente@Libertycolombia.com

TOMADOR
FIRMA AUTORIZADA

LIBERTY SEGUROS S.A. NIT 860.039.988-0
FIRMA AUTORIZADA

RAMO	PRODUCTO	PÓLIZA	CERTIFICADO	DOCUMENTO
2006	111715	333334	0	8

AMPAROS	SUBLIMITES		DEDUCIBLES
	EVENTO	VIGENCIA	

CLAUSULAS

RENOVACION 2019-2020 SEGUN BPM 2019740917, VIENE DE LA POLIZA LB 642685

ACTIVIDAD: PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD MEDICO-QUIRURGICO EN TODOS LOS NIVELES DE COMPLEJIDAD, PRESTACION DE SERVICIOS DE ASESORIAS Y CONSULTAS DE CARÁCTER CIENTIFICO Y TRANSFERENCIA DEL CONOCIMIENTO EN MATERIAS AFINES DEL OBJETO SOCIAL.

CONDICIONES PARTICULARES:

- MODALIDAD: CLAIMS MADE PARA EL AMPARO DE RC PROFESIONAL CLÍNICAS/HOSPITALES
- RETROACTIVIDAD DESDE: 09/08/2017
- NO OPERA RESTABLECIMIENTO AUTOMÁTICO DEL LÍMITE ASEGURADO

Gastos de Defensa 10% mínimo 2 Smmlv

Demás Amparos 10% mínimo \$Col 10.000.000

EXCLUSIONES PARTICULARES

- SE EXCLUYE: GASTOS MÉDICOS // DICTAMENES PERICIALES
- PERJUICIOS QUE NO SEAN CONSECUENCIA DIRECTA DE UNA LESIÓN
- PERJUICIOS DERIVADOS DEL TRATAMIENTO A UN PACIENTE
- PERJUICIOS POR MODIFICACIONES O CAMBIO DE SEXO
- ENFERMEDAD PROFESIONAL O ACCIDENTE DE TRABAJO
- CONTAMINACIÓN PAULATINA
- DISCRIMINACIÓN, ACOSO Y/O HUMILLACIÓN
- ABANDONO Y/O NEGATIVA DE ATENCIÓN MÉDICA, SALVO LO SEÑALADO EN LA LEY 23 DE 1981, ARTÍCULO 7 O LAS QUE PUEDAN MODIFICAR LA PRESENTE LEY:
- A. QUE EL CASO NO CORRESPONDA A SU ESPECIALIDAD,
- B. QUE EL PACIENTE RECIBA LA ATENCIÓN DE OTRO PROFESIONAL QUE EXCLUYA LA SUYA,
- C. QUE EL ENFERMO REHUSÉ CUMPLIR LAS INDICACIONES PRESCRITAS.

TERMINOS Y EXCLUSIONES SEGÚN CLAUSULADO GENERAL DE LA POLIZA P-06-RCHC-01.

Segun solicitud BPM 2019801922 se deja la siguiente clausula aclaratoria:

EXCLUYE LA RESPONSABILIDAD CIVIL MÉDICA INDIVIDUAL DE LOS MÉDICOS O INTERVINIENTES EN EL ACTO MÉDICO QUE PRESTEN SUS SERVICIOS DENTRO DE LA INSTITUCIÓN MÉDICA BAJO CUALQUIER TIPO DE CONTRATO

CON EL PRESENTE ANEXO Y SEGUN SOLICITUD DEL ASEGURADO EN EL BPM N 2019878833 SE REALIZAN LAS SIGUIENTES MODIFICACIONES:

Se incluye a NUEVA EPS S.A. como asegurada dentro de la póliza, a partir de la fecha, de igual forma se ampara la Responsabilidad Civil Extracontractual emanada de la ejecución del contrato modalidad de EVENTO suscrito el día 8/01/2018 entre NUEVA EPS S.A. Y ONCOMEDICA SA, cuyo objeto contractual es la prestación de los servicios de salud incluidos en el Plan de Beneficios para los afiliados de NUEVA EPS S.A. el valor asegurado corresponde al 20% del valor total (anual) consignado en el contrato de referencia, esto es (porcentaje según la base). Se amparan todos los perjuicios patrimoniales y extrapatrimoniales llegados a ocasionar a los terceros afectados. Se aclara que ampara hasta el monto del valor contratado en dicha póliza.

LAS DEMAS CLAUSULAS Y CONDICIONES NO MODIFICADAS CONTINUAN IGUAL

CON EL PRESENTE ANEXO Y SEGUN SOLICITUD DEL ASEGURADO EN EL BPM N 2019905692 SE REALIZAN LAS SIGUIENTES MODIFICACIONES:

Se incluye a NUEVA EPS S.A. como asegurada dentro de la póliza, a partir de la fecha, de igual forma se ampara la Responsabilidad Civil Extracontractual emanada de la ejecución del contrato modalidad de EVENTO Régimen CONTRIBUTIVO suscrito el día 01/08/2008 entre NUEVA EPS S.A. Y ONCOMEDICA SA, cuyo objeto contractual es la prestación de los servicios de salud incluidos en el Plan de Beneficios para los afiliados de NUEVA EPS S.A. el valor asegurado corresponde a CUATROCIENTOS 400 SMLV POR EVENTO O SINIESTRO. Se amparan todos los perjuicios patrimoniales y extrapatrimoniales llegados a ocasionar a los terceros afectados.

Se incluye a NUEVA EPS S.A. como asegurada dentro de la póliza, a partir de la fecha, de igual forma se ampara la Responsabilidad Civil Extracontractual emanada de la ejecución del contrato modalidad de EVENTO N. 02-01-04-00636-2016, RÉGIMEN SUBSIDIADO Suscrito el día 11/10/2016 entre NUEVA EPS S.A. Y ONCOMEDICA SA, cuyo objeto contractual es la prestación de los servicios de salud incluidos en el Plan de Beneficios para los afiliados de NUEVA EPS S.A. el valor asegurado corresponde al 20% del valor total (anual) consignado en el contrato de referencia, esto es (porcentaje según la base). Se amparan todos los perjuicios patrimoniales y extrapatrimoniales llegados a ocasionar a los terceros afectados.

LAS DEMAS CLAUSULAS Y CONDICIONES NO MODIFICADAS CONTINUAN IGUAL

TOMADOR
FIRMA AUTORIZADA

LIBERTY SEGUROS S.A. NIT 860.039.988-0
FIRMA AUTORIZADA

RAMO	PRODUCTO	PÓLIZA	CERTIFICADO	DOCUMENTO
2006	111715	333334	0	8

Daño extrapatrimonial

Cuando el daño tiene origen en una lesión corporal (daño corporal) cubre los siguientes tipos de perjuicios:

Moral, tendiente a compensar la aflicción o padecimiento desencadenado por el daño

A la salud o fisiológicos, encaminados a resarcir la pérdida o alteración anatómica o funcional del derecho a la salud y a la integridad corporal. Este concepto de daño a la salud concreta la reparación del perjuicio relativo a las afectaciones a la integridad psicofísica de la persona, reuniendo perjuicios tales como: el fisiológico, el biológico, el estético, el sexual, el psicológico, entre otros, (reúne esas manifestaciones de la persona al concepto y derecho que las engloba, la salud).

A la vida relación, alteración grave a las condiciones de existencia, reconocimiento individual o autónomo del daño (derecho al buen nombre, al honor, a la honra, derecho a tener familia, entre otros)

Otras daños definidos por la jurisprudencia como extrapatrimoniales

RENOVACION 2020-2021 - BPM 201105864

C. QUE EL ENFERMO REHUSÉ CUMPLIR LAS INDICACIONES PRESCRITAS.

CLÁUSULA DE LIMITACIÓN DE RESPONSABILIDAD POR SANCIONES

La cobertura otorgada bajo la presente póliza no ampara ninguna exposición proveniente o relacionada con ningún país, organización, o persona natural o jurídica que se encuentre actualmente sancionado, embargado o con el cual existan limitaciones comerciales impuestas por la ¿Oficia de Control de Activos Extranjeros¿ del Departamento de Tesorería de Estados Unidos, con sus siglas en inglés U.S. Treasury Department: Office of Foreign Assets Control, la Organización de las Naciones Unidas, la Unión Europea o el Reino Unido.

En esa medida, en ningún caso la presente póliza otorgará cobertura ni el Asegurador será responsable de pagar reclamación o beneficio alguno en aquellos casos en los que el pago de dichas reclamaciones o el otorgamiento de dichos beneficios puedan exponer al Asegurador a una sanción, prohibición o restricción a nivel local y/o internacional.

Daño extrapatrimonial

Cuando el daño tiene origen en una lesión corporal (daño corporal) cubre los siguientes tipos de perjuicios:

Moral, tendiente a compensar la aflicción o padecimiento desencadenado por el daño

A la salud o fisiológicos, encaminados a resarcir la pérdida o alteración anatómica o funcional del derecho a la salud y a la integridad corporal. Este concepto de daño a la salud concreta la reparación del perjuicio relativo a las afectaciones a la integridad psicofísica de la persona, reuniendo perjuicios tales como: el fisiológico, el biológico, el estético, el sexual, el psicológico, entre otros, (reúne esas manifestaciones de la persona al concepto y derecho que las engloba, la salud).

A la vida relación, alteración grave a las condiciones de existencia, reconocimiento individual o autónomo del daño (derecho al buen nombre, al honor, a la honra, derecho a tener familia, entre otros)

Otras daños definidos por la jurisprudencia como extrapatrimoniales

Daño extrapatrimonial

Cuando el daño tiene origen en una lesión corporal (daño corporal) cubre los siguientes tipos de perjuicios:

Moral, tendiente a compensar la aflicción o padecimiento desencadenado por el daño

A la salud o fisiológicos, encaminados a resarcir la pérdida o alteración anatómica o funcional del derecho a la salud y a la integridad corporal. Este concepto de daño a la salud concreta la reparación del perjuicio relativo a las afectaciones a la integridad psicofísica de la persona, reuniendo perjuicios tales como: el fisiológico, el biológico, el estético, el sexual, el psicológico, entre otros, (reúne esas manifestaciones de la persona al concepto y derecho que las engloba, la salud).

A la vida relación, alteración grave a las condiciones de existencia, reconocimiento individual o autónomo del daño (derecho al buen nombre, al honor, a la honra, derecho a tener familia, entre otros)

Otras daños definidos por la jurisprudencia como extrapatrimoniales

DE ACUERDO CON LO SOLICITADO BAJO EL BPM 201133387, SE ACLARA LO SIGUIENTE:

ESTA PÓLIZA SE EXTIENDE A CUBRIR LOS PERJUICIOS PROVENIENTES DE LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD QUE ~ ONCOMEDICA LE CAUSE A LOS PACIENTES REMITIDOS POR MUTUAL SER EPS-S NIT 806.008.394-7, EN EL DESARROLLO DEL CONTRATO PGP N° 18568. SIEMPRE Y CUANDO NO SUPERE EL VALOR ASEGURADO EN LA PÓLIZA.

- LOS DEMÁS TÉRMINOS, CLÁUSULAS Y CONDICIONES NO MODIFICADOS EN EL PRESENTE ANEXO CONTINUAN EN VIGOR. Daño extrapatrimonial

Cuando el daño tiene origen en una lesión corporal (daño corporal) cubre los siguientes tipos de perjuicios:

Moral, tendiente a compensar la aflicción o padecimiento desencadenado por el daño

A la salud o fisiológicos, encaminados a resarcir la pérdida o alteración anatómica o funcional del derecho a la salud y a la integridad corporal. Este concepto de daño a la salud concreta la reparación del perjuicio relativo a las afectaciones a la integridad psicofísica de la persona, reuniendo perjuicios tales como: el fisiológico, el biológico, el estético, el sexual, el psicológico, entre otros, (reúne esas manifestaciones de la persona al concepto y derecho que las engloba, la salud).

A la vida relación, alteración grave a las condiciones de existencia, reconocimiento individual o autónomo del daño (derecho al buen nombre, al honor, a la honra, derecho a tener familia, entre otros)

Otras daños definidos por la jurisprudencia como extrapatrimoniales

Uso de equipos y aparatos médicos (por declaración expresa)

TOMADOR
FIRMA AUTORIZADA

LIBERTY SEGUROS S.A. NIT 860.039.988-0
FIRMA AUTORIZADA

**PÓLIZA RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL CLÍNICAS, HOSPITALES E INSTITUCIONES PRIVADAS DEL SECTOR
SANIDAD**

RAMO	PRODUCTO	PÓLIZA	CERTIFICADO	DOCUMENTO
2006	111715	333334	0	8

Daños que se causen por el uso de equipos y aparatos médicos dentro del normal desarrollo de la práctica médica del asegurado

**PÓLIZA RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL CLÍNICAS, HOSPITALES E INSTITUCIONES PRIVADAS DEL SECTOR
SANIDAD**



RAMO	PRODUCTO	PÓLIZA	CERTIFICADO	DOCUMENTO
2006	111715	333334	0	8

TIPO DE DOCUMENTO		MOTIVO MÚLTIPLE (CR)								
LUGAR Y FECHA DE EXPEDICIÓN			SUC / ADN	VIGENCIA DEL SEGURO				VIGENCIA DOCUMENTO		DÍAS
				DESDE		HASTA		DESDE	HASTA	
MONTERÍA		2021-NOV-23	2000046	2020-AGO-09	00:00 HORAS	2021-SEP-09	00:00 HORAS	2020-AGO-09	2021-SEP-09	396

TOMADOR						
NOMBRE:	ONCOMEDICA S.A.					
TIPO Y No. DE IDENTIFICACIÓN:	NIT 8120071948		TELÉFONO:	7854343	CIUDAD:	MONTERÍA
DIRECCIÓN:	KR 6 72 34					

ASEGURADO						
NOMBRE:	ONCOMEDICA S.A.					
TIPO Y No. DE IDENTIFICACIÓN:	NIT 8120071948		TELÉFONO:	7854343	CIUDAD:	MONTERÍA
DIRECCIÓN:	KR 6 72 34					

BENEFICIARIO						
TERCEROS AFECTADOS						
DIRECCION COMERCIAL	DIRECCION:	KR/ 6 72 34	DEPARTAMENTO:	CÓRDOBA	CIUDAD:	MONTERIA
	PAIS:	COLOMBIA				
ACTIVIDAD ECONOMICA						

AMPAROS	SUBLIMITES		DEDUCIBLES
	EVENTO	VIGENCIA	
Responsabilidad civil profesional médica	500,000,000	1,000,000,000	Ver en Observaciones
Predios, labores y operaciones	1,000,000,000	1,000,000,000	Ver en Observaciones
Uso de equipos y aparatos médicos (por declaración expresa)	500,000,000	500,000,000	Ver en Observaciones
Gastos de defensa	35,000,000	70,000,000	10 % Sobre el valor de la pérdida. mínimo 2 SMMLV
Perjuicios extrapatrimoniales	200,000,000	400,000,000	Ver en Observaciones

FECHA DE COBRO		FECHA LÍMITE DE PAGO			
Anual				PRIMA NETA	\$ 0
				GASTOS DE EXPEDICIÓN	\$ 0
				IVA	\$ 0
RECIBO DE PAGO	FECHA DE INICIO COBRO	FECHA FIN DE COBRO		TOTAL A PAGAR	\$ 0

PARTICIPACIÓN INTERMEDIARIO			
CLAVE	INTERMEDIARIO	TELÉFONO	% PART.
4008430	GONZALEZ FLOREZ, KIRA MILENA	3103510449	100%

COASEGURO			
CÓDIGO CÍA.	COMPAÑÍA	% PART.	TIPO
1	LIBERTY SEGUROS S.A	100%	A

CONDICIONADO GENERAL
30/12/2019-1333-P-06-RESPCIVCLINHOSPC-D001

El contrato de seguros podrá ser revocado unilateralmente por cualquiera de las partes contratantes, previa solicitud por escrito, de conformidad con lo previsto en el artículo 1071 del Código de Comercio.

ARTICULO 1068 del Código de Comercio: Terminación automática del contrato de seguro. 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 y de los gastos causados con prima devengada y de los gastos causados con ocasión de la de la expedición del contrato.

Las condiciones generales de su póliza se encuentran disponibles para su descarga en nuestra página Web www.libertycolombia.com.co en la ruta "Inicio \ Empresa \ Liberty Responsabilidad Civil". Si usted prefiere puede solicitarlo en nuestra Unidad del Servicio al Cliente, Línea Nacional gratuita: 01 8000 113390 / 115569; Desde Bogotá: 3 07 70 50; E-mail: servicioalcliente@Libertycolombia.com

TOMADOR
FIRMA AUTORIZADA

LIBERTY SEGUROS S.A. NIT 860.039.988-0
FIRMA AUTORIZADA

RAMO	PRODUCTO	PÓLIZA	CERTIFICADO	DOCUMENTO
2006	111715	333334	0	8

AMPAROS	SUBLIMITES		DEDUCIBLES
	EVENTO	VIGENCIA	

CLAUSULAS

RENOVACION 2019-2020 SEGUN BPM 2019740917, VIENE DE LA POLIZA LB 642685

ACTIVIDAD: PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD MEDICO-QUIRURGICO EN TODOS LOS NIVELES DE COMPLEJIDAD, PRESTACION DE SERVICIOS DE ASESORIAS Y CONSULTAS DE CARÁCTER CIENTIFICO Y TRANSFERENCIA DEL CONOCIMIENTO EN MATERIAS AFINES DEL OBJETO SOCIAL.

CONDICIONES PARTICULARES:

- MODALIDAD: CLAIMS MADE PARA EL AMPARO DE RC PROFESIONAL CLÍNICAS/HOSPITALES
- RETROACTIVIDAD DESDE: 09/08/2017
- NO OPERA RESTABLECIMIENTO AUTOMÁTICO DEL LÍMITE ASEGURADO

Gastos de Defensa 10% mínimo 2 Smmlv

Demás Amparos 10% mínimo \$Col 10.000.000

EXCLUSIONES PARTICULARES

- SE EXCLUYE: GASTOS MÉDICOS // DICTAMENES PERICIALES
- PERJUICIOS QUE NO SEAN CONSECUENCIA DIRECTA DE UNA LESIÓN
- PERJUICIOS DERIVADOS DEL TRATAMIENTO A UN PACIENTE
- PERJUICIOS POR MODIFICACIONES O CAMBIO DE SEXO
- ENFERMEDAD PROFESIONAL O ACCIDENTE DE TRABAJO
- CONTAMINACIÓN PAULATINA
- DISCRIMINACIÓN, ACOSO Y/O HUMILLACIÓN
- ABANDONO Y/O NEGATIVA DE ATENCIÓN MÉDICA, SALVO LO SEÑALADO EN LA LEY 23 DE 1981, ARTÍCULO 7 O LAS QUE PUEDAN MODIFICAR LA PRESENTE LEY:
- A. QUE EL CASO NO CORRESPONDA A SU ESPECIALIDAD,
- B. QUE EL PACIENTE RECIBA LA ATENCIÓN DE OTRO PROFESIONAL QUE EXCLUYA LA SUYA,
- C. QUE EL ENFERMO REHUSÉ CUMPLIR LAS INDICACIONES PRESCRITAS.

TERMINOS Y EXCLUSIONES SEGÚN CLAUSULADO GENERAL DE LA POLIZA P-06-RCHC-01.

Segun solicitud BPM 2019801922 se deja la siguiente clausula aclaratoria:

EXCLUYE LA RESPONSABILIDAD CIVIL MÉDICA INDIVIDUAL DE LOS MÉDICOS O INTERVINIENTES EN EL ACTO MÉDICO QUE PRESTEN SUS SERVICIOS DENTRO DE LA INSTITUCIÓN MÉDICA BAJO CUALQUIER TIPO DE CONTRATO

CON EL PRESENTE ANEXO Y SEGUN SOLICITUD DEL ASEGURADO EN EL BPM N 2019878833 SE REALIZAN LAS SIGUIENTES MODIFICACIONES:

Se incluye a NUEVA EPS S.A. como asegurada dentro de la póliza, a partir de la fecha, de igual forma se ampara la Responsabilidad Civil Extracontractual emanada de la ejecución del contrato modalidad de EVENTO suscrito el día 8/01/2018 entre NUEVA EPS S.A. Y ONCOMEDICA SA, cuyo objeto contractual es la prestación de los servicios de salud incluidos en el Plan de Beneficios para los afiliados de NUEVA EPS S.A. el valor asegurado corresponde al 20% del valor total (anual) consignado en el contrato de referencia, esto es (porcentaje según la base). Se amparan todos los perjuicios patrimoniales y extrapatrimoniales llegados a ocasionar a los terceros afectados. Se aclara que ampara hasta el monto del valor contratado en dicha póliza.

LAS DEMAS CLAUSULAS Y CONDICIONES NO MODIFICADAS CONTINUAN IGUAL

CON EL PRESENTE ANEXO Y SEGUN SOLICITUD DEL ASEGURADO EN EL BPM N 2019905692 SE REALIZAN LAS SIGUIENTES MODIFICACIONES:

Se incluye a NUEVA EPS S.A. como asegurada dentro de la póliza, a partir de la fecha, de igual forma se ampara la Responsabilidad Civil Extracontractual emanada de la ejecución del contrato modalidad de EVENTO Régimen CONTRIBUTIVO suscrito el día 01/08/2008 entre NUEVA EPS S.A. Y ONCOMEDICA SA, cuyo objeto contractual es la prestación de los servicios de salud incluidos en el Plan de Beneficios para los afiliados de NUEVA EPS S.A. el valor asegurado corresponde a CUATROCIENTOS 400 SMLV POR EVENTO O SINIESTRO. Se amparan todos los perjuicios patrimoniales y extrapatrimoniales llegados a ocasionar a los terceros afectados.

Se incluye a NUEVA EPS S.A. como asegurada dentro de la póliza, a partir de la fecha, de igual forma se ampara la Responsabilidad Civil Extracontractual emanada de la ejecución del contrato modalidad de EVENTO N. 02-01-04-00636-2016, RÉGIMEN SUBSIDIADO Suscrito el día 11/10/2016 entre NUEVA EPS S.A. Y ONCOMEDICA SA, cuyo objeto contractual es la prestación de los servicios de salud incluidos en el Plan de Beneficios para los afiliados de NUEVA EPS S.A. el valor asegurado corresponde al 20% del valor total (anual) consignado en el contrato de referencia, esto es (porcentaje según la base). Se amparan todos los perjuicios patrimoniales y extrapatrimoniales llegados a ocasionar a los terceros afectados.

LAS DEMAS CLAUSULAS Y CONDICIONES NO MODIFICADAS CONTINUAN IGUAL

TOMADOR
FIRMA AUTORIZADA

LIBERTY SEGUROS S.A. NIT 860.039.988-0
FIRMA AUTORIZADA

RAMO	PRODUCTO	PÓLIZA	CERTIFICADO	DOCUMENTO
2006	111715	333334	0	8

Daño extrapatrimonial

Cuando el daño tiene origen en una lesión corporal (daño corporal) cubre los siguientes tipos de perjuicios:

Moral, tendiente a compensar la aflicción o padecimiento desencadenado por el daño

A la salud o fisiológicos, encaminados a resarcir la pérdida o alteración anatómica o funcional del derecho a la salud y a la integridad corporal. Este concepto de daño a la salud concreta la reparación del perjuicio relativo a las afectaciones a la integridad psicofísica de la persona, reuniendo perjuicios tales como: el fisiológico, el biológico, el estético, el sexual, el psicológico, entre otros, (reúne esas manifestaciones de la persona al concepto y derecho que las engloba, la salud).

A la vida relación, alteración grave a las condiciones de existencia, reconocimiento individual o autónomo del daño (derecho al buen nombre, al honor, a la honra, derecho a tener familia, entre otros)

Otras daños definidos por la jurisprudencia como extrapatrimoniales

RENOVACION 2020-2021 - BPM 201105864

C. QUE EL ENFERMO REHUSÉ CUMPLIR LAS INDICACIONES PRESCRITAS.

CLÁUSULA DE LIMITACIÓN DE RESPONSABILIDAD POR SANCIONES

La cobertura otorgada bajo la presente póliza no ampara ninguna exposición proveniente o relacionada con ningún país, organización, o persona natural o jurídica que se encuentre actualmente sancionado, embargado o con el cual existan limitaciones comerciales impuestas por la ¿Oficina de Control de Activos Extranjeros¿ del Departamento de Tesorería de Estados Unidos, con sus siglas en inglés U.S. Treasury Department: Office of Foreign Assets Control, la Organización de las Naciones Unidas, la Unión Europea o el Reino Unido.

En esa medida, en ningún caso la presente póliza otorgará cobertura ni el Asegurador será responsable de pagar reclamación o beneficio alguno en aquellos casos en los que el pago de dichas reclamaciones o el otorgamiento de dichos beneficios puedan exponer al Asegurador a una sanción, prohibición o restricción a nivel local y/o internacional.

Daño extrapatrimonial

Cuando el daño tiene origen en una lesión corporal (daño corporal) cubre los siguientes tipos de perjuicios:

Moral, tendiente a compensar la aflicción o padecimiento desencadenado por el daño

A la salud o fisiológicos, encaminados a resarcir la pérdida o alteración anatómica o funcional del derecho a la salud y a la integridad corporal. Este concepto de daño a la salud concreta la reparación del perjuicio relativo a las afectaciones a la integridad psicofísica de la persona, reuniendo perjuicios tales como: el fisiológico, el biológico, el estético, el sexual, el psicológico, entre otros, (reúne esas manifestaciones de la persona al concepto y derecho que las engloba, la salud).

A la vida relación, alteración grave a las condiciones de existencia, reconocimiento individual o autónomo del daño (derecho al buen nombre, al honor, a la honra, derecho a tener familia, entre otros)

Otras daños definidos por la jurisprudencia como extrapatrimoniales

Daño extrapatrimonial

Cuando el daño tiene origen en una lesión corporal (daño corporal) cubre los siguientes tipos de perjuicios:

Moral, tendiente a compensar la aflicción o padecimiento desencadenado por el daño

A la salud o fisiológicos, encaminados a resarcir la pérdida o alteración anatómica o funcional del derecho a la salud y a la integridad corporal. Este concepto de daño a la salud concreta la reparación del perjuicio relativo a las afectaciones a la integridad psicofísica de la persona, reuniendo perjuicios tales como: el fisiológico, el biológico, el estético, el sexual, el psicológico, entre otros, (reúne esas manifestaciones de la persona al concepto y derecho que las engloba, la salud).

A la vida relación, alteración grave a las condiciones de existencia, reconocimiento individual o autónomo del daño (derecho al buen nombre, al honor, a la honra, derecho a tener familia, entre otros)

Otras daños definidos por la jurisprudencia como extrapatrimoniales

DE ACUERDO CON LO SOLICITADO BAJO EL BPM 201133387, SE ACLARA LO SIGUIENTE:

ESTA PÓLIZA SE EXTIENDE A CUBRIR LOS PERJUICIOS PROVENIENTES DE LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD QUE ~ ONCOMEDICA LE CAUSE A LOS PACIENTES REMITIDOS POR MUTUAL SER EPS-S NIT 806.008.394-7, EN EL DESARROLLO DEL CONTRATO PGP N° 18568. SIEMPRE Y CUANDO NO SUPERE EL VALOR ASEGURADO EN LA PÓLIZA.

- LOS DEMÁS TÉRMINOS, CLÁUSULAS Y CONDICIONES NO MODIFICADOS EN EL PRESENTE ANEXO CONTINUAN EN VIGOR. Daño extrapatrimonial

Cuando el daño tiene origen en una lesión corporal (daño corporal) cubre los siguientes tipos de perjuicios:

Moral, tendiente a compensar la aflicción o padecimiento desencadenado por el daño

A la salud o fisiológicos, encaminados a resarcir la pérdida o alteración anatómica o funcional del derecho a la salud y a la integridad corporal. Este concepto de daño a la salud concreta la reparación del perjuicio relativo a las afectaciones a la integridad psicofísica de la persona, reuniendo perjuicios tales como: el fisiológico, el biológico, el estético, el sexual, el psicológico, entre otros, (reúne esas manifestaciones de la persona al concepto y derecho que las engloba, la salud).

A la vida relación, alteración grave a las condiciones de existencia, reconocimiento individual o autónomo del daño (derecho al buen nombre, al honor, a la honra, derecho a tener familia, entre otros)

Otras daños definidos por la jurisprudencia como extrapatrimoniales

Uso de equipos y aparatos médicos (por declaración expresa)

TOMADOR
FIRMA AUTORIZADA

LIBERTY SEGUROS S.A. NIT 860.039.988-0
FIRMA AUTORIZADA

**PÓLIZA RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL CLÍNICAS, HOSPITALES E INSTITUCIONES PRIVADAS DEL SECTOR
SANIDAD**

RAMO	PRODUCTO	PÓLIZA	CERTIFICADO	DOCUMENTO
2006	111715	333334	0	8

Daños que se causen por el uso de equipos y aparatos médicos dentro del normal desarrollo de la práctica médica del asegurado

**PÓLIZA RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL CLÍNICAS, HOSPITALES E INSTITUCIONES PRIVADAS DEL SECTOR
SANIDAD**



RAMO	PRODUCTO	PÓLIZA	CERTIFICADO	DOCUMENTO
2006	111715	333334	0	8

TIPO DE DOCUMENTO		MOTIVO MÚLTIPLE (CR)								
LUGAR Y FECHA DE EXPEDICIÓN			SUC / ADN	VIGENCIA DEL SEGURO				VIGENCIA DOCUMENTO		DÍAS
				DESDE		HASTA		DESDE	HASTA	
MONTERÍA		2021-NOV-23	2000046	2019-DIC-04	00:00 HORAS	2021-SEP-09	00:00 HORAS	2019-DIC-04	2020-AGO-09	249

TOMADOR					
NOMBRE:	ONCOMEDICA S.A.				
TIPO Y No. DE IDENTIFICACIÓN:	NIT 8120071948		TELÉFONO:	7854343	CIUDAD: MONTERÍA
DIRECCIÓN:	KR 6 72 34				

ASEGURADO					
NOMBRE:	ONCOMEDICA S.A.				
TIPO Y No. DE IDENTIFICACIÓN:	NIT 8120071948	TELÉFONO:	7854343	CIUDAD:	MONTERÍA
DIRECCIÓN:	KR 6 72 34				

BENEFICIARIO						
TERCEROS AFECTADOS						
DIRECCION COMERCIAL	DIRECCION:	KR/ 6 72 34	DEPARTAMENTO:	CÓRDOBA	CIUDAD:	MONTERÍA
	PAIS:	COLOMBIA				
ACTIVIDAD ECONOMICA						

AMPAROS	SUBLIMITES		DEDUCIBLES
	EVENTO	VIGENCIA	
Responsabilidad civil profesional médica	500,000,000	1,000,000,000	Ver en Observaciones
Predios, labores y operaciones	1,000,000,000	1,000,000,000	Ver en Observaciones
Uso de equipos y aparatos médicos (por declaración expresa)	500,000,000	500,000,000	Ver en Observaciones
Gastos de defensa	35,000,000	70,000,000	10 % Sobre el valor de la pérdida. mínimo 2 SMMLV
Perjuicios extrapatrimoniales	200,000,000	400,000,000	Ver en Observaciones

FECHA DE COBRO		FECHA LÍMITE DE PAGO			
Anual				PRIMA NETA	\$ 0
				GASTOS DE EXPEDICIÓN	\$ 0
				IVA	\$ 0
RECIBO DE PAGO	FECHA DE INICIO COBRO	FECHA FIN DE COBRO		TOTAL A PAGAR	\$ 0

PARTICIPACIÓN INTERMEDIARIO			
CLAVE	INTERMEDIARIO	TELÉFONO	% PART.
4008430	GONZALEZ FLOREZ, KIRA MILENA	3103510449	100%

COASEGURO			
CÓDIGO CÍA.	COMPAÑÍA	% PART.	TIPO
1	LIBERTY SEGUROS S.A	100%	A

CONDICIONADO GENERAL	
30/12/2019-1333-P-06-RESPCIVCLINHOSPC-D001	

El contrato de seguros podrá ser revocado unilateralmente por cualquiera de las partes contratantes, previa solicitud por escrito, de conformidad con lo previsto en el artículo 1071 del Código de Comercio.

ARTICULO 1068 del Código de Comercio: Terminación automática del contrato de seguro. 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 y de los gastos causados con prima devengada y de los gastos causados con ocasión de la de la expedición del contrato.

Las condiciones generales de su póliza se encuentran disponibles para su descarga en nuestra página Web www.libertycolombia.com.co en la ruta "Inicio \ Empresa \ Liberty Responsabilidad Civil". Si usted prefiere puede solicitarlo en nuestra Unidad del Servicio al Cliente, Línea Nacional gratuita: 01 8000 113390 / 115569; Desde Bogotá: 3 07 70 50; E-mail: servicioalcliente@Libertycolombia.com

TOMADOR
FIRMA AUTORIZADA

LIBERTY SEGUROS S.A. NIT 860.039.988-0
FIRMA AUTORIZADA

RAMO	PRODUCTO	PÓLIZA	CERTIFICADO	DOCUMENTO
2006	111715	333334	0	8

AMPAROS	SUBLIMITES		DEDUCIBLES
	EVENTO	VIGENCIA	

CLAUSULAS

RENOVACION 2019-2020 SEGUN BPM 2019740917, VIENE DE LA POLIZA LB 642685

ACTIVIDAD: PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD MEDICO-QUIRURGICO EN TODOS LOS NIVELES DE COMPLEJIDAD, PRESTACION DE SERVICIOS DE ASESORIAS Y CONSULTAS DE CARÁCTER CIENTIFICO Y TRANSFERENCIA DEL CONOCIMIENTO EN MATERIAS AFINES DEL OBJETO SOCIAL.

CONDICIONES PARTICULARES:

- MODALIDAD: CLAIMS MADE PARA EL AMPARO DE RC PROFESIONAL CLÍNICAS/HOSPITALES
- RETROACTIVIDAD DESDE: 09/08/2017
- NO OPERA RESTABLECIMIENTO AUTOMÁTICO DEL LÍMITE ASEGURADO

Gastos de Defensa 10% mínimo 2 Smmlv

Demás Amparos 10% mínimo \$Col 10.000.000

EXCLUSIONES PARTICULARES

- SE EXCLUYE: GASTOS MÉDICOS // DICTAMENES PERICIALES
- PERJUICIOS QUE NO SEAN CONSECUENCIA DIRECTA DE UNA LESIÓN
- PERJUICIOS DERIVADOS DEL TRATAMIENTO A UN PACIENTE
- PERJUICIOS POR MODIFICACIONES O CAMBIO DE SEXO
- ENFERMEDAD PROFESIONAL O ACCIDENTE DE TRABAJO
- CONTAMINACIÓN PAULATINA
- DISCRIMINACIÓN, ACOSO Y/O HUMILLACIÓN
- ABANDONO Y/O NEGATIVA DE ATENCIÓN MÉDICA, SALVO LO SEÑALADO EN LA LEY 23 DE 1981, ARTÍCULO 7 O LAS QUE PUEDAN MODIFICAR LA PRESENTE LEY:
- A. QUE EL CASO NO CORRESPONDA A SU ESPECIALIDAD,
- B. QUE EL PACIENTE RECIBA LA ATENCIÓN DE OTRO PROFESIONAL QUE EXCLUYA LA SUYA,
- C. QUE EL ENFERMO REHUSÉ CUMPLIR LAS INDICACIONES PRESCRITAS.

TERMINOS Y EXCLUSIONES SEGÚN CLAUSULADO GENERAL DE LA POLIZA P-06-RCHC-01.

Segun solicitud BPM 2019801922 se deja la siguiente clausula aclaratoria:

EXCLUYE LA RESPONSABILIDAD CIVIL MÉDICA INDIVIDUAL DE LOS MÉDICOS O INTERVINIENTES EN EL ACTO MÉDICO QUE PRESTEN SUS SERVICIOS DENTRO DE LA INSTITUCIÓN MÉDICA BAJO CUALQUIER TIPO DE CONTRATO

CON EL PRESENTE ANEXO Y SEGUN SOLICITUD DEL ASEGURADO EN EL BPM N 2019878833 SE REALIZAN LAS SIGUIENTES MODIFICACIONES:

Se incluye a NUEVA EPS S.A. como asegurada dentro de la póliza, a partir de la fecha, de igual forma se ampara la Responsabilidad Civil Extracontractual emanada de la ejecución del contrato modalidad de EVENTO suscrito el día 8/01/2018 entre NUEVA EPS S.A. Y ONCOMEDICA SA, cuyo objeto contractual es la prestación de los servicios de salud incluidos en el Plan de Beneficios para los afiliados de NUEVA EPS S.A. el valor asegurado corresponde al 20% del valor total (anual) consignado en el contrato de referencia, esto es (porcentaje según la base). Se amparan todos los perjuicios patrimoniales y extrapatrimoniales llegados a ocasionar a los terceros afectados. Se aclara que ampara hasta el monto del valor contratado en dicha póliza.

LAS DEMAS CLAUSULAS Y CONDICIONES NO MODIFICADAS CONTINUAN IGUAL

CON EL PRESENTE ANEXO Y SEGUN SOLICITUD DEL ASEGURADO EN EL BPM N 2019905692 SE REALIZAN LAS SIGUIENTES MODIFICACIONES:

Se incluye a NUEVA EPS S.A. como asegurada dentro de la póliza, a partir de la fecha, de igual forma se ampara la Responsabilidad Civil Extracontractual emanada de la ejecución del contrato modalidad de EVENTO Régimen CONTRIBUTIVO suscrito el día 01/08/2008 entre NUEVA EPS S.A. Y ONCOMEDICA SA, cuyo objeto contractual es la prestación de los servicios de salud incluidos en el Plan de Beneficios para los afiliados de NUEVA EPS S.A. el valor asegurado corresponde a CUATROCIENTOS 400 SMLV POR EVENTO O SINIESTRO. Se amparan todos los perjuicios patrimoniales y extrapatrimoniales llegados a ocasionar a los terceros afectados.

Se incluye a NUEVA EPS S.A. como asegurada dentro de la póliza, a partir de la fecha, de igual forma se ampara la Responsabilidad Civil Extracontractual emanada de la ejecución del contrato modalidad de EVENTO N. 02-01-04-00636-2016, RÉGIMEN SUBSIDIADO Suscrito el día 11/10/2016 entre NUEVA EPS S.A. Y ONCOMEDICA SA, cuyo objeto contractual es la prestación de los servicios de salud incluidos en el Plan de Beneficios para los afiliados de NUEVA EPS S.A. el valor asegurado corresponde al 20% del valor total (anual) consignado en el contrato de referencia, esto es (porcentaje según la base). Se amparan todos los perjuicios patrimoniales y extrapatrimoniales llegados a ocasionar a los terceros afectados.

LAS DEMAS CLAUSULAS Y CONDICIONES NO MODIFICADAS CONTINUAN IGUAL

TOMADOR
FIRMA AUTORIZADA

LIBERTY SEGUROS S.A. NIT 860.039.988-0
FIRMA AUTORIZADA

RAMO	PRODUCTO	PÓLIZA	CERTIFICADO	DOCUMENTO
2006	111715	333334	0	8

Daño extrapatrimonial

Cuando el daño tiene origen en una lesión corporal (daño corporal) cubre los siguientes tipos de perjuicios:

Moral, tendiente a compensar la aflicción o padecimiento desencadenado por el daño

A la salud o fisiológicos, encaminados a resarcir la pérdida o alteración anatómica o funcional del derecho a la salud y a la integridad corporal. Este concepto de daño a la salud concreta la reparación del perjuicio relativo a las afectaciones a la integridad psicofísica de la persona, reuniendo perjuicios tales como: el fisiológico, el biológico, el estético, el sexual, el psicológico, entre otros, (reúne esas manifestaciones de la persona al concepto y derecho que las engloba, la salud).

A la vida relación, alteración grave a las condiciones de existencia, reconocimiento individual o autónomo del daño (derecho al buen nombre, al honor, a la honra, derecho a tener familia, entre otros)

Otras daños definidos por la jurisprudencia como extrapatrimoniales

RENOVACION 2020-2021 - BPM 201105864

C. QUE EL ENFERMO REHUSÉ CUMPLIR LAS INDICACIONES PRESCRITAS.

CLÁUSULA DE LIMITACIÓN DE RESPONSABILIDAD POR SANCIONES

La cobertura otorgada bajo la presente póliza no ampara ninguna exposición proveniente o relacionada con ningún país, organización, o persona natural o jurídica que se encuentre actualmente sancionado, embargado o con el cual existan limitaciones comerciales impuestas por la ¿Oficina de Control de Activos Extranjeros¿ del Departamento de Tesorería de Estados Unidos, con sus siglas en inglés U.S. Treasury Department: Office of Foreign Assets Control, la Organización de las Naciones Unidas, la Unión Europea o el Reino Unido.

En esa medida, en ningún caso la presente póliza otorgará cobertura ni el Asegurador será responsable de pagar reclamación o beneficio alguno en aquellos casos en los que el pago de dichas reclamaciones o el otorgamiento de dichos beneficios puedan exponer al Asegurador a una sanción, prohibición o restricción a nivel local y/o internacional.

Daño extrapatrimonial

Cuando el daño tiene origen en una lesión corporal (daño corporal) cubre los siguientes tipos de perjuicios:

Moral, tendiente a compensar la aflicción o padecimiento desencadenado por el daño

A la salud o fisiológicos, encaminados a resarcir la pérdida o alteración anatómica o funcional del derecho a la salud y a la integridad corporal. Este concepto de daño a la salud concreta la reparación del perjuicio relativo a las afectaciones a la integridad psicofísica de la persona, reuniendo perjuicios tales como: el fisiológico, el biológico, el estético, el sexual, el psicológico, entre otros, (reúne esas manifestaciones de la persona al concepto y derecho que las engloba, la salud).

A la vida relación, alteración grave a las condiciones de existencia, reconocimiento individual o autónomo del daño (derecho al buen nombre, al honor, a la honra, derecho a tener familia, entre otros)

Otras daños definidos por la jurisprudencia como extrapatrimoniales

Daño extrapatrimonial

Cuando el daño tiene origen en una lesión corporal (daño corporal) cubre los siguientes tipos de perjuicios:

Moral, tendiente a compensar la aflicción o padecimiento desencadenado por el daño

A la salud o fisiológicos, encaminados a resarcir la pérdida o alteración anatómica o funcional del derecho a la salud y a la integridad corporal. Este concepto de daño a la salud concreta la reparación del perjuicio relativo a las afectaciones a la integridad psicofísica de la persona, reuniendo perjuicios tales como: el fisiológico, el biológico, el estético, el sexual, el psicológico, entre otros, (reúne esas manifestaciones de la persona al concepto y derecho que las engloba, la salud).

A la vida relación, alteración grave a las condiciones de existencia, reconocimiento individual o autónomo del daño (derecho al buen nombre, al honor, a la honra, derecho a tener familia, entre otros)

Otras daños definidos por la jurisprudencia como extrapatrimoniales

DE ACUERDO CON LO SOLICITADO BAJO EL BPM 201133387, SE ACLARA LO SIGUIENTE:

ESTA PÓLIZA SE EXTIENDE A CUBRIR LOS PERJUICIOS PROVENIENTES DE LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD QUE ~ ONCOMEDICA LE CAUSE A LOS PACIENTES REMITIDOS POR MUTUAL SER EPS-S NIT 806.008.394-7, EN EL DESARROLLO DEL CONTRATO PGP N° 18568. SIEMPRE Y CUANDO NO SUPERE EL VALOR ASEGURADO EN LA PÓLIZA.

- LOS DEMÁS TÉRMINOS, CLÁUSULAS Y CONDICIONES NO MODIFICADOS EN EL PRESENTE ANEXO CONTINUAN EN VIGOR. Daño extrapatrimonial

Cuando el daño tiene origen en una lesión corporal (daño corporal) cubre los siguientes tipos de perjuicios:

Moral, tendiente a compensar la aflicción o padecimiento desencadenado por el daño

A la salud o fisiológicos, encaminados a resarcir la pérdida o alteración anatómica o funcional del derecho a la salud y a la integridad corporal. Este concepto de daño a la salud concreta la reparación del perjuicio relativo a las afectaciones a la integridad psicofísica de la persona, reuniendo perjuicios tales como: el fisiológico, el biológico, el estético, el sexual, el psicológico, entre otros, (reúne esas manifestaciones de la persona al concepto y derecho que las engloba, la salud).

A la vida relación, alteración grave a las condiciones de existencia, reconocimiento individual o autónomo del daño (derecho al buen nombre, al honor, a la honra, derecho a tener familia, entre otros)

Otras daños definidos por la jurisprudencia como extrapatrimoniales

Uso de equipos y aparatos médicos (por declaración expresa)

TOMADOR
FIRMA AUTORIZADA

LIBERTY SEGUROS S.A. NIT 860.039.988-0
FIRMA AUTORIZADA

**PÓLIZA RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL CLÍNICAS, HOSPITALES E INSTITUCIONES PRIVADAS DEL SECTOR
SANIDAD**

RAMO	PRODUCTO	PÓLIZA	CERTIFICADO	DOCUMENTO
2006	111715	333334	0	8

Daños que se causen por el uso de equipos y aparatos médicos dentro del normal desarrollo de la práctica médica del asegurado

**PÓLIZA RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL CLÍNICAS, HOSPITALES E INSTITUCIONES PRIVADAS DEL SECTOR
SANIDAD**



Pag. 1 de 4

RAMO	PRODUCTO	PÓLIZA	CERTIFICADO	DOCUMENTO
2006	111715	333334	0	8

TIPO DE DOCUMENTO		MOTIVO MÚLTIPLE (CR)							
LUGAR Y FECHA DE EXPEDICIÓN		SUC / ADN	VIGENCIA DEL SEGURO				VIGENCIA DOCUMENTO		DÍAS
			DESDE		HASTA		DESDE	HASTA	
MONTERÍA	2021-NOV-23	2000046	2019-SEP-25	00:00 HORAS	2021-SEP-09	00:00 HORAS	2019-SEP-25	2020-AGO-09	319

TOMADOR						
NOMBRE:	ONCOMEDICA S.A.					
TIPO Y No. DE IDENTIFICACIÓN:	NIT 8120071948		TELÉFONO:	7854343	CIUDAD:	MONTERÍA
DIRECCIÓN:	KR 6 72 34					

ASEGURADO						
NOMBRE:	ONCOMEDICA S.A.					
TIPO Y No. DE IDENTIFICACIÓN:	NIT 8120071948		TELÉFONO:	7854343	CIUDAD:	MONTERÍA
DIRECCIÓN:	KR 6 72 34					

BENEFICIARIO						
TERCEROS AFECTADOS						
DIRECCION COMERCIAL	DIRECCION:	KR/ 6 72 34	DEPARTAMENTO:	CÓRDOBA	CIUDAD:	MONTERIA
	PAIS:	COLOMBIA				
ACTIVIDAD ECONOMICA						

AMPAROS	SUBLIMITES		DEDUCIBLES
	EVENTO	VIGENCIA	
Responsabilidad civil profesional médica	500,000,000	1,000,000,000	Ver en Observaciones
Predios, labores y operaciones	1,000,000,000	1,000,000,000	Ver en Observaciones
Uso de equipos y aparatos médicos (por declaración expresa)	500,000,000	500,000,000	Ver en Observaciones
Gastos de defensa	35,000,000	70,000,000	10 % Sobre el valor de la pérdida. mínimo 2 SMMLV
Perjuicios extrapatrimoniales	200,000,000	400,000,000	Ver en Observaciones

FECHA DE COBRO		FECHA LÍMITE DE PAGO			
Anual				PRIMA NETA	\$ 0
				GASTOS DE EXPEDICIÓN	\$ 0
				IVA	\$ 0
RECIBO DE PAGO	FECHA DE INICIO COBRO	FECHA FIN DE COBRO		TOTAL A PAGAR	\$ 0

PARTICIPACIÓN INTERMEDIARIO			
CLAVE	INTERMEDIARIO	TELÉFONO	% PART.
4008430	GONZALEZ FLOREZ, KIRA MILENA	3103510449	100%

COASEGURO			
CÓDIGO CÍA.	COMPAÑÍA	% PART.	TIPO
1	LIBERTY SEGUROS S.A	100%	A

CONDICIONADO GENERAL	
30/12/2019-1333-P-06-RESPCIVCLINHOSPC-D001	

El contrato de seguros podrá ser revocado unilateralmente por cualquiera de las partes contratantes, previa solicitud por escrito, de conformidad con lo previsto en el artículo 1071 del Código de Comercio.

ARTICULO 1068 del Código de Comercio: Terminación automática del contrato de seguro. 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 y de los gastos causados con prima devengada y de los gastos causados con ocasión de la de la expedición del contrato.

Las condiciones generales de su póliza se encuentran disponibles para su descarga en nuestra página Web www.libertycolombia.com.co en la ruta "Inicio \ Empresa \ Liberty Responsabilidad Civil". Si usted prefiere puede solicitarlo en nuestra Unidad del Servicio al Cliente, Línea Nacional gratuita: 01 8000 113390 / 115569; Desde Bogotá: 3 07 70 50; E-mail: servicioalcliente@Libertycolombia.com

TOMADOR
FIRMA AUTORIZADA

LIBERTY SEGUROS S.A. NIT 860.039.988-0
FIRMA AUTORIZADA

RAMO	PRODUCTO	PÓLIZA	CERTIFICADO	DOCUMENTO
2006	111715	333334	0	8

AMPAROS	SUBLIMITES		DEDUCIBLES
	EVENTO	VIGENCIA	

CLAUSULAS

RENOVACION 2019-2020 SEGUN BPM 2019740917, VIENE DE LA POLIZA LB 642685

ACTIVIDAD: PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD MEDICO-QUIRURGICO EN TODOS LOS NIVELES DE COMPLEJIDAD, PRESTACION DE SERVICIOS DE ASESORIAS Y CONSULTAS DE CARÁCTER CIENTIFICO Y TRANSFERENCIA DEL CONOCIMIENTO EN MATERIAS AFINES DEL OBJETO SOCIAL.

CONDICIONES PARTICULARES:

- MODALIDAD: CLAIMS MADE PARA EL AMPARO DE RC PROFESIONAL CLÍNICAS/HOSPITALES
- RETROACTIVIDAD DESDE: 09/08/2017
- NO OPERA RESTABLECIMIENTO AUTOMÁTICO DEL LÍMITE ASEGURADO

Gastos de Defensa 10% mínimo 2 Smmlv

Demás Amparos 10% mínimo \$Col 10.000.000

EXCLUSIONES PARTICULARES

- SE EXCLUYE: GASTOS MÉDICOS // DICTAMENES PERICIALES
- PERJUICIOS QUE NO SEAN CONSECUENCIA DIRECTA DE UNA LESIÓN
- PERJUICIOS DERIVADOS DEL TRATAMIENTO A UN PACIENTE
- PERJUICIOS POR MODIFICACIONES O CAMBIO DE SEXO
- ENFERMEDAD PROFESIONAL O ACCIDENTE DE TRABAJO
- CONTAMINACIÓN PAULATINA
- DISCRIMINACIÓN, ACOSO Y/O HUMILLACIÓN
- ABANDONO Y/O NEGATIVA DE ATENCIÓN MÉDICA, SALVO LO SEÑALADO EN LA LEY 23 DE 1981, ARTÍCULO 7 O LAS QUE PUEDAN MODIFICAR LA PRESENTE LEY:
- A. QUE EL CASO NO CORRESPONDA A SU ESPECIALIDAD,
- B. QUE EL PACIENTE RECIBA LA ATENCIÓN DE OTRO PROFESIONAL QUE EXCLUYA LA SUYA,
- C. QUE EL ENFERMO REHUSÉ CUMPLIR LAS INDICACIONES PRESCRITAS.

TERMINOS Y EXCLUSIONES SEGÚN CLAUSULADO GENERAL DE LA POLIZA P-06-RCHC-01.

Segun solicitud BPM 2019801922 se deja la siguiente clausula aclaratoria:

EXCLUYE LA RESPONSABILIDAD CIVIL MÉDICA INDIVIDUAL DE LOS MÉDICOS O INTERVINIENTES EN EL ACTO MÉDICO QUE PRESTEN SUS SERVICIOS DENTRO DE LA INSTITUCIÓN MÉDICA BAJO CUALQUIER TIPO DE CONTRATO

CON EL PRESENTE ANEXO Y SEGUN SOLICITUD DEL ASEGURADO EN EL BPM N 2019878833 SE REALIZAN LAS SIGUIENTES MODIFICACIONES:

Se incluye a NUEVA EPS S.A. como asegurada dentro de la póliza, a partir de la fecha, de igual forma se ampara la Responsabilidad Civil Extracontractual emanada de la ejecución del contrato modalidad de EVENTO suscrito el día 8/01/2018 entre NUEVA EPS S.A. Y ONCOMEDICA SA, cuyo objeto contractual es la prestación de los servicios de salud incluidos en el Plan de Beneficios para los afiliados de NUEVA EPS S.A. el valor asegurado corresponde al 20% del valor total (anual) consignado en el contrato de referencia, esto es (porcentaje según la base). Se amparan todos los perjuicios patrimoniales y extrapatrimoniales llegados a ocasionar a los terceros afectados. Se aclara que ampara hasta el monto del valor contratado en dicha póliza.

LAS DEMAS CLAUSULAS Y CONDICIONES NO MODIFICADAS CONTINUAN IGUAL

CON EL PRESENTE ANEXO Y SEGUN SOLICITUD DEL ASEGURADO EN EL BPM N 2019905692 SE REALIZAN LAS SIGUIENTES MODIFICACIONES:

Se incluye a NUEVA EPS S.A. como asegurada dentro de la póliza, a partir de la fecha, de igual forma se ampara la Responsabilidad Civil Extracontractual emanada de la ejecución del contrato modalidad de EVENTO Régimen CONTRIBUTIVO suscrito el día 01/08/2008 entre NUEVA EPS S.A. Y ONCOMEDICA SA, cuyo objeto contractual es la prestación de los servicios de salud incluidos en el Plan de Beneficios para los afiliados de NUEVA EPS S.A. el valor asegurado corresponde a CUATROCIENTOS 400 SMLV POR EVENTO O SINIESTRO. Se amparan todos los perjuicios patrimoniales y extrapatrimoniales llegados a ocasionar a los terceros afectados.

Se incluye a NUEVA EPS S.A. como asegurada dentro de la póliza, a partir de la fecha, de igual forma se ampara la Responsabilidad Civil Extracontractual emanada de la ejecución del contrato modalidad de EVENTO N. 02-01-04-00636-2016, RÉGIMEN SUBSIDIADO Suscrito el día 11/10/2016 entre NUEVA EPS S.A. Y ONCOMEDICA SA, cuyo objeto contractual es la prestación de los servicios de salud incluidos en el Plan de Beneficios para los afiliados de NUEVA EPS S.A. el valor asegurado corresponde al 20% del valor total (anual) consignado en el contrato de referencia, esto es (porcentaje según la base). Se amparan todos los perjuicios patrimoniales y extrapatrimoniales llegados a ocasionar a los terceros afectados.

LAS DEMAS CLAUSULAS Y CONDICIONES NO MODIFICADAS CONTINUAN IGUAL

TOMADOR
FIRMA AUTORIZADA

LIBERTY SEGUROS S.A. NIT 860.039.988-0
FIRMA AUTORIZADA

RAMO	PRODUCTO	PÓLIZA	CERTIFICADO	DOCUMENTO
2006	111715	333334	0	8

Daño extrapatrimonial

Cuando el daño tiene origen en una lesión corporal (daño corporal) cubre los siguientes tipos de perjuicios:

Moral, tendiente a compensar la aflicción o padecimiento desencadenado por el daño

A la salud o fisiológicos, encaminados a resarcir la pérdida o alteración anatómica o funcional del derecho a la salud y a la integridad corporal. Este concepto de daño a la salud concreta la reparación del perjuicio relativo a las afectaciones a la integridad psicofísica de la persona, reuniendo perjuicios tales como: el fisiológico, el biológico, el estético, el sexual, el psicológico, entre otros, (reúne esas manifestaciones de la persona al concepto y derecho que las engloba, la salud).

A la vida relación, alteración grave a las condiciones de existencia, reconocimiento individual o autónomo del daño (derecho al buen nombre, al honor, a la honra, derecho a tener familia, entre otros)

Otras daños definidos por la jurisprudencia como extrapatrimoniales

RENOVACION 2020-2021 - BPM 201105864

C. QUE EL ENFERMO REHUSÉ CUMPLIR LAS INDICACIONES PRESCRITAS.

CLÁUSULA DE LIMITACIÓN DE RESPONSABILIDAD POR SANCIONES

La cobertura otorgada bajo la presente póliza no ampara ninguna exposición proveniente o relacionada con ningún país, organización, o persona natural o jurídica que se encuentre actualmente sancionado, embargado o con el cual existan limitaciones comerciales impuestas por la ¿Oficina de Control de Activos Extranjeros¿ del Departamento de Tesorería de Estados Unidos, con sus siglas en inglés U.S. Treasury Department: Office of Foreign Assets Control, la Organización de las Naciones Unidas, la Unión Europea o el Reino Unido.

En esa medida, en ningún caso la presente póliza otorgará cobertura ni el Asegurador será responsable de pagar reclamación o beneficio alguno en aquellos casos en los que el pago de dichas reclamaciones o el otorgamiento de dichos beneficios puedan exponer al Asegurador a una sanción, prohibición o restricción a nivel local y/o internacional.

Daño extrapatrimonial

Cuando el daño tiene origen en una lesión corporal (daño corporal) cubre los siguientes tipos de perjuicios:

Moral, tendiente a compensar la aflicción o padecimiento desencadenado por el daño

A la salud o fisiológicos, encaminados a resarcir la pérdida o alteración anatómica o funcional del derecho a la salud y a la integridad corporal. Este concepto de daño a la salud concreta la reparación del perjuicio relativo a las afectaciones a la integridad psicofísica de la persona, reuniendo perjuicios tales como: el fisiológico, el biológico, el estético, el sexual, el psicológico, entre otros, (reúne esas manifestaciones de la persona al concepto y derecho que las engloba, la salud).

A la vida relación, alteración grave a las condiciones de existencia, reconocimiento individual o autónomo del daño (derecho al buen nombre, al honor, a la honra, derecho a tener familia, entre otros)

Otras daños definidos por la jurisprudencia como extrapatrimoniales

Daño extrapatrimonial

Cuando el daño tiene origen en una lesión corporal (daño corporal) cubre los siguientes tipos de perjuicios:

Moral, tendiente a compensar la aflicción o padecimiento desencadenado por el daño

A la salud o fisiológicos, encaminados a resarcir la pérdida o alteración anatómica o funcional del derecho a la salud y a la integridad corporal. Este concepto de daño a la salud concreta la reparación del perjuicio relativo a las afectaciones a la integridad psicofísica de la persona, reuniendo perjuicios tales como: el fisiológico, el biológico, el estético, el sexual, el psicológico, entre otros, (reúne esas manifestaciones de la persona al concepto y derecho que las engloba, la salud).

A la vida relación, alteración grave a las condiciones de existencia, reconocimiento individual o autónomo del daño (derecho al buen nombre, al honor, a la honra, derecho a tener familia, entre otros)

Otras daños definidos por la jurisprudencia como extrapatrimoniales

DE ACUERDO CON LO SOLICITADO BAJO EL BPM 201133387, SE ACLARA LO SIGUIENTE:

ESTA PÓLIZA SE EXTIENDE A CUBRIR LOS PERJUICIOS PROVENIENTES DE LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD QUE ~ ONCOMEDICA LE CAUSE A LOS PACIENTES REMITIDOS POR MUTUAL SER EPS-S NIT 806.008.394-7, EN EL DESARROLLO DEL CONTRATO PGP N° 18568. SIEMPRE Y CUANDO NO SUPERE EL VALOR ASEGURADO EN LA PÓLIZA.

- LOS DEMÁS TÉRMINOS, CLÁUSULAS Y CONDICIONES NO MODIFICADOS EN EL PRESENTE ANEXO CONTINUAN EN VIGOR. Daño extrapatrimonial

Cuando el daño tiene origen en una lesión corporal (daño corporal) cubre los siguientes tipos de perjuicios:

Moral, tendiente a compensar la aflicción o padecimiento desencadenado por el daño

A la salud o fisiológicos, encaminados a resarcir la pérdida o alteración anatómica o funcional del derecho a la salud y a la integridad corporal. Este concepto de daño a la salud concreta la reparación del perjuicio relativo a las afectaciones a la integridad psicofísica de la persona, reuniendo perjuicios tales como: el fisiológico, el biológico, el estético, el sexual, el psicológico, entre otros, (reúne esas manifestaciones de la persona al concepto y derecho que las engloba, la salud).

A la vida relación, alteración grave a las condiciones de existencia, reconocimiento individual o autónomo del daño (derecho al buen nombre, al honor, a la honra, derecho a tener familia, entre otros)

Otras daños definidos por la jurisprudencia como extrapatrimoniales

Uso de equipos y aparatos médicos (por declaración expresa)

TOMADOR
FIRMA AUTORIZADA

LIBERTY SEGUROS S.A. NIT 860.039.988-0
FIRMA AUTORIZADA

**PÓLIZA RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL CLÍNICAS, HOSPITALES E INSTITUCIONES PRIVADAS DEL SECTOR
SANIDAD**

RAMO	PRODUCTO	PÓLIZA	CERTIFICADO	DOCUMENTO
2006	111715	333334	0	8

Daños que se causen por el uso de equipos y aparatos médicos dentro del normal desarrollo de la práctica médica del asegurado

**PÓLIZA RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL CLÍNICAS, HOSPITALES E INSTITUCIONES PRIVADAS DEL SECTOR
SANIDAD**



Pag. 1 de 4

RAMO	PRODUCTO	PÓLIZA	CERTIFICADO	DOCUMENTO
2006	111715	333334	0	8

TIPO DE DOCUMENTO		MOTIVO MÚLTIPLE (CR)							
LUGAR Y FECHA DE EXPEDICIÓN		SUC / ADN	VIGENCIA DEL SEGURO				VIGENCIA DOCUMENTO		DÍAS
			DESDE		HASTA		DESDE	HASTA	
MONTERÍA	2021-NOV-23	2000046	2019-SEP-25	00:00 HORAS	2021-SEP-09	00:00 HORAS	2019-SEP-25	2020-AGO-09	319

TOMADOR						
NOMBRE:	ONCOMEDICA S.A.					
TIPO Y No. DE IDENTIFICACIÓN:	NIT 8120071948		TELÉFONO:	7854343	CIUDAD:	MONTERÍA
DIRECCIÓN:	KR 6 72 34					

ASEGURADO						
NOMBRE:	ONCOMEDICA S.A.					
TIPO Y No. DE IDENTIFICACIÓN:	NIT 8120071948		TELÉFONO:	7854343	CIUDAD:	MONTERÍA
DIRECCIÓN:	KR 6 72 34					

BENEFICIARIO						
TERCEROS AFECTADOS						
DIRECCION COMERCIAL	DIRECCION:	KR/ 6 72 34	DEPARTAMENTO:	CÓRDOBA	CIUDAD:	MONTERIA
	PAIS:	COLOMBIA				
ACTIVIDAD ECONOMICA						

AMPAROS	SUBLIMITES		DEDUCIBLES
	EVENTO	VIGENCIA	
Responsabilidad civil profesional médica	500,000,000	1,000,000,000	Ver en Observaciones
Predios, labores y operaciones	1,000,000,000	1,000,000,000	Ver en Observaciones
Uso de equipos y aparatos médicos (por declaración expresa)	500,000,000	500,000,000	Ver en Observaciones
Gastos de defensa	35,000,000	70,000,000	10 % Sobre el valor de la pérdida. mínimo 2 SMMLV
Perjuicios extrapatrimoniales	200,000,000	400,000,000	Ver en Observaciones

FECHA DE COBRO		FECHA LÍMITE DE PAGO			
Anual				PRIMA NETA	\$ 0
				GASTOS DE EXPEDICIÓN	\$ 0
				IVA	\$ 0
				TOTAL A PAGAR	\$ 0

PARTICIPACIÓN INTERMEDIARIO			
CLAVE	INTERMEDIARIO	TELÉFONO	% PART.
4008430	GONZALEZ FLOREZ, KIRA MILENA	3103510449	100%

COASEGURO			
CÓDIGO CÍA.	COMPAÑÍA	% PART.	TIPO
1	LIBERTY SEGUROS S.A	100%	A

CONDICIONADO GENERAL
30/12/2019-1333-P-06-RESPCIVCLINHOSPC-D001

El contrato de seguros podrá ser revocado unilateralmente por cualquiera de las partes contratantes, previa solicitud por escrito, de conformidad con lo previsto en el artículo 1071 del Código de Comercio.

ARTICULO 1068 del Código de Comercio: Terminación automática del contrato de seguro. 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 y de los gastos causados con prima devengada y de los gastos causados con ocasión de la de la expedición del contrato.

Las condiciones generales de su póliza se encuentran disponibles para su descarga en nuestra página Web www.libertycolombia.com.co en la ruta "Inicio \ Empresa \ Liberty Responsabilidad Civil". Si usted prefiere puede solicitarlo en nuestra Unidad del Servicio al Cliente, Línea Nacional gratuita: 01 8000 113390 / 115569; Desde Bogotá: 3 07 70 50; E-mail: servicioalcliente@Libertycolombia.com

TOMADOR
FIRMA AUTORIZADA

LIBERTY SEGUROS S.A. NIT 860.039.988-0
FIRMA AUTORIZADA

RAMO	PRODUCTO	PÓLIZA	CERTIFICADO	DOCUMENTO
2006	111715	333334	0	8

AMPAROS	SUBLIMITES		DEDUCIBLES
	EVENTO	VIGENCIA	

CLAUSULAS

RENOVACION 2019-2020 SEGUN BPM 2019740917, VIENE DE LA POLIZA LB 642685

ACTIVIDAD: PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD MEDICO-QUIRURGICO EN TODOS LOS NIVELES DE COMPLEJIDAD, PRESTACION DE SERVICIOS DE ASESORIAS Y CONSULTAS DE CARÁCTER CIENTIFICO Y TRANSFERENCIA DEL CONOCIMIENTO EN MATERIAS AFINES DEL OBJETO SOCIAL.

CONDICIONES PARTICULARES:

- MODALIDAD: CLAIMS MADE PARA EL AMPARO DE RC PROFESIONAL CLÍNICAS/HOSPITALES
- RETROACTIVIDAD DESDE: 09/08/2017
- NO OPERA RESTABLECIMIENTO AUTOMÁTICO DEL LÍMITE ASEGURADO

Gastos de Defensa 10% mínimo 2 Smmlv

Demás Amparos 10% mínimo \$Col 10.000.000

EXCLUSIONES PARTICULARES

- SE EXCLUYE: GASTOS MÉDICOS // DICTAMENES PERICIALES
- PERJUICIOS QUE NO SEAN CONSECUENCIA DIRECTA DE UNA LESIÓN
- PERJUICIOS DERIVADOS DEL TRATAMIENTO A UN PACIENTE
- PERJUICIOS POR MODIFICACIONES O CAMBIO DE SEXO
- ENFERMEDAD PROFESIONAL O ACCIDENTE DE TRABAJO
- CONTAMINACIÓN PAULATINA
- DISCRIMINACIÓN, ACOSO Y/O HUMILLACIÓN
- ABANDONO Y/O NEGATIVA DE ATENCIÓN MÉDICA, SALVO LO SEÑALADO EN LA LEY 23 DE 1981, ARTÍCULO 7 O LAS QUE PUEDAN MODIFICAR LA PRESENTE LEY:
- A. QUE EL CASO NO CORRESPONDA A SU ESPECIALIDAD,
- B. QUE EL PACIENTE RECIBA LA ATENCIÓN DE OTRO PROFESIONAL QUE EXCLUYA LA SUYA,
- C. QUE EL ENFERMO REHUSÉ CUMPLIR LAS INDICACIONES PRESCRITAS.

TERMINOS Y EXCLUSIONES SEGÚN CLAUSULADO GENERAL DE LA POLIZA P-06-RCHC-01.

Segun solicitud BPM 2019801922 se deja la siguiente clausula aclaratoria:

EXCLUYE LA RESPONSABILIDAD CIVIL MÉDICA INDIVIDUAL DE LOS MÉDICOS O INTERVINIENTES EN EL ACTO MÉDICO QUE PRESTEN SUS SERVICIOS DENTRO DE LA INSTITUCIÓN MÉDICA BAJO CUALQUIER TIPO DE CONTRATO

CON EL PRESENTE ANEXO Y SEGUN SOLICITUD DEL ASEGURADO EN EL BPM N 2019878833 SE REALIZAN LAS SIGUIENTES MODIFICACIONES:

Se incluye a NUEVA EPS S.A. como asegurada dentro de la póliza, a partir de la fecha, de igual forma se ampara la Responsabilidad Civil Extracontractual emanada de la ejecución del contrato modalidad de EVENTO suscrito el día 8/01/2018 entre NUEVA EPS S.A. Y ONCOMEDICA SA, cuyo objeto contractual es la prestación de los servicios de salud incluidos en el Plan de Beneficios para los afiliados de NUEVA EPS S.A. el valor asegurado corresponde al 20% del valor total (anual) consignado en el contrato de referencia, esto es (porcentaje según la base). Se amparan todos los perjuicios patrimoniales y extrapatrimoniales llegados a ocasionar a los terceros afectados. Se aclara que ampara hasta el monto del valor contratado en dicha póliza.

LAS DEMAS CLAUSULAS Y CONDICIONES NO MODIFICADAS CONTINUAN IGUAL

CON EL PRESENTE ANEXO Y SEGUN SOLICITUD DEL ASEGURADO EN EL BPM N 2019905692 SE REALIZAN LAS SIGUIENTES MODIFICACIONES:

Se incluye a NUEVA EPS S.A. como asegurada dentro de la póliza, a partir de la fecha, de igual forma se ampara la Responsabilidad Civil Extracontractual emanada de la ejecución del contrato modalidad de EVENTO Régimen CONTRIBUTIVO suscrito el día 01/08/2008 entre NUEVA EPS S.A. Y ONCOMEDICA SA, cuyo objeto contractual es la prestación de los servicios de salud incluidos en el Plan de Beneficios para los afiliados de NUEVA EPS S.A. el valor asegurado corresponde a CUATROCIENTOS 400 SMLV POR EVENTO O SINIESTRO. Se amparan todos los perjuicios patrimoniales y extrapatrimoniales llegados a ocasionar a los terceros afectados.

Se incluye a NUEVA EPS S.A. como asegurada dentro de la póliza, a partir de la fecha, de igual forma se ampara la Responsabilidad Civil Extracontractual emanada de la ejecución del contrato modalidad de EVENTO N. 02-01-04-00636-2016, RÉGIMEN SUBSIDIADO Suscrito el día 11/10/2016 entre NUEVA EPS S.A. Y ONCOMEDICA SA, cuyo objeto contractual es la prestación de los servicios de salud incluidos en el Plan de Beneficios para los afiliados de NUEVA EPS S.A. el valor asegurado corresponde al 20% del valor total (anual) consignado en el contrato de referencia, esto es (porcentaje según la base). Se amparan todos los perjuicios patrimoniales y extrapatrimoniales llegados a ocasionar a los terceros afectados.

LAS DEMAS CLAUSULAS Y CONDICIONES NO MODIFICADAS CONTINUAN IGUAL

TOMADOR
FIRMA AUTORIZADA

LIBERTY SEGUROS S.A. NIT 860.039.988-0
FIRMA AUTORIZADA

RAMO	PRODUCTO	PÓLIZA	CERTIFICADO	DOCUMENTO
2006	111715	333334	0	8

Daño extrapatrimonial

Cuando el daño tiene origen en una lesión corporal (daño corporal) cubre los siguientes tipos de perjuicios:

Moral, tendiente a compensar la aflicción o padecimiento desencadenado por el daño

A la salud o fisiológicos, encaminados a resarcir la pérdida o alteración anatómica o funcional del derecho a la salud y a la integridad corporal. Este concepto de daño a la salud concreta la reparación del perjuicio relativo a las afectaciones a la integridad psicofísica de la persona, reuniendo perjuicios tales como: el fisiológico, el biológico, el estético, el sexual, el psicológico, entre otros, (reúne esas manifestaciones de la persona al concepto y derecho que las engloba, la salud).

A la vida relación, alteración grave a las condiciones de existencia, reconocimiento individual o autónomo del daño (derecho al buen nombre, al honor, a la honra, derecho a tener familia, entre otros)

Otras daños definidos por la jurisprudencia como extrapatrimoniales

RENOVACION 2020-2021 - BPM 201105864

C. QUE EL ENFERMO REHUSÉ CUMPLIR LAS INDICACIONES PRESCRITAS.

CLÁUSULA DE LIMITACIÓN DE RESPONSABILIDAD POR SANCIONES

La cobertura otorgada bajo la presente póliza no ampara ninguna exposición proveniente o relacionada con ningún país, organización, o persona natural o jurídica que se encuentre actualmente sancionado, embargado o con el cual existan limitaciones comerciales impuestas por la ¿Oficia de Control de Activos Extranjeros¿ del Departamento de Tesorería de Estados Unidos, con sus siglas en inglés U.S. Treasury Department: Office of Foreign Assets Control, la Organización de las Naciones Unidas, la Unión Europea o el Reino Unido.

En esa medida, en ningún caso la presente póliza otorgará cobertura ni el Asegurador será responsable de pagar reclamación o beneficio alguno en aquellos casos en los que el pago de dichas reclamaciones o el otorgamiento de dichos beneficios puedan exponer al Asegurador a una sanción, prohibición o restricción a nivel local y/o internacional.

Daño extrapatrimonial

Cuando el daño tiene origen en una lesión corporal (daño corporal) cubre los siguientes tipos de perjuicios:

Moral, tendiente a compensar la aflicción o padecimiento desencadenado por el daño

A la salud o fisiológicos, encaminados a resarcir la pérdida o alteración anatómica o funcional del derecho a la salud y a la integridad corporal. Este concepto de daño a la salud concreta la reparación del perjuicio relativo a las afectaciones a la integridad psicofísica de la persona, reuniendo perjuicios tales como: el fisiológico, el biológico, el estético, el sexual, el psicológico, entre otros, (reúne esas manifestaciones de la persona al concepto y derecho que las engloba, la salud).

A la vida relación, alteración grave a las condiciones de existencia, reconocimiento individual o autónomo del daño (derecho al buen nombre, al honor, a la honra, derecho a tener familia, entre otros)

Otras daños definidos por la jurisprudencia como extrapatrimoniales

Daño extrapatrimonial

Cuando el daño tiene origen en una lesión corporal (daño corporal) cubre los siguientes tipos de perjuicios:

Moral, tendiente a compensar la aflicción o padecimiento desencadenado por el daño

A la salud o fisiológicos, encaminados a resarcir la pérdida o alteración anatómica o funcional del derecho a la salud y a la integridad corporal. Este concepto de daño a la salud concreta la reparación del perjuicio relativo a las afectaciones a la integridad psicofísica de la persona, reuniendo perjuicios tales como: el fisiológico, el biológico, el estético, el sexual, el psicológico, entre otros, (reúne esas manifestaciones de la persona al concepto y derecho que las engloba, la salud).

A la vida relación, alteración grave a las condiciones de existencia, reconocimiento individual o autónomo del daño (derecho al buen nombre, al honor, a la honra, derecho a tener familia, entre otros)

Otras daños definidos por la jurisprudencia como extrapatrimoniales

DE ACUERDO CON LO SOLICITADO BAJO EL BPM 201133387, SE ACLARA LO SIGUIENTE:

ESTA PÓLIZA SE EXTIENDE A CUBRIR LOS PERJUICIOS PROVENIENTES DE LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD QUE ~ ONCOMEDICA LE CAUSE A LOS PACIENTES REMITIDOS POR MUTUAL SER EPS-S NIT 806.008.394-7, EN EL DESARROLLO DEL CONTRATO PGP N° 18568. SIEMPRE Y CUANDO NO SUPERE EL VALOR ASEGURADO EN LA PÓLIZA.

- LOS DEMÁS TÉRMINOS, CLÁUSULAS Y CONDICIONES NO MODIFICADOS EN EL PRESENTE ANEXO CONTINUAN EN VIGOR. Daño extrapatrimonial

Cuando el daño tiene origen en una lesión corporal (daño corporal) cubre los siguientes tipos de perjuicios:

Moral, tendiente a compensar la aflicción o padecimiento desencadenado por el daño

A la salud o fisiológicos, encaminados a resarcir la pérdida o alteración anatómica o funcional del derecho a la salud y a la integridad corporal. Este concepto de daño a la salud concreta la reparación del perjuicio relativo a las afectaciones a la integridad psicofísica de la persona, reuniendo perjuicios tales como: el fisiológico, el biológico, el estético, el sexual, el psicológico, entre otros, (reúne esas manifestaciones de la persona al concepto y derecho que las engloba, la salud).

A la vida relación, alteración grave a las condiciones de existencia, reconocimiento individual o autónomo del daño (derecho al buen nombre, al honor, a la honra, derecho a tener familia, entre otros)

Otras daños definidos por la jurisprudencia como extrapatrimoniales

Uso de equipos y aparatos médicos (por declaración expresa)

TOMADOR
FIRMA AUTORIZADA

LIBERTY SEGUROS S.A. NIT 860.039.988-0
FIRMA AUTORIZADA

**PÓLIZA RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL CLÍNICAS, HOSPITALES E INSTITUCIONES PRIVADAS DEL SECTOR
SANIDAD**

RAMO	PRODUCTO	PÓLIZA	CERTIFICADO	DOCUMENTO
2006	111715	333334	0	8

Daños que se causen por el uso de equipos y aparatos médicos dentro del normal desarrollo de la práctica médica del asegurado

PÓLIZA RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL CLÍNICAS, HOSPITALES E INSTITUCIONES PRIVADAS DEL SECTOR
SANIDAD



Pag. 1 de 4

RAMO	PRODUCTO	PÓLIZA	CERTIFICADO	DOCUMENTO
2006	111715	333334	0	8

TIPO DE DOCUMENTO		ALTA DE PÓLIZA								
LUGAR Y FECHA DE EXPEDICIÓN			SUC / ADN	VIGENCIA DEL SEGURO				VIGENCIA DOCUMENTO		DÍAS
				DESDE		HASTA		DESDE	HASTA	
MONTERÍA		2021-NOV-23	2000046	2019-AGO-09	00:00 HORAS	2021-SEP-09	00:00 HORAS	2019-AGO-09	2020-AGO-09	366

TOMADOR						
NOMBRE:	ONCOMEDICA S.A.					
TIPO Y No. DE IDENTIFICACIÓN:	NIT 8120071948		TELÉFONO:	7854343	CIUDAD:	MONTERÍA
DIRECCIÓN:	KR 6 72 34					

ASEGURADO						
NOMBRE:	ONCOMEDICA S.A.					
TIPO Y No. DE IDENTIFICACIÓN:	NIT 8120071948		TELÉFONO:	7854343	CIUDAD:	MONTERÍA
DIRECCIÓN:	KR 6 72 34					

BENEFICIARIO						
TERCEROS AFECTADOS						
DIRECCION COMERCIAL	DIRECCION:	KR/ 6 72 34	DEPARTAMENTO:	CÓRDOBA	CIUDAD:	MONTERIA
	PAIS:	COLOMBIA				
ACTIVIDAD ECONOMICA						

AMPAROS	SUBLIMITES		DEDUCIBLES
	EVENTO	VIGENCIA	
Responsabilidad civil profesional médica	500,000,000	1,000,000,000	Ver en Observaciones
Predios, labores y operaciones	1,000,000,000	1,000,000,000	Ver en Observaciones
Uso de equipos y aparatos médicos (por declaración expresa)	500,000,000	500,000,000	Ver en Observaciones
Gastos de defensa	35,000,000	70,000,000	10 % Sobre el valor de la pérdida. mínimo 2 SMMLV
Perjuicios extrapatrimoniales	200,000,000	400,000,000	Ver en Observaciones

FECHA DE COBRO		FECHA LÍMITE DE PAGO			
Anual		2019-SEP-27		PRIMA NETA	\$ 53,600,000
RECIBO DE PAGO	FECHA DE INICIO COBRO	FECHA FIN DE COBRO		GASTOS DE EXPEDICIÓN	\$ 8,000
				IVA	\$ 10,185,520
				TOTAL A PAGAR	\$ 63,793,520
25394867	2019-AGO-09	2020-AGO-09			

PARTICIPACIÓN INTERMEDIARIO			
CLAVE	INTERMEDIARIO	TELÉFONO	% PART.
4008430	GONZALEZ FLOREZ, KIRA MILENA	3103510449	100%

COASEGURO			
CÓDIGO CÍA.	COMPAÑÍA	% PART.	TIPO
1	LIBERTY SEGUROS S.A	100%	A

CONDICIONADO GENERAL	
30/12/2019-1333-P-06-RESPCIVCLINHOSPC-D001	

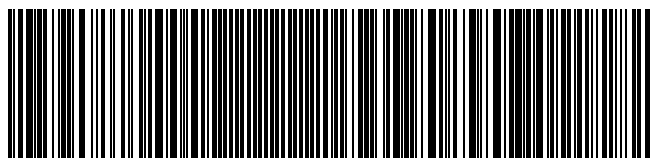
El contrato de seguros podrá ser revocado unilateralmente por cualquiera de las partes contratantes, previa solicitud por escrito, de conformidad con lo previsto en el artículo 1071 del Código de Comercio.

ARTICULO 1068 del Código de Comercio: Terminación automática del contrato de seguro. 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 y de los gastos causados con prima devengada y de los gastos causados con ocasión de la de la expedición del contrato.

Las condiciones generales de su póliza se encuentran disponibles para su descarga en nuestra página Web www.libertycolombia.com.co en la ruta "Inicio \ Empresa \ Liberty Responsabilidad Civil". Si usted prefiere puede solicitarlo en nuestra Unidad del Servicio al Cliente, Línea Nacional gratuita: 01 8000 113390 / 115569; Desde Bogotá: 3 07 70 50; E-mail: servicioalcliente@Libertycolombia.com

TOMADOR
FIRMA AUTORIZADA

LIBERTY SEGUROS S.A. NIT 860.039.988-0
FIRMA AUTORIZADA



(415)7707274730185(8020)0000000000025394867(3900)63793520(96)20190927

NÚMERO REFERENCIA PARA PAGO 25394867

RAMO	PRODUCTO	PÓLIZA	CERTIFICADO	DOCUMENTO
2006	111715	333334	0	8

AMPAROS	SUBLIMITES		DEDUCIBLES
	EVENTO	VIGENCIA	

CLAUSULAS

RENOVACION 2019-2020 SEGUN BPM 2019740917, VIENE DE LA POLIZA LB 642685

ACTIVIDAD: PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD MEDICO-QUIRURGICO EN TODOS LOS NIVELES DE COMPLEJIDAD, PRESTACION DE SERVICIOS DE ASESORIAS Y CONSULTAS DE CARÁCTER CIENTIFICO Y TRANSFERENCIA DEL CONOCIMIENTO EN MATERIAS AFINES DEL OBJETO SOCIAL.

CONDICIONES PARTICULARES:

- MODALIDAD: CLAIMS MADE PARA EL AMPARO DE RC PROFESIONAL CLÍNICAS/HOSPITALES
- RETROACTIVIDAD DESDE: 09/08/2017
- NO OPERA RESTABLECIMIENTO AUTOMÁTICO DEL LÍMITE ASEGURADO

Gastos de Defensa 10% mínimo 2 Smmlv

Demás Amparos 10% mínimo \$Col 10.000.000

EXCLUSIONES PARTICULARES

- SE EXCLUYE: GASTOS MÉDICOS // DICTAMENES PERICIALES
- PERJUICIOS QUE NO SEAN CONSECUENCIA DIRECTA DE UNA LESIÓN
- PERJUICIOS DERIVADOS DEL TRATAMIENTO A UN PACIENTE
- PERJUICIOS POR MODIFICACIONES O CAMBIO DE SEXO
- ENFERMEDAD PROFESIONAL O ACCIDENTE DE TRABAJO
- CONTAMINACIÓN PAULATINA
- DISCRIMINACIÓN, ACOSO Y/O HUMILLACIÓN
- ABANDONO Y/O NEGATIVA DE ATENCIÓN MÉDICA, SALVO LO SEÑALADO EN LA LEY 23 DE 1981, ARTÍCULO 7 O LAS QUE PUEDAN MODIFICAR LA PRESENTE LEY:
- A. QUE EL CASO NO CORRESPONDA A SU ESPECIALIDAD,
- B. QUE EL PACIENTE RECIBA LA ATENCIÓN DE OTRO PROFESIONAL QUE EXCLUYA LA SUYA,
- C. QUE EL ENFERMO REHUSÉ CUMPLIR LAS INDICACIONES PRESCRITAS.

TERMINOS Y EXCLUSIONES SEGÚN CLAUSULADO GENERAL DE LA POLIZA P-06-RCHC-01.

Segun solicitud BPM 2019801922 se deja la siguiente clausula aclaratoria:

EXCLUYE LA RESPONSABILIDAD CIVIL MÉDICA INDIVIDUAL DE LOS MÉDICOS O INTERVINIENTES EN EL ACTO MÉDICO QUE PRESTEN SUS SERVICIOS DENTRO DE LA INSTITUCIÓN MÉDICA BAJO CUALQUIER TIPO DE CONTRATO

CON EL PRESENTE ANEXO Y SEGUN SOLICITUD DEL ASEGURADO EN EL BPM N 2019878833 SE REALIZAN LAS SIGUIENTES MODIFICACIONES:

Se incluye a NUEVA EPS S.A. como asegurada dentro de la póliza, a partir de la fecha, de igual forma se ampara la Responsabilidad Civil Extracontractual emanada de la ejecución del contrato modalidad de EVENTO suscrito el día 8/01/2018 entre NUEVA EPS S.A. Y ONCOMEDICA SA, cuyo objeto contractual es la prestación de los servicios de salud incluidos en el Plan de Beneficios para los afiliados de NUEVA EPS S.A. el valor asegurado corresponde al 20% del valor total (anual) consignado en el contrato de referencia, esto es (porcentaje según la base). Se amparan todos los perjuicios patrimoniales y extrapatrimoniales llegados a ocasionar a los terceros afectados. Se aclara que ampara hasta el monto del valor contratado en dicha póliza.

LAS DEMAS CLAUSULAS Y CONDICIONES NO MODIFICADAS CONTINUAN IGUAL

CON EL PRESENTE ANEXO Y SEGUN SOLICITUD DEL ASEGURADO EN EL BPM N 2019905692 SE REALIZAN LAS SIGUIENTES MODIFICACIONES:

Se incluye a NUEVA EPS S.A. como asegurada dentro de la póliza, a partir de la fecha, de igual forma se ampara la Responsabilidad Civil Extracontractual emanada de la ejecución del contrato modalidad de EVENTO Régimen CONTRIBUTIVO suscrito el día 01/08/2008 entre NUEVA EPS S.A. Y ONCOMEDICA SA, cuyo objeto contractual es la prestación de los servicios de salud incluidos en el Plan de Beneficios para los afiliados de NUEVA EPS S.A. el valor asegurado corresponde a CUATROCIENTOS 400 SMLV POR EVENTO O SINIESTRO. Se amparan todos los perjuicios patrimoniales y extrapatrimoniales llegados a ocasionar a los terceros afectados.

Se incluye a NUEVA EPS S.A. como asegurada dentro de la póliza, a partir de la fecha, de igual forma se ampara la Responsabilidad Civil Extracontractual emanada de la ejecución del contrato modalidad de EVENTO N. 02-01-04-00636-2016, RÉGIMEN SUBSIDIADO Suscrito el día 11/10/2016 entre NUEVA EPS S.A. Y ONCOMEDICA SA, cuyo objeto contractual es la prestación de los servicios de salud incluidos en el Plan de Beneficios para los afiliados de NUEVA EPS S.A. el valor asegurado corresponde al 20% del valor total (anual) consignado en el contrato de referencia, esto es (porcentaje según la base). Se amparan todos los perjuicios patrimoniales y extrapatrimoniales llegados a ocasionar a los terceros afectados.

LAS DEMAS CLAUSULAS Y CONDICIONES NO MODIFICADAS CONTINUAN IGUAL

TOMADOR
FIRMA AUTORIZADA

LIBERTY SEGUROS S.A. NIT 860.039.988-0
FIRMA AUTORIZADA

RAMO	PRODUCTO	PÓLIZA	CERTIFICADO	DOCUMENTO
2006	111715	333334	0	8

Daño extrapatrimonial

Cuando el daño tiene origen en una lesión corporal (daño corporal) cubre los siguientes tipos de perjuicios:

Moral, tendiente a compensar la aflicción o padecimiento desencadenado por el daño

A la salud o fisiológicos, encaminados a resarcir la pérdida o alteración anatómica o funcional del derecho a la salud y a la integridad corporal. Este concepto de daño a la salud concreta la reparación del perjuicio relativo a las afectaciones a la integridad psicofísica de la persona, reuniendo perjuicios tales como: el fisiológico, el biológico, el estético, el sexual, el psicológico, entre otros, (reúne esas manifestaciones de la persona al concepto y derecho que las engloba, la salud).

A la vida relación, alteración grave a las condiciones de existencia, reconocimiento individual o autónomo del daño (derecho al buen nombre, al honor, a la honra, derecho a tener familia, entre otros)

Otras daños definidos por la jurisprudencia como extrapatrimoniales

RENOVACION 2020-2021 - BPM 201105864

C. QUE EL ENFERMO REHUSÉ CUMPLIR LAS INDICACIONES PRESCRITAS.

CLÁUSULA DE LIMITACIÓN DE RESPONSABILIDAD POR SANCIONES

La cobertura otorgada bajo la presente póliza no ampara ninguna exposición proveniente o relacionada con ningún país, organización, o persona natural o jurídica que se encuentre actualmente sancionado, embargado o con el cual existan limitaciones comerciales impuestas por la ¿Oficina de Control de Activos Extranjeros¿ del Departamento de Tesorería de Estados Unidos, con sus siglas en inglés U.S. Treasury Department: Office of Foreign Assets Control, la Organización de las Naciones Unidas, la Unión Europea o el Reino Unido.

En esa medida, en ningún caso la presente póliza otorgará cobertura ni el Asegurador será responsable de pagar reclamación o beneficio alguno en aquellos casos en los que el pago de dichas reclamaciones o el otorgamiento de dichos beneficios puedan exponer al Asegurador a una sanción, prohibición o restricción a nivel local y/o internacional.

Daño extrapatrimonial

Cuando el daño tiene origen en una lesión corporal (daño corporal) cubre los siguientes tipos de perjuicios:

Moral, tendiente a compensar la aflicción o padecimiento desencadenado por el daño

A la salud o fisiológicos, encaminados a resarcir la pérdida o alteración anatómica o funcional del derecho a la salud y a la integridad corporal. Este concepto de daño a la salud concreta la reparación del perjuicio relativo a las afectaciones a la integridad psicofísica de la persona, reuniendo perjuicios tales como: el fisiológico, el biológico, el estético, el sexual, el psicológico, entre otros, (reúne esas manifestaciones de la persona al concepto y derecho que las engloba, la salud).

A la vida relación, alteración grave a las condiciones de existencia, reconocimiento individual o autónomo del daño (derecho al buen nombre, al honor, a la honra, derecho a tener familia, entre otros)

Otras daños definidos por la jurisprudencia como extrapatrimoniales

Daño extrapatrimonial

Cuando el daño tiene origen en una lesión corporal (daño corporal) cubre los siguientes tipos de perjuicios:

Moral, tendiente a compensar la aflicción o padecimiento desencadenado por el daño

A la salud o fisiológicos, encaminados a resarcir la pérdida o alteración anatómica o funcional del derecho a la salud y a la integridad corporal. Este concepto de daño a la salud concreta la reparación del perjuicio relativo a las afectaciones a la integridad psicofísica de la persona, reuniendo perjuicios tales como: el fisiológico, el biológico, el estético, el sexual, el psicológico, entre otros, (reúne esas manifestaciones de la persona al concepto y derecho que las engloba, la salud).

A la vida relación, alteración grave a las condiciones de existencia, reconocimiento individual o autónomo del daño (derecho al buen nombre, al honor, a la honra, derecho a tener familia, entre otros)

Otras daños definidos por la jurisprudencia como extrapatrimoniales

DE ACUERDO CON LO SOLICITADO BAJO EL BPM 201133387, SE ACLARA LO SIGUIENTE:

ESTA PÓLIZA SE EXTIENDE A CUBRIR LOS PERJUICIOS PROVENIENTES DE LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD QUE ~ ONCOMEDICA LE CAUSE A LOS PACIENTES REMITIDOS POR MUTUAL SER EPS-S NIT 806.008.394-7, EN EL DESARROLLO DEL CONTRATO PGP N° 18568. SIEMPRE Y CUANDO NO SUPERE EL VALOR ASEGURADO EN LA PÓLIZA.

- LOS DEMÁS TÉRMINOS, CLÁUSULAS Y CONDICIONES NO MODIFICADOS EN EL PRESENTE ANEXO CONTINUAN EN VIGOR. Daño extrapatrimonial

Cuando el daño tiene origen en una lesión corporal (daño corporal) cubre los siguientes tipos de perjuicios:

Moral, tendiente a compensar la aflicción o padecimiento desencadenado por el daño

A la salud o fisiológicos, encaminados a resarcir la pérdida o alteración anatómica o funcional del derecho a la salud y a la integridad corporal. Este concepto de daño a la salud concreta la reparación del perjuicio relativo a las afectaciones a la integridad psicofísica de la persona, reuniendo perjuicios tales como: el fisiológico, el biológico, el estético, el sexual, el psicológico, entre otros, (reúne esas manifestaciones de la persona al concepto y derecho que las engloba, la salud).

A la vida relación, alteración grave a las condiciones de existencia, reconocimiento individual o autónomo del daño (derecho al buen nombre, al honor, a la honra, derecho a tener familia, entre otros)

Otras daños definidos por la jurisprudencia como extrapatrimoniales

Uso de equipos y aparatos médicos (por declaración expresa)

TOMADOR
FIRMA AUTORIZADA

LIBERTY SEGUROS S.A. NIT 860.039.988-0
FIRMA AUTORIZADA

RAMO	PRODUCTO	PÓLIZA	CERTIFICADO	DOCUMENTO
2006	111715	333334	0	8

Daños que se causen por el uso de equipos y aparatos médicos dentro del normal desarrollo de la práctica médica del asegurado

Te damos múltiples opciones para pagar tu póliza



Liberty Financia YA

Puedes obtener diferentes planes de financiación, con número de cuotas que más se adapte a tus necesidades.



Pagos Seguros En línea

Débito a cuenta corriente o de ahorros desde nuestra página web.



Débito Automático

Autoriza el pago mensual de tu póliza y olvídate de las filas en los bancos.



Entidades Financieras

- Bancolombia
- Citibank
- Banco de Occidente



Corresponsales Bancarios

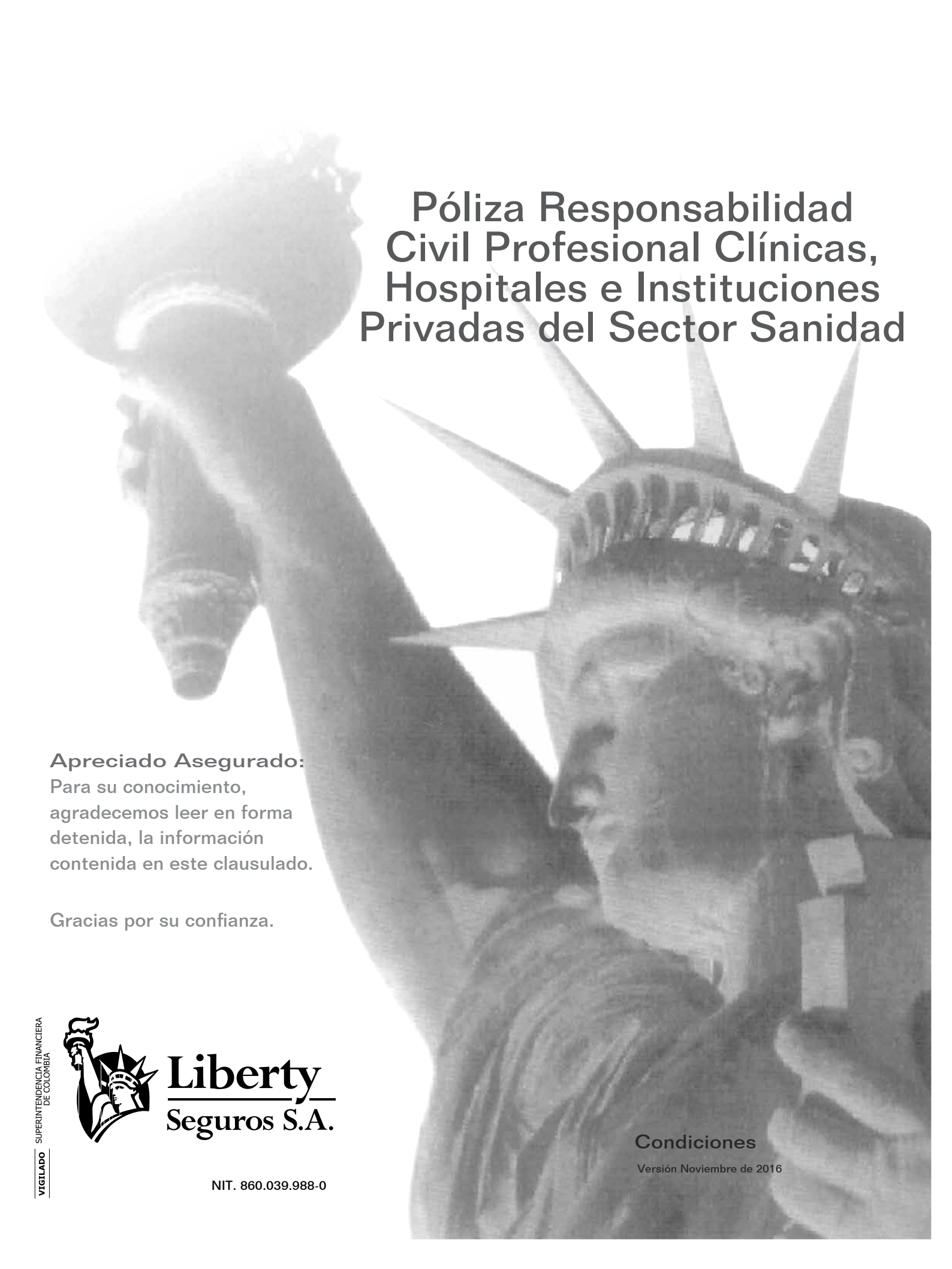
Carulla - Éxito - Surtimax - Colsubsidio
Copidrogas - Vía Baloto - Edeq - Servi Pagos.



Tarjeta Crédito

Pagos en internet con tarjeta de crédito desde nuestra página web

Ingresa a www.libertyseguros.co



Póliza Responsabilidad Civil Profesional Clínicas, Hospitales e Instituciones Privadas del Sector Sanidad

Apreciado Asegurado:

Para su conocimiento,
agradecemos leer en forma
detenida, la información
contenida en este clausulado.

Gracias por su confianza.



Liberty
Seguros S.A.

NIT. 860.039.988-0

Condiciones

Versión Noviembre de 2016

Póliza Responsabilidad Civil Profesional Clínicas, Hospitales e Instituciones Privadas del Sector Sanidad

Condiciones Generales

LIBERTY SEGUROS S. A., QUE EN ADELANTE SE DENOMINARÁ LIBERTY, EN CONSIDERACIÓN A LAS DECLARACIONES QUE HA HECHO EL TOMADOR/ASEGURADO, QUE SE INCORPORAN A ESTE CONTRATO Y HACEN PARTE DEL MISMO, CUBRE LA RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL DERIVADA DEL DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD DE CLÍNICA, HOSPITAL Y/O INSTITUCIÓN PRIVADA DEL SECTOR DE LA SALUD, POR LOS PROFESIONALES VINCULADOS Y/O ADSCRITOS, DENTRO DE LOS PREDIOS ASEGURADOS DESCRITOS EN LA CARÁTULA DE LA PÓLIZA, DE CONFORMIDAD CON LOS PRINCIPIOS Y NORMAS QUE REGULAN LA RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL.

EL AMPARO TIENE COMO PROPÓSITO INDEMNIZAR LOS PERJUICIOS OCASIONADOS POR ERRORES U OMISIONES CON OCASIÓN DE LA PRESTACIÓN DE UN SERVICIO MÉDICO POR LOS CUALES EL ASEGURADO SEA CIVILMENTE RESPONSABLE.

EL ALCANCE GENERAL DE LA COBERTURA ESTÁ DELIMITADO POR LOS SIGUIENTES AMPAROS, QUE APARECEN DEFINIDOS EN LA CLÁUSULA «DEFINICIÓN DE AMPAROS» Y POR LAS EXCLUSIONES PREVISTAS EN LA CLÁUSULA «EXCLUSIONES».

1. AMPAROS

- A. RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL MÉDICA.
- B. USO DE EQUIPOS Y APARATOS MÉDICOS (POR DECLARACIÓN EXPRESA).
- C. PREDIOS, LABORES Y OPERACIONES.
- D. GASTOS DE DEFENSA.

2. EXCLUSIONES

QUEDA ENTENDIDO Y CONVENIDO QUE ESTE SEGURO EN NINGÚN CASO AMPARA NI SE REFIERE A:

- 2.1 RECLAMACIONES POR DAÑOS CAUSADOS POR EL EJERCICIO DE LA PROFESIÓN MÉDICA / ODONTOLÓGICA, CON FINES DIFERENTES AL DIAGNÓSTICO O A LA TERAPIA.
- 2.2 DAÑOS CAUSADOS POR LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS POR PERSONAS QUE NO ESTÁN LEGALMENTE HABILITADAS PARA EJERCER LA PROFESIÓN O NO CUENTAN CON LA RESPECTIVA AUTORIZACIÓN O LICENCIA OTORGADA POR LA AUTORIDAD COMPETENTE.
- 2.3 RECLAMACIONES CONTRA EL ASEGURADO POR LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS O ATENCIÓN POR PERSONAS QUE NO TIENEN UNA RELACIÓN LABORAL CON EL ASEGURADO O NO ESTÁN AMPARADOS DE ACUERDO CON LA EXTENSIÓN HECHA POR EL AMPARO "A" DE LA DEFINICIÓN DE AMPAROS, EN EL AMPARO DE RESPONSABILIDAD

CIVIL PROFESIONAL MÉDICA.

- 2.4 RECLAMACIONES POR DAÑOS CAUSADOS POR LA PRESTACIÓN DE UN SERVICIO PROFESIONAL BAJO LA INFLUENCIA DE SUSTANCIAS INTOXICANTES, ALCOHÓLICAS O NARCÓTICAS.
- 2.5 RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL POR CIRUGÍA PLÁSTICA O ESTÉTICA, SALVO QUE SE TRATE DE INTERVENCIONES DE CIRUGÍA RECONSTRUCTIVA POSTERIOR A UN ACCIDENTE O CIRUGÍA CORRECTIVA DE ANORMALIDADES CONGÉNITAS.
- 2.6 RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL POR TRATAMIENTOS DESTINADOS A IMPEDIR O PROVOCAR UN EMBARAZO O LA PROCREACIÓN.
- 2.7 RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL POR TRATAMIENTOS INNECESARIOS, EMISIÓN DE DICTÁMENES PERICIALES, VIOLACIÓN DEL SECRETO PROFESIONAL Y TODOS AQUELLOS PERJUICIOS QUE NO SEAN CONSECUENCIA DIRECTA DE UNA LESIÓN O DAÑO CAUSADO POR EL TRATAMIENTO A UN PACIENTE.
- 2.8 RECLAMACIONES POR DAÑOS GENÉTICOS.
- 2.9 RECLAMACIONES POR DAÑOS RELACIONADOS DIRECTA O INDIRECTAMENTE CON EL SIDA O CON VIRUS DEL TIPO VIH.
- 2.10 DAÑOS CAUSADOS A PERSONAS QUE EJERZAN ACTIVIDADES PROFESIONALES O CIENTÍFICAS EN LOS PREDIOS DONDE SE DESARROLLA LA ACTIVIDAD ASEGURADA, Y QUE COMO CONSECUENCIA DE SU LABOR, SE ENCUENTREN EXPUESTAS A RIESGOS COMO RAYOS O RADIACIONES DERIVADAS DE APARATOS Y MATERIALES AMPARADOS EN LA PÓLIZA Y A RIESGOS DE INFECCIÓN O CONTAGIO CON ENFERMEDADES O AGENTES PATÓGENOS.
- 2.11 RECLAMACIONES ORIENTADAS AL REEMBOLSO DE HONORARIOS PROFESIONALES.
- 2.12 RECLAMACIONES POR DAÑOS CAUSADOS POR LA APLICACIÓN DE ANESTESIA GENERAL O MIENTRAS EL PACIENTE SE ENCUENTRE BAJO ANESTESIA GENERAL, SI ESTA NO FUE APLICADA POR UN ESPECIALISTA EN UNA CLÍNICA / HOSPITAL ACREDITADOS PARA ESTO.
- 2.13 RECLAMACIONES ORIGINADAS Y/O RELACIONADAS CON FALLOS DE TUTELA Y FALLOS, DONDE NO SE DECLARE QUE EL ASEGURADO ES CIVILMENTE RESPONSABLE Y NO SE FIJE CLARAMENTE LA CUANTÍA DE LA INDEMNIZACIÓN.

- 2.14. PÉRDIDAS OCASIONADAS POR UNA FALLA EN RECONOCIMIENTO ELECTRONICO DE FECHAS YA SEA POR PARTE DE UN EQUIPO O DE UN SOFTWARE.
- 2.15. ACTOS MÉDICOS O HECHOS CONOCIDOS POR EL ASEGURADO ANTES DEL INICIO DE LA PRESENTE PÓLIZA QUE LLEVAN A UNA RECLAMACION DURANTE LA VIGENCIA DE LA PÓLIZA (PARA MODALIDAD CLAIMS MADE)
- 2.16. HECHOS O ACTOS MEDICOS RECLAMADOS AL ASEGURADO ANTES DEL INICIO DE LA PRESENTE PÓLIZA (PARA MODALIDAD CLAIMS MADE)
- 2.17. RECLAMACIONES COMO CONSECUENCIA DE ABANDONO Y/O NEGATIVA DE ATENCIÓN MÉDICA.
- 2.18. ERRORES E INEXACTITUDES DIFERENTES A LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE SALUD
- 2.19. RC PROFESIONAL DEL ÁREA O ACTIVIDADES NETAMENTE ADMINISTRATIVAS

3. DEFINICIÓN DE AMPAROS

A. RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL MÉDICA

ESTE SEGURO CUBRE LOS PERJUICIOS POR ERRORES U OMISIONES INVOLUNTARIAS QUE EL TOMADOR/ASEGURADO HAYA CAUSADO CON OCASIÓN DEL DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD DE CLÍNICA, HOSPITAL Y/O INSTITUCIÓN PRIVADA DEL SECTOR DE LA SALUD, POR LOS PROFESIONALES VINCULADOS Y/O ADSCRITOS, DENTRO DE LOS PREDIOS ASEGURADOS DESCRITOS EN LA CARÁTULA DE LAPÓLIZA, DE CONFORMIDAD CON LOS PRINCIPIOS Y NORMAS QUE REGULAN LA RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL.

ESTA COBERTURA INCLUYE LA RESPONSABILIDAD CIVIL IMPUTABLE AL TOMADOR/ASEGURADO POR ERRORES U OMISIONES INVOLUNTARIAS COMETIDOS POR EL PERSONAL A SU SERVICIO Y BAJO SU SUPERVISIÓN LEGAL.

IGUALMENTE, BAJO ESTA COBERTURA SE AMPARA LA RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL IMPUTABLE AL ASEGURADO COMO CONSECUENCIA DE LA SUSTITUCIÓN QUE HAYA HECHO SOBRE OTRO PROFESIONAL DE LA MISMA ESPECIALIDAD SIEMPRE QUE ESTE HAYA CUMPLIDO CON LAS INSTRUCCIONES/ESPECIFICACIONES DADAS POR EL ASEGURADO, NO SE CUBRE LA RESPONSABILIDAD PROFESIONAL PROPIA DEL MÉDICO SUSTITUTO.

B. USO DE EQUIPOS Y APARATOS MEDICOS

ESTE AMPARO CUBRE LA RESPONSABILIDAD CIVIL DERIVADA DE LA POSESIÓN O USO DE APARATOS Y EQUIPOS MÉDICOS CON FINES DE DIAGNÓSTICO O TERAPIA, SIEMPRE Y CUANDO ESTEN RECONOCIDOS POR LA CIENCIA MÉDICA.

PARÁGRAFO:

PARA LOS SIGUIENTES APARATOS SE REQUIERE ACUERDO EXPRESO MEDIANTE ANEXO:

1. EQUIPOS DE RADIOGRAFÍA CON FINES DE DIAGNÓSTICO.
2. EQUIPOS DE RAYOS X.
3. EQUIPOS DE TOMOGRAFÍA POR ORDENADOR (SCANNER).
4. EQUIPOS DE RADIACION POR ISÓTOPOS.
5. EQUIPOS DE GENERACIÓN DE RAYOS LASER.
6. EQUIPOS DE MEDICINA NUCLEAR INCLUYENDO LAS MATERIAS RADIOACTIVAS NECESARIAS PARA SU FUNCIONAMIENTO.

LA INCLUSIÓN DE LOS EQUIPOS DESCRITOS ANTERIORMENTE SOLO ES VÁLIDA SI SE ADHIERE A LA PRESENTE PÓLIZA, LA DESCRIPCIÓN E INSTRUCTIVOS DE USO PARA OBLIGARSE A MANTENERLOS EN PERFECTAS CONDICIONES Y EFECTUAR PERIODICAMENTE EL MANTENIMIENTO ESPECIFICADO POR EL FABRICANTE.

EL ASEGURADO SE COMPROMETE A CUMPLIR LO SIGUIENTE:

DURANTE LA VIGENCIA DEL SEGURO SE COMPROMETE A MANTENER EN PERFECTAS CONDICIONES LOS EQUIPOS ASEGURADOS, INCLUYENDO LA REALIZACIÓN DE LOS SERVICIOS DE MANTENIMIENTO DE ACUERDO CON LAS ESTIPULACIONES DE LOS FABRICANTES Y ASÍ MISMO SE COMPROMETE A EJERCER UN ESTRINGENTE CONTROL SOBRE EL USO DE LOS EQUIPOS Y MATERIALES, INCLUYENDO LAS MEDIDAS NECESARIAS DE SEGURIDAD TÉCNICAS, SANITARIAS Y MÉDICAS.

EL INCUMPLIMIENTO DE ESTA OBLIGACIÓN DARÁ LUGAR A LAS SANCIONES PREVISTAS EN EL ARTÍCULO 1061 DEL CÓDIGO DE COMERCIO.

C. PREDIOS, LABORES Y OPERACIONES

ESTE AMPARO CUBRE LA RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL DEL ASEGURADO POR LOS DAÑOS CAUSADOS COMO CONSECUENCIA DE LA PROPIEDAD, POSESIÓN, USO DE LOS PREDIOS EN DONDE SE DESARROLLA SU ACTIVIDAD Y QUE APARECEN DESCRITOS EN LA CARÁTULA DE LA PÓLIZA.

D. GASTOS DE DEFENSA

ESTE AMPARO CUBRE LAS COSTAS Y GASTOS EN QUE INCURRA EL ASEGURADO EN EL PROCESO CIVIL QUE UN PACIENTE O SUS CAUSAHABIENTES, PROMUEVAN EN SU CONTRA POR EVENTOS AMPARADOS POR ESTA PÓLIZA LIBERTY SOLO RECONOCERÁ COMO HONORARIOS PROFESIONALES, AQUELLOS ESTABLECIDOS EN LAS TARIFAS DEL COLEGIO DE ABOGADOS DE LA RESPECTIVA CIUDAD, PREVIA APLICACIÓN DEL DEDUCIBLE PACTADO.

4. DEFINICIONES

4.1 ASEGURADO

ES LA PERSONA JURÍDICA QUE BAJO ESTA DENOMINACIÓN FIGURA EN LA CARÁTULA DE LA PÓLIZA.

4.2 SINIESTRO

DE ACUERDO CON LA MODALIDAD DEL SEGURO ESPECIFICADA EN LA CARÁTULA DE LA PÓLIZA, PARA LOS AMPAROS DE RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL MÉDICA, Y EQUIPOS Y APARATOS MEDICOS, SE DEFINE COMO SIGUE:

- 4.2.1. MODALIDAD DE OCURRENCIA: PARA LOS EFECTOS DEL PRESENTE SEGURO, SE ENTIENDE POR SINIESTRO EL ACTO MÉDICO O HECHO DAÑOSO

POR EL QUE SE LE IMPUTA RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL AL TOMADOR/ASEGURADO, OCURRIDO DURANTE LA VIGENCIA DE LA PÓLIZA Y CUYAS CONSECUENCIAS JURÍDICAS SEAN RECLAMADAS AL ASEGURADO O A LIBERTY, POR VÍA JUDICIAL O EXTRAJUDICIAL DURANTE LA VIGENCIA DE LA PÓLIZA O A MÁS TARDAR DENTRO DE UN PLAZO MÁXIMO DE DOS AÑOS CALENDARIO, CONTADOS A PARTIR DE LA TERMINACIÓN DE LA MISMA.

4.2.2. MODALIDAD CLAIMS MADE: PARA LOS EFECTOS DE LA COBERTURA DE RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL SE ENTIENDE POR SINIESTRO COMO EL ACTO MÉDICO O HECHO DAÑOSO POR EL QUE SE LE IMPUTA RESPONSABILIDAD AL ASEGURADO, OCURRIDO DURANTE LA VIGENCIA DE LA PÓLIZA O SU PERIODO DE RETROACTIVIDAD Y CUYAS CONSECUENCIAS SEAN RECLAMADAS POR PRIMERA VEZ AL ASEGURADO O A LIBERTY, POR VÍA JUDICIAL O EXTRAJUDICIAL, DURANTE LA VIGENCIA DE LA PÓLIZA.

PARA EFECTOS DEL AMPARO DE PREDIOS, LABORES Y OPERACIONES, SE ENTIENDE POR SINIESTRO COMO EL HECHO DAÑOSO POR EL QUE SE LE IMPUTA RESPONSABILIDAD AL ASEGURADO, OCURRIDO ÚNICAMENTE DURANTE LA VIGENCIA DE LA PÓLIZA

4.3 DEDUCIBLE

ES LA SUMA QUE HACE PARTE DE LA INDEMNIZACIÓN QUE POR CONVENIO EXPRESO EL ASEGURADO ASUME EN CADA SINIESTRO, SEGÚN LO ESTIPULADO EN LA CARÁTULA DE LA PÓLIZA.

EL DEDUCIBLE CONVENIDO TAMBIÉN SE APLICARÁ A LOS GASTOS DE DEFENSA.

4.4 PERIODO DE RETROACTIVIDAD

ES EL PERIODO DE TIEMPO DESDE LA FECHA DE RETROACTIVIDAD CONSIGNADA EN LA CARÁTULA DE LA PÓLIZA HASTA EL INICIO DE LA VIGENCIA DE LA MISMA. EN ESTE PERIODO O EN LA VIGENCIA DE LA PRESENTE PÓLIZA DEBIÓ OCURRIR EL ACTO MÉDICO QUE PRODUJO EL HECHO DAÑOSO PARA QUE HAYA COBERTURA DEL MISMO BAJO LA PRESENTE PÓLIZA.

EN CASO DE QUE NO SE ESCRIBIERE UN PERIODO DE RETROACTIVIDAD EN LA CARÁTULA DE LA PÓLIZA, SE ENTENDERÁ QUE E MISMO ES LA FECHA EN QUE DE MANERA CONTINUA LIBERTY CUBRIÓ AL ASEGURADO BAJO UNA PÓLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL MEDICA EMITIDA ANTERIORMENTE. EN CASO DE QUE SEA LA PRIMERA PÓLIZA QUE DE MANERA CONTINUA EMITIÓ LIBERTY EL PERIODO DE RETROACTIVIDAD DEBERÁ ENTENDERSE COMO INICIADO A PARTIR DE LA VIGENCIA DE LA PRESENTE PÓLIZA.

4.5 VIGENCIA

ES EL PERÍODO COMPRENDIDO ENTRE LAS FECHAS DE INICIACIÓN Y TERMINACIÓN DE LA PROTECCIÓN QUE BRINDA EL SEGURO LAS CUALES APARECEN SEÑALADAS EN LA CARÁTULA DE LA PÓLIZA.

4.6 TERCERO AFECTADO

ES LA PERSONA NATURAL O JURÍDICA DAMNIFICADA POR EL HECHO IMPUTABLE AL ASEGURADO QUE GENERE RESPONSABILIDAD CIVIL, DECLARADA DE ACUERDO CON LA LEY, QUE NO TENGA RELACIÓN DIRECTA CON EL ASEGURADO HASTA EN SU CUARTO GRADO DE CONSANGUINIDAD, SEGUNDO DE AFINIDAD O PRIMERO CIVIL, Y TAMPOCO NINGÚN GRADO DE SUBORDINACIÓN O DEPENDENCIA. .

4.7 ACTO MEDICO RECLAMADO

RECLAMACIÓN EFECTUADA POR EL PACIENTE AFECTADO SOBRE TODO PROCEDIMIENTO (MÉDICO O QUIRÚRGICO) REALIZADO POR EL MÉDICO QUIEN ACTUÓ BASADO EN SUS CONOCIMIENTOS, ADIESTRAMIENTO TÉCNICO, DILIGENCIA Y CUIDADO PROFESIONAL PARA CURAR O ALIVIAR LA ENFERMEDAD, Y QUIEN ESTA EXENTO DE GARANTIZAR LOS RESULTADOS SI PREVIAMENTE INFORMO AL PACIENTE DE LOS POSIBLES RIESGOS Y CONSECUENCIAS INHERENTES AL MISMO

5. LÍMITES DE LA COBERTURA

5.1 LÍMITE TEMPORAL

SI LA MODALIDAD DEL SEGURO ESPECIFICADA EN LA CARÁTULA DE LA PÓLIZA ES CLAIMS MADE, EL PRESENTE SEGURO, NO CUBRE NI SE REFIERE A EVENTOS OCURRIDOS ANTES DEL INICIO DEL PERIODO DE RETROACTIVIDAD, SI APLICASE, O DESPUES DE FINALIZAR LA VIGENCIA DE LA POLIZA POR LOS QUE SE PUEDA IMPUTAR RESPONSABILIDAD CIVIL AL ASEGURADO, AUNQUE LA RECLAMACIÓN POR LAS CONSECUENCIAS SE PRESENTEN DENTRO DE LA VIGENCIA.

5.2 LÍMITE TERRITORIAL

EL PRESENTE SEGURO SE REFIERE ÚNICA Y EXCLUSIVAMENTE A ACTIVIDADES REALIZADAS EN EL TERRITORIO COLOMBIANO BAJO LEGISLACIÓN Y JURISDICCIÓN COLOMBIANAS.

6. LÍMITE ASEGURADO

ES LA MÁXIMA RESPONSABILIDAD DEL ASEGURADOR POR CADA SINIESTRO Y POR EL TOTAL DE SINIESTROS QUE PUEDAN OCURRIR DURANTE LA VIGENCIA DEL SEGURO.

LA SUMA CONSIGNADA EN LA CARÁTULA DE LA PRESENTE PÓLIZA CONSTITUYE LA RESPONSABILIDAD MÁXIMA DE LIBERTY, POR UN EVENTO O POR GASTOS O CUALESQUIERA OTRA CLASE DE DESEMBOLSOS, QUE SE LE CAUSEN CON OCASIÓN DEL SINIESTRO AMPARADO.

LOS SUB-LÍMITES ESTIPULADOS PARA ALGUNOS AMPAROS CONTEMPLADOS EN LA CARÁTULA DE LA PRESENTE PÓLIZA NO INCREMENTAN LA RESPONSABILIDAD MÁXIMA DEL ASEGURADO, POR LO TANTO, NO AUMENTAN EL LÍMITE ASEGURADO.

7. PAGO DE LA PRIMA

ES OBLIGACIÓN DEL TOMADOR O ASEGURADO DE LA PÓLIZA, PAGAR DENTRO DEL PLAZO PACTADO Y SEÑALADO COMO FECHA MÁXIMA DE PAGO EN LA CARÁTULA DE LA PÓLIZA O EN SUS ANEXOS, O CERTIFICADOS EXPEDIDOS CON FUNDAMENTO EN ELLA.

PARAGRAFO - MORA

EL NO PAGO DE LA PRIMA DENTRO DEL PLAZO ESTIPULADO EN ESTA PÓLIZA O EN SUS ANEXOS O CERTIFICADOS EXPEDIDOS CON FUNDAMENTO EN ELLA, PRODUCIRÁ LA TERMINACIÓN AUTOMÁTICA DEL SEGURO.

8. OBLIGACIONES DEL TOMADOR/ASEGURADO EN CASO DE SINIESTRO

A. COMUNICAR A LIBERTY LA OCURRENCIA DE

CUALQUIER EVENTO QUE PUEDA DAR LUGAR AL PAGO DE INDEMNIZACIÓN BAJO ESTA PÓLIZA, DENTRO DEL TÉRMINO LEGAL DE TRES (3) DÍAS HÁBILES SIGUIENTES, CONTADOS A PARTIR DE LA FECHA EN QUE HAYA CONOCIDO O DEBIDO CONOCER TAL CIRCUNSTANCIA.

- B. CUANDO OCURRA UN SINIESTRO CUBIERTO POR ESTA PÓLIZA, EL TOMADOR/ASEGURADO TIENEN LA OBLIGACIÓN DE EMPLEAR LOS MEDIOS DE QUE DISPONGA PARA IMPEDIR SU EXPANSIÓN O PROGRESO.
- C. ACOMPAÑAR LAS PRUEBAS LEGALES PERTINENTES (DICTÁMENES MÉDICOS, HISTORIAS CLÍNICAS, FACTURAS, ETC.), Y COMUNICAR POR ESCRITO A LIBERTY TODOS LOS DETALLES Y HECHOS, QUE DEMUESTREN PLENAMENTE LA RESPONSABILIDAD DEL TOMADOR/ASEGURADO, LA OCURRENCIA DEL SINIESTRO Y LA CUANTÍA DE LOS PERJUICIOS CAUSADOS, ASI COMO LA RELACIÓN DE CAUSALIDAD CON LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO.

9. PÉRDIDA DEL DERECHO A LA INDEMNIZACIÓN

EL TOMADOR/ASEGURADO O EL TERCERO DAMNIFICADO QUEDARÁN PRIVADOS DE TODO DERECHO PROCEDENTE DE LA PRESENTE PÓLIZA EN CASO QUE LA RECLAMACIÓN PRESENTADA FUESE DE CUALQUIER MANERA FRAUDULENTA, SI EN APOYO DE ELLA SE HICIEREN O UTILIZAREN DECLARACIONES FALSAS O SE EMPLEAREN OTROS MEDIOS O DOCUMENTOS ENGAÑOSOS O DOLOSOS.

10. DERECHOS DE LIBERTY EN CASO DE SINIESTRO

- A. INSPECCIONAR LOS EDIFICIOS, LOCALES O SITIOS EN LOS QUE INCURRIÓ EL SINIESTRO.
- B. COLABORAR CON EL ASEGURADO PARA EVALUAR MÉDICA Y ECONÓMICAMENTE LOS PERJUICIOS EFECTIVAMENTE CAUSADOS Y PARA DETERMINAR LA CAUSA Y CONSECUENCIAS DE LOS MISMOS, PARA LO CUAL LIBERTY SE RESERVA EL DERECHO DE EXAMINAR A LA VÍCTIMA Y DE INGRESAR A LOS PREDIOS ASEGURADOS DESCRITOS EN LA CARÁTULA DE LA PÓLIZA, EXAMINAR LOS LIBROS Y DEMÁS DOCUMENTOS DEL TOMADOR/ASEGURADO E HISTORIAS CLÍNICAS RELACIONADAS CON EL RECLAMO.
- C. LAS FACULTADES CONFERIDAS A LIBERTY POR ESTA CONDICIÓN PODRÁN SER EJERCIDAS POR ELLA EN CUALQUIER MOMENTO HASTA TANTO QUE EL TOMADOR/ASEGURADO O LA VÍCTIMA LE COMUNIQUEN POR ESCRITO QUE RENUNCIA Y/O DESISTE DE LA RECLAMACIÓN PRESENTADA JUDICIAL O EXTRAJUDICIALMENTE.

EL SIMPLE EJERCICIO DE LAS FACULTADES CONFERIDAS A LIBERTY POR LA PRESENTE CONDICIÓN NO SIGNIFICA ACEPTACIÓN DE ALGUNA OBLIGACIÓN PARA EL PAGO DE LA INDEMNIZACIÓN, NI TAMPOCO DISMINUIRÁ LOS DERECHOS CONTRACTUALES O LEGALES EMANADOS DEL PRESENTE CONTRATO DE SEGURO.

11. OPORTUNIDAD PARA EL PAGO DE LA INDEMNIZACIÓN

LIBERTY PAGARÁ LA INDEMNIZACIÓN DENTRO DEL MES SIGUIENTE A LA FECHA EN QUE EL TOMADOR/ASEGURADO O LOS CAUSAHABIENTES ACREDITEN LA OCURRENCIA DEL SINIESTRO Y LA CUANTÍA DE LA PÉRDIDA, SIEMPRE Y CUANDO LIBERTY DENTRO DE ESTE PLAZO, NO HAYA HECHO OBJECIÓN VÁLIDA.

12. RETICENCIA, ERRORES E INEXACTITUDES

EL TOMADOR/ASEGURADO ESTÁ OBLIGADO A DECLARAR SINCERAMENTE LOS HECHOS O CIRCUNSTANCIAS QUE DETERMINAN EL ESTADO DEL RIESGO O SU AGRAVACIÓN. LA RETICENCIA O INEXACTITUD SOBRE HECHOS O CIRCUNSTANCIAS QUE CONOCIDOS POR LIBERTY LA HUBIERAN RETRAÍDO DE CELEBRAR EL CONTRATO DE SEGURO, DARÁ LUGAR A LA APLICACIÓN DE LAS SANCIONES PREVISTAS EN EL ARTÍCULO 1058 DEL CÓDIGO DE COMERCIO.

13. MODIFICACIONES AL ESTADO DE RIESGO

EL ASEGURADO O EL TOMADOR, SEGÚN EL CASO, ESTÁN OBLIGADOS A MANTENER EL ESTADO DEL RIESGO, EN TAL VIRTUD QUE UNO U OTRO DEBERÁN NOTIFICAR POR ESCRITO A LIBERTY LOS HECHOS O CIRCUNSTANCIAS NO PREVISIBLES QUE SOBREVENGAN CON POSTERIORIDAD A LA CELEBRACIÓN DEL CONTRATO Y QUE SIGNIFIQUEN AGRAVACIÓN DEL RIESGO O VARIACIÓN DE SU IDENTIDAD LOCAL.

LA NOTIFICACIÓN SE HARÁ CON ANTELACIÓN NO MENOR DE DIEZ (10) DÍAS A LA FECHA DE LA MODIFICACIÓN DEL RIESGO SI ESTA DEPENDE DEL ARBITRIO DEL ASEGURADO O DEL TOMADOR. SI LE ES EXTRAÑA, DENTRO DE LOS DIEZ (10) DÍAS SIGUIENTES A AQUEL EN QUE TENGA CONOCIMIENTO DE ELLA, CONOCIMIENTO QUE SE PRESUME TRANSCURRIDOS TREINTA (30) DÍAS DESDE EL MOMENTO DE LA MODIFICACIÓN.

NOTIFICADA LA MODIFICACIÓN DEL RIESGO EN LOS TÉRMINOS CONSIGNADOS EN EL INCISO ANTERIOR, EL ASEGURADOR PODRÁ REVOCAR EL CONTRATO O EXIGIR EL REAJUSTE A QUE HAYA LUGAR EN EL VALOR DE LA PRIMA.

LA FALTA DE NOTIFICACIÓN OPORTUNA PRODUCE LA TERMINACIÓN DEL CONTRATO, PERO SOLO LA MALA FE DEL TOMADOR/ASEGURADO DARÁ DERECHO A LIBERTY A RETENER LA PRIMA NO DEVENGADA.

14. SUBROGACIÓN

EN VIRTUD DEL PAGO DE INDEMNIZACIÓN, LIBERTY SE SUBROGA POR MINISTERIO DE LA LEY Y HASTA LA CONCURRENCIA DE SU IMPORTE, EN TODOS LOS DERECHOS DEL TOMADOR/ASEGURADO CONTRA LAS PERSONAS RESPONSABLES DEL SINIESTRO. LA RENUNCIA POR PARTE DEL TOMADOR/ASEGURADO A SU DERECHO CONTRA TERCEROS RESPONSABLES DEL SINIESTRO LE ACARREARÁ LA PÉRDIDA DEL DERECHO A LA DILIGENCIA EN EL CUMPLIMIENTO DE ESTA OBLIGACIÓN. EN TODO CASO, SI SU CONDUCTA ES DE MALA FE, PERDERÁ EL DERECHO A LA INDEMNIZACIÓN.

15. REVOCACIÓN

LA PÓLIZA PODRÁ SER REVOCADA EN LOS SIGUIENTES CASOS:

- A. CUANDO EL TOMADOR/ASEGURADO SOLICITE POR ESCRITO LA RENOVACIÓN A LIBERTY, EN CUYO CASO COBRARÁ LA PRIMA A PRORRATA PARA EL TIEMPO EN QUE EL SEGURO HA ESTADO VIGENTE, MÁS UN RECARGO DEL 10% DE LA DIFERENCIA ENTRE DICHA PRIMA Y LA ANUAL.
- B. DIEZ (10) DÍAS DESPUÉS QUE LIBERTY ENVÍE AVISO ESCRITO AL TOMADOR/ASEGURADO NOTIFICANDO SU VOLUNTAD DE REVOCAR EL SEGURO, EN ESTE CASO LIBERTY LE DEVOLVERÁ LA PRIMA NO DEVENGADA, SI A ELLO HUBIERE LUGAR.

16. NOTIFICACIONES

EN CUALQUIER DECLARACIÓN QUE DEBAN HACERSE LAS PARTES PARA LOS EFECTOS DEL PRESENTE CONTRATO, SERÁ PRUEBA SUFICIENTE DE LA NOTIFICACIÓN, LA CONSTANCIA DEL ENVÍO DEL AVISO ESCRITO POR CORREO RECOMENDADO O CERTIFICADO, DIRIGIDO A LA ÚLTIMA DIRECCIÓN CONOCIDA DE LA OTRA PARTE.

TAMBIÉN SERÁ PRUEBA SUFICIENTE DE QUE LA NOTIFICACIÓN HA SIDO FORMALIZADA, LA CONSTANCIA DEL «RECIBIDO», CON LA FIRMA RESPECTIVA DEL FUNCIONARIO AUTORIZADO DE LA PARTE DESTINATARIA.

17. NULIDAD Y TERMINACIÓN

ADICIONAL A LAS CAUSALES ESTABLECIDAS EN LA LEY, ESTE SEGURO SE TERMINARÁ AUTOMÁTICAMENTE EN EL MOMENTO EN QUE EL TOMADOR/ASEGURADO SEA LEGALMENTE INHABILITADO PARA EL EJERCICIO DE SU ACTIVIDAD Y/O PROFESIÓN.

EN CASO DE QUE LA INHABILIDAD SE REFIERA A UNA O VARIAS PERSONAS VINCULADAS LABORALMENTE O AUTORIZADAS PARA TRABAJAR EN LAS INSTALACIONES DEL TOMADOR/ASEGURADO, EL SEGURO TERMINARÁ AUTOMÁTICAMENTE PARA ESTAS PERSONAS, LAS CUALES SE CONSIDERARÁN EXCLUIDAS DE LA COBERTURA.

18. NORMAS SUPLETORIAS

EN TODO LO NO PREVISTO EN LAS ANTERIORES CONDICIONES, SE APLICARÁN LAS NORMAS PERTINENTES DEL CÓDIGO DE COMERCIO.

19. FORMULARIO DE CONOCIMIENTO DEL CLIENTE SECTOR ASEGURADOR CIRCULAR BÁSICA JURÍDICA-SUPERINTENDENCIA FINANCIERA

EL TOMADOR Y/O ASEGURADO SE COMPROMETE A CUMPLIR CON EL DEBER DE DILIGENCIAR EN SU TOTALIDAD EL FORMULARIO DE CONOCIMIENTO DEL CLIENTE, DE CONFORMIDAD CON LO PREVISTO EN LAS DISPOSICIONES LEGALES VIGENTES Y EN PARTICULAR CON LO DISPUESTO EN LA PARTE I DEL TÍTULO IV, CAPÍTULO IV DE LA CIRCULAR BÁSICA JURÍDICA DE LA SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA. SI ALGUNO DE LOS DATOS CONTENIDOS EN EL CITADO FORMULARIO SUFRE MODIFICACIÓN EN LO QUE RESPECTA A AL TOMADOR/ASEGURADO, ESTE DEBERÁ INFORMAR TAL CIRCUNSTANCIA A LIBERTY, PARA LO CUAL SE LE HARÁ LLENAR EL RESPECTIVO FORMATO. CUALQUIER MODIFICACIÓN EN MATERIA DEL SARLAFT SE ENTENDERÁ INCLUIDA EN LA PRESENTE CLÁUSULA.

20. DOMICILIO

SIN PERJUICIO DE LAS DISPOSICIONES PROCESALES, PARA LOS EFECTOS RELACIONADOS CON EL PRESENTE CONTRATO, SE FIJA COMO DOMICILIO DE LAS PARTES EL DOMICILIO PRINCIPAL DE LIBERTY O EL DE SUS SUCURSALES, DEPENDIENDO DEL LUGAR DE CELEBRACIÓN DEL CONTRATO EN LA REPÚBLICA DE COLOMBIA.

26/11/2016-1333-P-06-RCHC-01
RCHC-01

Impreso por Quad Graphics Colombia S.A.
6024202
REV. 11-2016

Liberty siempre en contacto

World Wide Web

Para obtener mayor información sobre Liberty Seguros, sus productos y sus servicios.

www.libertycolombia.com.co

atencionalcliente@libertycolombia.com

Línea Unidad de Servicio al Cliente

- Consulta de coberturas de la póliza
- Como acceder a sus servicios
- Información de pólizas y productos
- Gestión quejas y reclamos "GQC"



Bogotá

307 7050

Línea Nacional

01 8000 113390

Asistencia Médica Domiciliaria Liberty

- Orientación médica telefónica
- Asistencia médica domiciliaria (médico en casa)
- Traslados médicos de emergencia



**Asistencia
Médica
Domiciliaria**

Bogotá

644 5450

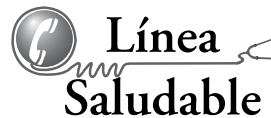
Línea Nacional

01 8000 912505

Desde su celular marque
#224
opción 3 y luego 1

Línea Saludable

Para autorizaciones de servicios médicos y/o odontológicos



Bogotá

744 0722

Línea Nacional

01 8000 911361

Línea Vital - 24 horas -

Línea de Atención de la Administradora de Riesgos Profesionales - ARP -

En caso de accidente o enfermedad profesional

Línea Vital - 24horas-



Bogotá

644 5410

Línea Nacional

01 8000 919957

Línea de Servicio Exequial

Para solicitar orientación exequial 24 horas al día, 365 días al año en caso de fallecimiento de alguna de las personas aseguradas, llamar a la línea exclusiva.

Línea Exequial



Bogotá

3077007

Línea Nacional

01 8000 116699

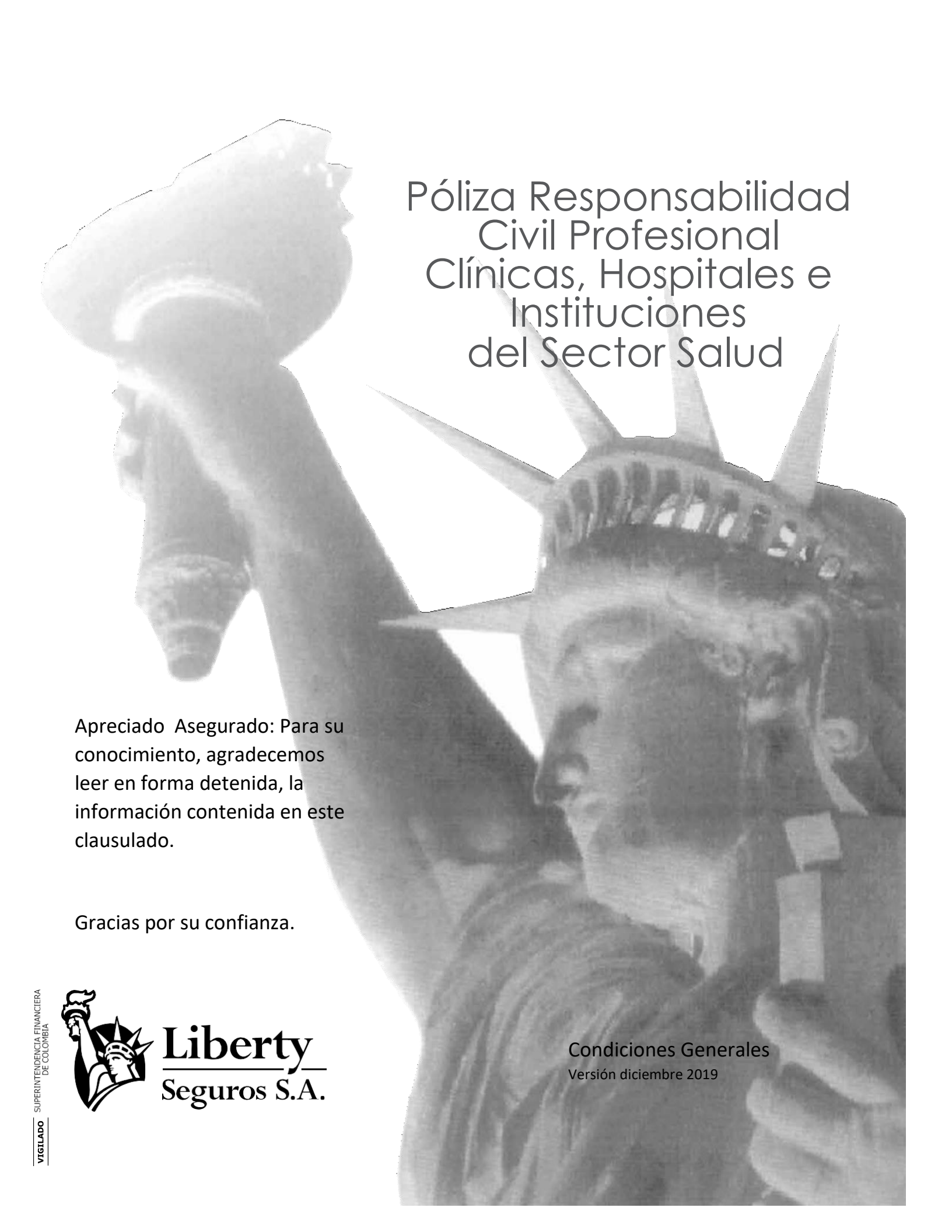
Asistencia Liberty

- Asistencia Liberty Auto
- Asistencia Liberty al hogar
- Asistencia Liberty empresarial
- Asistencia a la copropiedad

Desde Bogotá: **6445310**

Línea Nacional gratuita 01 8000 117224





Póliza Responsabilidad Civil Profesional Clínicas, Hospitales e Instituciones del Sector Salud

Apreciado Asegurado: Para su conocimiento, agradecemos leer en forma detenida, la información contenida en este clausulado.

Gracias por su confianza.



PÓLIZA RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL CLÍNICAS, HOSPITALES E INSTITUCIONES DEL SECTOR SALUD

Liberty Seguros S.A., que en adelante se llamará Liberty, en consideración a lo declarado por el tomador en la solicitud de seguro, conviene cubrir la responsabilidad civil profesional del asegurado, derivada del desarrollo de la actividad de clínica, hospital y/o institución del sector de la salud, por los profesionales vinculados y/o adscritos, de conformidad con los principios y normas que regulan la responsabilidad civil profesional.

El alcance general de la cobertura está delimitado por las siguientes coberturas y exclusiones.

1. COBERTURAS

- A. Responsabilidad civil profesional.
- B. Uso de equipos y aparatos médicos.
- C. Gastos de defensa.

2. EXCLUSIONES

Exclusiones de responsabilidad civil profesional

Bajo el presente contrato se excluye para todas las coberturas contratadas, las reclamaciones derivadas de:

- Reclamaciones por daños causados en el ejercicio de la profesión médica / odontológica, con fines diferentes al cualquier tipo de procedimiento, intervención, diagnóstico y/o tratamiento médico.
- Cualquier pago derivado de una responsabilidad solidaria a la que sea condenado el asegurado junto con otra u otras personas naturales o jurídicas. Por lo tanto, este seguro ampara única y exclusivamente la proporción de la condena que deba asumir el asegurado sin tomar en cuenta la figura jurídica de la solidaridad y sin que se le pueda hacer extensiva a la aseguradora la obligación de pago a cargo de terceros diferentes del asegurado dentro de la póliza por efecto de condenas solidarias.
- Daños causados por la prestación de servicios por personas que no están legalmente habilitadas para ejercer la profesión o no cuentan con la respectiva autorización o licencia otorgada por la autoridad competente.
- Reclamaciones relacionadas con el resultado del procedimiento, tratamiento, intervención o diagnóstico, cuando los perjuicios no sean consecuencia directa de una lesión, por error u omisión del profesional.
- Reclamaciones por daños causados por la prestación de un servicio profesional bajo la influencia de sustancias intoxicantes, alcohólicas o narcóticas.
- Responsabilidad civil profesional por cirugía plástica o estética, salvo que se trate de intervenciones de cirugía reconstructiva posterior a un accidente o cirugía correctiva de anomalías congénitas.
- Reclamaciones relacionadas con tratamientos destinados a impedir o provocar un embarazo o la procreación (como, por ejemplo, esterilización, fertilización in vitro y aborto), al igual que los perjuicios financieros o económicos como consecuencia de la prestación de cualquiera de estos servicios, como, por ejemplo, el pago de gastos de manutención. No obstante lo anterior, quedan cubiertos los daños a consecuencia de una intervención necesaria y patológicamente indicada o aquellos derivados de orden legal.

- Perjuicios por modificaciones y/o cambio de sexo. En todo caso, quedan excluidas expresamente las reclamaciones relacionadas con el resultado de la intervención.
- Responsabilidad civil profesional por tratamientos y/o procedimientos innecesarios, emisión de dictámenes periciales, violación del secreto profesional y todos aquellos perjuicios que no sean consecuencia directa de una lesión o daño causado por el tratamiento a un paciente.
- Reclamaciones por daños genéticos, o relacionados con manipulaciones genéticas.
- Reclamaciones por daños relacionados directa o indirectamente con el SIDA o con virus del tipo VIH.
- Daños causados a personas que ejerzan actividades profesionales o científicas en los predios donde se desarrolla la actividad asegurada, y que, como consecuencia de su labor, se encuentren expuestas a riesgos como rayos o radiaciones derivadas de aparatos y materiales cubiertos en la póliza y a riesgos de infección o contagio con enfermedades o agentes patógenos.
- Reclamaciones orientadas al reembolso de honorarios profesionales.
- Reclamaciones por daños causados por la aplicación de anestesia general o mientras el paciente se encuentre bajo anestesia general, si esta no fue aplicada por un especialista en una clínica / hospital acreditados para esto.
- Reclamaciones originadas y/o relacionadas con fallos de tutela y fallos, donde no se declare que el asegurado es civilmente responsable y no se fije claramente la cuantía de la indemnización.
- Actos médicos o hechos conocidos y/o reclamados al asegurado antes del inicio de vigencia de la presente póliza, aunque la reclamación se haga durante la vigencia de la póliza.
- Abandono y/o negativa de atención médica, salvo lo señalado en la ley 23 de 1981, artículo 7 o las que puedan modificar la presente ley:
 - a. Que el caso no corresponda a su especialidad;
 - b. Que el paciente reciba la atención de otro profesional que excluya la suya;
 - c. Que el enfermo rehúse cumplir las indicaciones prescritas.
- Reclamaciones por daños o perjuicios causados por tratamientos, medicamentos y/o equipos o aparatos médicos que se encuentren en fase experimental y/o no se encuentren debidamente reconocidos por la ciencia.
- Reclamaciones por daños o perjuicios causados con equipos o aparatos médicos, cuando estos no se han mantenido en perfecto estado conservación y funcionamiento o cuando exista una omisión deliberada de las reparaciones necesarias de equipos, artefactos o instalaciones.
- Dolo o culpa grave del asegurado o sus representantes.
- Errores e inexactitudes diferentes a la prestación del servicio de salud.
- Responsabilidad civil profesional del área o actividades netamente administrativas.
- Perjuicios causados por el incumplimiento de contratos y en fin de toda responsabilidad civil de naturaleza contractual.
- Perjuicios derivados de hechos ocurridos fuera del territorio nacional colombiano.
- Perjuicios causados por la inobservancia de disposiciones legales, así como las multas, penas, castigos.
- Accidente de trabajo y/o enfermedad profesional, endémicas o epidémicas.
- Contaminación paulatina.
- Discriminación, acoso y/o humillación.
- Riesgo biológico.
- Responsabilidad civil productos
- Conciliaciones y/o acuerdos sin previa autorización de Liberty.
- Riesgos de internet – riesgo cibernético.
- Operaciones o productos en los que se empleen materiales nucleares, radioactivos, asbesto, amianto, vacunas y sustancias tales como des (dietilestilbestrol), oxigüinolina y formaldehído.
- Fuerza mayor o causa extraña.

3. DEFINICIÓN DE COBERTURAS

A. Responsabilidad civil profesional

Indemnizar los daños patrimoniales y perjuicios extrapatrimoniales causados a un tercero a consecuencia de errores u omisiones profesionales, cometidos por personal médico y/o asistencial, bajo cualquier vínculo laboral con el asegurado o autorizados por este para trabajar dentro sus instalaciones, en el ejercicio de sus actividades al servicio del mismo y por los cuales el asegurado sea civilmente responsable.

Igualmente, se cubre la responsabilidad civil profesional imputable al asegurado como consecuencia de la sustitución que haya hecho sobre otro profesional de la misma especialidad siempre que este haya cumplido con las instrucciones/ especificaciones dadas por el asegurado, no se cubre la responsabilidad profesional propia del médico sustituto.

Esta cobertura incluye, la responsabilidad civil profesional del asegurado como consecuencia de los daños y/o perjuicios causados por errores que provengan de una falla en la elaboración, utilización, especificación o instrucción incluyendo el suministro de bebidas, alimentos, materiales médicos, quirúrgicos, dentales, drogas o medicamentos, siempre y cuando el suministro sea parte necesaria de la prestación del servicio y que hayan sido elaborados por el asegurado bajo su supervisión directa o por terceras personas a quienes el asegurado haya delegado su elaboración mediante convenio especial y estén directamente registrados mediante autoridad competente.

B. Uso de equipos y aparatos médicos

Se cubre la responsabilidad civil profesional derivada de la posesión o uso de aparatos y equipos médicos utilizados en procedimientos médicos en general, siempre y cuando estén reconocidos por la ciencia médica.

C. Gastos de defensa

Liberty, previa aprobación y aun en exceso del límite asegurado, reconocerá el pago de honorarios de abogado que efectúe el asegurado para defenderse en un proceso civil, siempre y cuando los hechos por los que se demanda estén cubiertos en la póliza y hubieren sido avisados a Liberty dentro de los tres días siguientes a su notificación.

La presente cobertura opera por reembolso conforme a las tarifas del colegio de abogados de la respectiva ciudad, previa aplicación del deducible pactado.

De igual forma, los gastos judiciales serán reconocidos cuando la demanda fuere infundada, falsa o fraudulenta por parte del demandante, con excepción de:

1. Si la responsabilidad proviene de dolo o está expresamente excluida del contrato de seguro.
2. Si el asegurado afronta el proceso contra orden expresa de Liberty.
3. Si la condena por los perjuicios ocasionados al tercero afectado excede la suma que delimita la responsabilidad de Liberty, esta solo responderá por los gastos del proceso, en proporción a la cuota que le corresponda en la indemnización.

4. CONDICIONES GENERALES

4.1. Límite asegurado

Es el máximo valor que Liberty llegaría a indemnizar por cada siniestro y por el total de siniestros que puedan ocurrir durante la vigencia del seguro, que se causen con ocasión de un evento cubierto.

Sublímite: es el máximo valor a indemnizar por parte del asegurador por cada evento indemnizable que pueda ocurrir durante la vigencia del seguro sin que incremente el límite asegurado.

4.2. Límite territorial

El presente seguro se refiere única y exclusivamente a actividades realizadas en el territorio colombiano bajo legislación y jurisdicción colombiana.

5. TÉRMINO PARA EL PAGO DE LA PRIMA

Salvo acuerdo entre Liberty y el tomador, el pago de la prima se deberá realizar a más tardar dentro de los 45 días siguientes a la fecha de inicio de vigencia del seguro.

Su incumplimiento producirá la terminación automática del movimiento no pagado, así mismo, el pago por fuera del tiempo establecido no reactivará el seguro, por lo que da derecho al tomador de reclamar el total de la prima pagada.

6. TERMINACIÓN DEL CONTRATO DE SEGURO

La cobertura del seguro terminará:

- a) Por mora en el pago de la prima
- b) Por solicitud del asegurado, en cualquier momento.
- c) Por Liberty de manera unilateral, mediante escrito con 10 días de antelación a la cancelación de la póliza.
- d) De manera automática, en el momento en que el tomador/asegurado sea legalmente inhabilitado para el ejercicio de su actividad. En caso que la inhabilidad se refiera a una o varias personas vinculadas laboralmente o autorizadas para trabajar en las instalaciones del tomador/asegurado, el seguro terminará automáticamente para estas personas, las cuales se considerarán excluidas de la cobertura.

La terminación por parte del tomador le dará derecho de exigir la devolución de la prima no devengada a partir de su revocación, en cuyo caso Liberty tendrá derecho a cobrar la prima a prorrata para el tiempo en que el seguro ha estado vigente, más un recargo del 10% de la diferencia entre dicha prima y la anualidad.

7. SINIESTRO

Para efecto de la cobertura de responsabilidad civil profesional, y equipos y aparatos médicos, se entiende por siniestro como el acto médico o hecho dañoso por el que se le imputa responsabilidad al asegurado, ocurridos durante la vigencia de la póliza o del periodo de retroactividad pactado y cuyas consecuencias sean reclamadas por primera vez al asegurado o a Liberty, por vía judicial o extrajudicial, durante la vigencia de la póliza.

8. OBLIGACIONES DEL TOMADOR/ASEGURADO EN CASO DE SINIESTRO

Comunicar a Liberty la ocurrencia de:

Cualquier evento que pueda dar lugar al pago de indemnización bajo esta póliza, dentro del término legal de tres (3) días hábiles siguientes, contados a partir de la fecha en que haya conocido o debido conocer tal circunstancia.

Cuando ocurra un siniestro cubierto por esta póliza, el tomador/asegurado tienen la obligación de emplear los medios que disponga para impedir su expansión o progreso.

Acompañar las pruebas legales pertinentes (dictámenes médicos, historias clínicas, facturas, etc.), y comunicar por escrito a Liberty todos los detalles y hechos, que demuestren plenamente la responsabilidad del tomador/asegurado, la ocurrencia del siniestro y la cuantía de los perjuicios causados, así como la relación de causalidad con la prestación del servicio.

9. PÉRDIDA DEL DERECHO A LA INDEMNIZACIÓN

El tomador/asegurado, tercero damnificado o beneficiario perderá todo derecho de exigir una indemnización cuando:

- a) Los daños o perjuicios hayan sido causados intencionalmente por el asegurado, por sus representantes legales o con su complicidad o participación.
- b) La reclamación fuese presentada de cualquier forma fraudulenta, declaraciones falsas, se aportaren documentos engañosos o dolosos o se omita información de manera maliciosa.

10. DERECHOS DE LIBERTY EN CASO DE SINIESTRO

Inspeccionar los edificios, locales o sitios en los que incurrió el siniestro.

Colaborar con el asegurado para evaluar médica y económicamente los perjuicios efectivamente causados y determinar la causa y consecuencias de los mismos, para lo cual Liberty se reserva el derecho de examinar a la víctima y de ingresar a los predios asegurados descritos en la carátula de la póliza y revisar demás documentos del tomador/asegurado e historias clínicas relacionadas con el reclamo. Sin embargo, en ningún caso significará aceptación por parte de Liberty de alguna obligación para el pago de la indemnización.

Los derechos conferidos a Liberty por esta condición podrán ser ejercidos en cualquier momento o hasta tanto el tomador/asegurado o la víctima, por decisión propia, le comuniquen por escrito que renuncia y/o desiste de la reclamación presentada judicial o extrajudicialmente.

11. PAGO DE LA INDEMNIZACIÓN

El tercero afectado o beneficiario deberá presentar por escrito a Liberty la correspondiente reclamación acompañada de los documentos que acrediten la ocurrencia del siniestro, así como la cuantía de la pérdida, utilizando cualquiera de los medios probatorios permitidos por la ley.

Si hubiere lugar a un siniestro cubierto por la presente póliza, Liberty tendrá la obligación de pagar al asegurado o tercero afectado que corresponda, la indemnización correspondiente por la pérdida debidamente comprobada, dentro del mes siguiente a formalizada la reclamación. Si el reclamo es rechazado por Liberty se seguirá según lo dispuesto por el Código de Comercio.

Liberty no estará obligada a pagar, en ningún caso intereses, daños o perjuicios por los valores que adeude el asegurado como resultado de un siniestro y cuyo pago fuere diferido con motivo de cualquier acción judicial entre el asegurado y Liberty o con motivo de retención, embargo o cualquier otra medida precautelaría solicitada por tercero y ordenada por autoridad competente.

Todas las reclamaciones serán atendidas bajo la jurisdicción y ley colombiana y la correspondiente indemnización en todo caso se pagará en la moneda local.

12. SUBROGACIÓN

Cuando Liberty pague una indemnización, tendrá en los términos del artículo 1096 del Código de Comercio, el derecho de subrogarse contra las personas responsables del siniestro hasta la concurrencia de su importe.

13. NOTIFICACIONES

Salvo el aviso de siniestro que podrá darse por cualquier medio, cualquier declaración que deban hacerse las partes en desarrollo de este contrato, deberá realizarse por escrito a la última dirección registrada en la póliza o sus anexos.

14. DOMICILIO

Sin perjuicio de las disposiciones procesales, para los efectos relacionados con este contrato, se fija como domicilio de las partes el domicilio principal de Liberty o el de sus sucursales en Colombia.

15. FORMULARIO DE CONOCIMIENTO DEL CLIENTE SECTOR ASEGURADOR CIRCULAR BÁSICA JURÍDICA-SUPERINTENDENCIA FINANCIERA

El tomador y/o asegurado se compromete a cumplir con el deber de diligenciar en su totalidad el formulario de conocimiento del cliente, de conformidad con lo previsto en las disposiciones legales vigentes y en particular con lo dispuesto en la parte I del título IV, capítulo IV de la circular básica jurídica de la Superintendencia Financiera de Colombia. Si alguno de los datos contenidos en el citado formulario sufre modificación en lo que respecta a al tomador/asegurado, este deberá informar tal circunstancia a Liberty, para lo cual se le hará llenar el respectivo formato. Cualquier modificación en materia del Sarlaft se entenderá incluida en la presente cláusula.

16. DEFINICIONES

Asegurado: es la persona jurídica que bajo esta denominación figura en la carátula de la póliza. Además de éste, todos los funcionarios a su servicio, mientras se encuentran en el desempeño de las labores a su cargo, pero únicamente con respecto a su responsabilidad como tal.

Vigencia: es el período comprendido entre las fechas de iniciación y la terminación de la cobertura que brinda el seguro, las cuales aparecen señaladas en la carátula de esta póliza o por anexo.

Periodo de retroactividad: es el periodo de tiempo otorgado desde la fecha antes de inicio de vigencia consignada en la caratula de la póliza hasta el inicio de la vigencia de la misma.

En caso que sea la primera póliza que se emitió con Liberty, el periodo de retroactividad deberá estar consignado en la póliza. De igual manera, se entenderá que el periodo de retroactividad se extenderá desde la fecha en que de manera continua e ininterrumpida Liberty cubrió por primera vez al asegurado bajo una póliza de responsabilidad civil profesional emitida anteriormente.

Beneficiario o Tercero afectado: Es la persona natural o jurídica damnificada por el hecho imputable al asegurado que genere responsabilidad civil, declarada de acuerdo con la ley, que no tenga relación directa con el asegurado hasta en su cuarto grado de consanguinidad, segundo de afinidad o primero civil, y tampoco ningún grado de subordinación o dependencia.

Acto médico reclamado: reclamación efectuada por el paciente afectado sobre todo procedimiento (médico o quirúrgico) realizado por el médico quien actuó basado en sus conocimientos, adiestramiento técnico, diligencia y cuidado profesional para curar o aliviar la enfermedad, y quien está exento de garantizar los resultados si previamente informo al paciente de los posibles riesgos y consecuencias inherentes al mismo.

Deducible: es la suma que hace parte de la indemnización que por convenio expreso el asegurado asume en cada siniestro, según lo estipulado en la caratula de la póliza. El deducible convenido también se aplicará a los gastos de defensa.

Demás definiciones aplican según lo indicado en el código de comercio de Colombia.

Liberty siempre en contacto

World Wide Web

Línea Unidad de Servicio al Cliente

- Consulta de coberturas de la póliza
- Como acceder a sus servicios
- Información de pólizas y productos
- Gestión quejas y reclamos "GQC"



Bogotá
307 7050
Línea Nacional
01 8000 113390

Asistencia Médica Domiciliaria Liberty

Orientación médica telefónica
Asistencia médica domiciliaria (médico en casa)
Traslados médicos de emergencia



Asistencia
Médica
Domiciliaria

Bogotá
644 5450
Línea Nacional
01 8000 912505

Desde su celular marque
#224
opción 3 y luego 1

Línea Saludable

Para autorizaciones de servicios
médicos y/o odontológicos



Bogotá
744 0722
Línea Nacional

Línea Vital - 24horas-



Bogotá
644 5410
Línea Nacional
01 8000 919957

Línea de Servicio Exequial

Para solicitar orientación exequial 24 horas al día, 365 días al año en caso de fallecimiento de alguna de las personas aseguradas, llamar a la línea exclusiva.

Línea Exequial



Bogotá
3077007
Línea Nacional
01 8000 116699

Asistencia Liberty

- Asistencia Liberty Auto
- Asistencia Liberty al hogar
- Asistencia Liberty empresarial
- Asistencia a la copropiedad

Desde Bogotá: **6445310**

Línea Nacional gratuita **01 8000 117224**

